

Changing THE WAY WE *care*SM

ANALIZA PRACTICILOR EXISTENTE LA NIVEL NAȚIONAL ȘI INTERNAȚIONAL ÎN MANAGEMENTUL DE CAZ



MULȚUMIRI

Acest raport este rezultatul colaborării mai multor parteneri Changing the Way We Care (CTWWC).

Raportul a fost pregătit de echipa Parteneriate Pentru Fiecare Copil (P4EC). Aducem mulțumiri speciale Ministerului Muncii și Protecției Sociale, Direcției politici de protecție a drepturilor copilului pentru colaborarea și sprijinul acordat, precum și grupului de lucru format din reprezentanți ai societății civile, mediului academic, autorităților publice locale care au contribuit substanțial la elaborarea acestui raport.

Partenerii consorțiului global includ Catholic Relief Services și Maestral International. Partenerii naționali includ Copil Comunitate Familie (CCF) Moldova, Keystone Moldova și Parteneriate Pentru Fiecare Copil (P4EC).

Aducem mulțumiri Agenției de Dezvoltare Internațională a Statelor Unite (USAID), Fundației GHR și Fundației MacArthur pentru suportul financiar generos.

Acest raport este posibil datorită sprijinului generos al poporului american oferit prin intermediul Agenției SUA pentru Dezvoltare Internațională (USAID). Opiniile exprimate aparțin Changing the Way We Care și nu reflectă în mod necesar poziția USAID sau a Guvernului SUA.

CUPRINS

<u>LISTĂ DIAGRAME.....</u>	<u>4</u>
<u>ABRIEVIERI.....</u>	<u>5</u>
<u>GLOSAR.....</u>	<u>6</u>
<u>SUMAR EXECUTIV.....</u>	<u>7</u>
<u>INTRODUCERE.....</u>	<u>11</u>
<u>CAPITOLUL 1. ANALIZA PRACTICILOR EXISTENTE LA NIVEL INTERNAȚIONAL ÎN MANAGEMENTUL DE CAZ.....</u>	<u>14</u>
<u>CAPITOLUL 2. ANALIZA PRACTICILOR EXISTENTE LA NIVEL NAȚIONAL ÎN MANAGEMENTUL DE CAZ.....</u>	<u>22</u>
<u>CAPITOLUL 3. RECOMANDĂRI PENTRU REVIZUIREA MANAGEMENTULUI DE CAZ.....</u>	<u>25</u>
<u>ANEXA 1 – ELEMENTE CHEIE ALE CELOR 20 DE GHIDURI INTERNAȚIONALE REVIZUITE.....</u>	<u>26</u>
<u>ANEXA 2 – ELEMENTE CHEIE ALE PRINCIPALELOR GHIDURI NAȚIONALE REVIZUITE.....</u>	<u>56</u>
<u>ANEXA 3 – CONSTATĂRI SPECIFICE ALE PRINCIPALILOR ACTORI DIN MOLDOVA CU PRIVIRE LA ACTUALELE GHIDURI ÎN VIGOARE.....</u>	<u>63</u>
<u>ANEXA 4 – RECOMANDĂRI SPECIFICE ALE PRINCIPALILOR ACTORI DIN MOLDOVA CU PRIVIRE LA NECESITĂȚILE CHEIE ALE UNUI NOU GHID DE MANAGEMENT DE CAZ.....</u>	<u>70</u>
<u>ANEXA 5 – FORMULARE PENTRU MANAGEMENTUL DE CAZ.....</u>	<u>78</u>
<u>ANEXA 6 – CADRUL DE EVALUARE.....</u>	<u>84</u>

LISTĂ DIAGrame

Listă Figuri

<u>Figura 1: Elemente cheie ce influențează MC la nivel de sistem (macro).....</u>	<u>26</u>
<u>Figura 2: Elemente cheie ce influențează MC la nivel individual.....</u>	<u>27</u>
<u>Figura 3: Componentele MC.....</u>	<u>27</u>
<u>Figura 4: Etapele MC.....</u>	<u>30</u>
<u>Figura 5: Componentele MC.....</u>	<u>30</u>

Listă Tabele

<u>Tabelul 1: principalele aspecte privind obiectivele documentelor elaborate in domeniul MC, elementele comune și diferențele dintre ele.....</u>	<u>16</u>
<u>Tabelul 2: principalele constatări rezultate din analiza documentelor elaborate in domeniul MC la nivel național.....</u>	<u>23</u>

ABRIEVIERI

ASC	Asistent social comunitar
CTWWC	Changing the Way We Care
EMD	Echipă/e multidisciplinare comunitare
HG	Hotărâre de Guvern
MC	Management de caz
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
PIA	Plan individualizat de asistență
SMC	Standarde Minime de Calitate
SSF	Serviciul social de sprijin pentru familiile cu copii
STAS	Structuri Teritoriale de Asistență Socială
SUA	Statele Unite ale Americii
USAID	Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare
UNHCR	Înaltul Comisariat pentru Refugiați al Națiunilor Unite
UNICEF	Fondul Internațional pentru Urgențe ale Copiilor al Națiunilor Unite
VNET	Violență, neglijare, exploatare și trafic

GLOSAR

Evaluare complexă: investigație și analiză în detaliu a cazului, realizate la locul de trai sau la locul de aflare a beneficiarului, prin interacțiunea cu rețeaua socială a beneficiarului și cu antrenarea nemijlocită a specialiștilor din cadrul instituțiilor corespunzătoare, având ca scop identificarea necesităților persoanei/ familiei, a resurselor disponibile în familie și comunitate, recomandarea serviciilor sociale și elaborarea planului individualizat de asistență socială.

Evaluare inițială: prima investigație realizată de asistentul social din comunitate la locul de trai sau la locul de aflare a beneficiarului, cu scopul de identificare a necesităților individuale ale persoanei/familiei și de stabilire a dreptului lor de a beneficia de servicii sociale.

Management de caz: metoda principală de lucru a asistentului social, prin intermediul căreia acesta evaluează necesitățile copilului și familiei în colaborare cu beneficiarul, coordonează, monitorizează și susține beneficiarul pentru a asigura accesul la servicii sociale, educaționale, medicale, etc., care să răspundă necesităților acestuia.

Manager de caz: profesionistul care asigură coordonarea activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului.

Monitorizarea Planului: verificarea faptului că familia și copilul primesc servicii adecvate și că suportul oferit răspunde necesităților identificate.

Plan individualizat de asistență socială: plan elaborat în scris în baza planului-model aprobat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, care cuprinde, în principal, activitățile identificate în vederea satisfacerii necesităților beneficiarului, tipul de servicii sociale, durata de acordare a lor, personalul responsabil. Planul individualizat de asistență socială se elaborează și se implementează cu participarea activă a beneficiarului și a familiei sale ori a reprezentantului legal al acestuia.

Revizuirea Planului: evaluarea Planului pentru a determina dacă acesta continuă să fie relevant și satisface necesitățile copilului și ale familiei.

Servicii sociale: ansamblu de măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale.

Structură Teritorială de Asistență Socială: structură administrativă internă înființată în temeiul principiului de autonomie organizațională de către autoritățile administrației publice locale de nivelul al doilea, în scop de implementare a politicilor de asistență socială.

SUMAR EXECUTIV

Context

Changing the Way We CareSM (CTWWC), este o inițiativă globală lansată în octombrie 2018 de un consorțiu de organizații, care include Catholic Relief Services (CRS) și Maestral International. CTWWC este concepută pentru a promova o îngrijire familială sigură și favorabilă pentru copiii care sunt dezinstituționalizați din instituțiile rezidențiale și copiii cu risc de separare de familiile lor prin consolidarea familiilor, reformarea sistemelor naționale de îngrijire a copiilor și schimbarea angajamentelor la nivel național, regional și global.

În Republica Moldova, CTWWC își propune să contribuie la a pune capăt instituționalizării copiilor și să asigure că sistemele de sprijin al familiei sunt consolidate în așa fel încât copiii să poată să continue să prospere în familii care le oferă siguranța și îngrijirea necesare. Implementarea inițiativei este relativ la început, motiv pentru care o detaliată analiză de nevoi și o serie de cercetări în diverse domenii sunt absolut necesare pentru a stabili bazele și liniile principale de acțiune în următorii ani. Actuala cercetare face parte dintr-o serie de șapte analize tematice care oferă o imagine exhaustivă a situației copiilor vulnerabili și familiilor acestora atât în contextul dezinstituționalizării cât și al prevenirii plasamentului în structuri rezidențiale, formând un ansamblu teoretic și practic cu privire la analiza de situație a sistemului de îngrijire a copilului în Republica Moldova, cu precădere în contextul post COVID-19.

Scopul și obiectivele cercetării

Scopul analizei managementului de caz (MC) este de a contribui la elaborarea unui model de MC care să reflecte atât cele mai recente dezvoltări programatice, legislative și metodologice la nivel național și internațional, cât și să contribuie efectiv la sporirea calității prestării serviciilor pentru copiii și familiile vulnerabile.

Pentru îndeplinirea acestui scop, analiza a avut în vedere următoarele obiective specifice:

- Identificarea unor modele de bună practică și standarde de calitate aplicabile contextului din Republica Moldova prin revizuirea și analizarea unei serii de practici, modele, regulamente și documente programatice cu privire la MC în comunitatea internațională,
- Aprofundarea cunoștințelor cu privire la practicile actuale și identificarea punctelor forte și a celor de ameliorat în ceea ce privește MC în Republica Moldova, prin revizuirea și analizarea practicilor și reglementărilor în vigoare la nivel național,
- Ambele analize sunt acompaniate de elaborarea unei serii de recomandări practice care să contribuie la îndeplinirea scopului sus menționat.

Metodologia evaluării

Revizuirea MC a implicat o serie de revizuri și cercetări documentare a celor mai relevante ghiduri, standarde de calitate și manuale cu privire la MC existente în Republica Moldova și la nivel internațional, identificarea punctelor forte și lacunelor MC din Republica Moldova și elaborarea de recomandări.

Pentru realizarea acestor activități a fost constituit un grup de lucru pentru care au fost selectate o serie de organizații și instituții cu experiență semnificativă în aplicarea managementului de caz. Evaluarea MC s-a realizat în baza unui cadru de evaluare, care a fost testat anterior în alte state și care a fost ajustat la cadrul legislativ și practicile din Republica Moldova.

La baza acestui cadru de evaluare stau trei componente: Proceduri operaționale, Instrumente de lucru și Materiale de instruire, fapt ce a condus la elaborarea recomandărilor de revizuire a MC.. Detaliile metodologice sunt prezentate în secțiunea introducere.

Constatări cheie

În primul rând, majoritatea ghidurilor străine în MC care au fost analizate urmează obiective similare și au aproximativ aceeași structură și obiective, axate pe: (i) consolidarea capacităților lucrătorilor din serviciile sociale în prestarea acestor servicii, (ii) articularea mai multor tipuri de intervenții pe care le pot realiza diferite categorii de specialiști, (iii) prezentarea unor proceduri standardizate și a instrumentelor de evaluare și planificare, (iv) eficientizarea utilizării resurselor care există în domeniul social, etc. Acest lucru, precum și elementele comune care se regăsesc în aceste ghiduri demonstrează că documentele analizate au apărut din nevoia comună de a ghida profesioniștii în realizarea activităților de identificare și susținere a copiilor în dificultate și că acestea se înscriu într-o abordare similară.

În al doilea rând, elaborarea, revizuirea și consolidarea tuturor ghidurilor revizuite s-a realizat mai ales în ultima decadă, indicând, pe de o parte, faptul că MC este un subiect de actualitate aflat pe lista de priorități a multor Organizații Internaționale Guvernamentale sau Interguvernamentale (USAID, UNICEF, UNHCR) dar și Neguvernamentale (Maestral, Catholic Relief Services, Save the Children, Family for Every Child, Global Social Workforce Alliance). Pe de altă parte, se poate vorbi de un interes sporit în elaborarea unui cadru de evaluare, planificare și intervenție în cazurile copiilor vulnerabili, inclusiv în aria de prevenire a separării, destinat să completeze serviciile sociale existente sau să le consolideze, făcându-le mai eficiente și eficiente, inclusiv acțiunile destinate consolidării familiilor vulnerabile.

În al treilea rând, s-a putut identifica atât o focusare tematică – aceasta putând include o anumită categorie de copii, sau o problemă specifică sau un fenomen social, cât și o abordare generică – ghidurile abordând metoda MC în termeni generali fără a se concentra pe anumite servicii sociale specifice sau anumite categorii de copii. Cu alte cuvinte ghidurile examinate nu încearcă să acopere în mod simultan mai multe

categorii de copii ce se pot afla în diferite situații de risc și nici nu își propun să ofere soluții pentru toate tipurile de probleme cu care s-ar putea confrunta copiii și familiile lor în situație de vulnerabilitate.

În al patrulea rând, abordarea multidisciplinară și intersectorială apar ca și chintesența managementului de caz, pe de o parte punându-se un accent semnificativ pe rolul echipei multidisciplinare în procesul de evaluare, monitorizare și revizuire, iar pe de cealaltă parte pe colaborarea cu profesioniști și instituții sau organizații conexe dar relevante pentru gestionarea cazului. Cu alte cuvinte se pune accentul pe formarea și competențele managerului de caz care realizează etapele de intervenție împreună cu copilul și familia sa, dar și pe capacitatea și necesitatea de a colabora, fie prin solicitarea de informații despre beneficiar de la alte organizații sau specialiști, fie pe implicarea concretă a acestora în procesul de planificare și implementare a planului de MC. Mai mult, ghidurile au la bază criteriile de bunăstarea copiilor, în mod similar cu cele din Republica Moldova.

Principalele recomandări

Recomandarea 1: o reglementare legislativă de nivel superior, modificând statutul de ghid în cel de regulament și, implicit, fiind aprobat de o instanță superioară, respectiv nu de către Minister ci la nivelul Guvernului ar permite o implementare mai eficientă și o aplicare mai concretă a legii de către toți actorii instituționali vizați, inclusiv din domeniile conexe (sănătate, educație, securitate, etc.)

Recomandarea 2: o abordare generică și universal aplicabilă a MC pare să fie cea mai adaptată în contextul Republicii Moldova, respectiv focusarea pe informație generală despre metoda MC, care să descrie MC în linii generale, fără a viza anumite servicii sociale sau grupuri de copii. De asemenea, Ghidul nu trebuie să conțină instrumente de lucru, ci doar o structură-tip a acestora. Această structură-tip va ajuta la elaborarea instrumentelor pentru fiecare serviciu social, care vor fi anexate la regulamentele de organizare și funcționare a acestor servicii. În acest sens, regulamentul de MC va include în mod obligatoriu și următoarele elemente: scop, obiective, arie de aplicare, glosar cu noțiuni cheie.

Recomandarea 3: pentru a asigura o gestionare eficientă și eficientă la nivel de profesioniști implicați în MC, cu precădere la nivelul managerului de caz, este nevoie să fie clar stipulate și explicitate responsabilitățile și împuternicirile acestuia, iar în cazul managerului de caz de la nivel comunitar, până la care etapă asistentul social comunitar rămâne manager de caz. În aceeași linie, este necesar să se specifice responsabilitatea și răspunderea (i.e. specialistul în protecția drepturilor copilului din primărie) managerului de caz în lucrul cu dosarele copiilor în situație de risc. Pentru articularea intervențiilor, este necesar un capitol axat pe „rolul echipei multidisciplinare” în care va fi stipulată obligația tuturor specialiștilor din domeniile de intervenție de a lucra asupra cazului.

Recomandarea 4: o serie de măsuri de operaționalizare sunt necesare la mai multe niveluri de acțiune: indici pentru proceduri, modele de registre, dispoziții, avize, acte, inclusiv asigurarea protecției datelor cu caracter personal iar, ca linie generală, MC trebuie să descrie în mod explicit un mecanism de identificare a punctelor forte și de evaluare a copilului și îngrijitorului/familiei în baza acestora. De asemenea este necesară descrierea procedurii de cartografiere a serviciilor sociale și resurselor ce pot fi accesate la diferite niveluri de intervenție.

1

INTRODUCERE

Context

Changing the Way We CareSM (CTWWC), este o inițiativă globală lansată în octombrie 2018 de un consorțiu de organizații, care include Catholic Relief Services (CRS) și Maestral International. CTWWC este concepută pentru a promova o îngrijire familială sigură și favorabilă pentru copiii care sunt dezinstituționalizați din instituțiile rezidențiale și copiii cu risc de separare de familiile lor prin consolidarea familiilor, reformarea sistemelor naționale de îngrijire a copiilor și schimbarea angajamentelor la nivel național, regional și global.

CTWWC are trei obiective de bază: (1) Guvernele promovează îngrijirea copiilor în familii prin îmbunătățirea și adoptarea politicilor, investițiilor în profesioniștii din serviciile sociale și în sistemele naționale și comunitare care deservește copiii și familiile vulnerabile; (2) Copiii rămân sau se întorc în familii prin procese de consolidare a familiei, care ia în considerare vocea copiilor, implicarea comunității și instituțiile de tranziție către inițiative de sprijin familial; și (3) Îngrijirea în mediul familial este promovată la nivel global, prin pledoarie națională, regională, globală în vederea promovării politicilor, celor mai bune practici și a redirecționării resurselor de către persoane și organizații multilaterale, bilaterale, corporative, filantropice, bazate pe credință și laice. Efortul global va folosi evidența și lecțiile învățate din țările demonstrative ale CTWWC, precum și din alte țări care trec prin reforme similare pentru a influența politicile și practicile care conduc la redirecționarea finanțării dinspre instituțiile rezidențiale înspre îngrijirea copiilor în familii.

În Republica Moldova, CTWWC își propune să contribuie la a pune capăt instituționalizării copiilor și să asigure că sistemele de sprijin al familiei sunt consolidate în așa fel încât copiii să poată să continue să prospere în familii care le oferă siguranța și îngrijirea necesare. Implementarea inițiativei este relativ la început, motiv pentru care o **detaliată analiză de nevoi** și o serie de cercetări în diverse domenii sunt absolut necesare pentru a stabili bazele și liniile principale de acțiune în următorii ani. Actuala cercetare face parte dintr-o **serie de șapte analize tematice** care oferă o imagine exhaustivă a situației copiilor vulnerabili și familiilor acestora atât în contextul dezinstituționalizării cât și al prevenirii plasamentului în structuri rezidențiale, formând un **ansamblu teoretic și practic** cu privire la analiza de situație a sistemului de îngrijire a copilului în Republica Moldova, cu precădere în contextul post COVID-19.

Pentru a cunoaște situația existentă cu privire la managementul de caz și a putea lua decizii bazate pe date și evidențe în ceea ce privește consolidarea și dezvoltarea acestuia, CTWWC, în colaborare cu Asociația Obștească "Parteneriate pentru Fiecare Copil", a realizat în perioada aprilie – iunie 2021 studiul „**Analiza practicilor existente la nivel național și internațional în managementul de caz**”.

Scopul, obiectivele și metodologia cercetării

Obiectivele revizuirii MC sunt de a aduce MC în conformitate cu cele mai recente dezvoltări legislative și metodologice, cu bunele practici globale și a spori calitatea prestării serviciilor, inclusiv a consolida participarea activă a copiilor și familiilor în proces. Modalitatea de revizuire a MC presupune cercetarea documentară a ghidurilor, standardelor de calitate și manualelor privind MC existente în Republica Moldova și în alte țări, identificarea punctelor forte și lacunelor MC aplicat în Republica Moldova de către un grup de lucru constituit în acest scop și alcătuit din prestatori de servicii, organizații neguvernamentale și mediul academic, evaluarea MC aprobat de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei în baza unui cadru de evaluare elaborat de CTWWC și elaborarea recomandărilor de revizuire a MC.

Scopul analizei managementului de caz (MC) este de a contribui la elaborarea unui model de MC care să reflecte atât cele mai recente dezvoltări programatice, legislative și metodologice la nivel național și internațional, cât și să contribuie efectiv la sporirea calității prestării serviciilor pentru copiii și familiile vulnerabile.

Obiectivele cercetării sunt:

- Identificarea unor modele de bună practică și standarde de calitate aplicabile contextului din Republica Moldova prin revizuirea și analizarea unei serii de practici, modele, regulamente și documente programatice cu privire la MC în comunitatea internațională,
- Aprofundarea cunoștințelor cu privire la practicile actuale și identificarea punctelor forte și a celor de ameliorat în ceea ce privește MC în Republica Moldova, prin revizuirea și analizarea practicilor și reglementărilor în vigoare la nivel național,
- Elaborarea de recomandări practice care să contribuie la îndeplinirea scopului sus menționat.

Metodologia cercetării se bazează pe o abordare complexă de revizuire și cercetare documentară a celor mai relevante ghiduri, standarde de calitate și manuale cu privire la MC existente în Republica Moldova și la nivel internațional, identificarea punctelor forte și lacunelor MC din Republica Moldova și elaborarea de recomandări.

Pentru realizarea acestor activități a fost constituit un grup de lucru** pentru care au fost selectate o serie de organizații și instituții cu experiență semnificativă în aplicarea MC. Evaluarea MC s-a realizat în baza unui cadru de evaluare (Anexa 6), care a fost testat anterior în alte state și care a fost ajustat la cadrul legislativ și practicile din Republica Moldova. La baza acestui cadru de evaluare stau trei componente: Proceduri operaționale, Instrumente de lucru și Materiale de instruire. Fiecare componentă a inclus un șir de criterii, care au fost aplicate în procesul de evaluare.

**Grupul de lucru este alcătuit din 8 ONG: Parteneriate pentru fiecare copil (PPFC), „Copil, Comunitate, Familie” (CCF Moldova), Keystone Moldova, Lumos, Concordia, Demos, Institutul de Reforme Penale (IRP), Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii (CNPAC); 4 Structuri Teritoriale de Asistență Socială: Soroca, Orhei, Căușeni, Chișinău, Universitatea Liberă Internațională din Moldova (ULIM) și proiectul „Date pentru Impact” (D4I)

Cadrul de evaluare a fost utilizat de către fiecare membru al Grupului de lucru pentru a evalua MC, iar rezultatele evaluării au fost compilate într-un singur formular. Ulterior, membrii Grupului de lucru au formulat recomandări pentru revizuirea MC din Republica Moldova. Pentru realizarea analizei, membrii Grupului de lucru s-au întrunit în cinci ședințe desfășurate online din cauza pandemiei COVID-19. În plus, fiecare membru a lucrat individual aplicând cadrul de evaluare a MC cu colegii din organizația reprezentată și formulând comentarii și de evaluare a MC cu colegii din organizația reprezentată și formulând comentarii și recomandări. Astfel, constatările și recomandările colectate de la membrii Grupului de lucru nu reprezintă opinii individuale, ci poziții ale organizațiilor.

Principalele limitări: datorită caracterului său, considerăm că cercetare a fost puțin influențată de limitări, putându-se enumera: (i) la nivel global pot exista și alte modele de MC; totuși, cercetarea noastră le-a cuprins cele mai relevante, (ii) nivelul de cunoștințe și practici în aria MC este diferit de la organizație la alta, însă acest fapt este un atu al cercetării prin prezentarea unei diversități de situații, și (iii) discuțiile și dezbaterile au avut loc online, datorită pandemiei Covid-19, putând, eventual, limita participare unor părți interesate, însă considerăm că avantajul principal a fost că s-au putut reuni mai mulți participanți în același timp decât ar fi fost să participe la reuniuni cu prezență fizică.

Structura raportului

Documentul este divizat în trei capitole principale și anexe, respectiv (i) un rezumat al practicilor existente la nivel internațional în Managementul de caz, (ii) o analiză a practicilor existente la nivel național în Managementul de caz și (iii) o secțiune de concluzii și recomandări.

În primul capitol este prezentat rezumatul practicilor internaționale care focusează pe o serie de 20 de ghiduri și standarde internaționale din diverse țări și continente precum și elaborate de o serie de organizații recunoscute în domeniu, scopul principal fiind de a identifica elementele cheie care să fie incorporate în Republica Moldova.

În al doilea capitol se prezintă analiza practicilor la nivel național care axată pe punctele forte și punctele de ameliorat în cazul modelelor de MC din Republica Moldova și formularea unor recomandări cu privire la principalele ajustări necesare.

În al treilea capitol sunt prezentate concluziile și recomandările membrilor Grupului de lucru pentru revizuirea MC care axează pe o serie de aspecte programatice și regulamentare care să fie operate în ghidurile actuale din Republica Moldova cu scopul eficientizării acestora și adaptării la o serie de situații specifice.

În Anexe sunt prezentate (i) elementele cheie ale celor 20 de ghiduri internaționale revizuite, (ii) elementele cheie ale ghidurilor naționale revizuite, (iii) Lista principalelor recomandări ale principalilor actori din Republica Moldova cu privire la actualele ghiduri în vigoare, (iv) recomandări ale principalilor actori din Republica Moldova cu privire la necesitățile cheie ale unui nou ghid de management de caz, (v) o listă de formulare standard cu privire la managementul de caz, și (vi) cadrul de evaluare.

CAPITOLUL 1. ANALIZA PRACTICILOR EXISTENTE LA NIVEL INTERNAȚIONAL ÎN MANAGEMENTUL DE CAZ

În acest capitol sunt prezentate rezultatele analizei a 20 de ghiduri, standarde de calitate și manuale elaborate și aplicate în țări precum Kenya, Zimbabwe, India, România, Marea Britanie, Uganda, SUA, etc. Aceste materiale au fost elaborate de către sau cu suportul unor organizații precum USAID, UNICEF, Maestral, CRS, Save the Children, Global Social Workforce Alliance, etc. Trebuie remarcat faptul că toate documentele revizuite au fost elaborate în ultimii 9-10 ani. Acest lucru denotă pe de o parte un interes sporit în elaborarea unui cadru de evaluare, planificare și intervenție în cazurile copiilor vulnerabili, care este destinat să completeze serviciile sociale existente sau să le înlocuiască, atunci când acestea lipsesc. Iar pe de altă parte demonstrează nevoia comună de a ghida profesioniștii în realizarea activităților de identificare și susținere a copiilor în dificultate și că acestea se înscriu într-o abordare similară.

Materialele analizate vizează MC în statele respective ca metodă de lucru sau abordare de colaborare în asistența socială. În acest capitol sunt specificate caracteristicile și elementele comune, care ajută la trasarea tendințelor în conceptualizarea și implementarea MC. De asemenea, analiza ghidurilor încearcă să evidențieze bunele practici internaționale în ceea ce privește procedurile sau instrumentele aferente managementului de caz cu scopul de a prelua și încorpora aceste bune practici în revizuirea managementului de caz din Republica Moldova.

Principalele constatări

Majoritatea documentelor străine în domeniul MC, care au fost analizate au aproximativ aceeași structură și urmează obiective similare precum:

- consolidarea capacităților lucrătorilor serviciilor sociale în prestarea acestor servicii,
- trasarea unor linii directe pentru practici de bună calitate,
- articularea mai multor tipuri de intervenție pe care le pot realiza diferite categorii de specialiști,
- eficientizarea utilizării resurselor care există în domeniul social,
- prezentarea unui cadru general de principii, considerațiuni, pași și proceduri,
- definirea unor indicatori de rezultat,
- prezentarea unor proceduri standardizate și a instrumentelor de evaluare și planificare.

O parte din materialele analizate se referă la o anumită categorie de copii, fenomen social sau problemă, de exemplu:

- MC în protecția copilului („Ghid intersectorial în MC și protecția copilului / Rolul managementului de caz în protecția copiilor: ghid pentru factori de decizie, manageri și asistenți sociali”, Global Child Protection Working Group, USAID, 2014. „Manual de MC în protecția copilului – Ghid pentru agențiile de management intersectorial al cazului din Uganda”, Save the Children, 2016),

- MC pentru copii și familii afectate de HIV („Management de caz familial – Manual pentru managerii de caz familiari”, FHI360 India, 2012),
- MC pentru reintegrarea/reunificarea copiilor cu familiile lor („Managementul de caz pentru reintegrarea în familie sau indicatorii îngrijirii comunitare, Kenya, Changing the Way We Care, 2020. „Ghid privind reintegrarea copiilor”, Family for Every Child, 2016).

În același timp, alte materiale analizate sunt generice abordând metoda MC în termeni generali și făcând abstracție de servicii sociale concrete sau de anumite categorii de copii. În acest caz, documentele analizate prezintă principiile și etapele MC, responsabilitățile managerului de caz și rezultatele scontate ale aplicării MC.

Astfel, nici unul din ghidurile examinate nu încearcă să acopere mai multe categorii de copii ce se pot afla în diferite situații de risc și nu oferă soluții pentru toate tipurile de probleme cu care se pot confrunta copiii și familiile lor.

Majoritatea documentelor analizate întrunesc elemente comune precum:

- scopul ghidului,
- domeniile de aplicare,
- grupurile țintă cărora le este adresat ghidul,
- definiții cheie,
- principiile ce stau la baza ghidului,
- etapele MC,
- procedurile sau procesele de lucru descrise pentru fiecare etapă a MC,
- practicienii și organizațiile implicate în aplicarea MC,
- legislația relevantă,
- studii de caz,
- anexe ce conțin formulare, metode de lucru,
- referințe bibliografice.

În unele ghiduri analizate, MC este poziționat ca un cadru de coordonare a acțiunilor angajaților din diferite servicii și organizații în vederea susținerii copiilor și familiilor în dificultate. În plus, în unele ghiduri se vorbește despre servicii de MC, dar nu se face referire la servicii sociale. Acest lucru este determinat de lipsa sau dezvoltarea insuficientă a serviciilor sociale.

În ghidurile examinate se pune un accent nesemnificativ pe rolul echipei multidisciplinare în procesul de evaluare, monitorizare și revizuire. Acest lucru este motivat prin faptul că cel care aplică formularele MC trebuie să fie instruit în MC. Astfel, managerul de caz realizează aceste etape împreună cu copilul și familia sa. În același timp, managerul de caz poate solicita informații despre beneficiar de la alte organizații sau specialiști și poate să-i implice în procesul de planificare și implementare a planului.

Unele documente analizate indică că evaluarea copilului are la bază câteva criterii sau domenii, de exemplu:

- În „Sistemul național de management de caz pentru bunăstarea și protecția copiilor în Zimbabwe” (UNICEF, 2017) sunt prevăzute opt domenii (Familie, Supraviețuire, Sănătate generală, Dezvoltare, Istoric social, Comportament, Educație, Aspirații);
- În „MC pentru reintegrarea în familie – sau indicatorii îngrijirii comunitare” (Kenya, 2020) sunt prevăzute 6 domenii (Sănătate și dezvoltare, Educație, Protecție și siguranță, Bunăstare psihosocială și apartenență la comunitate, Relație și atașament, Stabilitate economică (a familiei)).

În Tabelul 1 sunt sistematizate în detalii principalele aspecte privind obiectivele documentelor elaborate în domeniul MC, elementele comune și diferențele dintre ele. Constatările în detalii pe marginea tuturor documentelor analizate sunt expuse în Anexa 1.

Tabelul 1: Principalele aspecte privind obiectivele documentelor elaborate în domeniul MC, elementele comune și diferențele dintre ele

Denumirea documentului	Scop și obiective	Domeniu de aplicare	Grup țintă	Definiția MC	Etape și proceduri de lucru	Resurse umane
Setul Managementul ui de caz: Ghidul utilizatorului pentru consolidarea Managementul ui de caz în îngrijirea copilului (USAID, 2014)	A oferi o descriere detaliată a componentelor necesare unui sistem eficient de MC și de a prezenta un cadru practic care poate fi utilizat pentru evaluarea sistemelor existente	Identificare a și diseminare a bunelor practici în MC în domeniul îngrijirii copilului.	Personalul misiunilor USAID și organizațiilor de protecție a copilului.	Proces de planificare, identificare, solicitare și monitorizare de către asistenții sociali a serviciilor sociale sau medicale din numele beneficiarilor.	Evaluare <ul style="list-style-type: none"> • Evaluarea riscurilor • Identificarea punctelor forte și necesităților • Implicarea familiei • Intervenție 	
Concepte și principii cheie ale unui Management de caz eficient: abordări pentru angajații serviciilor sociale (Alianța globală a forței de muncă în serviciile sociale, 2018)	A ajuta angajații serviciilor sociale responsabili de implementarea MC prin articularea principiilor și conceptelor cheie de MC.	Sprijinirea copiilor în situații de vulnerabilitate.	Autoritățile publice, angajații serviciilor sociale destinate copilului.	Proces realizat de către angajații serviciilor sociale, care sprijină sau ghidează furnizarea serviciilor sociale pentru copiii vulnerabili și familiile în dificultate.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificare • Evaluare inițială • Evaluare complexă • Elaborarea planului • Implementarea planului • Revizuirea planului • Închiderea cazului 	<ul style="list-style-type: none"> • lucrători plătiți și neplătiți • profesioniști și paraprofesioniști • bugetari și angajați ai ONG-urilor • membri ai mecanismelor comunitare de coordonare, de ex. comitetele pentru protecția copilului

Denumirea documentului	Scop și obiective	Domeniu de aplicare	Grup țintă	Definiția MC	Etape și proceduri de lucru	Resurse umane
Ghid de MC pentru susținerea îngrijirii familiale a copiilor cu dizabilități (World Learning, 2018)	A servi drept resursă pentru specialiștii, care lucrează cu copii și familii folosind abordarea MC în țările cu venituri medii și mici.	Copiii cu dizabilități și familiile lor.	Asistenți sociali.	Proces practicat de angajații serviciilor sociale, care sprijină sau ghidează prestarea serviciilor sociale copiilor și familiilor vulnerabile.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificare • Evaluare • Elaborarea planului • Implementarea planului • Revizuirea planului • Închiderea cazului 	
Ghid privind reintegrarea copiilor (Family for Every Child, 2016)	A descrie procesul de reintegrare a copilului în familia biologică.	Reintegrarea copilului.	Decidenți și specialiști.	Proces de susținere a unui copil și familiei sale prin sprijin direct și implicarea altor servicii și activitățile pe care managerii de caz sau alți lucrători le realizează cu copiii și familiile pentru eliminarea îngrijorărilor de protecție.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificare și evaluare, planificare • Plasament în îngrijire alternativă sau pregătirea copilului, familiei și comunității pentru reunificare • Asigurarea contactului dintre copil și familie • Reunificare • Monitorizare permanentă și suport post-reunificare • Închiderea cazului. 	
Dovezi globale privind bunele practici în reunificarea copiilor din îngrijirea rezidențială (Maestral, 2020)	A prezenta un sumar al celor mai recente dovezi globale privind bunele practici în dezinstituționalizarea copiilor din îngrijirea rezidențială.	Prezentarea bunelor practici de reintegrare a copilului.	Asistenți sociali.		<ul style="list-style-type: none"> • Evaluarea • Pregătirea • Reunificarea planificată minuțios • Suport intens după reintegrare. 	
Manual de MC în protecția copilului – Ghid pentru agențiile de management intersectorial al cazului din Uganda (Save the Children, 2016)	A oferi un cadru armonizat de principii, pași și considerații pentru managementul eficient al cazurilor de protecție a copilului.	Protecția copilului.	Autoritățile publice, societatea civilă și partenerii de dezvoltare.	Modalitate de organizare și desfășurare a activităților pentru abordarea potrivită, sistematică și la timp a nevoilor copilului și familiei sale prin asistență direct și/sau referire	<ul style="list-style-type: none"> • Identificarea cazului • Înregistrarea cazului • Evaluarea • Elaborarea planului • Implementarea planului • Monitorizarea și revizuirea planului • Închiderea cazului. 	

Denumirea documentului	Scop și obiective	Domeniu de aplicare	Grup țintă	Definiția MC	Etape și proceduri de lucru	Resurse umane
Management de caz familial – Manual pentru managerii de caz familiari (FHI360 India, 2012)	A consolida capacitățile lucrătorilor comunitari de a gestiona, prioritiza și îngriji eficient de copiii și familiile infectate și afectate de HIV și SIDA.	Familiile cu copii afectate de HIV.	Managerii de caz.	Abordare în îngrijirea, tratarea și susținerea persoanelor cu HIV, care asigură servicii exhaustive pentru copiii afectați de virus	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluarea și identificarea necesităților • Elaborarea unui plan de îngrijire • Implementarea planului • Reevaluarea necesităților și actualizarea planului. 	
Managementul de caz în protecția copilului (Malawi, UNICEF, 2014)	A oferi proceduri, instrumente de evaluare și planificare și ghidare în prestarea serviciilor de management de caz.	Sistemul de protecție a copilului.	Lucrători comunitari în protecția copilului, asistenți sociali, ONG.	Abordare de prestare coordonată a serviciilor la nivel individual și familial, care presupune identificarea copiilor vulnerabili, evaluare și planificare, referirea la servicii și monitorizare, în colaborare cu familia extinsă, comunitatea și alți prestatori de servicii.	<ul style="list-style-type: none"> • Înregistrarea referirii: • Evaluarea inițială, • Evaluarea complexă, o <ul style="list-style-type: none"> ◦ Pentru copii din familie o ◦ Pentru copii din instituție • Conferința pe caz, • Elaborarea planului, • Referirea la prestatori de servicii, • Monitorizarea serviciilor referite, • Revizuirea cazului, • Închiderea cazului. 	
Manual operațional de MC în domeniul protecției copilului (Namibia, CRS, Maestral 2017)	A acorda ghidare cu privire la toate aspectele MC în asistența socială pentru asistenții sociali angajați de Ministerul Egalității de Gen și Protecției Copilului.	Protecția copilului.	Asistenți sociali.	Proces de acordare a protecției și sprijinului copiilor și familiilor acestora, care sunt vulnerabili la anumite riscuri, direct sau prin intermediul referirii la servicii și de intervenție până la atingerea obiectivelor. MC se aplică în cazul copiilor, care se confruntă cu riscuri severe și cărora familia sau comunitatea nu le poate oferi protecție și sprijin fără asistență.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificare, • Evaluare, • Stabilirea obiectivelor, • Planificare și implementare, • Monitorizare și revizuire, • Închiderea cazului. 	

Denumirea documentului	Scop și obiective	Domeniu de aplicare	Grup țintă	Definiția MC	Etape și proceduri de lucru	Resurse umane
Ghidul managerului de caz – Management de caz pentru reintegrarea copilului în familie sau îngrijire comunitară (Kenya, Changing the Way We Care, 2020)	Asigurarea faptului că necesitățile copilului de îngrijire, protecție și sprijin sunt satisfăcute.	Reintegrarea copilului.	Asistenți sociali.	A descrie principiile și practicile de MC pentru reintegrarea copiilor în îngrijire familială și comunitară.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificare • Evaluarea copilului • Depistarea și evaluarea familiei • Planificare • Conferința pe caz și prestarea serviciilor • Reintegrare/plasament de tranziție • Monitorizarea și revizuirea cazului • Transferul cazului sau închiderea cazului. 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 cazuri per manage ri de caz. • 15 manage ri de caz per superviz or.
Ghid „Servicii și suport pentru tinerii care părăsesc sistemul de îngrijire” (Serviciul de asistență socială, Camden, Marea Britanie, 2017)	A stabili serviciile și sprijinul de care au nevoie tinerii cu vârsta cuprinsă între 18-25 de ani, care au părăsit sistemul de îngrijire.	Tinerii de 18-25 de ani, care au părăsit sistemul de îngrijire.	Asistenți sociali și consilieri personali.		<ul style="list-style-type: none"> • Planificarea traseului • Revizuirea planului • Evaluarea pașilor spre independență • Tranziția la trai independent 	
Politica și procedurile privind persoanele care părăsesc sistemul de îngrijire (Serviciul pentru copii, Surrey, Marea Britanie, 2019)	A ajuta personalul să îmbunătățească oportunitățile pentru tinerii, care părăsesc sistemul de îngrijire.	Tineri de 16-17 ani care părăsesc sistemul de îngrijire.	Asistenți sociali.			

Denumirea documentului	Scop și obiective	Domeniu de aplicare	Grup țintă	Definiția MC	Etape și proceduri de lucru	Resurse umane
Sistemul național de management de caz pentru bunăstarea și protecția copiilor din Zimbabwe (UNICEF, 2017)	A oferi un cadru pentru implementarea Sistemului Național de Management de Caz pentru îngrijirea, protecția și bunăstarea copiilor în Zimbabwe.	Îngrijirea copilului.	Autorități publice, OSC, voluntari, prestatori de servicii de asistență primară	Proces colaborativ de evaluare, planificare, facilitare și promovare a opțiunilor și serviciilor pentru a satisface necesitățile persoanei prin comunicare și resurse disponibile pentru a promova rezultate costeficiente de calitate.	<ul style="list-style-type: none"> Identificare și înregistrare Evaluarea inițială a copilului Evaluarea complexă a copilului Planificare Revizuirea planului Închiderea cazului. <p>8 domenii de bunăstare:</p> <ul style="list-style-type: none"> Familie, Supraviețuire, Sănătate generală, Dezvoltare, Istoric social, Comportament Educație, Aspirații. 	
Standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului (Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, ordin nr. 288 din 6 iulie 2006, România)	A prezenta standardele minime ale MC în domeniul protecției copilului.	Standardele MC în domeniul protecției copilului.	Manageri de caz	Metoda de lucru obligatorie utilizată în domeniul protecției drepturilor copilului și reprezintă ansamblul de tehnici, proceduri și instrumente de lucru care asigură coordonarea tuturor activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului de către profesioniști din diferite servicii/instituții publice și private.	<ul style="list-style-type: none"> Identificarea, evaluarea inițială și preluarea cazurilor; Evaluarea detaliată/complexă a situației copilului; Planificarea serviciilor și intervențiilor concretizată într-un plan prevăzut în legislație: plan individualizat de protecție, plan de recuperare, plan de reabilitare și/sau reintegrare socială, plan de servicii; Furnizarea serviciilor și intervențiilor pentru copil, familie/reprezentant legal și alte persoane importante pentru copil; Monitorizarea și re-evaluarea periodică a progreselor înregistrate, deciziilor și 	<ul style="list-style-type: none"> Maxim 30 de cazuri active per manager de caz

Denumirea documentului	Scop și obiective	Domeniu de aplicare	Grup țintă	Definiția MC	Etape și proceduri de lucru	Resurse umane
Managementul de caz în asistența socială a grupurilor vulnerabile – Ghid practic pentru intervenția în rețea (Asociația Steaua, România, 2015)	A defini MC, a prezenta elementele sale și a oferi un set de principii pentru a ghida în practică munca părților implicate în procesul de MC în rețea.	Angajații prestatorilor de servicii sociale.	Persoane aflate în dificultate.	Scopul MC este de a optimiza funcționarea și bunăstarea beneficiarului prin furnizarea și coordonare de servicii de înaltă calitate, în cel mai eficient mod posibil, pentru rezolvarea de nevoi complexe.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificarea și înregistrarea cazului • Evaluarea inițială • Deschiderea cazului • Evaluarea complexă • Planul individualizat de servicii • Intervenția sau implementarea planului individualizat de intervenție • Monitorizarea • Reevaluarea cazului și revederea planului individualizat de asistență • Închiderea cazului. 	

CAPITOLUL 2. ANALIZA PRACTICILOR EXISTENTE LA NIVEL NAȚIONAL ÎN MANAGEMENTUL DE CAZ

În acest capitol sunt incluse ghidurile de aplicare a MC în Republica Moldova. Pe lângă ghidul care urmează a fi modificat („Managementul de caz. Ghid de suport pentru aplicare practică”, aprobat prin ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr.96 din 18.05.2016) și care prezintă metoda MC, procedurile și instrumentele de lucru, sunt incluse două ghiduri specializate ce vizează anumite fenomene sociale (copiii identificați fără însoțitori legali peste hotare și violența în familie): „Managementul de caz pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state” și „Ghidul pentru echipele multidisciplinare teritoriale privind modul de abordare a cazurilor de violență în familie”, precum și două ghiduri ce se referă la prestarea unor servicii specifice (Asistența Parentală Profesionistă și Integrarea Socioprofesională). Ghidul Serviciului Asistența Parentală Profesionistă a fost inclus, deoarece conține procedurile și formularele de lucru ce pot fi folosite în celelalte servicii de îngrijire alternativă de tip familial (tutelă/curatelă, CCTF), iar „Ghidul pentru specialiști din serviciul integrare socioprofesională” este orientat spre tinerii care părăsesc sistemul de îngrijire.

Principalele constatări

Constatările generale făcute în baza analizei ghidurilor în domeniul MC din Republica Moldova sunt:

- Ghidurile analizate au scopuri și obiective similare și anume, de a ajuta specialiștii sau prestatorii de servicii să satisfacă necesitățile beneficiarilor lor.
- În același timp, ținând cont de aspectele menționate în Introducere, ghidurile sunt orientate spre grupuri diferite de specialiști și prevăd intervenții cu complexitate diferită.
- Ghidul Serviciului Asistența Parentală Profesionistă și „Ghidul pentru specialiști din serviciul integrare socioprofesională” acoperă și aspectul de evaluare a performanțelor profesionale ale angajaților, iar cel din urmă descrie detaliat și profilul beneficiarului.
- Referirea are o altă semnificație în materialele studiate decât în legislația moldovenească. Astfel, Ghidul „Management de caz” din RM definește referirea drept „transmiterea și preluarea cazului de către alte servicii specializate care sunt relevante pentru îmbunătățirea situației copilului și sunt adecvate necesităților lui”. În toate ghidurile revizuite această definiție este atribuită noțiunii „transfer al cazului”, în timp ce referirea reprezintă „solicitarea oficială a serviciilor pentru copil și familia sa de la o altă organizație prin intermediul unei proceduri sau formular stabilit, managerul de caz menținând responsabilitatea pentru caz” (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului. USAID, 2014). Din această cauză, în legislația moldovenească nu există un termen pentru procesul de implicare a altor servicii în lucrul asupra cazului.

În Tabelul 2 sunt sistematizate principalele constatări rezultate din analiza documentelor elaborate în domeniul MC la nivel național. Constatările în detalii pe marginea tuturor documentelor analizate sunt expuse în Anexa 3.

Tabelul 2: Principalele constatări rezultate din analiza documentelor elaborate în domeniul MC la nivel național

Denumirea documentului	Scop și obiective	Domeniu de aplicare	Grup țintă	Definiția MC	Etape și proceduri de lucru	Resurse umane
Managementul de caz. Ghid de suport pentru aplicare practică (Parteneriate pentru fiecare copil, Moldova, 2016)	A propune o versiune standardizată a metodologiei managementului de caz, care este o metodologie unică, de bază pentru toate serviciile sociale și este utilizată de către toți asistenții sociali implicați în prestarea serviciilor de asistență socială.	Copii în situații de vulnerabilitate și familiile lor.	Asistenți sociali		<ul style="list-style-type: none"> Identificarea și înregistrarea cazului Evaluarea (inițială și complexă) Elaborarea și implementarea planului individual de asistență: Monitorizarea implementării și revizuirea Planului individual de asistență Închiderea sau referirea cazului Monitorizarea situației copilului și familiei după închiderea cazului. 	
Managementul de caz pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state (Terre des hommes Moldova, 2014)	A acorda suport metodologic și consolida capacitățile profesioniștilor implicați în procesul de repatriere a copiilor identificați fără însoțitori legali peste hotarele Republicii Moldova, precum și în procesul de monitorizare post repatriere.	Repatrierea copiilor identificați fără însoțitori legali peste hotare.	Autorități, instituții și specialiști cu competențe în domeniul protecției copilului.		<ul style="list-style-type: none"> Recepționarea informației; Evaluarea familiei; Elaborarea PIA; Exprimarea poziției MSMPS referitor la repatrierea copilului; Repatrierea copilului; Revizuirea PIA; Referirea cazului; Monitorizare; Reevaluarea cazului; Închiderea cazului. 	
Moldova / Organizarea și funcționarea serviciului de Asistență Parentală Profesională (Parteneriate pentru fiecare copil, 2019)		Copii rămași fără ocrotire părintească.	Personalul Serviciului APP.		<ul style="list-style-type: none"> Evaluarea necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului Etapa de potrivire Planul individual de asistență a copilului Plasamentul copilului în familia asistentului parental profesionist Asigurarea bunăstării copilului plasat în serviciul de asistență parentală profesionistă: Monitorizarea plasamentului copilului și revizuirea planului individual de asistență Pregătirea copilului pentru ieșirea din Serviciu și încetarea plasamentului. 	

Tabelul 2: Principalele constatări rezultate din analiza documentelor elaborate în domeniul MC la nivel național

Denumirea documentului	Scop și obiective	Domeniu de aplicare	Grup țintă	Definiția MC	Etape și proceduri de lucru	Resurse umane
Moldova / Ghid pentru echipele multidisciplinare teritoriale privind modul de abordare a cazurilor de violență în familie (Promo-LEX 2018)	A prezenta, în mod structurat, cadrul legal cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, de a orienta membrii EMT în abordarea integrată, multidisciplinară și eficientă a cazurilor de violență în familie și în prestarea unor servicii de calitate beneficiarilor, accentuând necesitatea unei cooperări multidisciplinare și interinstituționale.	Violența în familie.	Echipe multidisciplinare teritoriale	Metodă de coordonare a tuturor serviciilor de asistență juridică, medicală, psiho-socială și constă în activitatea de identificare a necesităților victimei violenței în familie, planificarea, coordonarea și monitorizarea implementării măsurilor din Plan	<ul style="list-style-type: none"> • Identificarea și înregistrarea cazurilor de violență în familie; • Evaluarea inițială a cazurilor de violență în familie; • Evaluarea detaliată/complexă; • Elaborarea PIA; • Implementarea PIA; • Monitorizarea și reevaluarea cazului; • Închiderea cazului; • Monitorizarea post-intervenție. 	
Moldova / Ghid pentru specialiști din serviciul integrare socioprofesională (Demos, 2016)	A oferi suport informațional și metodologic prestatorilor serviciilor sociale acordate tinerilor defavorizați în vederea sporirii nivelului de trai și integrării lor în societate.	Integrarea socioprofesională a tinerilor de 18-30 de ani.	Personalul serviciului integrare socioprofesională.		<ul style="list-style-type: none"> • Identificarea și înregistrarea adresărilor; • Evaluarea inițială; • Admiterea în Serviciu (deschiderea și înregistrarea cazului); • Evaluare complexă; • Planificarea Serviciilor — Planul Individualizat de Servicii; • Implementarea Planului Individualizat de Servicii; • Monitorizarea; • Reevaluarea Planului Individualizat de Servicii; • Închiderea cazului; • Monitorizarea postintervenție. 	

CAPITOLUL 3. RECOMANDĂRI PENTRU REVIZUIREA MANAGEMENTULUI DE CAZ

În acest capitol sunt incluse recomandările de revizuire a MC din Moldova formulate de către membrii Grupului de lucru care au fost agreate de către reprezentanții MSMPS. Pentru mai multe detalii cu privire la aceste recomandări, a se vedea Anexa 4.

- Aprobarea MC prin Hotărâre de Guvern, ca regulament, pentru a avea o importanță mai mare, inclusiv pentru angajații altor structuri decât cele de asistență socială;
- Revizuirea Ghidului MC astfel încât acesta să fie generic, fără a se referi la un anumit serviciu social sau categorie de copii;
- Introducerea în Ghidul MC a unui glosar, scop, obiective, cui este adresat MC, unor boxe cu indicii acolo unde sunt descrise procedurile și unei structuri-tip recomandate a formularelor cu eliminarea formularelor de lucru incluse în prezent în Ghid;
- Elaborarea instrumentelor de lucru/formularelor proprii pentru fiecare serviciu social;
- Adăugarea capitolului „Managerul de caz” (cerințe, roluri și responsabilități), specificând că în fiecare serviciu există manager de caz și dosar separat, dar că unul este principal, care coordonează toate activitățile;
- Actualizarea Nomenclatorului serviciilor sociale aprobat de MMPSF în 2011, precum și elaborarea/aprobarea Regulamentelor și SMC pentru un șir de servicii și modificarea legislației care face referire la MC.

ANEXA 1

ELEMENTE CHEIE ALE CELOR 20 DE GHIDURI INTERNAȚIONALE REVIZUITE

1. Setul Managementului de caz: Ghidul utilizatorului pentru consolidarea Managementului de caz în îngrijirea copilului (USAID, 2014)

Definiții:

Definiția MC: Procesul de planificare, identificare, solicitare și monitorizare de către asistenții sociali a serviciilor sociale sau medicale din numele beneficiarilor. Asistenții sociali din una sau mai multe organizații își pot coordona eforturile prin lucru în echipă lărgind astfel spectrul de servicii oferite beneficiarului. Abordarea de MC reduce problemele cauzate de fragmentarea serviciilor, fluctuația de personal și coordonarea inadecvată între prestatori. MC poate exista în cadrul unei singure organizații sau în cadrul unui program comunitar ce coordonează serviciile.

Scopul documentului:

A oferi o descriere detaliată a componentelor necesare unui sistem eficient de MC și de a prezenta un cadru practic care poate fi utilizat pentru evaluarea sistemelor existente. Aceste instrumente contribuie la consolidarea practicii de MC în serviciile sociale pentru copii și la măsurarea corespunderii serviciilor și practicilor cu standardele în vigoare.

Documentul oferă utilizatorului un cadru de evaluare pentru analiza sistemelor, procedurilor și practicilor existente în raport cu standardele internaționale și practicile profesionale de MC atât la nivelul de cazuri, cât și la nivel de sistem. Acest set de instrumente nu promovează un model concret de MC, deoarece nici o abordare sau model nu poate fi aplicată tuturor situațiilor. Mai degrabă, documentul subliniază aspectele benefice, procesele și strategiile de MC, care au arătat rezultate mai bune pentru copii și familii.

Documentul a fost elaborat în baza colectării de date prin analiza documentelor, rapoartelor și literaturii din toată lumea, precum și prin interviuri cu constituenții.

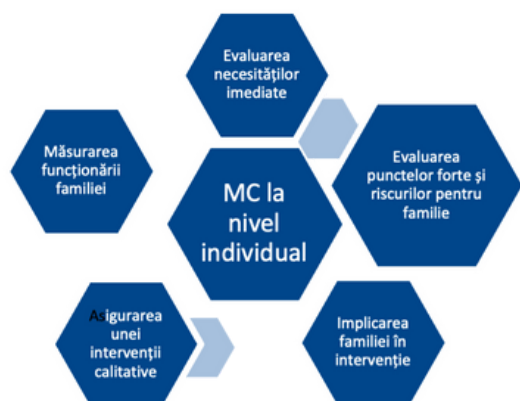
Componentele setului Managementului de caz:

Secțiunea I: Componentele MC în protecția copilului

Figura 1: Elemente cheie ce influențează MC la nivel de sistem (macro)

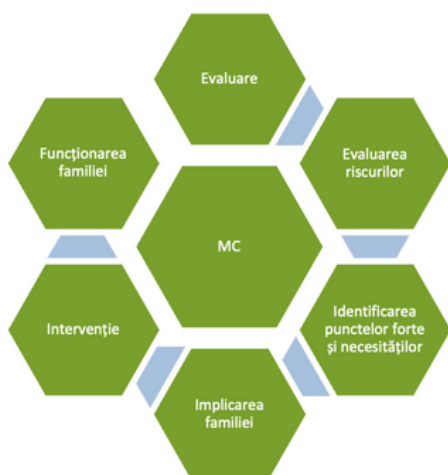


Figura 2: Elemente cheie ce influențează MC la nivel individual



Secțiunea 2: Măsurarea MC în protecția copilului

Figura 3: Componentele MC



Secțiunea 3: Statutul MC în protecția copilului în regiune

Secțiunea 4: Bune practici din teren: Armenia, Azerbaidjan, Georgia, Moldova, Rusia, Ucraina, România

Anexe:

Anexa A: Componente de sistem ale MC,

Anexa B: Resurse și instrumente specifice pentru țară și regiune,

Anexa C: Resurse și instrumente adiționale

2. Concepte și principii cheie ale unui Management de caz eficient: abordări pentru angajații serviciilor sociale (Alianța globală a forței de muncă în serviciile sociale, 2018)

Scopul documentului:

A ajuta angajații serviciilor sociale responsabili de implementarea MC prin articularea principiilor și conceptelor cheie de MC. Documentul include definiții fundamentale și descrieri ale componentelor și etapelor procesului de MC.

Definiția MC: MC este un proces realizat de către angajații serviciilor sociale, care sprijină sau ghidează furnizarea serviciilor sociale pentru copiii vulnerabili și familiile în dificultate.

Etapele MC:

- Identificare
- Evaluare inițială
- Evaluare complexă
- Elaborarea planului
- Implementarea planului
- Revizuirea planului
- Închiderea cazului

Persoane implicate în MC:

- lucrători plătiți și neplătiți
- profesioniști și para-profesioniști
- bugetari și angajați ai ONG-urilor
- membri ai mecanismelor comunitare de coordonare, cum sunt comitetele pentru protecția copilului

Resurse minime necesare pentru MC:

- Proceduri operaționale și instrumente standard
- Personal instruit
- Loc pentru păstrarea datelor cu caracter personal în condiții de siguranță
- Transport
- Telefon
- Sală pentru ședințe
- Documentație, inclusiv utilizarea tehnologiilor
- Fond pentru situații de urgență
- Schemă de motivare

Situațiile în care MC poate să nu fie o abordare potrivită:

- **Abordare la nivel de comunitate:** pot exista situații în care mulți oameni se confruntă cu o problemă similară, deci răspunsul poate fi de a sprijini întreaga comunitate, decât de a avea multe dosare individuale (de exemplu, atunci când obiectivul este să se asigure că un grup de copii poate merge la școală). În astfel de situații, o abordare de MC la nivel de sistem este mai adecvată decât o abordare individuală;
- **Capacitatea organizațională:** Organizațiile trebuie, de asemenea, să țină cont de capacitatea lor de a asigura resursele minime necesare și în ce perioadă se pot angaja să sprijine un proces de MC. Dacă aplicarea MC este limitată în timp, beneficiarii trebuie să fie anunțați despre acest lucru înainte de a începe procesul,
- **Caracterul adecvat:** Un proces de MC poate fi considerat inadecvat la nivel individual atunci când, la etapa de evaluare, se remarcă faptul că problema poate fi rezolvată printr-o intervenție unică. Situațiile suplimentare în care un proces de gestionare a cazurilor ar putea să nu fie adecvat includ situații de urgență unde este necesar un răspuns imediat. Exemplele pot include crize severe de sănătate mintală sau potențiale vătămări.

3. Standarde pentru MC în asistența socială (Asociația Națională a Asistenților Sociali, SUA, 2013)

- Etică și valori
- Calificări
- Cunoștințe
- Competențe lingvistice și culturale • Evaluare
- Planificarea, implementarea și monitorizarea serviciilor
- Pledoarie și liderism
- Colaborare interdisciplinară și inter-organizațională
- Evaluarea și îmbunătățirea practicilor • Evidență
- Durabilitatea volumului de lucru
- Dezvoltare profesională și competențe

Scopul documentului: A consolida managementul de caz în asistența socială și a ajuta publicul larg să înțeleagă rolul asistentului social în managementul de caz. Standardele abordează managementul de caz ca un domeniu de specialitate în cadrul practicii de asistență socială.

Standardele sunt concepute pentru a spori conștientizarea în rândul asistenților sociali a valorilor, cunoștințelor, metodelor și abilităților necesare pentru a practica managementul de caz în mod competent.

Domenii de aplicare:

- îmbătrânire • îngrijirea sănătății comportamentale (include sănătatea mintală și consumul de substanțe)
- bunăstarea copiilor – și servicii orientate spre familie
- dizabilitățile (cognitive, de dezvoltare, fizice și psihiatrice)
- educația (din copilăria timpurie până la universitate; programe de formare continuă)
- asistența angajaților
- asistență medicală (inclusiv, îngrijiri ambulatorii, acute și de reabilitare; servicii specifice pentru boli; sănătate maternă; îngrijiri paliative; programe publice și private de asigurări medicale)
- asigurarea cu locuințe
- servicii de sprijin pentru imigranți și refugiați
- programe de susținere financiară.

Definiția managementului de caz: Un proces de planificare, căutare, pledoarie și monitorizare a serviciilor sociale sau medicale și personalului din numele beneficiarului. Procesul permite asistenților sociali dintr-o organizație sau din mai multe organizații să-și coordoneze eforturile pentru a deservi un beneficiar prin lucru în echipă, extinzând astfel gama de servicii oferite. Managementul de caz limitează problemele care decurg din fragmentarea serviciilor, fluctuația personalului și coordonarea inadecvată între prestatori. Managementul de caz poate avea loc într-o organizație mare sau în cadrul unui program comunitar care coordonează serviciile între instituții.

4. Integrarea MC pentru copiii vulnerabili (Ghid pentru evaluarea și elaborarea unui sistem integrat de management de caz în Africa de Est și Sud) (Maestral, UNICEF, 2017)

Scopul documentului:

A explora modul în care poate fi planificat, construit și implementat un sistem integrat de MC pentru a asigura responsabilitatea tuturor, de la nivel individual până la nivel de sistem. Ghidul analizează modul în care MC, ca proces, ajută copiii vulnerabili. De asemenea, ghidul explorează modalitățile prin care un sistem integrat în procese, sectoare și la toate nivelurile de intervenție poate răspunde holistic la drepturile și nevoile copiilor prin acțiuni durabile și adecvate. Acest răspuns reprezintă un model de lucru - pașii de creare și implementare a unui sistem integrat de MC - de la evaluarea inițială a MC până la un plan de acțiuni bugetat și monitorizat de integrare a sistemelor de MC care ajută copiii vulnerabili și familiile lor.

Management de caz: Proces colaborativ de identificare a persoanelor vulnerabile la anumite riscuri, evaluare a necesităților și punctelor forte pentru a asigura că drepturile lor sunt realizate, a stabili ținte în mod participativ cu beneficiarul, a acorda servicii sau a referi la servicii, a monitoriza, evalua progresul și a închide cazul atunci când au fost atinse obiectivele.

Figura 4: Etapele MC

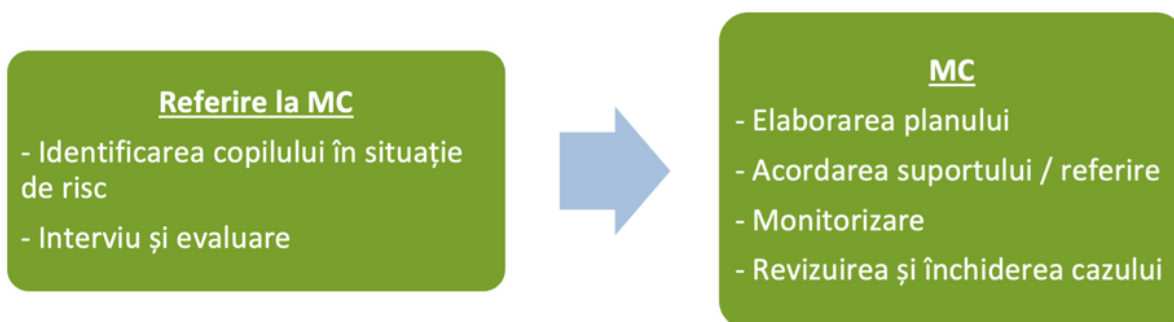


Figura 5: Componentele MC



Etapele integrării MC: a. Pregătirea integrării; b. Integrarea componentelor de sistem; c. Implementarea MC integrat în activitatea managerilor de caz; d. Monitorizare și evaluare.

Anexe:

Anexa 1: Definiții Definiția MC: Procesul de asigurare a realizării drepturilor copilului vulnerabil la îngrijire, protecție și suport.

Anexa 2: Instrumentul de auto-evaluare a MC la nivel național

Anexa 3: Instrumentul de auto-evaluare a integrării MC

Anexa 4: Instrumentul de auto-evaluare a MC la nivel sub-național

Anexa 5: Domeniile de integrare în detalii

Anexa 6: Argumentarea investirii în MC

Anexa 7: Model de planificare a acțiunilor pentru MC integrat

Anexa 8: Funcțiile tehnologiilor informaționale

Anexa 9: Principii cheie de programare pentru utilizarea tehnologiilor informaționale în MC integrat

5. Ghid intersectorial în MC și protecția copilului / Rolul managementului de caz în protecția copiilor: ghid pentru factori de decizie, manageri și asistenți sociali (Global Child Protection Working Group, USAID, 2014)

Definiții: Management de caz – Procesul de susținere a copiilor și familiilor prin suport direct în formă de asistență socială și gestionare a informației.

Scopul documentului: A oferi un cadru general de principii, elemente, pași și proceduri pentru un management eficient de caz în protecția copilului în conformitate cu Standardele Minime de Protecție a Copilului în situații umanitare (CPMS) elaborate în 2012 de Grupul de lucru pentru protecția copilului. Acest ghid urmează a fi utilizat, în primul rând, în situații umanitare.

Etapele MC:

- Identificare și înregistrare
- Evaluare
- Planificare
- Implementare
- Monitorizare și revizuire
- Închiderea cazului

Principii:

- A nu dăuna
- Interesul superior al copilului este prioritar
- Non-discriminare
- Respectarea standardelor etice
- Obținerea consimțământului informat
- Confidențialitate
- Responsabilitate

Contexte pentru crearea/consolidarea managementului de caz:

Există cinci contexte principale în care poate fi introdus managementul de caz:

1. În situații de urgență, cu intenția ca, o dată cu finalizarea situației de urgență, managementul de caz să fie eliminat treptat. Acest lucru este potrivit atunci când managementul de caz nu servește populației generale și nu este adecvat pentru tranziție după încheierea situației de urgență, acolo unde nu există niciun sistem sau acolo unde sistemul nu este funcțional pentru a acoperi necesitățile.
2. În situații de urgență, cu ideea că procesele stabilite vor sta la baza sistemului național de protecție a copilului pe măsură ce țara va intra în faze de recuperare sau dezvoltare.
3. În situații de urgență sau dezvoltare, unde managementul de caz existent necesită o consolidare semnificativă a capacităților pentru a satisface nevoile grupurilor afectate.
4. În contexte de dezvoltare, în care nu există niciun sistem. În acest context, guvernul trebuie să fie implicat de la început în negocieri cu privire la modul de introducere a managementului de caz, cum va arăta acesta și cum va interacționa cu structurile guvernamentale existente.
5. În țările cu venituri medii sau în țările dezvoltate în care există un sistem de protecție a copilului și management de caz, cu personal instruit și resurse, dar care nu ajung la un anumit grup de populație, cum ar fi solicitanții de azil.

Volumul de lucru: Conform Standardelor Minime în Protecția Copilului, un manager de caz trebuie să lucreze concomitent cu maximum 25 de copii. Acest număr poate fi mai mic în dependență de următorii factori: referiri, responsabilități, complexitate, responsabilități administrative.

Supervizorii/managerii trebuie să revizuiască volumul de lucru al managerilor de caz cel puțin o dată la 2 săptămâni pentru a se asigura că acesta este gestionabil.

Etape:

- Identificare și înregistrare
- Evaluare
 - Inițială – în decurs de 24 de ore sau cel mult 48
 - Complexă – în decurs de 7 zile de la înregistrarea copilului
- Planificare – în decurs de 2 săptămâni după finalizarea evaluării
- Implementare
- Monitorizare și revizuire – cel puțin o dată la 3 luni
- Închiderea cazului – cazul nu este închis imediat după implementarea planului, ci după o anumită perioadă în care sunt efectuate câteva vizite de monitorizare pentru a asigura bunăstarea durabilă a copilului. După închidere, trebuie să fie făcută o vizită de monitorizare în decurs de 3 luni (sau mai des în cazuri mai complexe) pentru a verifica dacă situația a rămas stabilă și a întreba opinia familiei despre serviciile prestate.

Transferul cazului: În unele situații, cazurile nu sunt închise, ci sunt transferate către o altă organizație. Adesea asta se întâmplă atunci când un copil se mută cu traiul, dar are în continuare nevoie de un plan. Transferul cazului mai are loc atunci când asistentul social nu este cel mai potrivit pentru a gestiona cazul. Transferul cazului indică faptul că întreaga responsabilitate pentru coordonarea planului și monitorizarea copilului trece la o altă organizație sau departament (spre deosebire de referire când aceste responsabilități rămân la managerul de caz inițial).

Forme de intervenție a managerului de caz:

- Pledoarie
- Consiliere parentală
- Suport psihosocial
- Conectare cu alte servicii
- Însoțirea copilului la alți prestatori de servicii
- Obținerea actelor de identitate
- Obținerea scutirii de achitare a plăților la grădiniță/școală

Anexe:

- Cadrul de competențe ale managerului de caz
- Rolul supervisorilor comparativ cu rolul managerilor de caz
- Politica de protecție a copilului
- Formulare de înregistrare
- Formulare de evaluare
- Ghid de evaluare a riscului
- Formular de planificare
- Formular de monitorizare
- Raport de la ședința de revizuire a planului
- Formular de închidere a cazului
- Formular de transfer al cazului
- Protocol privind protecția datelor
- Model de consimțământ informat
- Model de indicii pentru consimțământul informat

6. Managementul de caz pentru reintegrarea în familie sau indicatorii îngrijirii comunitare (Kenya, Changing the Way We Care, 2020)

Scopul documentului: A ajuta la evaluarea procesului de reintegrare, definirea și analiza obiectivelor și realizărilor familiei și identificarea domeniilor în care managerul de caz poate ajuta familia să obțină îmbunătățiri. De asemenea, documentul îl ajută pe managerul de caz să înțeleagă când să închidă cazul.

6 domenii de bunăstare cu 12 criterii:

- Sănătate și dezvoltare
 - Nutriție
 - Dezvoltare
 - Acces
- Educație
 - Acces, frecventare, progres
 - Incluziune
- Protecție și siguranță
 - Siguranță
- Bunăstare psihosocială și apartenență la comunitate
 - Auto-respect și reziliență
 - Acces la servicii sociale de suport
 - Acceptare
- Relație și atașament
 - Timp de calitate și comunicare pozitivă
 - Consecvență
- Stabilitate economică (a familiei)
 - Stabilitate.

7. Indicatori de monitorizare a MC pentru reintegrare și îngrijire alternativă bazată pe familie și comunitate (Kenya 2020)

Scopul documentului:

A permite managerilor de caz, supervisorilor și factorilor de decizie să înțeleagă performanța și rezultatul managementului de caz.

Etape:

- Identificarea copilului;
- Evaluarea copilului;
- Evaluarea familiei;
- Elaborarea PIA;
- Implementarea PIA;
- Reunificare / plasarea copilului în îngrijire bazată pe familie și comunitate;
- Monitorizare / revizuirea PIA;
- Închiderea cazului, adică reintegrare durabilă.

Indicatori de produs cu definiții și scop:

Indicatori de rezultat cu definiții și scop:

Formular de feedback din partea copilului/familiei la închiderea cazului:

Scopul este de a înțelege dacă, din punctul de vedere al copilului și familiei, au fost respectate principiile interesului superior al copilului, nediscriminării, participării și supraviețuirii și dezvoltării, precum și dacă copilul și familia consideră că managementul de caz a contribuit la dezvoltarea unui mediu sigur și afectuos acasă.

Formular de verificare a dosarului:

Scopul este de a evalua modul în care managerul de caz aplică competențele de management de caz și evidență. În acest proces, supervisorul verifică dacă cazul este gestionat corect și dacă documentația este completată corect și complet. De asemenea, aceasta este o oportunitate pentru supervisor de a identifica domeniile de dezvoltare și suport, care ar putea fi benefice pentru managerul de caz.

8. Ghid de MC pentru susținerea îngrijirii familiale a copiilor cu dizabilități (World Learning, 2018)

Scopul documentului: A servi drept resursă pentru specialiștii, care lucrează cu copii și familii folosind abordarea managementului de caz în țările cu venituri medii și mici. Ghidul conține informație despre modalitatea de lucru cu copiii cu dizabilități și familiile lor.

Abordările de management de caz trebuie să fie aceleași pentru toți copiii, dar există aspecte și abordări suplimentare și specifice pe care trebuie să le cunoașteți atunci când lucrați cu copii cu dizabilități.

Ghidul este adresat specialiștilor, dar familiile tot pot găsi aici informații utile.

Ghidul include informații și instrumente ce pot fi folosite pentru a ajuta copiii cu dizabilități și familiile lor să evite izolarea, excluderea și separarea copilului. De asemenea, ghidul este util în lucrul cu copii, care se află în instituții rezidențiale și sunt în proces de reintegrare.

Definiție: Managementul de caz este un proces practicat de angajații serviciilor sociale, care sprijină sau ghidează prestarea serviciilor sociale copiilor și familiilor vulnerabile.

Înțelegerea dizabilității:

Managementul de caz:

- Identificare
- Evaluare (Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății - ICF3 (OMS, 2001).
- Elaborarea planului
- Implementarea planului
- Revizuirea planului
- Închiderea cazului

Servește drept cadru de evaluare a dizabilității. În 2007, ICF a fost extins pentru a acoperi copiii. Poate fi aplicat doar de către specialiști instruiți. Se bazează pe următorii factori:

- Activitate
- Participare
- Structurile corpului
- Funcțiile corpului
- Factori personali
- Starea sănătății
- Restricții în activitate
- Restricții funcționale
- Factori de mediu
- Restricții în participare
- Elaborarea, implementarea și revizuirea planului

Resurse (referințe):

- Dizabilitatea congenitală și din copilărie
- Reabilitarea bazată pe comunitate
- Riscul de vătămare a copiilor în îngrijirea rezidențială
- Stigmatizare și discriminare
- Set de resurse pentru lucrul cu copii cu dizabilități
- Ascultarea activă
- Efectele îngrijirii rezidențiale
- Ghid cu privire la reintegrarea copiilor
- Manual privind implementarea Linii Directoare cu privire la Îngrijirea Alternativă a Copilului
- Manual de aplicare a ICF
- Modul de instruire online în aplicarea ICF
- Resurse video și textuale privind dezvoltarea copiilor 0-6 ani
- Învățare și dezvoltare prin intermediul jocului
- Idei de jocuri senzoriale
- Standarde de protecție a copilului
- Manual de viață independentă
- Pregătirea pentru maturitate
- Susținerea copiilor cu deficiențe de auz și de văz

9. Ghid privind reintegrarea copiilor (Family for Every Child, 2016)

Scopul documentului: A descrie procesul de reintegrare a copilului în familia biologică. În același timp, ghidul nu acoperă copiii dezinstituționalizați care sunt plasați în îngrijire alternativă sau în familii noi (adoapția). De asemenea, ghidul nu acoperă copiii, care se întorc în comunități și trăiesc independent.

Definiție:

Management de caz: Procesul de susținere a unui copil și familiei sale prin sprijin direct și implicarea altor servicii și activitățile pe care managerii de caz sau alți lucrători le realizează cu copiii și familiile pentru eliminarea îngrijorărilor de protecție.

Principii:

- Prioritizarea unității familiei și axarea pe copil
- Incorporarea reintegrării în sistemele de protecție a copilului
- Abordare bazată pe drepturi
- A nu dăuna
- Implicarea constituenților Etape:
- Identificarea și evaluarea copilului și familiei, planificare
- Dacă reunificarea nu este posibilă/potrivită – plasament în îngrijire alternativă
- Dacă reunificarea este posibilă/potrivită – pregătirea copilului, familiei și comunității pentru reunificare
- Asigurarea contactului dintre copil și familie
- Reunificare
- Monitorizare permanentă și suport post-reunificare
- Închiderea cazului

Evaluarea copilului:

- Asigurarea evaluării prompte a bunăstării copilului.

- Consolidarea încrederii între copil și managerul de caz. Copilului trebuie să i se ofere timp suficient pentru a-l cunoaște mai bine pe managerul de caz pentru a împărtăși experiențele, temerile și dorințele sale. Copilul nu trebuie să simtă presiuni de a se întoarce acasă. Dacă este posibil, managerul de caz trebuie să fie de același sex ca și copilul și să vorbească limba copilului.
- Evaluarea mediului actual al copilului, luând în considerare consecințele pozitive și negative ale scoaterii copilului din acest mediu; discutarea acestor consecințe cu copilul și familia. În toate acțiunile, drepturile copilului la siguranță și dezvoltare continuă nu trebuie să fie compromise.
- Examinarea tuturor domeniilor de bunăstare a copilului și resurselor necesare pentru o reintegrare reușită: luați în considerare aspectele fizice, educaționale, comportamentale, sociale, emoționale, spirituale ale copilului, bunăstarea relațională și materială. Identificați punctele forte cu care copilul contribuie la reintegrare și resursele / sprijinul necesare pentru ca reintegrarea să aibă succes.
- Includerea mai multor puncte de vedere în evaluarea copilului, de ex. copilul, asistentul social, cadre didactice, familia extinsă, etc.

Exemplu de criterii pentru reunificare din Tanzania

În Tanzania, a fost elaborat un set de criterii pentru a determina dacă copilul este gata să plece din stradă și să intre într-un centru de plasament temporar apoi să se întoarcă în familia sa.

- Criterii pentru plasarea copilului din stradă într-un centru de plasament temporar:
 - Copilul
 - Înțelege ce va câștiga și ce va pierde atunci când va pleca din stradă

- înțelege ce reprezintă centrul și ce va face acesta pentru copil
 - înțelege ce trebuie să facă el în centru: responsabilități casnice, cursuri, comportament, etc.
 - este capabil să respecte regulile într-o anumită măsură
 - este capabil să respecte și să interacționeze pozitiv cu alți copii, precum și cu adulții
 - este cooperant
 - este capabil să aibă grijă de igiena personală (în funcție de vârstă capabil să respecte proprietatea)
 - demonstrează o reducere a comportamentelor riscante și periculoase
 - nu este dependent de droguri și, dacă este utilizator frecvent, depune eforturi pentru a reduce consumul de droguri.
- Criterii pentru reintegrarea copilului în familia biologică: Se aplică criteriile de mai sus plus:
 - recunoaște importanța familiei și beneficiile traiului în familie
 - se angajează să se întoarcă și să trăiască cu familia sa
 - este capabil să se încadreze într-o oarecare măsură în familia sa și înțelege ce se va aștepta de la el.
 - Criterii pentru familia biologică să primească copilul: Familia:
 - este dispusă și se angajează să ia copilul înapoi și să își asume responsabilitatea pentru eforturi de a rezolva problemele
 - înțelege ce s-a întâmplat cu copilul lor și cum acest lucru a afectat bunăstarea și comportamentul copilului
 - este capabilă să aibă grijă de copil
 - este capabilă să răspundă nevoilor de bază ale copilului
 - mediul de acasă este sigur
 - este capabilă să recunoască nevoile și drepturile copilului
 - a fost pregătit un spațiu fizic pentru copil (spațiu de dormit etc.).

- Între copil și familie:
 - au fost rezolvate, într-o anumită măsură, problemele ce au dus la fuga copilului de acasă
 - există interacțiuni pozitive.

Evaluarea familiei:

- factori de risc care afectează siguranța și bunăstarea copilului și schimbările necesare
- punctele forte și reziliența familiei, inclusiv a fraților/surorilor
- percepția membrilor familiei asupra motivelor separării și altor probleme
- nivelul de pregătire / capacitatea de schimbare a familiei
- capacitatea familiei de a avea grijă de copil
- situația financiară a familiei.

Elaborarea planului: Planurile trebuie să recunoască faptul că:

- toți copiii și familiile au puncte forte;
- cu susținerea corespunzătoare, familiile și copiii pot lua decizii informate cu privire la bunăstarea și protecția copilului;
- rezultatele sunt mai bune atunci când copiii și familiile sunt implicate în procesul de luare a deciziilor;

Planul trebuie, de asemenea:

- să fie împărțit cu toți membrii familiei și acceptat prin semnătură sau un semn similar;
- să identifice resursele pe care familia le poate folosi, cum ar fi sprijinul comunității;
- să stabilească obiective specifice, măsurabile, limitate în timp, care pot fi utilizate ca instrument pentru verificarea progresului, inclusiv înainte de închiderea cazului;
- să acopere toate domeniile importante de bunăstare;
- să fie elaborat având în vedere principiile de siguranță și confidențialitate;
- să conțină un plan de urgență / informații despre persoane/organizații pe care îi vor contacta copiii și membrii familiei dacă planul va eșua, iar relațiile se vor înrăutăți.

Acolo unde este posibil, va fi organizată o conferință familială pentru elaborarea planului, cu participarea altor specialiști relevanți. Dacă acest lucru nu este posibil, va fi organizat un șir de întâlniri individuale.

Planul trebuie să fie revizuit cel puțin o dată în trei luni.

Conferința familială: Conferința familială include o ședință, care implică membrii familiei biologice și extinse, practicieni în domeniul protecției copilului și alți specialiști relevanți. Procesul are un coordonator / facilitator, care este independent de deciziile pe managementul de caz. O conferință familială permite membrilor familiei să contribuie la luarea deciziilor cu privire la susținerea familiei pentru a avea grijă de copilul lor.

Procesul presupune 4 etape:

- Pregătiri ample (adesea 5-8 săptămâni) care implică coordonatorul, care se întâlnește cu toți membrii familiei și specialiștii invitați la conferință. Scopul este de a pregăti participanții oferindu-le informații despre conferință, precum și punctele forte și îngrijorările identificate.
- O ședință structurată de luare a deciziilor, în care profesioniștii informează familia despre îngrijorările pe care le au.
- Timp privat pentru familie, când familia singură elaborează un plan ce răspunde la îngrijorările enumerate.
- Prezentarea planului către profesioniști, care vor ajuta familia să implementeze planul atâta timp cât îngrijorările sunt abordate și copilul nu este pus în pericol.

Pregătirea copiilor și familiilor:

- Asigurarea unui mediu afectuos pre-reintegrare
- Combaterea discriminării și aspecte de identitate
- Eliminarea abuzului, neglijării, violenței și exploatarei în familie
- Satisfacerea necesităților de sănătate mintală și fizică, combaterea dependenței
- Susținerea copiilor cu dizabilități
- Planificarea studiilor și formării deprinderilor de viață
- Consolidarea economică și susținerea financiară a familiei

Contactul inițial al copilului cu familia:

- Facilitarea contactului la distanță printr-o scrisoare/e-mail, apel sau mesaj video: acest contact inițial poate ajuta la spargerea barierelor emoționale și permite copiilor și familiilor să se cunoască din nou. Pozele și istorioarele pot fi benefice. Pot fi necesare mai multe mesaje / apeluri înainte de contactul fizic.
- Întâlniri scurte între părinți / îngrijitori și copil. Aceste întâlniri trebuie să aibă loc sub supravegherea directă a managerului de caz. Această primă vizită trebuie să fie scurtă și pregătită. Managerul de caz trebuie să aibă un obiectiv clar cu privire la ceea ce trebuie de obținut. Acolo unde este posibil, părintele trebuie să se deplaseze la copil, ceea ce indică clar angajamentul părintelui față de reintegrare. În unele cazuri, astfel de vizite sunt nesigure și o locație neutră este mai bună.
- Vizite mai lungi, supravegheate la domiciliul părinților / îngrijitorilor. Obiectivele acestor vizite sunt evaluarea funcționării familiei și capacității copilului de a se readapta la comunitate și stilul de viață. Managerul de caz trebuie să fie pregătit să intervină în orice moment dacă copilul se confruntă cu dificultăți.
- Vizite mai lungi, nesupravegheate la domiciliul părinților / îngrijitorilor. Se efectuează numai după ce o vizită supravegheată a avut succes. Mai mult, managerul de caz trebuie să fie sigur că copilul va putea să se adapteze la un nou mod de viață și că părinții / îngrijitorii sunt capabili să aibă grijă de copil.

Suport post-reunificare:

- Monitorizarea bunăstării copilului
- Susținerea copilului și familiei

Reunificarea spontană sau bruscă (COVID):

În unele cazuri, copiii se întorc acasă fără intervenția specialiștilor sau se pot reunifica brusc, de exemplu, deoarece o instituție s-a închis. Ca și toți copiii care se reintegrează, aceștia vor beneficia de monitorizare și sprijin post-reunificare și ar putea avea nevoie, în mod special, de acest lucru, deoarece ei și familiile lor nu au fost pregătiți pentru reunificare.

Este necesară o evaluare completă și planuri pentru susținerea acestor copii și familiilor lor. Adesea, acestor copii li se acordă o atenție mai mică, deoarece legăturile cu familia par să fi fost restabilite; cu toate acestea, în astfel de cazuri, apar adesea probleme pentru că „luna de miere” se încheie și cresc conflictele în familie.

Închiderea cazului: Este urmat procesul de mai jos:

- revizuirea tuturor observărilor și înregistrărilor făcute pe parcursul perioadei de monitorizare;
- examinarea, împreună cu copilul și familia, a progresului în baza obiectivelor din plan;
- consultarea altor specialiști (inclusiv profesori, personal medical, etc.) pentru a obține punctul lor de vedere;
- evaluarea minuțioasă a probabilității și gravității potențiale a riscurilor pentru copil.

Se recomandă de a indica de la bun început în planul de reunificare termenul aproximativ când va fi închis cazul. În același timp, nu trebuie să existe o limită la perioada intervenției sau la numărul de vizite.

Lucrul cu comunitățile și școlile:

- Comunicare cu liderii sau grupurile comunitare
- Implicarea vecinilor
- Convocarea ședințelor cu membrii comunității
- Facilitarea dialogului între familie/copil și comunitate
- Organizarea grupurilor de suport reciproc
- Cooperare cu mass media locală pentru a schimba atitudinile față de copiii reintegrați
- Susținerea incluziunii școlare
- Pregătirea părinților colegilor de clasă

Monitorizare și evaluare:

Reintegrarea reușită nu acoperă doar faptul că copiii au fost reunificați cu familia, ci și dacă ei au un sentiment de apartenență și un scop în toate sferele vieții.

Resursă: Exemple de indicatori de produs, rezultat și impact.

10. Dovezi globale privind bunele practici în reunificarea copiilor din îngrijirea rezidențială (Maestral, 2020)

Scopul documentului: A prezenta un sumar al celor mai recente dovezi globale privind bunele practici în dezinstituționalizarea copiilor din îngrijirea rezidențială.

Definiții:

Reunificare: Procesul de reunire a copilului și familiei sau îngrijitorului anterior în scopul stabilirii sau restabilirii îngrijirii pe termen lung.

Reintegrare: Tranziția permanentă a unui copil separat înapoi la familia sau comunitatea sa imediată sau extinsă (de obicei de origine), pentru a primi protecție și îngrijire și pentru a dobândi sentimentul de apartenență și un scop în toate sferele vieții.

Cu alte cuvinte, reunificarea este actul fizic, iar reintegrarea este rezultatul final al acestui act.

Etapele reintegrării:

- Evaluarea
- Pregătirea
- Reunificarea planificată minuțios
- Suport intens după reintegrare

Este necesar de a investi timp și resurse pentru a ajuta familia să înțeleagă impactul negativ pe termen lung al negării reunificării și a explora o viziune pe termen lung a relației familiei cu copilul. Accentul trebuie să fie pus pe intervenții axate pe familie, care învață părinții despre dezvoltarea și comportamentul copilului, îi ajută să reprezinte o figură stabilă și sigură de atașament pentru copil înainte de reunificare și susțin comportamentele de soluționare a problemelor în rândul membrilor familiei.

Folosirea unei abordări bazate pe punctele forte pentru a evalua copilul și familia are cele mai solide dovezi de impact.

Aspectele cheie în evaluarea succesului sunt:

- înțelegerea tuturor domeniilor de dezvoltare și nevoilor copiilor
- înțelegerea experiențelor copiilor reintegrați
- dacă copiii sunt discriminați atunci când accesează servicii educaționale, medicale, etc.
- înțelegerea traumei copiilor, care a dus la separarea lor de familie, nivelul actual de reziliență și auto-apreciere și cum acestea influențează capacitatea copiilor de a forma și de a susține pozitiv și sănătos relațiile cu membrii familiei și ai comunității.

Factori de risc asociați cu separarea copilului de familie:

- Caracteristicile familiei
- Realizarea necesităților de bază
- Caracteristicile comportamentale
- Caracteristicile contextului
- Capacitățile asociate cu separarea copilului de familie
- Reziliența părinților
- Reziliența copilului

Resurse:

- Formular de evaluare a necesităților și punctelor forte ale copilului și adolescentului
- Manual pentru monitorizarea și evaluarea reintegrării

11. Manual de MC în protecția copilului – Ghid pentru agențiile de management intersectorial al cazului din Uganda (Save the Children, 2016)

Definiții:

Managementul cazului: modalitate de organizare și desfășurare a activităților pentru abordarea potrivită, sistematică și la timp a nevoilor copilului și familiei sale prin asistență direct și/sau referire.

Manager de caz: lucrătorul angajat de o organizație guvernamentală sau neguvernamentală cu responsabilitatea primară de a asigura faptul că copilul beneficiază de servicii potrivite începând cu identificarea cazului și până la închiderea cazului.

Referirea cazului: procesul de solicitare oficială a unor servicii pentru copil și familia sa de la o altă organizație prin intermediul unei proceduri și/sau formular stabilit.

Transferul cazului: transmiterea oficială a cazului de la o organizație la alta pentru gestionare eficientă.

Protecția copilului: prevenirea și reacția la abuz, neglijare, exploatare și violență față de copii.

Sistem de protecție a copilului: set de legi, politici, regulamente și servicii din toate sectoarele sociale (în special, asistență socială, educație, sănătate, securitate și justiție), care previn și reacționează la abuz, neglijare, exploatare și violență față de copii.

Copil supraviețuitor: copil care a suferit de încălcarea dreptului la protecție.

Scopul documentului: MC în domeniul protecției copilului este un mandat comun al organizațiilor din sectoarele asistență socială, sănătate, securitate și justiție și implică acțiuni întreprinse atât de organizațiile guvernamentale cât și de constituenții neguvernamentali/comunitari. Având în vedere numeroasele sectoare și actori implicați, acest ghid a fost elaborat pentru a oferi un cadru armonizat de principii, pași și considerații pentru managementul eficient al cazurilor de protecție a copilului. Ghidul oferă îndrumări cu privire la managementul cazurilor de protecție a copilului.

În baza legilor și politicilor naționale relevante privind protecția copilului.

Ghidul se axează pe managementul a 11 categorii de cazuri de protecție a copilului.

Acest Ghid stipulează răspunsul la abuzul și violența față de copii și prevenirea secundară a abuzului și violenței față de copii, adică identificarea factorilor de risc și întreprinderea acțiunilor necesare pentru a elimina factorii de risc și problemele potențiale. Ghidul nu abordează prevenirea primară, adică înlăturarea cauzei sau prevenirea dezvoltării factorilor de risc asociați cu abuzul și violența față de copii.

Cadrul legal de protecție a copilului în Uganda: Principii, etică și bune practici și riscuri în managementul cazurilor de protecție a copilului:

Principii:

- Nu dăuna
- Prioritizează interesul superior al copilului
- Asigură nediscriminarea
- Obține consimțământul informat
- Respectă confidențialitatea
- Asigură responsabilitatea
- Asigură că acțiunile sunt realizate la timp
- Recunoaște guvernul drept deținătorul principal de responsabilități în protecția copilului

Riscuri asociate cu Managementul de caz:

- Colectarea informației despre copii îi poate pune pe aceștia în situație de risc în funcție de sensibilitatea informațiilor și de relevanța acestora pentru managementul cazului, managerul de caz trebuie să decidă ce informații să colecteze. Managerul de caz trebuie să elaboreze un plan pentru reducerea riscurilor cu care se pot confrunta copiii și familiile lor în cazul în care este încălcată confidențialitatea sau informațiile colectate ajung pe mâna altor persoane. Dacă organizația în care activează managerul de caz dispune de protocoale de protecție și schimb de date, managerul de caz trebuie să facă referință la acestea în procesul de elaborare a planului de reducere a riscurilor.

- **Consecințele aplicării unui management individualizat al cazului:** Acest risc poate să apară, în special, acolo unde nu există servicii la care poate fi referit cazul. Atunci când managerul de caz înregistrează detaliile despre beneficiar, acest lucru atrage atenția asupra copilului și pot crește riscurile de protecție pentru acesta. În alte cazuri, managementul de caz poate crea un „factor de stimulare”, care duce, de exemplu, la creșterea delincvenței în rândul copiilor, când se consideră că copiii pot avea acces la servicii mai bune dacă vor intra în categoria copiilor care au nevoie de îngrijire alternativă oferită de anumite organizații.
- **Riscuri pentru managerii de caz:** Managerii de caz se confruntă cu mai multe riscuri din partea comunităților, precum și din partea altor furnizori de servicii de protecție a copilului. De exemplu, ei pot fi răniți în timpul evaluărilor și vizitelor în comunități. Autoritățile trebuie să ofere instruire în domeniul siguranței și securității pentru managerii de caz și să elaboreze politici de siguranță și securitate și proceduri de gestionare a reclamațiilor. Acestea ar putea include că managerii de caz nu vizitează familiile neînsoțiți, stabilind proceduri, care reduc riscurile pentru siguranța angajaților.

Etapele MC:

- Identificarea cazului
- Înregistrarea cazului
- Evaluarea
- Elaborarea planului
- Implementarea planului
- Monitorizarea și revizuirea planului
- Închiderea cazului

Proceduri pentru MC în diferite situații de protecție a copilului:

- Managementul de caz în situații de violență fizică față de copil
- Managementul de caz în situații de violență sexuală față de copil
- Managementul de caz în situații de violență emoțională și psihologică față de copil
- Managementul de caz în situații de trafic de copii
- Managementul de caz în situații de exploatare prin muncă a copiilor

- Managementul de caz pentru copiii fără îngrijire parentală adecvată
- Managementul de caz pentru copiii lipsiți de acces la necesitățile și serviciile de bază
- Managementul de caz pentru copiii lipsiți de drepturile de moștenire
- Managementul de caz pentru copiii lipsiți de dreptul la viață
- Managementul de caz pentru practicile tradiționale și religioase dăunătoare copiilor
- Managementul de caz pentru copiii în contact cu legea

Gestionarea informației aferente

managementului de caz în protecția copilului:

- Documentarea cazurilor
- Gestionarea datelor
- Baze de date
- Raportarea și utilizarea informației privind managementul de caz
- Protocoale privind schimbul de date
- Monitorizarea și evaluarea managementului de caz:
- Monitorizarea cazurilor de organizațiile guvernamentale
- Evaluarea cazurilor în organizațiile guvernamentale
- Monitorizarea cazurilor la nivel comunitar

Anexe:

- Anexa 1. Rolurile celor responsabili în gestionarea aspectelor de protecție a copilului
- Anexa 2. Formulare aplicate în managementul de caz
 - Formular de evaluare și înregistrare pentru organizațiile guvernamentale
 - Formular de evaluare și înregistrare pentru actorii comunitari
 - Registrul cazurilor din comunitate
 - Ghid de evaluare a riscurilor
 - Formular de planificare
 - Formular de monitorizare
 - Formular de închidere a cazului
 - Formular de transfer al cazului
 - Formular de referire a cazului
 - Memorandum intersectorial de înțelegere pentru schimbul de date aferente managementului de caz
 - Formular de evaluare a managerului de caz (pentru managerii de caz care sunt evaluați pentru prima dată)
 - Ghid de evaluare a managementului de caz.

12. Management de caz familial – Manual pentru managerii de caz familiari (FHI360 India, 2012)

Scopul documentului:

A consolida capacitățile lucrătorilor comunitari de a gestiona, prioritiza și îngriji eficient de copiii și familiile infectate și afectate de HIV și SIDA.

Managementul de caz familial este o abordare în îngrijirea, tratarea și susținerea persoanelor cu HIV, care asigură servicii exhaustive pentru copiii afectați de virus. Acesta reprezintă o modalitate eficientă de a aborda vulnerabilitățile familiilor, care luptă cu HIV.

Managementul de caz este o relație pe termen lung cu persoanele, care au probleme cronice, precum cancer, HIV, probleme de sănătate mintală, dependență și abuz.

Rolurile și responsabilitățile managerilor de caz familiari:

Etape:

- Evaluarea și identificarea necesităților
- Elaborarea unui plan de îngrijire
- Implementarea planului
- Reevaluarea necesităților și actualizarea planului.

Înregistrarea familiei:

- Identificarea familiei
- Obținerea consimțământului
- Completarea formularului de înregistrare
- Atribuirea numărului de identificare
- Crearea unui dosar al familiei

Provocări în procesul de înregistrare și soluții:

Prioritizarea și efectuarea vizitelor la domiciliu:

- Înainte de prima vizită
- În timpul vizitei
- Presentare
- Ascultarea membrilor familiei
- Evaluarea necesităților familiei
- Elaborarea planului familiei
- Încheierea vizitei
- După vizită
- Revizuirea planului

Sănătate:

Alimentare:

Securitatea alimentară și rețeaua de sprijin:

Educație:

Mobilizarea comunității:

Suport psihosocial:

Referiri:

Supervizare și raportare:

Anexe:

- Anexa 1: Calitățile unui manager de caz familial bun
- Anexa 2: Formular de evaluare a familiei
- Anexa 3: Algoritm de stabilire a priorităților pentru vizitele la domiciliu
- Anexa 4: Formular de evaluare a adultului
- Anexa 5: Formular de evaluare a copilului
- Anexa 6: Efectuarea unei evaluări fizice de bază
- Anexa 7: Indicele stării copilului
- Anexa 8: Îngrijirea la domiciliu a copilului: formularul primei vizite
- Anexa 9: Efectele adverse ale terapiei antiretrovirale
- Anexa 10: Chestionar pentru securitatea alimentară
- Anexa 11: Instrucțiuni pentru crearea unei micro-întreprinderi
- Anexa 12: Instrucțiuni pentru crearea unei grădini
- Anexa 13: Tipuri de loturi de demonstrare
- Anexa 14: Crearea și gestionarea unei bănci de cereale
- Anexa 15: Formular de referire a familiei

13. Managementul de caz în protecția copilului (Malawi, UNICEF, 2014)

Scop: A oferi proceduri, instrumente de evaluare și planificare și ghidare în prestarea serviciilor de management de caz.

Definiții:

Management de caz: O abordare de prestare coordonată a serviciilor la nivel individual și familial, care presupune identificarea copiilor vulnerabili, evaluare și planificare, referirea la servicii și monitorizare, în colaborare cu familia extinsă, comunitatea și alți prestatori de servicii.

Competențe fundamentale ale unui manager de caz în protecția copilului:

Principiile și valorile MC:

Codul deontologic al managerului de caz: MC în sistemul de protecție a copilului:

Cunoașterea dezvoltării copilului:

Procesul de bază al MC:

- Înregistrarea referirii
- Evaluarea inițială
- Evaluarea complexă
 - Pentru copii din familie
 - Pentru copii din instituție
- Conferința pe caz
- Elaborarea planului
- Referirea la prestatori de servicii
- Monitorizarea serviciilor referite
- Revizuirea cazului
- Închiderea cazului

Raportare și supervizare:

Abilități de comunicare:

- Abilități de interviuare și modalități de realizare a interviurilor
 - Cu persoanele care trec prin traumă
 - Cu persoanele ostile sau reticente
- Procesul de consiliere

Abilități de gestionare a crizei:

Abilități de coordonare și colaborare:

Abilități interpersonale:

- Abilități de soluționare a conflictelor:
- Abilități de convingere:
- Abilități de liderism:

Abilități personale:

- Auto-conștientizare:
- Abilități organizatorice:
- Gestionarea stresului și traumei profesionale:

Rolurile și responsabilitățile actorilor cheie în MC:

Anexe:

- Fișă de sesizare
- Formular de înregistrare a familiei
- Evaluarea familiei
- Formular de închidere a cazului
- Evaluarea inițială a copilului din familie
- Plan de suport al copilului
- Formular de referire a cazului.

14. Manual operațional de MC în domeniul protecției copilului (Namibia, CRS, Maestral 2017)

Definiții:

- Management de caz – procesul de acordare a protecției și sprijinului copiilor și familiilor acestora, care sunt vulnerabili la anumite riscuri, direct sau prin intermediul referirii la servicii și de intervenție până la atingerea obiectivelor. MC se aplică în cazul copiilor, care se confruntă cu riscuri severe și cărora familia sau comunitatea nu le poate oferi protecție și sprijin fără asistență.

Scop:

A acorda ghidare cu privire la toate aspectele MC în asistența socială pentru asistenții sociali angajați de Ministerul Egalității de Gen și Protecției Copilului.

Etapele MC:

- Identificare
- Evaluare
- Stabilirea obiectivelor
- Planificare și implementare
- Monitorizare și revizuire
- Închiderea cazului

Principiile MC:

- A nu dăuna
- Prioritizarea interesului superior al copilului
- Obținerea consimțământului informat
- Nediscriminare
- Împuternicirea copilului și familiei
- Facilitarea participării copilului
- Coordonare și colaborare
- Respectarea standardelor etice
- Respectarea confidențialității

15. Ghidul managerului de caz – Management de caz pentru reintegrarea copilului în familie sau îngrijire comunitară (Kenya, Changing the Way We Care, 2020)

Definiții:

Managementul de caz este procesul de asigurare a faptului că necesitățile copilului de îngrijire, protecție și sprijin sunt satisfăcute. Acest lucru este, de obicei, responsabilitatea unui asistent social desemnat, care se întâlnește cu copilul, familia și alți specialiști implicați pentru a evalua, planifica, implementa sau referi copilul și/sau familia la servicii și pentru a monitoriza și revizui progresul.

Scop:

A descrie principiile și practicile de MC pentru reintegrarea copiilor în îngrijire familială și comunitară.

Principiile MC:

- Axare pe copil și familie
- A nu dăuna
- Participarea copilului și auto-determinarea familiei
- Valoarea, demnitatea și puterea familiei
- Respectarea drepturilor
- Nediscriminarea și respectarea diversității

Etapele MC:

- Identificare
- Evaluarea copilului
- Depistarea și evaluarea familiei
- Planificare
- Conferința pe caz și prestarea serviciilor
- Reintegrare/plasament de tranziție
- Monitorizarea și revizuirea cazului
- Transferul cazului sau închiderea cazului.

Roluri și responsabilități:

Calificări și competențe minime:

Volum de lucru, supervizare și asigurarea calității:

- În mod ideal, 10 cazuri per manager de caz
- 15 manageri de caz per supervisor

Colaborare cu parteneri comunitari:

Gestionarea și documentarea informației:

46

Protecția și confidențialitatea datelor:

Domenii de bunăstare și modalități de verificare:

- Sănătate și dezvoltare
 - Nutriție
 - Dezvoltare
 - Acces
- Educație
 - Acces, frecvență, progres
 - Incluziune
- Protecție și siguranță
 - Siguranță
- Bunăstare psihosocială și apartenență la comunitate
 - Auto-respect și reziliență
 - Acces la servicii sociale de suport
 - Acceptare
- Relație și atașament
 - Timp de calitate și comunicare pozitivă
 - Consecvență
- Stabilitate economică (a familiei)

Proceduri operaționale:

- Identificare
- Evaluarea copilului
- Depistarea familiei
- Evaluarea familiei
- Planificare
- Revizuirea și aprobarea cazului pre-plasament de tranziție
- Pregătirea copilului
- Pregătirea familiei
- Referire la servicii
- Reunificare/plasament de tranziție • Monitorizare
- Revizuirea cazului
- Închiderea cazului
- Ședința echipei multidisciplinare

Principiile prestării îngrijirii alternative de tip familial:

Determinarea celei mai potrivite forme de îngrijire de tip familial:

Determinarea interesului superior al copilului:

Indicii privind modalitatea de implicare a copiilor, inclusiv cu dizabilități, în MC:

Metode/abordări generale în procesul de evaluare și planificare:

Determinarea doleanțelor copilului în privința reintegrării:

Pregătire esențială pentru copiii cu capacitate limitată de participare:

Etape de prezentare a cazului:

Povestea vieții:

Sprijin esențial pentru tinerii care urmează să înceapă trai independent susținut:

Pregătirea unei vizite de monitorizare:

Situații de risc înalt și urgențe după reintegrare:

- Protecția copilului
- Violență domestică
- Risc pentru sănătatea mintală
- Urgențe medicale, naturale sau de alt tip
- Obstacole în implicarea familiei
- Copii afectați de traumă
- Copii și îngrijitori cu dizabilități
- Indicii care arată dacă copilul sau familia necesită mai mult suport

16. Ghid „Servicii și suport pentru tinerii care părăsesc sistemul de îngrijire” (Serviciul de asistență socială, Camden, Marea Britanie, 2017)

Scop:

A stabili serviciile și sprijinul de care au nevoie tinerii cu vârsta cuprinsă între 18-25 de ani, care au părăsit sistemul de îngrijire.

Principii:

- Bunăstarea tinerilor
- Consilier personal desemnat
- Sprijin individualizat
- Abordare multisectorială
- Participarea tinerilor

Persoană eligibilă:

Copilul de 16-17 ani, care a fost în îngrijirea autorităților statului mai mult de 13 săptămâni după ce a împlinit vârsta de 14 ani și continuă să se afle în îngrijire.

Etape:

- Planificarea traseului
 - Se bazează pe evaluarea necesităților
 - Un consilier personal desemnat până la vârsta de 21 de ani (sau 25 dacă la studii)
 - Tinerii participă la elaborarea planului
 - Conține un plan de rezervă (pentru situații neprevăzute)
 - Planul este valabil până la vârsta de 21 de ani (sau 25 dacă la studii)
- Revizuirea planului
 - Cel puțin o dată la 6 luni
 - Dacă tânărul trece din trai susținut în trai independent, în decurs de 28 de zile
- Evaluarea pașilor spre independență
- Tranziția la trai independent
- Testul compatibilității pentru traiul independent

Atribuțiile consilierului personal:

Depunerea plângerilor:

Evaluarea capacității de exercițiu:

Anexe:

- Anexa 1: Eligibilitate și servicii pentru persoanele care părăsesc sistemul de îngrijire
- Anexa 2: Conținutul evaluării necesităților și planurilor pentru persoanele care părăsesc sistemul de îngrijire

17. Politica și procedurile privind persoanele care părăsesc sistemul de îngrijire (Serviciul pentru copii, Surrey, Marea Britanie, 2019)

Scop:

A ajuta personalul să îmbunătățească oportunitățile pentru tinerii, care părăsesc sistemul de îngrijire.

Legislație:

Definiții:

Planificare:

Principiile procesului de evaluare și planificare / Ghidare în identificarea și analiza necesităților / Ghidare în efectuarea evaluării

- Evaluarea și planul trebuie să fie realizate în decurs de 12 săptămâni de la împlinirea a 16 ani de către tânăr.

Revizuirea planului:

Managementul riscurilor:

Tinerii care reprezintă un pericol pentru ei înșiși sau pentru cei din jur:

Tinerii care părăsesc sistemul de îngrijire și sunt părinți:

Contact, menținerea legăturii: Închiderea cazului:

Servicii disponibile:

- Asistență medicală
- Sănătate mintală
- Cazare
- Studii și formări
- Justiție juvenilă

18. Sistemul național de management de caz pentru bunăstarea și protecția copiilor din Zimbabwe (UNICEF, 2017)

Scop:

A oferi un cadru pentru implementarea Sistemului Național de Management de Caz (SNMC) pentru îngrijirea, protecția și bunăstarea copiilor în Zimbabwe. Scopul SNMC este de a asigura legătura dintre funcțiile diferitor actori cheie; a descrie rolurile și responsabilitățile fiecărui sector; a promova o terminologie, criteriile de eligibilitate, standarde și procese comune aplicate de diferite organizații pentru a încuraja colaborarea inter-sectorială.

Definiții:

- **Caz** – fiecare copil identificat ca fiind vulnerabil și care poate avea nevoie de servicii.
- **Dosar** – compilație în scris a tuturor informațiilor despre copil.
- **Manager de caz** – persoana care are responsabilitatea ca copilul să primească toate serviciile de care are nevoie.
- **Management de caz** – proces colaborativ de evaluare, planificare, facilitare și promovare a opțiunilor și serviciilor pentru a satisface necesitățile persoanei prin comunicare și resurse disponibile pentru a promova rezultate cost-eficiente de calitate.

Principii:

- A nu dăuna
- Prioritizarea interesului superior al copilului
- Asigurarea responsabilității
- Cunoașterea temeinică a dezvoltării și drepturilor copilului
- Dreptul copilului de a fi auzit și de a i se lua în serios opiniile
- Prestarea unor servicii potrivite din punct de vedere cultural
- Obținerea consimțământului informat
- Confidențialitate
- Nediscriminare
- Respectarea hotarelor profesionale

Etape:

- Identificare și înregistrare
- Evaluarea inițială a copilului – în decurs de 48 ore
- Evaluarea complexă a copilului – în decurs de 7 zile
- Planificare – în decurs de 14 zile după evaluarea inițială
- Revizuirea planului (în decurs de cel mult 6 luni)
- Închiderea cazului.

Evaluarea copilului:

Se bazează pe opt domenii:

- Familie
- Supraviețuire
- Sănătate generală
- Dezvoltare
- Istoric social
- Comportament
- Educație
- Aspirații

Cartografierea serviciilor:

Reprezintă evaluarea capacității, acoperirii și calității serviciilor prestate. Cartografierea identifică, de asemenea, resursele sau structurile informale/comunitare ce pot fi utilizate.

Documentare și evidență:

- Sistemul informațional al Ministerului Serviciilor Publice, Muncă și Protecție Socială are conexiune cu sistemele informaționale ale diferitor constituenți pentru coordonarea datelor.
- Pentru fiecare copil este deschis un dosar oficial numerotat. Dosarul trebuie să conțină detalii despre caz începând cu evaluarea inițială până în prezent. Dosarele trebuie să fie păstrate în condiții de siguranță.

Roluri și responsabilități:

Instruire și supervizare în MC:

Sistemul Național de Management de Caz implică masiv voluntari. Înainte de a începe lucrul, ei trebuie să fie instruiți. Instruirea inițială a managerilor de caz trebuie să includă următoarele subiecte:

- Structura, funcțiile și cerințele Sistemului de Management de Caz
- Dezvoltarea copilului
- Efectele neglijării și abuzului
- Abilități fundamentale de evaluare a copilului și familiei și consiliere.

Pe lângă instruirea inițială, consolidarea competențelor este asigurată prin instruire continuă și supervizare.

Anexe:

- Anexa 1: Înregistrarea și alocarea cazului
- Anexa 2: Evaluare și planificare
- Anexa 3: Evidența evenimentelor și contactelor semnificative
- Anexa 4: Formular de referire
- Anexa 5: Formular de revizuire a cazului
- Anexa 6: Formular de închidere a cazului

19. Standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului (Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, ordin nr. 288 din 6 iulie 2006, România)

Definiții:

- **Manager de caz** este profesionistul care, îndeplinind condițiile menționate de prezentele standarde, asigură coordonarea activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului.
- **Responsabil de caz din protecție specială** este profesionistul din cadrul serviciilor rezidențiale (cu excepția centrelor maternale) care, îndeplinind condițiile menționate de prezentele standarde, prin delegarea atribuțiilor de către managerul de caz, asigură coordonarea activităților legate de elaborarea și implementarea tuturor programelor de intervenție specifică.
- **Responsabil de caz din centrele maternale** este profesionistul din cadrul acestor centre care, îndeplinind condițiile menționate de prezentele standarde, prin delegarea atribuțiilor de către managerul de caz, asigură coordonarea activităților legate de elaborarea și implementarea programelor personalizate de intervenție.
- **Responsabil de caz prevenire** este profesionistul care, îndeplinind condițiile menționate de prezentele standarde, asigură coordonarea activităților de asistență socială desfășurate în interesul superior al copilului din familie, având drept scop principal elaborarea și implementarea planului de servicii pentru prevenirea separării copilului de familie.
- **Managementul de caz** este metoda de lucru obligatorie utilizată în domeniul protecției drepturilor copilului și reprezintă ansamblul de tehnici, proceduri și instrumente de lucru care asigură coordonarea tuturor activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului de către profesioniști din diferite servicii/instituții publice și private.

Standardul 1. Condițiile de utilizare a metodei:

Standardul 2. Etapele managementului de caz:

- Identificarea, evaluarea inițială și preluarea cazurilor;
- Evaluarea detaliată/complexă a situației copilului;
- Planificarea serviciilor și intervențiilor concretizată într-un plan prevăzut în legislație: plan individualizat de protecție, plan de recuperare, plan de reabilitare și/sau reintegrare socială, plan de servicii;
- Furnizarea serviciilor și intervențiilor pentru copil, familie/reprezentant legal și alte persoane importante pentru copil;
- Monitorizarea și re-evaluarea periodică a progreselor înregistrate, deciziilor și intervențiilor specializate;
- Închiderea cazului.

Principii:

- Individualizare și personalizare,
- Implicare activă (consultare și participare) a copilului și familiei/reprezentantului legal.

Standardul 3. Identificarea, evaluarea inițială și prelucrarea cazurilor:

- Evaluarea inițială a situației copilului se realizează în maxim 72 de ore de la înregistrarea solicitării/sesizării, cu excepția situațiilor de urgență când se realizează în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai mult de o oră.
- Identificarea cazurilor:
 - solicitare directă din partea copilului și/sau a familiei/ reprezentantului legal,
 - referire din partea unei alte instituții, publice sau private,
 - semnalare/ sesizare scrisă sau telefonică din partea unor alte persoane decât membrii familiei/ reprezentantul legal,
 - autosesizare.

- Se întocmește un raport de evaluare inițială în maxim 24 de ore de la efectuarea evaluării.
- Conținutul raportului de evaluare inițială, precum și decizia luată în baza acestuia (confirmare sau infirmare) se comunică clienților în maxim 3 zile de la întocmirea acestuia și se consemnează.

Standardul 4. Evaluarea detaliată/complexă:

- Evaluarea complexă se realizează de către echipa multidisciplinară a serviciului de evaluare complexă de la nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului.
- În urma evaluării detaliate, managerul de caz întocmește un raport de evaluare detaliată realizat pe baza rapoartelor specialiștilor implicați în evaluare și a rapoartelor de vizită, în maxim 24 de ore de la ultima evaluare/vizită. Raportul trebuie avizat de șeful pe ordine ierarhică și transmis, în termen maxim, de 3 zile de la întocmirea sa, membrilor echipei, familiei/reprezentantului legal și, după caz, copilului.

Standardul 5. Echipa multidisciplinară:

- Managerul de caz asigură organizarea întâlnirilor echipei (numite întâlniri de caz) în mod periodic - cel puțin o dată pe săptămână.

Standardul 6. Planul individualizat de protecție și planul de servicii:

- Managerul de caz, împreună cu echipa multidisciplinară, elaborează planul individualizat de protecție, sau după caz, celelalte planuri prevăzute în legislație, în termen maxim de 30 de zile de la înregistrarea cazului.
- Managerul de caz organizează cel puțin o întâlnire cu echipa multidisciplinară în vederea finalizării planului.
- Planul este avizat de șeful ierarhic și transmis, în termenul maxim de 30 de zile, membrilor echipei, familiei/reprezentantului legal și, după caz, copilului.

Standardul 7. Monitorizare și re-evaluare:

- Re-evaluarea situației copilului, respectiv a modului de implementare a planului, cel puțin o dată la 3 luni.

- Re-evaluarea situației copilului și revizuirea planului au loc în maxim 48 de ore de la înregistrarea situațiilor care implică admiterea copilului într-o instituție de orice tip pentru copii sau pentru copil și familie care nu au fost prevăzute în planul inițial.
- Managerul de caz întocmește raportul de re-evaluare în maxim 24 de ore de la data re-evaluării. Raportul trebuie avizat de șeful ierarhic și transmis, în maxim 3 zile de la întocmirea acestuia, membrilor echipei, familiei și, după caz, copilului.

Standardul 8. Monitorizarea post-servicii și închiderea cazului:

- Managerul de caz asigură derularea activităților de monitorizare post-servicii pentru o perioadă de minim 3 luni.

Standardul 9. Recrutare și angajare:

- Pot fi angajați ca manageri de caz persoanele care:
 - sunt asistenți sociali conform Legii nr. 466/2004 privind statutul profesiei de asistent social și au o experiență de cel puțin 2 ani de muncă în servicii pentru protecția copilului;
 - au studii superioare socio-umane sau medicale și o vechime în servicii pentru protecția copilului de cel puțin 3 ani;
 - au studii superioare, altele decât socio-umane sau medicale, au absolvit un curs postuniversitar în domeniul asistenței sociale și au o vechime în serviciile de protecție a copilului de cel puțin 5 ani.
- Încărcătura per manager de caz trebuie să fie de maxim 30 de cazuri active. Cazurile active sunt considerate cele care sunt în lucru până la perioada de monitorizare post-servicii; cazurile referite și cele în care managerul de caz își delegă responsabilitățile parțial sau în integralitate nu sunt considerate cazuri active.

Standardul 10. Rolul și locul managerului de caz, respectiv ale responsabilului de caz:

Standardul 11. Formarea inițială și continuă:

- Cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului sau domenii conexe/interdisciplinare, asigurate din bugetul angajatorului.
- Teme recomandate pentru formarea continuă: funcțiile MC, relația copil/ familie – manager de caz, confidențialitate și etică profesională, criteriile de eligibilitate pentru accesul la servicii, nomenclatorul serviciilor, sistemul public de asistență socială și prestațiile, cadrul legal, promovarea interesului copilului/ familiei (advocacy), servicii sociale la nivel local, metode și proceduri de evaluare, planificare și monitorizare.

Standardul 12. Supervizare:

- Cel puțin o dată pe lună întâlniri de supervizare internă cu managerii de caz, individual și în echipă, și la cererea acestora.
- Supervizarea externă se realizează de specialiști cu studii superioare socio-umane sau medicale cu experiență de cel puțin 5 ani în servicii pentru copil și familie, pregătire în supervizare și experiență de cel puțin doi ani în servicii pentru copil și familie în plus față de persoanele cărora li se asigură supervizarea respectivă.
- Coordonatorii serviciilor și alți specialiști angajați ai furnizorului de servicii care desfășoară activități de supervizare internă beneficiază de cel puțin 42 de ore de formare continuă în acest domeniu, asigurată din bugetul angajatorului.

20. Managementul de caz în asistența socială a grupurilor vulnerabile – Ghid practic pentru intervenția în rețea (Asociația Steaua, România, 2015)

Scopul documentului:

- A defini MC, a prezenta elementele sale și a oferi un set de principii pentru a ghida în practică munca părților implicate în procesul de MC în rețea. De asemenea, documentul descrie criteriile de utilizare a MC, clarifică rolurile și responsabilitățile instituțiilor și organizațiilor implicate în MC al grupurilor vulnerabile și propune o procedură eficientă de lucru în rețea între organizațiile implicate în asistența socială a grupurilor vulnerabile.

Scopul MC:

- Scopul managementului de caz este de a optimiza funcționarea și bunăstarea beneficiarului prin furnizarea și coordonare de servicii de înaltă calitate, în cel mai eficient mod posibil, pentru rezolvarea de nevoi complexe.
- Obiectivul utilizării acestei metode constă în asigurarea unei intervenții multidisciplinare și interinstituționale, organizată, riguroasă, eficientă și coerentă pentru copil, familie, reprezentant legal și alte persoane importante pentru copil.

Principii:

- punct unic de contact
- orientare pe beneficiar
- advocacy
- se bazează pe resursele formale și informale din comunitate
- pragmatic
- flexibil
- sensibil la diferențele culturale.

Etapele în asigurarea calității MC:

- Crearea unui climat prietenos
- Obținerea de informații
- Verificarea pentru înțelegerea completă
- Propunerea unui plan de acțiune
- Obținerea unui acord asupra a ceea ce trebuie să se facă
- Asigurarea asistenței asupra căreia s-a convenit
- Monitorizarea în vederea asigurării de rezultate

Formele MC:

- managementul de caz centrat pe resurse
- managementul de caz centrat pe rezultate
- managementul de caz centrat pe problemă
- managementul de caz apreciativ

Funcțiile MC:

- Planificarea
- Organizarea
- Coordonarea
- Dirijarea
- Evaluarea

Etapele MC:

- Identificarea și înregistrarea cazului
- Evaluarea inițială
- Deschiderea cazului
- Evaluarea complexă
- Planul individualizat de servicii
- Intervenția sau implementarea planului individualizat de intervenție
- Monitorizarea
- Reevaluarea cazului și revederea planului individualizat de asistență
- Închiderea cazului.

Metode/tehnici și instrumente pentru fiecare etapă:

Echipa multidisciplinară:

Atribuțiile managerului de caz:

- Managerul de caz este profesionistul care asigură coordonarea activităților de asistență socială, având drept scop elaborarea și implementarea intervenției de asistență socială.

Atribuțiile responsabilului de caz:

- Responsabilii de caz sunt profesioniștii din cadrul serviciilor de asistență socială care prin delegarea atribuțiilor de către managerul de caz asigură coordonarea activităților legate de elaborarea și implementarea tuturor programelor de intervenție specifică.

Comunicare și managementul informației:

Instrumente de evaluare și intervenție:

Anexe:

- Fișă de evaluare inițială
- Anchetă socială
- Plan de servicii.

Resurse:

ANEXA 2

ANEXA 2 – ELEMENTE CHEIE ALE PRINCIPALELOR GHIDURI NAȚIONALE REVIZUITE

1. Moldova / Managementul de caz. Ghid de suport pentru aplicare practică (Parteneriate pentru fiecare copil, Moldova, 2016)

Scopul documentului:

A propune o versiune standardizată a metodologiei managementului de caz, care este o metodologie unică, de bază pentru toate serviciile sociale și este utilizată de către toți asistenții sociali implicați în prestarea serviciilor de asistență socială. Metodologia managementului de caz, în versiunea dată, pune accentul pe consolidarea familiei și pe dezvoltarea competențelor acestora, având ca finalitate asigurarea bunăstării pentru fiecare copil.

Concepte generale:

Principiile MC:

- A nu dăuna
- Interesul superior al copilului este prioritar
- Nediscriminarea
- Respectarea standardelor etice
- Solicitarea acordului/consimțământului informat
- Respectarea confidențialității
- Abilitarea copilului și familiei bazată pe dezvoltarea capacităților și a resurselor existente
- Fundamentarea tuturor acțiunilor de intervenție în baza cunoștințelor despre dezvoltarea copilului, drepturile copilului și protecția copilului
- Facilitarea participării copilului
- Coordonare și colaborare
- Respectarea cadrului legal și normativ privind raportarea obligatorie

Riscurile asociate cu aplicarea managementului de caz

Etape:

- Identificarea și înregistrarea cazului
- Evaluarea (inițială și complexă)
 - Niveluri de risc

- Domeniile de bunăstare a copilului
- Factorii protectori ai familiei
- Semnele și simptomele traumei
- Exemple de constatări în urma evaluării complexe a situației familiei
- Elaborarea și implementarea planului individual de asistență:
 - Structura PIA
 - Exemple de acțiuni pentru PIA
 - Implementarea PIA
- Monitorizarea implementării și revizuirea Planului individual de asistență
- Închiderea sau referirea cazului
- Monitorizarea situației copilului și familiei după închiderea cazului

Documentația elaborată în cadrul managementului de caz: Algoritmi de lucru cu cazurile cu nivel de risc diferit:

Anexe:

- Evaluarea inițială a situației copilului
- Evaluarea complexă a situației copilului
- Evaluarea complexă a situației familiei
- Planul individual de asistență pentru ameliorarea bunăstării copilului
- Planul de acțiuni pentru consolidarea familiei
- Acord de colaborare între părinte/îngrijitor și asistentul social comunitar/prestator de serviciu
- Evidența acțiunilor de monitorizare privind implementarea Planului Individual de asistență
- Evidența acțiunilor de monitorizare a situației copilului și familiei după închiderea dosarului
- Ancheta socială
- Codul Deontologic al asistentului social
- Îndrumări pentru obținerea consimțământului informat

2. Moldova / Managementul de caz pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state (Terre des hommes Moldova, 2014)

Scopul documentului:

A acorda suport metodologic și consolida capacitățile profesioniștilor implicați în procesul de repatriere a copiilor identificați fără însoțitori legali peste hotarele Republicii Moldova, precum și în procesul de monitorizare post repatriere.

Etape:

- Recepționarea informației;
- Evaluarea familiei;
- Elaborarea PIA;
- Exprimarea poziției MSMPS referitor la repatrierea copilului;
- Repatrierea copilului;
- Revizuirea PIA;
- Referirea cazului;
- Monitorizare;
- Reevaluarea cazului;
- Închiderea cazului.

Proceduri de (re)integrare pe categorii de copii:

- Specificul (re)integrării copilului de vârstă școlară
- Specificul (re)integrării copilului cu dizabilități
- Specificul (re)integrării copilului rămas fără ocrotire părintească
- Specificul (re)integrării în familie a copiilor cu vârste diferite
- Specificul (re)integrării copilului rămas temporar fără ocrotire părintească / rămas fără ocrotire părintească
- Specificul (re)integrării în familie a copilului nou-născut
- Specificul cazului copilului al cărui familie biologică/extinsă refuză să-l preia pentru creștere și educare
- Specificul (re)integrării copilului infectat cu tuberculoză
- Specificul (re)integrării copilului infectat cu HIV/SIDA
- Specificul (re)integrării copilului nedocumentat sau actele de identitate ale cărui au fost pierdute

Anexe:

- Fișă de monitorizare a situației copilului
- Raport cu privire la progresul (monitorizarea) copilului repatriat

- Cadrul de competențe pentru managerul de caz
- Instrumente de lucru adiționale care pot fi utilizate în procesul managementului de caz
- Grila „Profilul domeniilor de bunăstare a copilului”
- Nomenclatorul serviciilor sociale.

Serviciul social
echipa metala

3. Moldova / Organizarea și funcționarea serviciului de Asistență Parentală Profesională (Parteneriate pentru fiecare copil, 2019)

Serviciul APP face parte din grupul de servicii de îngrijire alternativă de tip familial, ca și Serviciul de tutelă/curatelă și Serviciul Casă de copii de tip familie. Serviciul de APP presupune plasamentul a unui sau a mai multor copii rămași fără îngrijire părintească într-o familie alternativă, pentru o perioadă de timp bine determinată, în timp ce părinții biologici se confruntă cu diverse probleme.

Definiții:

Concepte fundamentale:

Prestarea serviciului:

Etape:

- Plasamentul copilului
- Evaluarea necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului
- Etapa de potrivire
- Planul individual de asistență a copilului
- Plasamentul copilului în familia asistentului parental profesionist
- Asigurarea bunăstării copilului plasat în serviciul de asistență parentală profesionistă:
- Monitorizarea plasamentului copilului și revizuirea planului individual de asistență
- Pregătirea copilului pentru ieșirea din Serviciul de APP și încetarea plasamentului

Managementul resurselor umane și planificarea activității serviciului:

Procedura de depunere și examinare a plângerilor:

Documentația serviciului:

Dosarul personal al solicitantului și asistentului parental profesionist

Dosarul copilului plasat în Serviciul de APP

Documentația deținută de către asistentul parental profesionist

Documentația Serviciului de APP.

Anexe:

- Plan anual privind informarea comunităților în cadrul Serviciului de APP
- Broșură informațională pentru solicitanții la funcția de asistent parental profesionist
- Ancheta de solicitare la funcția de asistent parental profesionist
- Registru de evidență a solicitanților la funcția de asistent parental profesionist
- Ancheta de autoevaluare a solicitantului la funcția de asistent parental profesionist
- Registru de evidență a corespondenței de intrare din cadrul Serviciului de APP
- Interviu inițial cu solicitantul la funcția de asistent parental profesionist
- Registru de evidență a corespondenței de ieșire din cadrul Serviciului de APP
- Cerere de solicitare a funcției de asistent parental profesionist
- Vizita inițială la domiciliul solicitantului la funcția de asistent parental profesionist
- Raport medical despre starea sănătății solicitantului la funcția de asistent parental profesionist
- Raport privind opinia persoanei de referință
- Raport de evaluare al solicitantului la funcția de asistent parental profesionist
- Registru de evidență a instruirilor desfășurate în cadrul Serviciului de APP și a certificatelor eliberate
- Registru de evidență a asistenților parentali profesioniști
- Raport de revizuire anuală a competențelor profesionale ale asistentului parental profesionist
- Raport de evaluare complexă a situației copilului pentru plasament
- Raport privind competențele profesionale ale asistentului parental profesionist
- Proces - verbal de la ședința de potrivire provizorie
- Agenda de lucru a asistentului parental profesionist (pentru plasamentul de răgaz)
- Notă informativă privind desfășurarea procesului de potrivire practică între copil și APP

- Raport de potrivire
- Planul individual de asistență a copilului pentru asigurarea bunăstării copilului în cadrul Serviciului
- Acord de colaborare între asistentul social responsabil de copil, asistentul social comunitar și familia biologică (părinți, bunei) a copilului plasat în familia asistentului parental profesionist
- Dispoziție cu privire la plasamentul copilului în Serviciul de APP
- Acord între prestatorul de serviciu și asistentul parental profesionist privind plasamentul copilului
- Registru de evidență a copiilor plasați în Serviciul de APP
- Politica de protecție a copilului
- "Cartea vieții" copilului
- Registru de evidență a întâlnirilor copilului cu membrii familiei biologice/extinse, prieteni
- Raport de monitorizare a plasamentului copilului și a implementării PIA
- Proces - verbal al ședinței de revizuire a PIA și a plasamentului
- Raport privind oportunitatea încetării plasamentului copilului
- Dispoziție cu privire la încetarea plasamentului copilului
- Proces - verbal al ședinței de supervizare
- Planul anual de activități pentru Serviciul de APP
- Raport anual privind funcționarea Serviciului de APP
- Registru de înregistrare a plângerilor.

4. Moldova / Ghid pentru echipele multidisciplinare teritoriale privind modul de abordare a cazurilor de violență în familie (Promo-LEX 2018)

Scopul documentului: A prezenta, în mod structurat, cadrul legal cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, de a orienta membrii EMT în abordarea integrată, multidisciplinară și eficientă a cazurilor de violență în familie și în prestarea unor servicii de calitate beneficiarilor, accentuând necesitatea unei cooperări multidisciplinare și interinstituționale.

Legislație:

- Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice
- Convenția Națiunilor Unite împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante
- Recomandarea Consiliului Europei Nr. R (85) cu privire la violența în familie, adoptată la 26 martie 1985
- Legea nr. 45 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie
- Hotărârea de Guvern nr. 228 din 28.03.2014 cu privire la aprobarea Regulamentului de activitate a echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului Național de Referire.

Componența echipei multidisciplinare:

Definiții:

- **Managementul de caz** este o metodă de coordonare a tuturor serviciilor de asistență juridică, medicală, psiho-socială și constă în activitatea de identificare a necesităților victimei violenței în familie, planificarea, coordonarea și monitorizarea implementării măsurilor din Planul Individualizat de Asistență, în funcție de resursele disponibile, având ca scop:
 - prevenirea fenomenului de violență în familie;
 - asistarea și protejarea (din punct de vedere medical, psihologic, juridic, social) victimei violenței în familie;
 - reabilitarea psiho-emoțională a victimei violenței în familie;
 - reintegrarea socio-profesională a acesteia.

- **Managerul de caz** este profesionistul care coordonează activitățile de asistență și protecție a victimei violenței în familie, desfășurate prin intermediul unei echipe multidisciplinare, facilitând interacțiunea între membrii echipei implicați în procesul asistării persoanelor afectate de violența în familie.

Etape:

- Identificarea și înregistrarea cazurilor de violență în familie;
- Evaluarea inițială a cazurilor de violență în familie;
- Evaluarea detaliată/complexă;
- Elaborarea PIA;
- Implementarea PIA;
- Monitorizarea și reevaluarea cazului;
- Închiderea cazului;
- Monitorizarea post-intervenție.

Proceduri de lucru în baza a trei niveluri de risc:

- Mic
- Mediu
- Înalt

Rolul sectoarelor implicate:

Anexe:

- Ancheta socială
- Evaluarea inițială (diferă de MC)
- Evaluarea complexă a adultului (diferă de MC)
- Planul individualizat de asistență (diferă de MC)
- Reevaluarea cazului și revederea Planului individualizat de asistență sau închiderea cazului (diferă de MC)
- Acord informat pentru asistența beneficiarului prin metodologia Managementul de Caz
- Fișă de sesizare a cazului suspect de violență în familie
- Raport de vizită
- Lista centrelor de asistență și protecție a victimelor violenței în familie la nivel național.

5. Moldova / Ghid pentru specialiști din serviciul integrare socioprofesională (A.O. Demos, 2016)

Scop:

- A oferi suport informațional și metodologic prestatorilor serviciilor sociale acordate tinerilor defavorizați în vederea sporirii nivelului de trai și integrării lor în societate. Descrierea serviciului integrare socio-profesională: Asistență psihosocială și juridică
- Asistență socială
 - Consiliere socială
 - Mediere a muncii
 - Informare/accesare servicii comunitare
- Asistență psihologică
 - Consiliere psihologică
 - Orientare profesională
- Asistență juridică
 - Informare și consultanță juridică
 - Mediere în procesul de documentare
 - Mediere în soluționarea altor probleme juridice
- Dezvoltare a abilităților sociale și a deprinderilor de viață independentă
 - Asistență individuală
 - Traininguri tematice
- Dezvoltarea abilităților antreprenoriale
 - Asistență individuală
 - Traininguri
- Formare profesională

Locuință asistată

Asistență în dezvoltarea abilităților de accesare a serviciilor bancare

Inițiere și gestionare a activității antreprenoriale

Achiziționare și transmitere a bunurilor pentru realizarea activității antreprenoriale

Acordarea prestațiilor sociale

Profilul beneficiarului. Criterii de selectare:

Principii:

- Universalitate;
- Obiectivitate și imparțialitate;
- Eficiență și eficacitate;

- Abordarea integrată în furnizarea serviciilor sociale;
- Cooperare și parteneriat;
- Respectarea demnității umane;
- Libertatea de alegere;
- Independența și individualitatea fiecărei persoane;
- Transparență în participarea și acordarea serviciilor sociale;
- Confidențialitatea;
- Securitatea beneficiarului.

Echipa multidisciplinară:

Supervizarea și evaluarea performanțelor profesionale:

Etapele MC:

- Identificarea și înregistrarea adresărilor (potențialilor beneficiari);
- Evaluarea inițială (a situației potențialilor beneficiari);
- Admiterea în Serviciu (deschiderea și înregistrarea cazului);
- Evaluare complexă (a beneficiarilor);
- Planificarea Serviciilor — Planul Individualizat de Servicii;
- Implementarea Planului Individualizat de Servicii — realizarea intervențiilor;
- Monitorizarea;
- Reevaluarea Planului Individualizat de Servicii;
- Închiderea cazului;
- Monitorizarea post-intervenție.

Evidența, arhivarea și păstrarea datelor:

Raportarea datelor:

Definiții:

ANEXA 3

CONSTATĂRI SPECIFICE ALE PRINCIPALILOR ACTORI DIN MOLDOVA CU PRIVIRE LA ACTUALELE GHIDURI ÎN VIGOARE.

1. LUMOS

Aceste acte administrative necesită ajustare, dat fiind faptul ca au fost introduse multe completări în baza Legii nr. 238 din 08-11-2018 pentru modificarea unor acte legislative (competențele asistentului social se divizează cu specialistul în protecția drepturilor copilului; custodia...). Nu există un glosar corelat cu legislația actuală. Instrumentele și procedurile operaționale sunt dificil de aplicat, din cauza volumului de hârtie care urmează a fi pregătit, iar completarea ia mult timp. Nu este clar stipulat despre integrarea normelor socioculturale în MC. Formularele sunt bune doar pentru SSF și greu aplicabile pentru copii plasați în instituții rezidențiale. Nu toate necesitățile copilului sunt acoperite de instrumentele de evaluare. Instrumentele pentru aprecierea monitorizării Planului sunt neclare. Procedurile de evaluare nu acoperă situațiile de dezinstiționalizare. Ghidul MC prevede doar cum lucrează asistentul social comunitar la nivel comunitar cu un caz. Or fiecare caz are specificul său și poate implica servicii și la alte niveluri. Procedurile de planificare nu acoperă situațiile de dezinstiționalizare. Nu este descrisă modalitatea de implicare a copilului în monitorizarea progresului. Procesele de monitorizare a cazului de către managerul de caz sunt neclare. Coordonarea cu alți specialiști este prevăzută ca principiu, dar nu este descrisă ca procedură. Ghidul nu indică clar până la care etapă asistentul social comunitar rămâne manager de caz.

2. DEMOS

Pentru efectuarea evaluării copilului și îngrijitorului/familiei în baza punctelor forte nu există procedură. Există descrierea modalității de evaluare a copilului, dar nu și a familiei și comunității. Este descrisă modalitatea de efectuare a monitorizării de către echipa multidisciplinară, nu și de autoritățile publice locale. Puține informații despre vârstă/etapele de dezvoltare la copiii mai mici de 5 ani.

3. CONCORDIA

În cadrul procedurilor și standardelor minime de calitate (SMC) ale serviciilor specializate este foarte bine expus procesul de reintegrare al copilului în familie și procesul de monitorizare post-reintegrare, însă funcționalitatea acestuia nu în toate cazurile este aplicată conform procedurilor operaționale. Fiecare etapă a MC prevede un formular tipizat până la etapă referirii către un serviciu de plasament temporar (de ex: la plasarea copilului în cadrul centrului de plasament pentru copii separați de părinți, copilul o să fie însoțit de un dosar personal completat cu instrumentele tip ale MC, însă în cadrul Serviciului, conform prevederilor SMC, sunt solicitate un șir de instrumente care trebuie să fie aplicate în procesul de evaluare – Raportul de evaluare a necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului și instrumentul în baza căruia o să fie stabilită următoarea intervenție din Planul Individual de Servicii (PIS), pentru aceste instrumente lipsește un model tip aprobat, ceea ce creează o neclaritate și confuzie, astfel fiecare prestator de serviciu este nevoit să dezvolte modelele sale). Din momentul referirii copilului spre serviciile oferite de A.O. „Concordia. Proiecte Sociale” în calitate de prestator de servicii se observă completarea insuficientă a instrumentelor MC, unde în evaluarea inițială este adesea prezentă bifarea, dar lipsește informația de referință prin specificarea detaliilor la domeniului de bunăstare afectat, sau argumentarea acțiunilor necesare etc. Evaluarea complexă fiind doar cu bifare în unele cazuri doar domeniile de bunăstare afectate și în mare parte comentariile cu argumentare lipsesc; Planul Individual de Asistență (PIA) este completat doar cu acțiuni de intervenție până la referirea copilului în serviciu specializat și nu este regăsit în acțiunile planificate de intervenție în lucrul cu familia copilului pentru a facilita procesul de reintegrare. Iar procesul de monitorizare a copilului în cadrul serviciului specializat de plasament temporar nu este realizat de asistentul social comunitar. Completarea dosarului

4. CONCORDIA...

beneficiarilor ia prea mult timp ceea ce reduce efectiv timpul de contact direct cu copilul și familia acestuia. Nu în toate cazurile instrumentele de evaluare sunt completate și aplicate. Deseori copilul nici nu cunoaște de prezența unei intervenții structurate, planificate și nu este informat cu privire la acțiunile punctate în cadrul PIA, sau în situația de ce este separat de familia sa, ceea ce scade din nivelul de participare și exprimare a opiniei sale cu privire la intervenția care urmează să fie realizată. Utilizarea de către asistentul social a unui limbaj necorespunzător înțeles pentru copil și chiar pentru membrii familiei.

Nivelul de implicare scăzut a familiei în soluționarea dificultății cu care s-a ciocnit. Procesul de identificare necesită a fi mai bine structurat și descris în cadrul PO pentru o claritate a rolului fiecărui actor din comunitate.

Nu sunt specificate și bine definite rolurile și atribuțiile ONG în procesul de identificare. Necesită ajustarea PO pentru asigurarea procesului de comunicare cu familia.

5. UNIVERSITATEA LIBERĂ INTERNAȚIONALĂ DIN MOLDOVA (ULIM)

Nu există un glosar care să definească clar noțiunile cheie. Unele noțiuni sunt clarificate în conținutul Ghidului, însă nu toate și nu exhaustiv.

În Ghid lipsesc formularele caracteristice deschiderii, referirii și închiderii cazului (fișa de sesizare, fișa de închidere, fișa de referire).

„Abordare bazată pe punctele forte” este cel mai puțin integrat principiu, cu toate că la nivel declarativ, în unele compartimente explicative este declarat, dar în practică accentul principal este pus pe identificarea punctelor problematice. Nu există un mecanism clar de identificare a punctelor forte și utilizare a acestora în ameliorarea/rezolvarea problemelor.

Implicarea membrilor familiei este un principiu director, care traversează întreg procesul de lucru cu MC, totodată nu sunt indicate procedee și instrumente clare pentru implicarea adulților în identificarea resurselor, conștientizarea punctelor forte, etc.

Cunoașterea normelor socioculturale este indicată ca o competență pentru managerul de caz.

Cu toate acestea în însăși mecanismul MC nu este indicată și exemplificată modalitatea de integrare a normelor socioculturale străine managerului de caz.

Ghidul este centrat pe enumerarea surselor de identificare a cazului, nu sunt criteriile foarte clare care vor ajuta asistentul social să identifice un copil vulnerabil (ex. semne directe și indirecte prezentate de copil/părinți).

În ghid lipsește formularul Fișei de sesizare.

La compartimentul „Evaluarea complexă a situației copilului”, fiecare bloc ce descrie domeniile de bunăstare se finalizează cu „detalii” numai dacă sunt identificate puncte slabe. Considerăm că dacă blocurile s-ar finaliza cu „concluzii” aceasta ar facilita identificarea și consemnarea punctelor forte.

Nu sunt expuse instrumente care ar facilita procesul de priorizare a necesităților.

Lipsește compartimentul care ar conține indicatorii de rezultat. Considerăm că includerea în PIA a indicatorilor de realizare ar contribui substanțial la calitatea acestuia.

Ghidul nu conține formularul fișei de referire a cazului și formular de monitorizare a referirilor.

Există Fișa de evidență a acțiunilor de monitorizare privind implementarea PIA, aceasta ar fi mai eficientă dacă PIA ar conține indicatori de realizare ce ar fi reflectați aici.

Ghidul nu conține Fișa de închidere a cazului.

Nu este descris un mecanism activ de identificare a cazurilor în comunitate, care ar fi aplicat de asistentul social comunitar (ASC).

6. STAS CĂUȘENI

La pag.19 a MC este scris că evaluarea complexă este efectuată de ASC și specialistul în protecția drepturilor copilului din primărie. Dar nu este specificat cine anume din acești doi completează evaluările, planurile și le duc la evidența revizuirii. Dacă este vorba de Ghidul MC din 2016, bine ar fi să fie ajustat și cu Legea nr. 140 și să fie specificat clar că MC din 2016 este aplicat de specialistul în protecția drepturilor copilului din primărie (iar în primăria unde nu este instituită astfel de unitate, atunci ASC). Dificultatea pe care o avem este că specialistul în protecția drepturilor copilului din primărie emit doar dispoziția de efectuare a evaluării inițiale și de luare la evidență a copilului în situație de risc, iar manager de caz rămâne a fi ASC, care înscrie datele evaluărilor copiilor, planurile individuale, duc la evidența revizuirii, dar pe lângă lucrul cu copii în situație de risc sunt în evidența lor și celelalte categorii de beneficiari de asistență socială, cărora le asigură accesul la prestații și servicii sociale și atunci care este rolul specialistului în protecția drepturilor copilului din primărie? Pag. 52 din Ghidul MC scrie că procedura MC presupune că închiderea cazului trebuie să fie coordonată cu supervisorul sau managerul serviciului pentru a evita închiderea prematură a cazului. Nu este specificat, manager serviciu asistență socială comunitară sau manager serviciu sprijin familial secundar? Deschiderea dosarului copilului nu se coordonează cu supervisorul, dar se decide de către Echipa multidisciplinară locală. Tot această procedură este bine să fie respectată și la închiderea dosarului copilului (să decidă echipa multidisciplinară închiderea cazului) și poate fi primită consultația specialistului cu copii în situație de risc din Direcția Asistență Socială și Protecție a Familiei (DASPF). Instrumentele de lucru (evaluarea complexă a copilului, planul copilului) sunt voluminoase și iau mult timp la completare. Nu există model de raport de monitorizare a planului.

7. STAS SOROCA

În Ghidul MC nu sunt stipulate scopul și obiectivele MC.

Noțiunea de MC din Ghid nu reflectă intervenția tuturor specialiștilor din domeniile de intervenție ci reflectă doar implicarea ASC. De aceea, ceilalți membri ai EMD nu se implică și așteaptă ca ASC să soluționeze cazul. Noțiunile cheie se regăsesc în hotărâri de guvern, legi, regulamente, dar nu există un glosar unic pentru toate noțiunile cheie.

MC explică etape concrete generale pentru cazuri de separare a copilului de familie, sau menținerea lui în familie, dar nu explică pașii în cazurile de abandon a copilului, dezinstituționalizării copiilor etc.

Evaluarea complexă și PIA iau prea mult timp pentru completare, pentru că există multe întrebări inutile.

Copilul vine în sistemul de protecție fiind în situații de dificultate, cu anumite probleme care sunt bazate de obicei pe anumite riscuri și patologii din cadrul mediului de viață și trebuie ameliorate/soluționate de către specialiști și familie. De aceea nu putem omite abordarea bazată pe patologii și să ne axăm doar pe punctele forte ale copilului.

În Ghidul MC nu sunt reflectate atribuțiile directe ale specialiștilor din cadrul EMD din toate structurile și actele necesare obligatorii pentru realizarea evaluărilor (ex. caracteristica, istoricul medical, procesele verbale ale Inspectoratului de Poliție, note informative, etc.) și nu este stipulat că ASC are dreptul să solicite astfel de acte, iar ceilalți membri sunt obligați să le prezinte. Ca rezultat, ASC rămâne unicul responsabil de caz fără acte confirmative, dosarul fiind completat doar cu relatări din spusele membrilor EMD. De asemenea, organizațiile reprezentate în EMD solicită note informative de la ASC pe intervențiile făcute pe caz, ceea ce este un paradox, deoarece ei trebuie să participe la lucrul pe caz și să fie la curent cu tot ce se face.

Există etape, dar ele sunt generale și nu sunt specifice anumitor categorii de copii (ex. pentru dezinstituționalizare; reintegrarea copilului în familie din plasamentele de urgență, etc.).

Există formular unic standardizat de referire către serviciile sociale specializate și de specializare înaltă (Asistență Parentală Profesionistă (APP), Casă de copii de tip familie (CCTF), asistență personală (AP), Centre de plasament, etc.), aprobat prin Ordinul MPSFC nr. 55 din 12.06.2009 (în Ghidul de aplicare practică a mecanismului de referire). Către celelalte servicii nu se îndeplinesc formulare de referire, deoarece în cadrul EMD de obicei trebuie să se regăsească specialiști din domeniile enumerate și în baza acțiunilor planificate în PIA fiecare specialist de domeniu intervine.

Nu există formulare de monitorizare a referirilor.

7. STAS SOROCA...

Instrumentele pentru CCTF și tutelă/curatelă nu pot fi preluate de la APP, deoarece nu sunt aprobate. Raportarea se face pe categorii de copii, vârste, tipurile de risc etc. de fiecare dată după formulare noi, diferite. Nu se cunoaște ce informație este necesară să fie sistematizată pentru raportare, raportarea se efectuează haotic, la necesitate în termeni foarte restrânși uneori, nu există un sistem informațional care ar permite stocarea și selectarea informației necesare pentru raportare.

Raportarea se face către MSMPS, ANAS, DASPF, Consiliul Raional. Raportarea datelor din PIA nu se face, ar fi foarte complicat și dificil să se raporteze date din PIA neavând un sistem informațional, neavând de la începutul anului formulare clare, care ar permite colectarea calitativă a datelor solicitate. O problemă ar fi și lipsa specialiștilor în protecția copilului în fiecare primărie, în conformitate cu prevederile Legii nr. 140/2013, din motiv că ASC nu se preocupă doar de MC în protecția copilului.

Nu există modele de:

- Dispoziție de evaluare inițială a situației copilului emisă de autoritatea tutelară locală,
- Dispoziție evaluare complexă a situației copilului și luare la evidență a copilului în situație de risc,
- Dispoziție de plasament de urgență,
- Aviz de plasament planificat, Aviz cu privire la prelungirea plasamentului,
- Aviz cu privire la reintegrarea copilului în familie,
- Act de luare forțată a copilului de la părinți,
- Act de abandon,
- Proces verbal de găsimă a copilului,
- Dispoziție de plasament planificat,
- Dispoziție cu privire la prelungirea plasamentului,
- Dispoziție cu privire la reintegrarea copilului în familie.

8. STAS ORHEI

În Ghidul MC, scopurile și obiectivele parcă denotă activitatea în sistem doar a ASC, ceilalți membri ai EMD nu se regăsesc, de aceea și la caz rămâne să lucreze doar ASC.

Nu există un glosar unic pentru toate noțiunile cheie.

MC explică etape concrete de prevenire a separării copilului sau de scoatere a copilului din familie, dar nu se regăsește etapa de reintegrare a copilului din servicii sau instituții.

Evaluarea complexă și PIA iau mult timp pentru completare.

De fapt, patologiile familiale stau la baza vulnerabilității, de aceea este important de identificat care sunt patologiile, de lucrat asupra lichidării lor și deja încurajarea punctelor forte ale copilului și părinților.

În Ghidul MC nu sunt reflectate clar atribuțiile directe ale specialiștilor din cadrul EMD din toate sectoarele, cu toate că avem și alte instrucțiuni intersectoriale, membrii EMD nu se implică la caz cum ar trebui, ASC trebuie să se roage să fie eliberat un document (caracteristică, certificat, etc.) la dosar.

Există etape dar ele sunt generale și nu sunt specifice anumitor categorii de copii (de ex. pentru dezinstituționalizare; reintegrarea copilului în familie din plasamentele de urgență, etc.).

Există formular unic aprobat prin Ordinul MPSFC nr. 55 din 12.06.2009 (în Ghidul de aplicare practică a mecanismului de referire). Către celelalte servicii nu se îndeplinesc formulare de referire, deoarece în cadrul EMD de obicei trebuie să se regăsească specialiști din domeniile enumerate și în baza acțiunilor planificate în PIA fiecare specialist de domeniu intervine.

Instrumentele pentru CCTF și tutelă/curatelă nu pot fi preluate de la APP, deoarece nu sunt aprobate.

Nu există formulare de monitorizare a referirilor.

8. STAS ORHEI...

Nu există modele de:

- Dispoziție de evaluare inițială a situației copilului emisă de autoritatea tutelară locală,
- Dispoziție evaluare complexă a situației copilului și luare la evidență a copilului în situație de risc,
- Dispoziție de plasament de urgență,
- Aviz de plasament planificat,
- Aviz cu privire la prelungirea plasamentului,
- Aviz cu privire la reintegrarea copilului în familie,
- Act de luare forțată a copilului de la părinți,
- Act de abandon,
- Proces verbal de găsimă a copilului,
- Dispoziție de plasament planificat,
- Dispoziție cu privire la prelungirea plasamentului,
- Dispoziție cu privire la reintegrarea copilului în familie.

9. KEYSTONE

În introducere se menționează la general despre obiectivele MC, însă orice ghid metodologic trebuie să conțină obiective clar formulate.

MC definește și explică un șir de concepte și noțiuni, însă lipsește un glosar al termenilor-cheie.

MC explică și definește clar pașii sau componentele procesului, însă nu este clar cum se acționează în cazul în care se constată la etapa de evaluare inițială că este necesar de clasat sesizarea și nu este necesar de realizat evaluarea complexă a cazului.

Conceptul de închidere a cazului parțial reflectă criteriile privind închiderea cazului. Totodată, nu există claritate în ceea ce privește specialistul/structura care decide închiderea cazului. Lipsește explicația conceptului de suspendare privind prestarea serviciilor.

MC nu conține formulare privind închiderea și referirea cazului. MC nu include explicații cu referire la cartografierea serviciilor. Instrumentele prezentate în MC sunt bine structurate, însă nu acoperă toate categoriile de copii în situație de risc.

În formularul de evaluare complexă lipsește indicatorul cu referire la accesibilitatea locuinței, ceea ce este deosebit de important în evaluarea familiei copilului cu dizabilități locomotorii etc.

Explicațiile privind determinarea nivelului de risc sunt complexe și dificil de a fi înțelese și aplicate în practică.

MC nu explică în detalii importanța punctelor forte în procesul de evaluare a copilului și familiei.

În compartimentul privind monitorizarea nu sunt specificate metodele de monitorizare din perspectiva copilului, mai mult se pune accent pe familie. Principiile asistenței sociale sunt foarte bine integrate în metodologia MC, însă acestea reflectă doar perspectiva teoretică.

MC se fundamentează pe mecanismul de prevenire a instituționalizării, însă lipsesc explicațiile cu privire la funcționarea acestui mecanism.

MC nu reflectă modalitatea de integrare a normelor socioculturale și a perspectivei de gen în procesul de evaluare și asistență. MC nu conține modele a registrelor de evidență a beneficiarilor, vizitelor, reclamațiilor etc.

Compartimentul cu privire la intervenție din MC include informații superficiale privind procesul intervenției. Nu există un formular cu privire la monitorizarea progreselor înregistrate de către copil în baza indicatorilor domeniilor de bunăstare.

Nu există prevederi clare despre situațiile în care cazul este deschis doar pentru un singur copil din familie (despre ce cazuri este vorba).

În MC nu există explicații clare privind păstrarea documentației (de ex., condiții de păstrare).

În Tabelul 2 „Planificarea în funcție de nivelul de risc pentru copil” dizabilitatea este considerată implicit grad de risc iminent (formularea nu este clară).

10. COPIL, COMUNITATE, FAMILIE (CCF)

Glosar nu este, dar în text sunt explicate definițiile, ar trebui să fie separat.

Nu există formular de referire.

Cazul ar putea fi transferat și printr-o Notă Informativă.

Formular de închidere a cazului nu există și nu este descrisă modalitatea de închidere a cazului.

Instrumentele pentru familie sunt bine descrise, ușor de realizat, pentru copii – nu.

MC se referă doar la Formularele de lucru și la algoritm, care sunt bine și clar descrise.

Aceste Formulare sunt doar la baza dosarului unui copil care beneficiază de alt serviciu social specializat.

Nu este evidențiat clar cine este managerul de caz – responsabil de caz în cazul beneficiarii copilului de mai multe servicii sociale.

Nu este clar până la ce etapă managerul de caz rămâne responsabil de caz în cazul plasamentului într-o instituție, acțiunile managerului de caz după plasamentul copilului în IR sau serviciu.

Instrumentele din MC sunt bine structurate, deși nu întotdeauna acoperă toate aspectele domeniilor de bunăstare.

Explicațiile privind determinarea nivelului de risc sunt complexe și dificil de a fi înțelese și aplicate în practică.

MC nu explică în detalii importanța punctelor forte în procesul de evaluare a copilului și familiei.

Nu există un formular cu privire la monitorizarea progreselor înregistrate de către copil în baza indicatorilor domeniilor de bunăstare.

11. PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL (PPFC)

Managementul de caz aplicat în Republica Moldova urmează aproximativ aceeași structură ca și ghidurile străine, ceea ce demonstrează că acesta urmează aceeași filosofie și are aceleași obiective. Managementul de caz aplicat în RM se referă la prestarea unui serviciu social specializat, și anume, Serviciul social de sprijin pentru familiile cu copii, ceea ce este stipulat în Ghidul MC. Ghidul descrie preponderent MC pentru grupul de copii, care trăiesc în familia biologică și se confruntă cu anumite dificultăți. În același timp, ghidul stipulează că metodologia descrisă poate fi completată și adaptată la specificul fiecărui serviciu specializat prin extinderea indicatorilor pentru evaluare și a indicatorilor pentru intervenție. Acest lucru duce la interpretări și aplicări diferite ale MC de către diferiți prestatori, mai ales ținând cont de faptul că nu pentru toate serviciile sunt reglementate proceduri și instrumente de lucru.

Ghidul MC conține proceduri și formulare de lucru, care au ca scop să ajute managerul de caz să evalueze, planifice și să intervină la fiecare etapă a MC. De asemenea, este abordată implicarea altor specialiști în lucrul asupra cazului în cadrul echipei multidisciplinare și modalitatea în care este creată această echipă. Este important de menționat aici că Ghidul MC face referire doar la echipa multidisciplinară din comunitate, care este creată prin dispoziția autorității tutelare locale (primarul). Dacă copilul beneficiază de un serviciu specializat (cu excepția Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii), în cadrul serviciului respectiv este creată o altă echipă multidisciplinară, iar procedura de creare, convocare și implicare a acestei echipe diferă de procedura descrisă în Ghidul MC.

MC este construit pe 2 abordări de evaluare și planificare: cadrul de bunăstare a copilului și factorii protectori ai familiei. Cadrul de bunăstare a copilului folosește 8 domenii de bunăstare (Sănătate, Siguranță, Îngrijire cu afecțiune, Activism, Realizări, Respect, Responsabilitate, Incluziune), care arată cum crește și se dezvoltă copilul și care sunt necesitățile acestuia. Cadrul de bunăstare este aplicat atât pentru evaluarea copilului cât și pentru planificarea activităților de remediere a situației acestuia. În același timp, ținând cont de faptul că, fără a lucra cu familia copilului, fără a consolida competențele și resursele părinților, nu este posibil de a ameliora situația copilului, este introdus un cadru de evaluare și planificare a părinților/îngrijitorilor. Este vorba de factorii protectori ai familiei (Reziliența parentală, Rețeaua socială de suport a familiei, Capacitatea parentală pentru îngrijirea și dezvoltarea copilului, Sprijin concret la necesitate, Capacitatea părinților de a dezvolta competențele emoționale și sociale ale copilului), care determină în ce măsură părinții sunt capabili să asigure bunăstarea copilului și de ce au nevoie pentru aceasta. Astfel, formularele din Ghidul MC sunt elaborate în baza acestor 2 abordări și sunt separate pentru copil și pentru părinți/îngrijitori.

Cu toate că Ghidul MC nu este orientat spre grupuri specifice de copii, el pune accent pe copiii din familie, ceea ce implică necesitatea ajustării lui pentru alte situații în care se pot afla copiii (separați de familie, victime ale violenței, cu dizabilități, care părăsesc sistemul de îngrijire).

12. CENTRUL NAȚIONAL DE PREVENIRE A ABUZULUI FAȚĂ DE COPII (CNPAC)

MC nu conține glosar nici general, nici pe probleme specifice cum ar fi spre exemplu violența, neglijarea, exploatarea și traficul (VNET) copiilor.

Conceptul de închidere și referire a cazului este integrat, dar nu este definit. Există criterii, dar nu este clar dacă decizia o ia managerul de caz sau e o decizie a echipei multidisciplinare care a implementat Planul individual de asistență.

Asistenții sociali comunitari au relatat că formularele sunt voluminoase, se orientează cu greu în conținutul acestora, motiv din care preferă să califice cazurile cu risc mic ca să nu aplice metoda MC. Principiul „A nu dăuna” este doar instituit, dar nu se oferă recomandări specifice.

E nevoie să fie prezentată abordarea mai actuală a interesului superior al copilului, bazată pe individualizarea acestuia. În acest context, e necesară și revizuirea definiției de interes superior al copilului în cadrul legal. Managerul de caz e prezentat drept cel care realizează în mare parte intervențiile. Ghidul ar trebui să promoveze mai mult cooperarea intersectorială, implicarea activă a membrilor echipei multidisciplinare la toate etapele, în special în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copiilor (ghidul îi prezintă mai mult ca și consultanți pentru managerul de caz).

Nu este prezentată modalitatea de realizare a interviului de protecție în cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului. Se sugerează aplicarea de către managerul de caz în procesul de evaluare a unor tehnici pentru care managerul de caz nu are pregătirea necesară.

Modalitățile de implicare a familiei sunt prezentate în mică măsură, se face referire doar la discuții cu membrii familiei.

Ghidul MC nu prezintă recomandări privind modalități de comunicare, cooperare cu prestatorii de servicii din comunitate. Doar specifică că această cooperare trebuie să existe.

Nu se regăsesc aspecte de integrare a normelor socioculturale în MC.

Nu este specificată modalitatea de înregistrare a cazurilor de VNET al copiilor conform actelor normative ce reglementează acest domeniu/nu este prezentat instrumentul de înregistrare specific pentru astfel de cazuri. Există multe curențe în MC în ceea ce privește evaluarea cazurilor de abuz față de copii.

Aspectul prioritizării necesităților copilului nu este reflectat.

E prea multă informație cu privire la intervenție, care necesită o mai bună structurare.

Este un formular de monitorizare a implementării acțiunilor planului, nu e chiar un instrument de măsurare a progresului în realizarea indicatorilor.

MC nu oferă un instrument pentru închiderea cazului, dar prezintă criterii pentru închiderea unui caz.

Nu sunt oferite modele clare de implicare a autorităților locale în procesul de identificare a copiilor vulnerabili. MC prezintă doar cine poate raporta cazurile.

E descris în mare parte rolul managerului de caz în procesul de evaluare.

E descris mai mult și mai clar cum trebuie să fie efectuată evaluarea îngrijitorului/familiei în baza punctelor forte, a copilului mai puțin. La capitolul evaluare e foarte multă informație, aceasta necesitând o mai bună structurare, să fie mai clară și mai concisă.

Sunt descrise mai mult rolurile / responsabilitățile managerului de caz și mai puțin ale părinților/îngrijitorilor și deloc responsabilitățile copilului (se specifică doar că planul e consultat cu copilul).

Nu este reflectat aspectul confidențialității. Nu e clar dacă managerul de caz închide sau dacă închiderea cazului este decisă cu membrii echipei multidisciplinare. Dar există referire la faptul că închiderea cazului trebuie să fie coordonată cu supervisorul sau cu managerul serviciului.

Există explicații privind transmiterea și preluarea cazurilor de către servicii specializate

ANEXA 4

RECOMANDĂRI SPECIFICE ALE PRINCIPALILOR ACTORI DIN MOLDOVA CU PRIVIRE LA NECESITĂȚILE CHEIE ALE UNUI NOU GHID DE MANAGEMENT DE CAZ.

1. LUMOS

- 12.1. Scopul trebuie să fie clar definit și să acopere întregul segment de protecție a copilului, iar obiectivele să vizeze rezultate măsurabile privind bunăstarea diferitor grupuri vulnerabile de copii.
- 12.2. Este necesar de elaborat glosar corelat cu legislația actuală.
- 12.3. Este necesar de adaptat instrumentele de evaluare pentru cazurile de mutare a copilului dintr-un mediu în altul.
- 12.4. Este necesar de inclus în cadrul normativ prevederi referitor la mecanismele/procedurile de transfer al copilului dintr-un mediu în altul, în baza cărora să se aplice MC.
- 12.5. În dependență de profilul respondentului (copil) este necesară anexarea unor module specifice pentru a facilita comunicarea cu aceștia.
- 12.6. Urmează de clarificat dacă aceleași mecanisme sunt lucrative pentru procesele de prevenire a separării sau reintegrare/transfer a copilului din IR.
- 12.7. Este necesar de inclus în Anexă ghidări clare privind măsurabilitatea indicatorilor de realizare a acțiunilor din PIA – lucru imposibil de realizat fără resurse umane calificate!
- 12.8. Urmează de clarificat algoritmul de intervenție în cazurile de dezinstituționalizare a copiilor precum și în cazurile de transfer a copiilor dintr-un serviciu în altul.
- 12.9. Metodologia de implicare a copilului/familiei este necesar de a fi inclusă în MC ca Anexă.
- 12.10. MC trebuie să fie construit pe grupuri de copii, nu pe grupuri de servicii.
- 12.11. Managerul de caz trebuie să fie acela, care a trimis cazul în alte servicii.
- 12.12. Ghidul MC trebuie să stipuleze până la care etapă asistentul social comunitar rămâne manager de caz.
- 12.13. În fiecare serviciu trebuie să fie manager de caz și dosar separat.
- 12.14. Aspectele ce țin de nivelul de risc, vulnerabilitate și algoritmi care prezintă procesul de lucru în dependență de nivelurile de risc trebuie să fie eliminați din MC, deoarece sunt foarte subiectivi; nu există criterii clare de stabilire a nivelului de risc.
- 12.15. La modalitatea de comunicare cu copilul, trebuie să fie adăugate niște repere succinte pentru comunicarea cu copiii la diferite vârste ținând cont și de faptul dacă este afectat de violență, neglijare, exploatare – în Ghid sau în Anexe. Aceste repere trebuie să fie elaborate de psihologi. Acest lucru este important dacă vrem să vedem care e opinia copilului, cum se simte copilul în mediul familial.
- 12.16. Trebuie să fie elaborat un formular universal de referire pentru toate cazurile (poziție divizată – altă opinie Lumos „Formularele de referire trebuie să fie specifice, deoarece formularul de referire trebuie să conțină istoricul și necesitățile copilului și diferă în dependență de serviciul la care este referit acesta”).
- 12.17. Formularul de referire trebuie să conțină motivele, obiectivele, termenele, dacă a fost efectuată evaluarea complexă sau este o referire de urgență.
- 12.18. Este necesar de a include în Ghid referiri la actele legislative în care poate fi găsită informația cu privire la monitorizare, implicarea EMD, referire.
- 12.19. Ghidul MC în format electronic trebuie să permită navigarea rapidă.
- 12.20. Ghidul MC trebuie să specifice cum este închis dosarul atunci când abuzatorul încă nu este condamnat, iar copilul revine acasă.
- 12.21. Ghidul MC trebuie să stipuleze că, pentru cazurile referite la un nivel specializat, persoana care ia decizia de închidere trebuie să fie cineva din STAS, nu asistentul social comunitar, chiar dacă acesta este manager de caz.
- 12.22. MC trebuie să fie aprobat ca regulament, nu ca ghid pentru a avea caracter obligatoriu. De asemenea, trebuie să fie aprobat prin Hotărâre de Guvern.

13. DEMOS

- 113.1. Este necesar de a descrie procedura de evaluare a copilului și îngrijitorului/familiei în baza punctelor forte.
- 13.2. Este necesar de a descrie procedura de evaluare a familiei și comunității.
- 13.3. Este necesar de a descrie modalitatea de efectuare a monitorizării de către autoritățile publice locale (APL).
- 13.4. Este necesar de a adăuga informații despre vârstă/etapele de dezvoltare la copiii mai mici de 5 ani.

14. CONCORDIA

- 14.1. Este necesar de a elabora model de Raport de evaluare a necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului și instrumentul în baza căruia o să fie stabilită următoarea intervenție din Planul Individual de Servicii (PIS).
- 14.2. Este necesar de a descrie mai detaliat procesul de identificare pentru ca fiecare actor din comunitate să-și cunoască rolul, inclusiv ONG.
- 14.3. Este necesar de a introduce niște exemple de comunicare cu copiii la diferite vârste.

15. UNIVERSITATEA LIBERĂ INTERNAȚIONALĂ DIN MOLDOVA (ULIM)

- 15.1. Este necesar de a elabora un glosar al termenilor.
- 15.2. Este necesar de a elabora formulare caracteristice deschiderii, referirii și închiderii cazului (fișa de sesizare, fișa de închidere, fișa de referire).
- 15.3. Este necesar de a dezvolta un mecanism clar de identificare a punctelor forte și utilizare a acestora în ameliorarea/rezolvarea problemelor.
- 15.4. Este necesar de a elabora procedee și instrumente clare pentru implicarea adulților în identificarea resurselor, conștientizarea punctelor forte, etc.
- 15.5. Este necesar de a descrie modalitatea de integrare a normelor socioculturale străine managerului de caz.
- 15.6. Este necesar de a elabora criterii foarte clare care vor ajuta asistentul social să identifice un copil vulnerabil (de ex. semne directe și indirecte prezentate de copil/părinți).
- 15.7. Este necesar de a redenumi blocurile „detalii” din formularul de evaluare complexă a copilului după fiecare domeniu de bunăstare în „concluzii”. Acest lucru ar facilita identificarea și consemnarea punctelor forte.
- 15.8. Este necesar de a introduce instrumente, care ar facilita procesul de prioritizare a necesităților.
- 15.9. Este necesar de a include în PIA indicatori de realizare, ceea ce ar contribui substanțial la calitatea acestuia. Acești indicatori trebuie să se conțină și în Fișa de evidență a acțiunilor de monitorizare privind implementarea PIA.
- 15.10. Este necesar de a descrie un mecanism activ de identificare a cazurilor în comunitate, care ar fi aplicat de asistentul social comunitar (ASC).
- 15.11. Trebuie să existe un singur dosar și un singur manager de caz indiferent că copilul este în mai multe servicii concomitent.

16. STAS CĂUȘENI

- 16.1. Este necesar de a deschide dosar în SSF doar în cazul când necesită să fie înaintat spre plata ajutorului bănesc.
- 16.2. Este necesar de a specifica că MC este aplicat de către specialistul în protecția drepturilor copilului din primărie, care este manager de caz în lucrul cu dosar
- 16.3. Să fie specificat clar atribuțiile managerului de caz în întocmirea planului individual de intervenție, convocarea ședinței echipei multidisciplinare.
- 16.4. Să fie indicat concret cine ia copilul fizic și îl însoțește pe copil către serviciile sociale de plasament, în caz de scoatere urgentă a copilului din familie.
- 16.5. Este necesar de a elabora un model de raport de monitorizare a planului.
- 16.6. Este necesar de a indica cu cine trebuie să fie coordonată închiderea cazului: managerul Serviciului Asistență Socială Comunitară sau managerul Serviciului Sprijin Familial.

17. STAS SOROCA

- 17.1. Trebuie să existe un singur PIA (pentru copil și familie din motiv că acțiunile pentru copil și părinți sunt comune).
- 17.2. În fiecare serviciu specializat trebuie să existe manager de caz.
- 17.3. Este necesar de a include în MC scopul și obiectivele MC.
- 17.4. Este necesar de a stipula obligația tuturor specialiștilor din domeniile de intervenție de a lucra asupra cazului.
- 17.5. Este necesar de a elabora un glosar al termenilor.
- 17.6. Este necesar de a descrie PO pentru cazurile de abandon, dezinstituționalizare, reintegrare în familie din plasament de urgență, etc.
- 17.7. Este necesar de a elimina întrebările inutile din evaluarea complexă și PIA.
- 17.8. Este necesar de a păstra și abordarea bazată pe patologii, nu să ne axăm doar pe punctele forte ale copilului, deoarece copilul vine în sistemul de protecție fiind în situații de dificultate, cu anumite probleme care sunt bazate de obicei pe anumite riscuri și patologii din cadrul mediului de viață și trebuie ameliorate/soluționate de către specialiști și familie.
- 17.9. Este necesar de a reflecta atribuțiile directe ale specialiștilor din cadrul EMD și actele necesare obligatorii pentru realizarea evaluărilor (de ex. caracteristica, istoricul medical, procesele verbale ale Inspectoratului de Poliție, note informative, etc.) și a stipula că ASC are dreptul să solicite astfel de acte, iar ceilalți membri ai EMD sunt obligați să le prezinte.
- 17.10. Instrumentele pentru CCTF și tutelă/curatelă nu pot fi preluate de la APP, deoarece nu sunt aprobate.
- 17.11. Este necesar de a prelua formularul de referire din Mecanismul de referire și de a face următoarea modificare: în loc de consultarea și aprobarea de către supervisor să fie consultarea și aprobarea de către managerul serviciului asistență socială comunitară și poate de un specialist STAS, care cunoaște cazul și știe unde merge copilul.
- 17.12. Este necesar de a elabora un formular pentru situațiile când copilul se întoarce în familie, care să reflecte detalii despre serviciile de care a beneficiat copilul.
- 17.13. Este necesar de a elabora modele de:
 - Dispoziție de evaluare inițială a situației copilului emisă de autoritatea tutelară locală,
 - Dispoziție evaluare complexă a situației copilului și luare la evidență a copilului în situație de risc,
 - Dispoziție de plasament de urgență,
 - Aviz de plasament planificat,
 - Aviz cu privire la prelungirea plasamentului,
 - Aviz cu privire la reintegrarea copilului în familie,
 - Act de luare forțată a copilului de la părinți,
 - Act de abandon,
 - Proces verbal de găsire a copilului,
 - Dispoziție de plasament planificat,
 - Dispoziție cu privire la prelungirea plasamentului.

18. STAS ORHEI

- 18.1. Propunem ca acțiunile pentru copil și părinți să fie incluse într-un formular al PIA (în două capitole dar într-un formular).
- 18.2. Este necesar de a stipula atribuțiile directe ale membrilor EMD în lucrul asupra cazului.
- 18.3. Este necesar de a stipula că monitorizarea este responsabilitatea comună a tuturor membrilor EMD, nu doar a asistentului social comunitar.
- 18.4. Este necesar de a elabora un glosar al termenilor.
- 18.5. Este necesar de a descrie PO pentru cazurile de reintegrare din servicii sau instituții, reintegrare în familie din plasament de urgență, etc.
- 18.6. Este necesar de a indica că lucrul asupra cazului presupune identificarea patologiilor, lichidarea lor și încurajarea punctelor forte ale copilului și părinților.
- 18.7. Instrumentele pentru CCTF și tutelă/curatelă nu pot fi preluate de la APP, deoarece nu sunt aprobate.
- 18.8. Ghidul MC trebuie să fie făcut pe suport de hârtie, precum și electronic.
- 18.9. Ghidul MC trebuie să specifice că toate dosarele trebuie să fie închise cu semnătura tuturor membrilor echipei multidisciplinare și a unui specialist de la STAS.

18. STAS ORHEI...

18.10. Este necesar de a elabora modele de:

- Dispoziție de evaluare inițială a situației copilului emisă de autoritatea tutelară locală,
- Dispoziție evaluare complexă a situației copilului și luare la evidență a copilului în situație de risc,
- Dispoziție de plasament de urgență,
- Aviz de plasament planificat,
- Aviz cu privire la prelungirea plasamentului,
- Aviz cu privire la reintegrarea copilului în familie,
- Act de luare forțată a copilului de la părinți,
- Act de abandon,
- Proces verbal de găsimă a copilului,
- Dispoziție de plasament planificat,
- Dispoziție cu privire la prelungirea plasamentului.

19. KEYSTONE

19.1. A introduce un paragraf separat care să reflecte obiectivele MC.

19.2. A elabora glosarul termenilor-cheie, care să includă cele mai importante noțiuni reglementate în legislația Republicii Moldova (de exemplu, autoritate tutelară, manager de caz, evaluare inițială, evaluare complexă, plan individualizat de asistență, mecanism de referire, monitorizare, risc, reziliență etc.).

19.3. A explica/specifica situațiile când nu este necesar de realizat evaluarea complexă a cazului. A elabora criteriile clare pentru a conceptualiza procedura de închidere a cazului și a explica cine ia decizia cu privire la închiderea cazului; A explica conceptul de suspendare a serviciilor (condițiile și criteriile în baza cărora pot fi suspendate serviciile).

19.4. A elabora formularele de închidere și referire a cazului.

19.5. A explica într-un paragraf (succinct) ce este cartografierea serviciilor sociale și ce resurse și servicii pot fi accesate la diferite niveluri de intervenție.

19.6. A revizui formularele din perspectiva oferirii spațiului pentru comentarii și a include compartimente specifice (copii cu dizabilități, copii în contact cu legea, copii expuși abuzului, etc.).

19.7. A revizui formularul de evaluare complexă prin completarea acestuia (compartimentul IV. Condiții locative și bunăstarea familiei, pag.74) cu informații privind accesibilitatea locuinței (în cazul copiilor cu dizabilități aceasta este deosebit de importantă).

19.8. A simplifica explicațiile privind evaluarea nivelului de risc pentru copii.

19.9. A include explicații mai riguroase privind evaluarea și valorificarea punctelor forte ale copilului și familiei.

19.10. A elabora un model de raport de monitorizare, cu accent pe domeniile de bunăstarea copilului.

19.11. A prezenta exemple scurte și clare pentru fiecare principiu descris în MC.

19.12. A reflecta rolul și atribuțiile Comisiei raionale pentru protecția copilului aflat în dificultate (de prezentat un cadru general).

19.13. A explica ce reprezintă normele socioculturale și abordarea din perspectiva de gen și a prezenta unele exemple pentru a înțelege cum managerul de caz în procesul de evaluare și asistență ține cont de normele socioculturale și abordarea de gen.

19.14. A elabora modele de registre, care vor asigura uniformizarea colectării datelor și indicatorilor cu privire la copii și familii în situație de risc.

19.15. A prezenta mai multe exemple de acțiuni, care să reflecte sugestii/recomandări metodologice privind intervenția.

19.16. A reflecta în formularul de revizuire a cazului progresele înregistrate de către copil în baza indicatorilor domeniilor de bunăstare a copiilor.

19.17. A reflecta situațiile în care cazul este deschis doar pentru un singur copil din familie, nu pentru toți (de exemplu, abuz sexual sau abuz în mediu școlar etc.).

19.18. A face referire la cadrul legal național privind protecția datelor cu caracter personal.

19.19. A se exclude din tabel sintagma „copilul de dizabilități”, deoarece prezența dizabilității nu poate fi considerată ca risc iminent/grav, fără alte circumstanțe.

19.20. A elabora un set de indicatori de raportare precum: gradul de implementare a obiectivelor din plan. De asemenea, trebuie să existe explicații, de ex. cui raportează asistentul social comunitar.

20. COPIL, COMUNITATE, FAMILIEI (CCF)

20.1. Este necesar de a elabora glosarul termenilor.

20.2. Trebuie să existe un set de formulare universale (cele din Ghid – de îmbunătățit!!!) și un set de formulare specifice serviciului în care se află copilul, care sunt completate în caz de necesitate – la discreția prestatorului de serviciu. Formularele specifice nu trebuie să se conțină în Ghidul MC, ci în regulamentele serviciilor.

20.3. Este necesar de a elabora o Fișă de referire a cazului sau a indica că cazul poate fi transferat și printr-o Notă Informativă (CCF are un Formular de referire a cazului pe care APL îl completează la referirea beneficiarilor pentru copii 0-7 ani cu risc de separare de familie (poate fi prezentat).

20.4. Este necesar de a elabora formular de închidere a cazului, care să fie completat la ședința EMD.

20.5. Este necesar de a descrie mai bine instrumentele pentru copii.

20.6. Este necesar de a adăuga la evaluare Linia Vieții.

20.7. În cazul când copilul este plasat/referit la alt serviciu social specializat, în baza Regulamentului Serviciului specializat se vor aplica proceduri și formulare din cadrul acestui serviciu social. Serviciile specializate trebuie să-și adapteze instrumentele, procedurile de lucru conform MC și legislației în vigoare.

20.8. Neapărat trebuie să fie completat cu stipulări din Legea 140, dar și Ghidul de aplicare practică a Mecanismului de referire a cazului în sistemul de servicii sociale. Totodată e nevoie de descris mecanismul de conlucrare a ASC cu specialistul din cadrul serviciului în care a fost plasat copilul.

20.9. Unele instrumente trebuie să fie completate cu întrebări adăugătoare, de ex: Evaluarea complexă în cazul beneficiarilor cu dizabilități, în conflict cu legea pentru a evidenția problema și a planifica suportul necesar. De ex. la evaluarea copilului, domeniul Incluziune, se poate de adăugat întrebarea: „Participă copilul la evenimentele din cadrul școlii/grădiniței?”

20.10. A explica prin exemple determinarea nivelului de risc.

20.11. A include în Ghidul MC, dar și în formarea inițială și continuă a asistenților sociali modalități de identificare a punctelor forte ale copilului și familiei și a explica de ce acestea sunt importante și utile.

20.12. A reflecta în formularul de revizuire a cazului progresele înregistrate de către copil în baza indicatorilor domeniilor de bunăstare a copiilor. 20.13. MC trebuie să fie construit pe categorii de copii.

21. PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL (PPFC)

21.1. A revizui MC astfel încât să devină generic, adică să conțină informație generală despre metoda MC, care să descrie MC în linii generale, fără a viza anumite servicii sociale sau grupuri de copii. De asemenea, Ghidul nu trebuie să conțină instrumente de lucru, ci doar o structură-tip a acestora.

Această structură-tip va ajuta la elaborarea instrumentelor pentru fiecare serviciu social, care vor fi anexate la regulamentele de organizare și funcționare a acestor servicii. Astfel, structura propusă

- o Ghidului MC este:
- o Introducere
- o Glosar
- o Principii (principiul „Interesul superior al copilului” urmează a fi actualizat)
- o Beneficiile și riscurile aplicării MC
- o Descrierea celor 8 domenii de bunăstare, care stau la baza evaluării și

planificării în orice serviciu social

- o Descrierea celor 5 factori protectori ai familiei, care stau la baza evaluării și

planificării în serviciile sociale în care este necesară evaluarea familiei

- o Etape generale (participarea copilului urmează să fie adăugată la toate etapele)
- o Referirea
- o Managerul de caz (inclusiv, cine este managerul de caz principal atunci când

copilul beneficiază de câteva servicii și are dosare deschise în fiecare din aceste servicii)

- o Echipa multidisciplinară
- o Structura-tip recomandată pentru formulare
- o Cerințe față de păstrarea documentației și evidență.

21.2. A indica la Introducere cui îi este adresat MC: asistenți sociali comunitari, asistenți sociali din servicii sociale, specialiști STAS, angajați ai ONG-urilor, autorități publice locale, etc.

21.3. A indica la Introducere grupurile țintă care vor beneficia de MC: copii vulnerabili din familii, copii în îngrijire alternativă, copii cu dizabilități, copii victime ale violenței, copii care părăsesc sistemul de îngrijire.

21. PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL (PPFC)...

21.4. A indica la Introducere scopul și/sau obiectivele MC.

21.5. A introduce secțiunea Glosar, care va defini, printre altele, următoarele noțiuni: copil, tânăr, părinte biologic, îngrijitor, evaluare inițială, evaluare complexă, plan individual de asistență, caz, dosar, management de caz, manager de caz, responsabil de caz, interes superior al copilului, autodeterminare, participarea copilului, domeniu de bunăstare, factor protector, reintegrare, prevenirea separării, referire, transfer, revizuire, monitorizare, închiderea cazului, îngrijire alternativă, supervizare, dizabilitate, violență, îngrijire alternativă, persoană care părăsește sistemul de îngrijire, familie biologică, familie extinsă, consolidare economică, etc.

21.6. A adăuga la Principii: Abordare individuală sau Axare pe copil și familie.

21.7. A introduce secțiunea Beneficiile și riscurile aplicării MC după secțiunea Principii.

21.8. A elimina secțiunile Deosebiri dintre vulnerabilitate și risc și Nivelurile de risc pentru bunăstarea copilului și algoritmi de lucru în dependență de nivelurile de risc.

21.9. A revizui noțiunea Referire în sensul introducerii noțiunii Transfer, care să o înlocuiască și a revizui secțiunea, care descrie această noțiune.

21.10. A introduce secțiunea Managerul de caz aducând informația din Anexa 10 în acest capitol și completând-o cu atribuții și criterii de angajare, precum și introducând conceptul de responsabil de caz. Astfel, atunci când copilul beneficiază de mai multe servicii sociale în paralel, trebuie să existe un singur manager de caz, care este principal. Acesta este ASC dacă copilul se află în familie, și angajatul serviciului de plasament – în cazul când copilul este plasat în serviciul respectiv. Angajații serviciilor complementare de care mai beneficiază copilul vor fi „responsabili de caz”.

21.11. A introduce secțiunea Echipa multidisciplinară cu descrierea generală a echipei atribuțiilor, modalității de convocare și comunicare între membrii acesteia fără a o asocia cu un nivel specific de prestare a serviciilor.

21.12. A introduce secțiunea Cerințe față de păstrarea documentației și evidență cu descrierea modalității de perfectare și numerotare a dosarelor, precum și de păstrare a documentației pe caz în condiții de siguranță.

21.13. Propunem un șir de recomandări generale, care se referă la cadrul legal privind serviciile sociale. Astfel, se recomandă actualizarea Nomenclatorului serviciilor sociale pentru a:

- Adăuga următoarele servicii:
 - Tutela/curatela
 - Centrul de zi pentru îngrijirea copiilor cu vârsta de 4 luni-3 ani
 - Centrul specializat de intervenție în tulburări de spectru autist
 - Serviciul de intervenție timpurie
 - Centru regional de asistență integrată pentru copiii victime/martori ai

infracțiunilor

- Centrul de resurse și suport pentru copii și tineri (post-instituțional)
- Centrul de plasament și reabilitare pentru copii de vârstă fragedă
- Centrul de reintegrare socială pentru copii și tineri aflați în dificultate în

perioada post-instituțională

- Centrul pentru copiii străzii
- Redenumi următoarele servicii:
 - Centrul de plasament temporar pentru copii în situație de risc în Centrul de plasament pentru copiii separați de părinți

21.14. Se recomandă ca, pe lângă regulamentul și SMC, reglementarea fiecărui serviciu să conțină și instrumente de lucru, inclusiv formular de reintegrare, elaborate în baza structurii-tip stipulate în Ghidul MC, precum și politica de protecție a copilului, registre de evidență.

21.15. Pentru recomandările de mai jos să fie luat în calcul p. 6.116.

21.16. Se recomandă aprobarea Regulamentului-cadru și Standardelor minime de calitate ale serviciului social „Tutela/Curatela”.

21.17. Se recomandă elaborarea și aprobarea Standardelor minime de calitate ale serviciului social „Centrul de zi pentru îngrijirea copiilor cu vârsta de 4 luni-3 ani”.

21.18. Se recomandă elaborarea și aprobarea Regulamentului-cadru al serviciului social „Centrul maternal”.

21. PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL (PPFC)...

- 21.20. Se recomandă elaborarea și aprobarea Regulamentului-cadru și Standardelor minime de calitate ale serviciului social „Centru pentru asistența și protecția victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane”.
- 21.21. Se recomandă elaborarea și aprobarea Standardelor minime de calitate ale serviciului social „Centru de plasament și reabilitare pentru copii de vârstă fragedă”.
- 21.22. Se recomandă elaborarea și aprobarea Regulamentului-cadru și Standardelor minime de calitate ale serviciului social „Centru de reintegrare socială pentru copii și tineri aflați în dificultate în perioada post-instituțională”.
- 21.23. Se recomandă aprobarea Regulamentului-cadru și Standardelor minime de calitate ale serviciului social „Locuință socială asistată”.
- 21.24. Se recomandă elaborarea și aprobarea Regulamentului-cadru și Standardelor minime de calitate ale serviciului social „Centru pentru copiii străzii”.
- 21.25. Se recomandă de a adăuga ora efectuării evaluării în formularul de evaluare inițială din cadrul Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii.
- 21.26. Se recomandă de a adăuga secțiunea Opinia copilului în formularul de evaluare inițială din cadrul Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii.
- 21.27. Se recomandă de a adăuga secțiunea Opinia părinților/îngrijitorilor în formularul de evaluare complexă a familiei din cadrul Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii.
- 21.28. Se recomandă de a modifica cadrul legal în care se face referință la MC, de ex.: Legea nr. 140, HG nr. 270, HG nr. 1182, HG nr. 716, etc.

22. CENTRUL NAȚIONAL DE PREVENIRE A ABUZULUI FAȚĂ DE COPII (CNPAC)

- 22.1. Ghidul MC trebuie să fie divizat în capitole pe grupuri de copii.
- 22.2. Este necesar de a elabora un glosar general, și pe probleme specifice, cum ar fi violența, neglijarea, exploatarea și traficul (VNET) copiilor.
- 22.3. Este necesar de a defini conceptul de închidere și referire a cazului și de a stipula clar că decizia o ia managerul de caz sau e o decizie a echipei multidisciplinare care a implementat Planul individual de asistență.
- 22.4. Este necesar de a simplifica formularele.
- 22.5. Este necesar de a oferi recomandări specifice la Principiul „A nu dăuna”.
- 22.6. Este necesar de a prezenta o abordare mai actuală a interesului superior al copilului, bazată pe individualizarea acestuia. În acest context, e necesară și revizuirea definiției de interes superior al copilului în cadrul legal.
- 22.7. Ghidul MC trebuie să promoveze mai mult cooperarea intersectorială, implicarea activă a membrilor echipei multidisciplinare la toate etapele, în special în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copiilor (ghidul îi prezintă mai mult ca și consultanți pentru managerul de caz).
- 22.8. Ghidul MC trebuie să conțină un capitol cu descrierea clară a modalității de organizare a ședințelor, întrunirilor, comunicării între membrii echipei multidisciplinare.
- 22.9. Este necesar de a descrie procedurile de înregistrare pentru diferite situații: VNET, alte grupuri de copii, ca să fie clar pentru utilizatorii Ghidului MC cum să procedeze în diferite situații, deoarece monitorizarea managerului de caz presupune acțiuni diferite și grad de implicare diferit în dependență de categoria de beneficiari.
- 22.10. Este necesar de a prezenta modelul registrului de evidență a fișelor de sesizare în anexă la Ghidul MC.
- 22.11. Este necesar de a prezenta modalitatea de realizare a interviului de protecție în cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului (în anexă sau ca procedură în text).
- 22.12. Este necesar de a descrie modalitățile de implicare a familiei.
- 22.13. Este necesar de a descrie recomandări privind modalități de comunicare, cooperare cu prestatorii de servicii din comunitate.
- 22.14. Este necesar de a descrie aspecte de integrare a normelor socioculturale în MC.
- 22.15. Este necesar de a specifica modalitatea de înregistrare a cazurilor de VNET al copiilor conform actelor normative ce reglementează acest domeniu.
- 22.16. Este necesar de a include aspectul prioritizării necesităților copilului.
- 22.17. Este necesar de a structura mai bine informația cu privire la intervenție.

22. CENTRUL NAȚIONAL DE PREVENIRE A ABUZULUI FAȚĂ DE COPII (CNPAC)...

22.18. Este necesar de a elabora un instrument pentru închiderea cazului, care trebuie să reflecte domeniile de bunăstare a copilului și în ce măsură s-a îmbunătățit situația la domeniile afectate în urma intervenției. Acest formular trebuie să servească ca temei pentru dispoziția autorității tutelare.

22.19. Este necesar de a descrie cine și cum informează familia despre închiderea cazului.

22.20. Este necesar de a prezenta modele clare de implicare a autorităților locale în procesul de identificare a copiilor vulnerabili.

22.21. Este necesar de a adăuga aspectele evaluării cazurilor de abuz față de copii sau a elabora un MC separat pentru cazurile de abuz față de copii.

22.22. Este necesar de a descrie mai clar cum trebuie să fie efectuată evaluarea copilului în baza punctelor forte. Informația despre evaluare necesită o mai bună structurare.

22.23. Este necesar de a descrie responsabilitățile copilului în procesul de planificare.

22.24. Este necesar de a reflecta aspectul confidențialității.

22.25. Ghidul MC trebuie să indice unde este inclus fiecare set de informații, adică în care registru și ce informație este înregistrată.

22.26. MC trebuie să descrie ce informație trebuie să se conțină în formularul de referire. De ex., atunci când vine cazul la serviciile CNPAC, trebuie să primim și formularul de evaluare complexă.

22.27. Formularele de referire trebuie să fie specifice.

22.28. Ghidul MC trebuie să prevadă cine ia decizia finală de închidere a dosarului.

22.29. MC trebuie să fie aprobat prin Hotărâre de Guvern ca regulament pentru a acoperi și specialiști din alte domenii, deoarece Regulamentul este obligatoriu de implementat, în timp ce Ghidul poartă un caracter de recomandare.

23. DATE PENTRU IMPACT (D4I)

23.1. Ghidul MC trebuie să conțină studii de caz ca anexe, care ar fi surprinse din cazuistica cea mai frecventă întâlnită în MC.

23.2. Ghidul MC trebuie să conțină repere de evaluare a performanței, care îl vor ajuta pe managerul de caz să-și îmbunătățească performanța, iar pe supervizori și pe manageri îi vor ajuta să evalueze performanța managerilor de caz.

23.3. Ghidul MC ar putea conține în anexă un model de anchetă calitativă

ANEXA 5

FORMULARE PENTRU MANAGEMENTUL DE CAZ

În cele ce urmează, sunt enumerate titlurile formularelor utilizate în cadrul ghidurilor în MC, care au fost analizate. Aceste formulare pot servi ca reper pentru procesul de elaborare a formularelor relevante pentru serviciile sociale din Republica Moldova conform recomandării ca fiecare serviciu social să aibă regulamentul aprobat cu instrumente de lucru ca anexă. Formularele sunt structurate pe categorii de copii și pentru fiecare este indicată sursa.

1. Formulare pentru copiii din familie:

- Înregistrarea și alocarea cazului (Sistem național de MC pentru bunăstarea și protecția copiilor din Zimbabwe, UNICEF 2017)
- Evaluarea inițială a situației copilului (Ghid MC, Moldova 2016)
- Evaluarea inițială a copilului (Cadru comun de evaluare, PPFC Rusia)
- Evaluarea inițială a copilului din familie (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Anchetă socială (Managementul de caz în asistența socială a grupurilor vulnerabile. Asociația Steaua, România, 2015)
- Evaluare inițială (Managementul de caz în asistența socială a grupurilor vulnerabile. Asociația Steaua, România, 2015)
- Evaluarea complexă a situației copilului (Ghid MC, Moldova 2016)
- Evaluarea complexă a copilului (Cadru comun de evaluare, PPFC Rusia)
- Evaluarea copilului (Manual de MC în familie, India 2012)
- Indicele stării copilului (Manual de MC în familie, India 2012)
- Formular de identificare a punctelor forte (Manual de MC în protecția copilului, CRS&Maestral 2017)
- Formular de stabilire a vulnerabilității copilului și familiei (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Evaluare bio-psiho-social-spirituală (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Chestionar de securitate alimentară (Manual de MC în familie, India 2012)
- Evaluarea complexă a situației familiei (Ghid MC, Moldova 2016)
- Evaluarea familiei (Manual de MC în familie, India 2012)
- Evaluarea riscurilor (Manual de MC în protecția copilului, CRS&Maestral 2017)
- Evaluare și planificare (Sistem național de MC pentru bunăstarea și protecția copiilor din Zimbabwe, UNICEF 2017)
- Plan individual de asistență pentru ameliorarea bunăstării copilului (Ghid MC, Moldova 2016)
- Plan individual de suport (Practici de MC în programele Save the Children, 2011)
- Plan (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Plan de servicii (Managementul de caz în asistența socială a grupurilor vulnerabile. Asociația Steaua, România, 2015)
- Planul copilului (Manual de MC în protecția copilului, CRS&Maestral 2017)
- Plan pe termen scurt (Cadru comun de evaluare, PPFC Rusia)
- Plan pe termen lung (Cadru comun de evaluare, PPFC Rusia)
- Plan de acțiuni pentru consolidarea familiei (Ghid MC, Moldova 2016)
- Acord de colaborare (Ghid MC, Moldova 2016)

1. Formulare pentru copiii din familie...

- Contract și consimțământul copilului (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Contract și consimțământul familiei (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Proces-verbal de la conferința familială (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Evidența acțiunilor de monitorizare privind implementarea PIA (Ghid MC, Moldova 2016)
- Evidența acțiunilor de monitorizare a situației copilului și familiei după închiderea dosarului (Ghid MC, Moldova 2016)
- Evidența evenimentelor și contactelor semnificative (Sistem național de MC pentru bunăstarea și protecția copiilor din Zimbabwe, UNICEF 2017)
- Revizuirea cazului (Manual de MC în protecția copilului, CRS&Maestral 2017)
- Revizuirea cazului (Sistem național de MC pentru bunăstarea și protecția copiilor din Zimbabwe, UNICEF 2017)
- Revizuirea planului (Manual de MC în protecția copilului, CRS&Maestral 2017)
- Referirea cazului (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Referirea cazului (Manual de MC în protecția copilului, CRS&Maestral 2017)
- Referirea cazului (Manual de MC în familie, India 2012)
- Referirea cazului (Sistem național de MC pentru bunăstarea și protecția copiilor din Zimbabwe, UNICEF 2017)
- Proces-verbal de la ședința Echipei multidisciplinare (EMD) (Manual de MC în protecția copilului, CRS&Maestral 2017)
- Proces-verbal de la ședința EMD (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Închiderea cazului (Manual de MC în protecția copilului, CRS&Maestral 2017)
- Închiderea cazului (Sistem național de MC pentru bunăstarea și protecția copiilor din Zimbabwe, UNICEF 2017)
- Închiderea cazului (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)

2. Formulare pentru copiii separați:

- Coperta dosarului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Lista cu conținutul dosarului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de evaluare a dosarului (Indicatori de monitorizare a MC, Kenya 2020)
- Formular de identificare și evaluare a copilului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de admitere (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Formular de consimțământ al părintelui (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Consimțământul îngrijitorului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Consimțământul copilului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Evaluarea inițială a copilului din instituție rezidențială (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Evaluarea inițială (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Formular de înregistrare (evaluare inițială), (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Formular extins de înregistrare (evaluare inițială), (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Model generic de formulare de înregistrare (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Evaluarea simplificată a interesului superior al copilului (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)

2. Formulare pentru copiii separați...

- Raport privind determinarea interesului superior (Ghid privind determinarea interesului superior al copilului, UNHCR 2008)
- Evaluarea medicală (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Raport de evaluare complexă a situației copilului pentru plasament (Ghid APP, Moldova 2019)
- Formular de evaluare a dizabilității și funcționării (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Evaluarea familiei (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Evaluarea familiei (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Evaluarea disponibilității familiei și oportunității (Reunificare, îngrijire alternativă și reintegrare în comunitate, Rwanda, International Rescue Committee, 2003)
- Evaluarea sărăciei (Reunificare, îngrijire alternativă și reintegrare în comunitate, Rwanda, International Rescue Committee, 2003)
- Evaluarea centrului de plasament (Reunificare, îngrijire alternativă și reintegrare în comunitate, Rwanda, International Rescue Committee, 2003)
- Raport de potrivire a copilului cu APP (Ghid APP, Moldova 2019)
- Planul individual de asistență a copilului pentru asigurarea bunăstării copilului în cadrul Serviciului de APP (Ghid APP, Moldova 2019)
- Formular de planificare (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Plan individual de asistență (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Formular de conferință familială (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de plasament de tranziție în tutelă în procesul de reintegrare (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de plasament de tranziție în trai independent susținut în procesul de reintegrare (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Raport cu privire la progresul (monitorizarea) copilului repatriat (MC pentru copii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state, Tdh 2014)
- Formular de monitorizare (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Fișă de monitorizare a situației copilului repatriat (MC pentru copii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state, Tdh 2014)
- Formular de referire a cazului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de referire (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Formular de revizuire a situației copilului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de revizuire a planului (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Formular de revizuire a situației tânărului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de închidere a cazului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de transfer al cazului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de feedback din partea copilului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)

2. Formulare pentru copiii separați...

- Formular de feedback din partea îngrijitorului (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Formular de feedback din partea părintelui/îngrijitorului la închiderea cazului (Indicatori de monitorizare a MC, Kenya 2020)
- Evidența fluctuației copiilor în serviciul de plasament (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Registrul bunurilor copilului (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Evidența vizitelor și corespondenței (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)
- Politica cu privire la documentație (Standarde naționale pentru bune practici în centrele de plasament, Kenya, UNICEF, 2013)

3. Formulare pentru copii victime ale violenței:

- Fișă de sesizare (Ghid de instruire în MC, Namibia 2017)
- Fișă de sesizare (Cadrul MC în protecția copilului, Malawi, UNICEF 2014)
- Formular de înregistrare a familiei (Cadrul MC în protecția copilului, Malawi, UNICEF 2014)
- Evaluarea inițială a cazurilor de violență în familie (MC Violența în familie, Promo-LEX 2018)
- Evaluarea inițială a copilului din familie (Cadrul MC în protecția copilului, Malawi, UNICEF 2014)
- Evaluarea inițială a copilului victimă a exploatarei sexuale comerciale (Ghid MC PDAK, Indonezia, Save the Children, 2016)
- Formular de evaluare și planificare pentru copii victime ale abuzului sexual (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Formular de evaluare și înregistrare pentru organizațiile guvernamentale (Manual de MC în protecția copilului, Save the children 2016)
- Formular de evaluare și înregistrare pentru actorii comunitari (Manual de MC în protecția copilului, Save the children 2016)
- Evaluarea familiei (Cadrul MC în protecția copilului, Malawi, UNICEF 2014)
- Raport privind evaluarea situației copilului (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Formular de planificare (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Plan de suport al copilului (Cadrul MC în protecția copilului, Malawi, UNICEF 2014)
- Formular de planificare (Manual de MC în protecția copilului, Save the children 2016)
- Formular de plan (Ghid intersectorial pentru MC în domeniul violenței de gen, UNICEF 2017)
- Formular de monitorizare (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Formular de monitorizare (Manual de MC în protecția copilului, Save the children 2016)
- Formular de monitorizare a planului (Ghid intersectorial pentru MC în domeniul violenței de gen, UNICEF 2017)
- Raport de vizită (MC Violența în familie, Promo-LEX 2018)
- Raport privind ședința EMD (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Formular de referire a cazului (Manual de MC în protecția copilului, Save the children 2016)
- Formular de referire a cazului (Cadrul MC în protecția copilului, Malawi, UNICEF 2014)
- Formular de transfer al cazului (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Formular de transfer al cazului (Manual de MC în protecția copilului, Save the children 2016)
- Formular de închidere a cazului (Cadrul MC în protecția copilului, Malawi, UNICEF 2014)
- Formular de închidere a cazului (Ghid intersectorial pentru MC în domeniul violenței de gen, UNICEF 2017)
- Formular de închidere a cazului (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Formular de închidere a cazului (Manual de MC în protecția copilului, Save the children 2016)
- Model de consimțământ informat și declarație privind drepturile beneficiarului (Ghid intersectorial în MC și protecția copilului, USAID 2014)
- Acord informat pentru asistența beneficiarului prin metodologia MC (MC Violența în familie, Promo-LEX 2018)

3. Formulare pentru copii victime ale violenței...

- Memorandum intersectorial de înțelegere pentru schimbul de date aferente managementului de caz (Manual de MC în protecția copilului, Save the children 2016)
- Formular de feedback al beneficiarului (Ghid intersectorial pentru MC în domeniul violenței de gen, UNICEF 2017)
- Acord anti-suicid (Ghid intersectorial pentru MC în domeniul violenței de gen, UNICEF 2017)
- Consimțământ pentru împărtășirea informației confidențiale (Ghid intersectorial pentru MC în domeniul violenței de gen, UNICEF 2017)
- Registrul cazurilor din comunitate (Manual de MC în protecția copilului, Save the children 2016)

4. Formulare pentru copii cu dizabilități:

- Evaluarea dizabilității și funcționării (Setul de formulare al managerului de caz. Kenya. Changing the Way We Care, 2020)
- Evaluarea familiei copilului cu dizabilități (Manual operațional al Echipei mobile)
- Fișa psihologică (Manual operațional al Echipei mobile)
- Evaluarea funcțională a comportamentului (Manual operațional al Echipei mobile)
- Fișa de evaluare A-B-C (Manual operațional al Echipei mobile)
- Istoria medicală sumară (Manual operațional al Echipei mobile)
- Evaluarea kinetoterapeutică (Manual operațional al Echipei mobile)
- Plan individualizat de asistență (Manual operațional al Echipei mobile)
- Proces-verbal al ședinței de revizuire (Manual operațional al Echipei mobile)
- Acord de prestare a serviciului (Manual operațional al Echipei mobile)
- Plan individual de dezvoltare (Manual operațional al Echipei mobile)
- Plan de suport comportamental (Manual operațional al Echipei mobile)
- Raport de monitorizare (Manual operațional al Echipei mobile)
- Evaluarea planului de suport comportamental (Manual operațional al Echipei mobile)
- Reevaluarea planului individualizat de asistență sau închiderea cazului (Manual operațional al Echipei mobile)
- Registrul de evidență a intervențiilor (Manual operațional al Echipei mobile)

5. Formulare pentru persoanele care părăsesc sistemul de îngrijire:

- Conținutul evaluării necesităților și planurilor pentru persoanele care părăsesc sistemul de îngrijire (Serviciul de asistență socială, Camden, Marea Britanie, 2017)
- Formular de plan (Manual de instruire „Susținerea celor care părăsesc sistemul de îngrijire”, Universitatea York, 2001)

ANEXA 6

CADRUL DE EVALUARE

Cadrul de evaluare a MC include trei componente majore:

1. Instrumentele folosite de către managerul de caz la fiecare etapă a MC. Instrumentele includ formulare, inclusiv analiza, înregistrarea, evaluarea, planificarea, referirea, monitorizarea și revizuirea și închiderea cazului.

2. Procedurile operaționale (PO) includ ghidare, pași, procese și proceduri detaliate folosite la fiecare etapă a MC. În plus, PO descriu cum trebuie să fie utilizate instrumentele menționate mai sus. Este important ca managerii de caz să cunoască, să înțeleagă și să urmeze PO; acestea reprezintă „scheletul” MC. PO definesc clar etapele de identificare, evaluare, planificare, monitorizare, referire și închidere a cazului. PO, de asemenea, definesc acțiuni concrete atunci când copilul este în risc iminent și sunt necesare acțiuni imediate în interesul superior al copilului.

3. Materialele de instruire sunt orientate spre consolidarea capacităților, cunoștințelor și competențelor managerului de caz. Materialele de instruire pot include instruirii pentru facilitatori, formatori sau manageri de caz.

Organizarea cadrului de evaluare a MC

Cadrul de evaluare a MC conține șase secțiuni:

- Un sumar, care prezintă informația cheie despre materialele evaluate.
- O descriere succintă. Aceasta include întrebări generale despre materialele evaluate și arată în ce măsură sunt respectate principiile cheie ale asistenței sociale și practicile recunoscute de MC. Răspunsurile la întrebări vor fi formulate cu ajutorul unei scale de la 1 la 5 unde 5: excelent, 4: bine; 3: oarecum; 2: sub nivelul așteptărilor; 1: deloc. Evaluatorii sunt încurajați să adauge comentarii.
- O evaluare a instrumentelor. Evaluarea este organizată în jurul fiecărui pas al procesului MC. Răspunsurile la întrebări vor fi formulate cu ajutorul unei scale de la 1 la 5 unde 5: excelent, 4: bine; 3: oarecum; 2: sub nivelul așteptărilor; 1: deloc. Evaluatorii sunt încurajați să adauge comentarii.
- O evaluare a PO. Evaluarea este organizată în jurul fiecărui pas al procesului MC. Răspunsurile la întrebări vor fi formulate cu ajutorul unei scale de la 1 la 5 unde 5: excelent, 4: bine; 3: oarecum; 2: sub nivelul așteptărilor; 1: deloc. Evaluatorii sunt încurajați să adauge comentarii.
- O evaluare a abordărilor și materialelor de instruire. Chiar dacă este necesar de a răspunde cu Da/Nu, evaluatorii sunt încurajați să adauge detalii atunci când este posibil.
- Un sumar al punctelor forte ale MC.

Sumarul evaluării MC

Denumirea documentului:	„Managementul de caz – Ghid de suport pentru aplicare practică” aprobat prin ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr.96 din 18.05.2016
Denumirea organizației Informație de contact	
Descrierea succintă a componentelor MC, care urmează a fi evaluate, adică instrumentele MC, PO, materialele de instruire și/sau alte documente, care fac parte din MC. Includeți detalii dacă există mai mult decât un singur instrument sau PO la fiecare etapă a procesului MC.	
Grupurile țintă în privința cărora vor fi folosite instrumentele.	
Legături clare între instrumente și PO din MC (de ex. instrumentele și PO din MC se susțin reciproc, materialele de instruire oferă suport în implementare).	
Legături clare sau referințe la alte sisteme, care conțin date despre activitățile de consolidare a rezilienței familiei (de ex. conexiuni clare dintre MC cu alte programe și servicii guvernamentale).	
Abordarea de instruire are legături clare cu instrumentele și PO din MC (instruirea este evaluată separat).	

Descriere succintă

Informație generală

Bifați punctajul pentru fiecare întrebare: 5=excelent, 4=bine; 3=oarecum; 2=sub nivelul așteptărilor; 1=deloc

Întrebare	Punctaj					Comentariu
	5	4	3	2	1	
Scopul și obiectivele MC sunt clar formulate						
Există un glosar/definiție clară a noțiunilor cheie, stipulate în legislația națională și internațională						
Abordarea MC este integrată în teoria și principiile asistenței sociale						
MC explică și definește clar pașii sau componentele procesului MC						
Conceptul de închidere a cazului este integrat în MC și include o definiție și indicatori clari						
Fiecare etapă a procesului MC are un instrument sau formular						
MC (instrumentele și PO) este prietenos pentru utilizator. De ex., instrumentele sunt relativ ușor de completat, completarea nu ia prea mult timp, etc.						
MC include instrumente atât pentru copil cât și pentru familie, acolo unde este cazul, pentru a evalua punctele forte și necesitățile copilului.						

Abordarea MC integrează principiile asistenței sociale

Bifați punctajul pentru fiecare principiu: 5=excelent, 4=bine; 3=oarecum; 2=sub nivelul așteptărilor; 1=deloc

Următoarele principii fundamentale de asistență socială sunt integrate în abordarea MC

Principiu	Punctaj					Comentariu
	5	4	3	2	1	
Accent pe copil înțelegând, în același timp, contextul familiei/îngrijitorilor, școlii, comunității.						
A nu dăuna						
Interesul superior al copilului în centrul tuturor deciziilor						
Oportunități pentru copil de a participa activ la decizii, care îi afectează viața, în corespundere cu vârsta și nivelul de înțelegere						
Asigurarea confidențialității						
Atunci când este posibil, auto-determinarea și auto-îngrijirea este facilitată prin pledoarie, soluționarea problemelor împreună, luarea deciziilor și educare						
Abordare bazată pe punctele forte, care identifică și consolidează punctele forte, resursele și contribuțiile potențiale ale beneficiarului pentru îmbunătățirea bunăstării și protecției, în loc de o abordare bazată pe patologii, care se axează pe necesitățile sau problemele beneficiarului						
Accent pe coordonare și integrare între diferite sectoare, legătură cu resursele comunitare						
Orientare spre obiective cu etape clare în atingerea acestora						

Abordarea MC include ghidare cu privire la:

Aspect	Punctaj					Comentariu
	5	4	3	2	1	
Modalitatea de comunicare cu copilul în conformitate cu vârsta și nivelul de înțelegere						
Modalitatea de implicare a membrilor familiei în proces. De ex. identificarea punctelor forte, resurselor, necesităților, stabilirea obiectivelor și formularea rolurilor și responsabilităților						
Modalitatea de comunicare cu prestatorii de servicii din comunitate						
Modalitatea de integrare a normelor socioculturale în MC. (Normele socioculturale sunt normele care formează modul în care noi interacționăm. Managerul de caz trebuie să știe ce este potrivit din punct de vedere cultural și ce nu este).						

Evaluarea instrumentelor MC

Bifați punctajul pentru fiecare principiu: 5=excelent, 4=bine; 3=oarecum; 2=sub nivelul așteptărilor; 1=deloc

Etapile MC (a se evalua mai profund decât întrebările generale de mai sus)	Aspecte critice	Punctaj					Comentariu
		5	4	3	2	1	
Identificare	Prezintă criterii clare pentru identificarea copiilor vulnerabili						
	Include un instrument pentru înregistrarea rezultatelor identificării copilului						
Evaluare	Include instrumente ce facilitează identificarea și înregistrarea punctelor forte ale copilului						
	Include instrumente ce facilitează identificarea și înregistrarea necesităților copilului și prioritizarea necesităților (nu toate necesitățile pot fi acoperite)						
	Include instrumente ce facilitează identificarea punctelor forte și vulnerabilităților îngrijitorilor/familiei						
Planificare	Include un format standardizat de plan ce descrie care informație trebuie să se conțină într-un plan – acțiuni măsurabile , termene limită și persoane responsabile. (Identifică intervențiile directe ce pot fi asigurate de către managerul de caz și referirile necesare)						
Intervenție	Include ghidare privind procesul intervenției, inclusiv exemple de acțiuni						
Referire / monitorizarea referirilor <i>Remarcă: Prin „referire” în ghidurile străine se are în vedere implicarea altor servicii sociale, fără transferul cazului în alt serviciu sau la alt manager de caz. În prezentul document, referirea este folosită cu acest sens.</i>	Include formulare de referire. Dacă da, indicați (referire la servicii de sănătate, asistență socială, etc.). Formularele sunt aprobate de autoritățile publice centrale						▪
	Include formulare de monitorizare a referirilor pentru a documenta dacă serviciile au fost furnizate de către prestatorul la care a fost referit cazul						
Monitorizarea planului	Există instrument pentru măsurarea progresului în realizarea indicatorilor / implementarea planului (indicați)						
Închiderea cazului	Include instrument de închidere a cazului și indicatori						

Proceduri operaționale

Bifați punctajul pentru fiecare principiu: 5=excelent, 4=bine; 3=oarecum; 2=sub nivelul așteptărilor; 1=deloc


Etapa MC	Procedura	Punctaj					Comentariu
		5	4	3	2	1	
Identificare și înregistrare	Describe clar modalitatea de implicare a comunității în identificarea și verificarea identificării copiilor vulnerabili						
	Describe clar modul de comunicare / implicare a autorităților locale în identificarea copiilor vulnerabili						
	Describe clar rolul ONG locale și autorităților locale în cooperare pentru identificarea copiilor vulnerabili						
	Describe clar comunicarea cu familia, comunitatea și autoritățile locale în privința identificării și înregistrării						
Evaluare	Describe clar rolurile și responsabilitățile copilului, îngrijitorului/familiei și managerului de caz în procesul de evaluare						
	Describe clar cum trebuie să fie efectuată evaluarea copilului și îngrijitorului/familiei în baza punctelor forte						
	Describe clar modalitatea de identificare și priorizare a necesităților						
	Describe clar modalitatea de evaluare a copilului, familiei și comunității						
Planificare	Describe clar modalitatea de implicare a copilului și familiei în elaborarea unui plan orientat spre obiective						
	Describe clar cum trebuie să fie elaborate obiectivele și planificate activități măsurabile și limitate în timp. Describe clar rolurile și responsabilitățile copilului, îngrijitorului/familiei și managerului						
	Describe clar pașii de intervenție						
	Describe clar organizarea ședințelor EMD și depășirea dificultăților sau intensificarea intervențiilor						
	Describe clar modalitatea de implicare a copilului și îngrijitorilor în monitorizarea progresului						
	Există procese de monitorizare de către managerul de caz, care se bazează pe nivelul de vulnerabilitate a copilului/familiei (de ex., frecvența implicării copilului/familiei pentru a monitoriza rezultatele va depinde de nivelul de vulnerabilitate a copilului/familiei și de reziliența/punctele forte ale lor)						
	Explică ce trebuie de făcut atunci când nu sunt înregistrate progrese, dar există îngrijorări						
	Explică acțiunile necesare pentru monitorizarea altor intervenții bazate pe familie pentru a evalua impactul acestora asupra planului copilului						
	Describe modalitatea de efectuare a monitorizării comune cu alte autorități locale relevante						
	Există PO, îndrumări sau instrumente pentru a susține raportarea datelor extrase din plan (includeți toate organizațiile către care se face raportarea) Describe procedura de referire la prestatori de servicii						
	Explică acțiuni de remediere dacă serviciile nu sunt furnizate în pofida faptului că copilul/familia s-a adresat la prestatorul la care a fost referit						
Închiderea cazului	Describe clar închiderea cazului						
	Describe modalitatea de comunicare copilului și familiei a procesului de închidere a cazului						
	Există proceduri de închidere a cazului. Aceasta include ghidare despre momentul când trebuie să fie închis cazul, modalitatea de închidere, etc. cu respectarea confidențialității. Există sistem de „autorizare” a închiderii – cine are dreptul să închidă cazul?						
	Există proceduri de transfer al cazului atunci când riscurile de protecție a copilului sunt reduse, dar alte necesități legate de sănătate sau educație rămân actuale.						

Abordarea de instruire

Răspundeți Da sau Nu și adăugați comentarii

Întrebare	Răspuns (Da/Nu)	Comentarii
Cum este organizată abordarea de instruire: de ex. există un Manual al formatorului și un Manual al cursantului? Descrieți.		
Abordarea de instruire se bazează pe competențele fundamentale ale managerului de caz necesare pentru aplicarea eficientă și eficace a MC? Dacă da, competențele fundamentale sunt enumerate în materialele de instruire? Indicați.		
Instruirea este organizată astfel încât să reflecte procesul MC (pe instrumente și PO), cu obiective clare de învățare și instrumente de auto-evaluare a învățării?		
Instruirea este ușor de asimilat și nu conține materiale care se repetă?		
Abordarea de instruire se bazează pe principiile și metodele de învățare la adulți (de ex., folosește studii de caz, jocuri de rol, exerciții practice)? Care este legătura dintre instruire și instrumente și PO?		
Abordarea de instruire include informație generală cheie pentru managerii de caz? <ul style="list-style-type: none"> Rolurile și responsabilitățile managerului de caz (accent pe stabilirea hotarelor, implicarea în caz și domeniile, care necesită supervizare, aprobare și/sau supraveghere) 		
<ul style="list-style-type: none"> Modalitatea de formare a unei comunități de practici – lucrul în echipă – căutarea oportunităților pentru creșterea și bunăstarea profesională (de ex., gestionarea stresului, sprijin de la colegi) Informații despre serviciile prestate Modalitatea de implicare într-o relație de încredere cu copilul și familia Informații despre vârstă/etapele de dezvoltare la copiii mai mici de 5 ani Informații despre necesitățile emoționale și sociale ale adolescenților 		
Materialele oferite la instruire sunt simple de utilizat de către managerii de caz?		
Există o strategie/abordare de mentorat pentru a-i susține pe participanți după încheierea instruirii?		

Changing the Way We CareSM
Gheorghe Asachi, 30/1
MD-2028, Chisinau, Moldova

www.changingthewaywecare.org 
CTWWCMoldova@crs.org 