

# Changing THE WAY WE care<sup>SM</sup>

## Analiza de situație cu privire la îngrijirea copiilor în Republica Moldova

O analiză axată pe grupurile vulnerabile de copii și prevenirea  
separării de familii



MacArthur  
Foundation

# MULȚUMIRI

---

Acest raport a fost pregătit de Mihai Magheru în numele CTWWC și este redactat în principal pe baza analizei unei serii de informații din cadrul a șapte rapoarte individuale complementare elaborate în cadrul inițiativei în perioada ianuarie – august 2021. Informațiile analizate și sintetizate reflectă atât opiniile și analizele autoarelor și autorilor rapoartelor individuale cât și coroborarea lor cu o serie de alte surse și documente naționale și internaționale relevante în domeniu cu scopul de a furniza o imagine de ansamblu cuprinzătoare în ceea ce privește copiii și familiile vulnerabile din Republica Moldova, în special copiii în risc de separare de familii, precum și date actualizate despre sistemul de îngrijire și protecție a copilului și stadiul reformelor la data publicării.

Autorul dorește în primul rând să mulțumească Dnei Kelley Bunkers, Consilier Tehnic Senior CTWWC și Dnei Britton Buckner, Reprezentanta Catholic Relief Services (CRS) în Republica Moldova pentru orientarea și sprijinul strategic în elaborarea acestui raport. Mulțumiri și întregii echipe CRS din Republica Moldova care a fost de un real sprijin de-a lungul procesului.

De asemenea, o sinceră apreciere pentru sprijinul primit din partea reprezentanților societății civile, în special Dnei Prof. Dr.hab. Ludmila Malcoci, Director Regional KHSI, Europa Centrală și de Est și Director Executiv A.O. Keystone Moldova, Dnei Dr. Liliana Rotaru, Președinte A.O. CCF Moldova și Dnei Daniela Mămăligă, Președinte A.O. Parteneriate pentru fiecare copil (P4EC) și care au coordonat întregul proces de cercetare tematică. Colegele și colegii membri ai acestor organizații au furnizat feedback constant de-a lungul procesului de revizuire și redactare, adăugând o contribuție valoroasă atât în termeni de cunoștințe și expertiză de specialitate cât și în termeni de relevanță cu privire la realitățile actuale din Republica Moldova.

Nu în ultimul rând este de apreciat în mod deosebit munca de cercetare și analiză efectuată de consultanții individuali și companiile de cercetare care au elaborat rapoartele de cercetare tematice. Abordările metodologice originale și înaltele standarde de cercetare sociologică au adus un plus de valoare științifică, informațională și de conjunctură în fiecare din ariile tematice investigate.

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

---

LISTĂ DIAGrame.....	4
TERMINOLOGIE SPECIFICĂ.....	5
ABRIEVIERI.....	6
SUMAR EXECUTIV.....	7
INTRODUCERE.....	14
CONSTATĂRI CU PRIVIRE LA SITUAȚIA COPIILOR VULNERABILI.....	22
Constatări cu privire la copiii care trăiesc cu părinții lor.....	22
Constatări cu privire la copiii care trăiesc separați de părinții lor .....	25
Constatări cu privire la cauzele vulnerabilității.....	30
RECOMANDĂRI ȘI PERSPECTIVE DE ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII VIEȚII COPIILOR VULNERABILI.....	37
Dezvoltarea și completarea cadrului legislativ și de politică socială.....	37
Îmbunătățirea guvernanței.....	39
Asigurarea unui continuum de servicii.....	40
Consolidarea mecanismelor de monitorizare și evaluare.....	41
Îmbunătățirea și consolidarea resurselor din sistem.....	42
Promovarea participării sociale în general și a copilului în special .....	44
ANEXA 1 – CADRUL METODOLOGIC AL CELOR ȘAPTE RAPOARTE .....	46
ANEXA 2 –CADRUL DE CORESPONDENȚĂ ÎNTRE RECOMANDĂRILE SISTEMICE ȘI PNPC 2022-2026.....	48
BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ.....	51
NOTE DE FINAL.....	55

# LISTĂ DIAGRAME

---

## Listă Figuri

Figura 1: Schema abordării sistemice.....	17
Figura 2: Numărul de copii beneficiari de sprijin familial în totalul de copii, respectiv tipurile de sprijin (primar și secundar).....	24
Figura 3: evoluția numărului de copii în situație de risc, de neglijare și separare de familie, în perioada 2017–2019.....	26
Figura 4: Copiii în îngrijire alternativă de tip familial.....	27
Figura 5: Numărul de copii în instituții rezidențiale pe grupe de vârstă.....	29
Figura 6: Numărul total de copii / copii cu dizabilități în instituții rezidențiale, defalcat pe sex.....	29
Figura 7: Sinteza factorilor determinanți ai vulnerabilității copiilor.....	30

## Listă Tabele

Tabelul 1: Tipurile de instituții rezidențiale participante la cercetare.....	28
Tabelul 2: Corespondența între PNPC 2022–2026 și analizele CTWWC cu accent pe OG 1 al PNPC: Toți copiii cresc într-un mediu fără violență.....	48
Tabelul 3: Corespondența între PNPC 2022–2026 și analizele CTWWC cu accent pe OG 2 al PNPC: Copiii cresc într-un mediu familial sigur și protector care le asigură bunăstarea.....	48
Tabelul 4: Corespondența între PNPC 2022–2026 și analizele CTWWC cu accent pe OG 3 al PNPC: Copiii beneficiază de un sistem de protecție a copilului guvernat eficient.....	49

# TERMINOLOGIE SPECIFICĂ

---

Cele șapte rapoarte tematice prezintă în detaliu o serie de termeni specifici în cadrul unui glosar individual în funcție de tematica analizată. Raportul de față utilizează aceeași terminologie care poate fi regăsită în cadrul rapoartelor respective și introduce un element distinctiv nou, respectiv cel al vulnerabilității, care este piatra de temelie a analizei sistemice:

**Vulnerabilitatea copiilor** este un concept frecvent utilizat în literatura cu privire la dezvoltarea copiilor sau drepturile acestora, însă definirea ei concretă sau analizarea sa sunt slab dezvoltate. Vulnerabilitatea copilului este rezultatul interacțiunii și acțiunii unei serii de factori individuali și de mediu care se combină în mod dinamic de-a lungul timpului. Vulnerabilitatea este un element cheie al Convenției cu privire la Drepturile Copilului, având în vedere faptul că se stipulează responsabilitatea guvernelor de a lua măsuri protective și preventive împotriva oricăror forme de rele tratamente, în timp ce familiile sunt susținute ca să își poată îndeplini rolul de îngrijitori, prin intermediul dezvoltării de instituții, facilități, servicii, etc.

În cadrul raportului de față, **vulnerabilitatea** este înțeleasă prin prisma **riscurilor care pot conduce la separarea copilului de familie**, cu scopul de a identifica factorii determinanți ai acestei vulnerabilități precum și a articula recomandări specifice care să preîntâmpine nevoile familiilor aflate în situații de vulnerabilitate și risc de separare.

# ABRIEVIERI

---

ANAS	Agencia Națională de Asistență Socială
AO	Asociație obștească
APC	Autorități publice centrale
APL	Autorități publice locale
APP	Asistență parentală profesionistă
BNS	Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova
CCTF	Casă/e de Copii de Tip Familie
CPCD	Comisia pentru Protecția Copilului aflat în Dificultate
CTWWC	Changing the Way We Care
EMD	Echipă/e multidisciplinare comunitare
MC	Managementul de caz
MECC	Ministerul Educației, Culturii și Cercetării (actualmente restructurat)
MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (actualmente restructurat)
OCDE	Organizația de Cooperare și Dezvoltare Economică
OLSDÎ	Oane locale de specialitate în domeniul învățământului
ONG	Organizații neguvernamentale
OSC	Organizații ale Societății Civile
PEI	Plan educațional individualizat
PIA	Plan individualizat de asistență
PNPC	Programul Național de Protecția Copilului 2022-2026
PNUD	Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare
STAS	Structuri Teritoriale de Asistență Socială
UAT	Unități administrativ teritoriale
UE	Uniunea Europeană

# SUMAR EXECUTIV

---

## Context

Changing the Way We Care<sup>SM</sup> (CTWWC)<sup>1</sup> este o inițiativă globală lansată în octombrie 2018 de un consorțiu de organizații, care include Catholic Relief Services (CRS)<sup>2</sup> și Maestral International.<sup>3</sup> 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 au fost realizate pentru a stabili bazele și liniile directorii de acțiune în următorii ani.

Raportul de față se bazează pe aceste cercetări tematice care oferă o imagine exhaustivă a situației copiilor vulnerabili și familiilor acestora atât în contextul dezinstituționalizării cât și al prevenirii plasamentului în instituții rezidențiale și, în plus, ia în considerare și o serie de date și informații adiționale reprezentative pentru contextul actual din Republica Moldova. Prin urmare, analiza de față formează în sine un ansamblu teoretic și practic coerent și articulat cu realitățile legate de vulnerabilitatea copiilor și familiilor lor, precum și cu perspectivele de îmbunătățire a calității vieții printr-o abordare sistemică, inclusiv prin luarea în considerare a provocărilor generate de pandemia COVID-19.

## Scopul și obiectivele cercetării

Scopul analizei de situație a copiilor din Republica Moldova, cu accent pe copiii vulnerabili și prevenirea separării de părinți, este de a oferi o imagine completă a situației lor actuale, inclusiv în urma efectelor pandemiei COVID-19 și care să servească elaborării de recomandări concrete cu privire la o serie de decizii bazate pe probe, pe care statul dar și actorii societății civile au nevoie să le ia și, ulterior, să le implementeze, pentru a îmbunătăți situația grupurilor celor mai vulnerabile, precum și pentru a eficientiza sistemul de îngrijire alternativă a copilului din Republica Moldova.

Două obiective majore au fost avute în vedere pentru a operaționaliza scopul sus-menționat și a răspunde cât mai în detaliu nevoilor complexe de analiză și sinteză:

1. Identificarea și selecționarea celor mai relevante constatări și recomandări din cele șapte rapoarte tematice, prin intermediul unui dublu proces de revizuire a datelor și informațiilor, constând în a) analiza în detaliu a rapoartelor de cercetare în conformitate cu standardele internaționale de calitate privind cercetările și evaluările, în special norme, principii și standarde ale Grupului de Evaluare al ONU<sup>4</sup> și b) un proces de sistematizare a datelor, constatărilor și recomandărilor intermediare în cadrul unor sumare executive redactate în linia ghidurilor UNICEF cu privire la sumarul executiv de calitate.<sup>5</sup>
2. Coroborarea datelor din cele șapte rapoarte tematice cu o serie de date și informații adiționale, precum Analiza de situație<sup>6</sup> realizată de Grupul Tehnic în scopul elaborării Programului Național de Protecție Copilului (PNPC) 2022-2026<sup>7</sup>, date statistice ale Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova, și alte rapoarte și analize ce vor fi detaliate mai jos la momentul oportun.

Prin urmare, raportul de față se construiește pe o analiză de sinteză a celor șapte rapoarte și aduce un plus de valoare prin coroborarea cu alte date recente cu privire la situația copiilor celor mai vulnerabili precum și funcționarea sistemului de îngrijire alternativă din Republica Moldova.

## Metodologia și cadrul conceptual

Raportul este construit în baza unei abordări sistemică<sup>8</sup>, bazată pe șase piloni principali de analiză și care oferă perspective concrete și specifice de implementare pentru recomandările finale:

1. Un cadru cuprinzător de prevederi legislative și reglementare precum și de politică socială pentru protecția copilului la nivel național și sub-național,
2. O guvernanță eficientă, incluzând mecanisme de cooperare și colaborare intersectorială și interdepartamentală, inclusiv cu privire la descentralizare și deconcentrare, și implicând atât sectorul public cât și cel privat și cel neguvernamental.
3. Un model de furnizare bazat pe un continuum de servicii, de o largă tipologie, incluzând managementul de caz (MC) și sistemele de referire,
4. Un mecanism de responsabilitate și răspundere, incluzând standarde de calitate și procese de urmărire și supraveghere, inclusiv procese de monitorizare și evaluare (M&E),
5. Un ansamblu de resurse umane, tehnice și de infrastructură, inclusiv forță de muncă, dublate de resurse financiare și alocări bugetare adecvate,
6. Participare socială, în special participarea copilului.

De asemenea, raportul propune o abordare bazată pe drepturile omului și, în particular pe drepturile copilului, inclusiv în optica din Obiectivele de Dezvoltare Durabilă din cadrul Agendei 2030<sup>9</sup>, articulat cu Liniile directoare ONU privind îngrijirea alternativă a copiilor,<sup>10</sup> cu Rezoluția din 2019 privind drepturile copilului,<sup>11</sup> precum și cu recomandările Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului cu privire la modul în care sunt respectate drepturile copilului în stat.



Fiecare dintre rapoartele tematice analizate a adoptat o serie de abordări metodologice, în linia obiectivelor specifice de analiză incluzând metode calitative și cantitative. Pandemia COVID-19 a impus o serie de restricționări, motiv pentru care cea mai mare parte a muncii "de teren" a constat în activități virtuale de colectare a datelor. Toate metodologiile de cercetare au fost solid documentate și au cuprins date cu privire la limitări. S-au garantat cele mai înalte standarde de calitate, în linia ghidurilor deja sus-menționate. Abordarea colaborativă și participativă a fost și ea centrală demersului de cercetare. S-au avut constant în vedere considerațiile etice bazate pe principiile și normele promovate de Grupul de Evaluare al Națiunilor Unite.<sup>12</sup>

Principalele limitări: datorită caracterului său rezumativ, analiza de față a fost puțin influențată de limitări. Se pot enumera: (i) existența la nivel global și a altor modele și teorii; totuși, analiza de față le-a cuprins cele mai relevante pentru contextul actual din Republica Moldova, (ii) nivelul de cunoștințe și practici este diferit de la organizație la alta, însă acest fapt este un atu al analizei, datorită faptului că permite prezentarea unei diversități de abordări complementare, și (iii) discuțiile și dezbaterile au avut loc online, datorită pandemiei Covid-19, putând, eventual, limita participarea unor părți interesate, însă considerăm că avantajul principal a fost că s-au putut reuni mai mulți participanți în același timp și cu o mai mare frecvență decât ar fi fost să participe la reuniuni cu prezență fizică.

## Constatări cu privire la situația copiilor vulnerabili din Republica Moldova

Vulnerabilitatea copiilor este un concept frecvent utilizat în literatura cu privire la dezvoltarea și drepturile copiilor, însă definirea ei concretă sau analizarea sa sunt slab dezvoltate.<sup>13</sup> Vulnerabilitatea copilului este rezultatul interacțiunii și acțiunii unei serii de factori individuali și de mediu care se combină în mod dinamic de-a lungul timpului. O serie de factori contribuie la creșterea riscurilor pentru copii de a fi în situații de vulnerabilitate. Acești factori includ: (i) Factorii interni sau factorii individuali care sunt de natură cognitivă, emoțională, și fizică dar și depinzând de anumite caracteristici personale și (ii) Factorii externi sau factorii de mediu, care acționează atât la nivel de familie cât și la nivel de comunitate. Analiza de față propune o abordare dihotomică cu privire la statutul copilului în relația cu părinții, respectiv copii care trăiesc cu părinții lor și cei separați.

### Copiii care trăiesc cu părinții lor

Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova înregistra la 01.01.2021, 559,700 copii, într-un context în care rata mortalității infantile sub un an era de 8,9<sup>14</sup> la mia de nașteri vii, iar numărul copiilor cu dizabilități<sup>15</sup> era de 12,300, respectiv peste 2% din numărul total al copiilor din Republica Moldova.

Copiii reprezentau 21,8% din totalul populației sărace și 24,3% din populația extrem de săracă<sup>16</sup>, respectiv 11,3% din copii au fost supuși unui nivel de sărăcie extremă. Preocupă în mod deosebit problemele legate de precaritate și sărăcie, acestea fiind adesea asociate cu o serie de alte probleme de natură socială, economică, educațională și de sănătate.

Conform analizelor CTWWC, **aproape o zecime** (mai precis 8,4%) din copiii din Republica Moldova **au beneficiat de o formă a serviciului de sprijin familial**, în marea lor majoritate de sprijin familial primar. Acest serviciu se distinge prin faptul că oferă atât o acompaniere a familiei vulnerabile cu o serie de servicii de prevenire cât și un ajutor financiar sub forma unei alocații, constituindu-se într-unul din principalele mecanisme de protecție socială axată pe reducere a sărăciei.

Deși indirect legat de tematica separării de familie, merită precizat faptul că analiza de situație pentru elaborarea Programului Național de Protecția Copilului (PNPC) 2022-2026, aduce informații importante despre vulnerabilități conexe, cum ar fi faptul că **asigurarea copiilor cu apă potabilă în instituțiile de învățământ, accesul la grupuri sanitare cu condiții mai bune, apă caldă și săpun, mobilier în sălile de clasă care corespunde vârstei și dezvoltării copilului, asigurarea cu informație calitativă cu privire la sănătatea, educația igienică și alimentație sănătoasă etc. sunt deficitare.**

În termeni de **violență asupra copilului**, studiul MSMPs<sup>17</sup> publicat în 2020 indică o serie de realități preocupante: (i) în termeni de violență sexuală, 7.6% dintre fete și 5.4% dintre băieții de 13-17 ani au experimentat o formă de violență sexuală în ultimele 12 luni, (ii) în termeni de violență fizică, 10.8% dintre fete și 15.1% dintre băieții cu vârsta între 13 și 17 ani au experimentat o formă de violență fizică în ultimele 12 luni, iar prima experiență de violență fizică a avut loc pentru 71.2% dintre fete și 51.4% dintre băieți la vârste între 12 și 17 ani, iar pentru 23.9% dintre fete și 42.4% dintre băieți la vârste între 6 și 11 ani, și (iii) în termeni de violență emoțională, 36.8% dintre fete și 29.7% dintre băieți de 13-17 ani au experimentat o formă de violență emoțională.

Conform analizelor CTWWC (detalii în secțiunea 1.4. din raport), o serie de servicii de prevenire sunt disponibile, chiar dacă distribuția lor teritorială este neuniformă, și disponibilitatea unor servicii mai sofisticate este specifică doar unui număr restrâns de localități, cu precădere urbane. Aceste servicii se adresează copiilor cu dizabilități, în situații de precaritate, în nevoie socială și educațională, în situația de risc și în nevoie de protejare a cuplului mamă-copil, etc.

### **Copiii care trăiesc separați de părinții lor, în îngrijire alternativă de tip familial**

Majoritatea copiilor care trăiesc separați de părinții, respectiv 9,972, beneficiau de serviciul tutelă/curatelă: 6,718 de tutela/curatela fără plată și 2,390 cu plată, în timp ce 7,012 copii beneficiau de serviciul custodie. Conform datelor din analizele CTWWC, disponibilitatea acestor servicii nu este uniformă teritorial. În centre de asistență socială a copilului și familiei se aflau 3,024 beneficiari, în asistența personală 1,362 de copii beneficiari și în asistență parentală profesionistă (APP) 811 beneficiari. Cei mai mulți asistenți parentali profesioniști prestează plasament de lungă durată, fiind urmași de cei cu plasament de scurtă durată. Plasamentul de urgență este mai puțin răspândit, iar cel provizoriu practic lipsește: din totalul de 405 asistenți parentali profesioniști, 280 acordă plasament de lungă durată, 167 plasament de scurtă durată, 80 plasament de urgență și 10 plasament provizoriu. Totodată, 271 de copii beneficiau de servicii în centrele pentru copii de tip familial (CCTF).

## Copiii care trăiesc separați de părinții lor, în instituții rezidențiale

Un total de 676 copii din care 307 fete și 369 băieți sunt în continuare în sistemul rezidențial, plasați în cadrul celor 39 de instituții funcționale la nivelul diverselor instituții de sector: Structuri Teritoriale de Asistență Socială (STAS) / Autorități Publice Locale (APL) APL, Agenția Națională de Asistență Socială (ANAS), Ministerul Educației, Culturii și Cercetării (MECC) / Organe locale de specialitate în domeniul învățământului (OLSDI), ONG. Dintre acești copii, cu precădere două categorii sunt cele mai vulnerabile și întâmpină o serie de dificultăți: copiii cu vârsta sub 3 ani – peste 10% (respectiv 69 copii) și copiii cu dizabilități – peste 38% (respectiv 259 copii). Dintre cei cu dizabilități, peste 68% (respectiv 177 copii) au un grad de dizabilitate sever. Aproximativ o treime (37%) din copiii din sistemul rezidențial sunt plasați de mai puțin de un an, iar aproximativ 40% de peste trei ani. Din total, dispun de Plan individualizat de asistență (PIA) 552 copii, ceea ce constituie 82%.

## Cauzele vulnerabilității

Analiza a identificat cinci niveluri de manifestare a principalelor cauze ale vulnerabilității copiilor și familiilor acestora, oferind detalii cu privire la o serie de aspecte specifice în cadrul raportului:

- i. **normele sociale și mecanisme de conștientizare în Republica Moldova pot afecta vulnerabilitatea:** de exemplu, deși se declară faptul că se preferă mediile familiale / de tip familial, vârsta și dizabilitatea copilului pot constitui factori principali în a prefera protecția în instituții; implicarea comunitară este mai mult declarativă, iar încredea în autorități scăzută;
- ii. **factori individuali generatori de vulnerabilitatea copiilor:** dizabilitatea, dificultățile de sănătate mintală, relele tratamente aplicate minorului, maltratarea, și îngrijirea în afara familiei naturale, toate în general fiind potențate de problemele de sărăcie și dificultăți socio-economice;
- iii. **factori de sistem generatori de vulnerabilitatea copiilor:** resursele umane și financiare reduse și colaborarea deficitară cu alți specialiști din alte domenii și lipsa unei asistențe complexe au fost identificate ca principalii factori generatori de vulnerabilitate din perspectiva sistemului de îngrijire și protecția copilului;
- iv. **factori de gestiune a cazuisticii generatori de vulnerabilitatea copiilor:** includ abordarea slab individualizată, evaluarea inițială și complexă a nevoilor deficitare, nerevizuirea periodică a planului individualizat de asistență, nerespectarea procedurilor managementului de caz, neimplementarea de către toți actorii instituționali vizați, inclusiv din domeniile conexe (sănătate, educație, securitate, etc.);
- v. **factori legați de forța de muncă din sistem:** calitatea, cantitatea, disponibilitatea, managementul, formarea, promovarea, etc. sunt condiții de bază pentru forța de muncă pentru a nu genera vulnerabilitate în gestionarea problemelor existente ale copiilor vulnerabili.

## Recomandări de îmbunătățire a calității vieții copiilor vulnerabili

Atât cele șapte cercetări tematice cât și o serie de alte documente și date actuale și relevante pentru realitățile socioeconomice din Republica Moldova au permis sistematizarea unei serii de recomandări specifice din perspectivă sistemică, conform Modelului Maestral (UNICEF 2010, Op. Cit), așa cum a fost precizat în secțiunea metodologică. Detaliile acestor recomandări, atât în cadrul analizei de față cât mai ales în cadrul rapoartelor individuale, depășesc aria unui rezumat executiv însă pot fi consultate în cadrul documentelor respective. Cei șase piloni de acțiune sistemică în baza cărora să se poată acționa concret pentru îmbunătățirea calității vieții copiilor vulnerabili din Republica Moldova sunt prezentați în schema de mai jos, totodată asigurându-se și coroborarea lor cu obiectivele Programului Național de Protecția Copilului (PNPC) 2022-2026. Acestea includ trei obiective generale (OG) fiecare bazându-se pe o serie de obiective specifice (OS) după cum urmează:

**OG 1 – Toți copiii cresc într-un mediu fără violență:** OS 1.1 – Consolidarea activităților de prevenire a fenomenului de violență prin informare, sensibilizare, OS 1.2 – Consolidarea mecanismului intersectorial de cooperare, OS 1.3 – Dezvoltarea serviciilor pentru prevenirea și combaterea violenței, OS 1.4. Consolidarea activităților prin cooperarea cu mediul educațional, comunitar și mediatic,

**OG 2 – Copiii cresc într-un mediu familial sigur și protector care le asigură bunăstarea:** OS 2.1 – Consolidarea capacităților familiilor pentru asigurarea bunăstării copilului, OS 2.2 – Mobilizarea comunității pentru asigurarea bunăstării copiilor, OS 2.3 – Dezvoltarea serviciilor alternative de tip familial, OS 2.4 – Reducerea numărului de copii aflați în instituțiile de tip rezidențial, OS 2.5 – Reducerea efectelor migrației părinților asupra bunăstării copiilor.

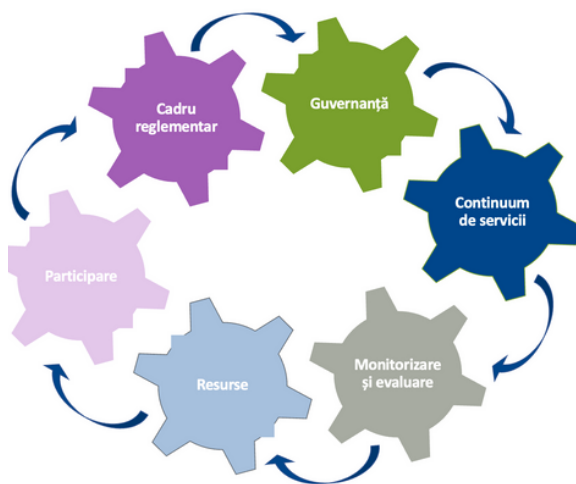
**OG 3 – Copiii beneficiază de un sistem de protecție a copilului guvernat eficient:** OS 3.1 – Resursele umane sunt suficiente pentru buna funcționare a sistemului, OS 3.2 – Sistemul de instruire inițială și continuă funcționează și răspunde necesităților, OS 3.3 – Mecanismul de colectare, analiză și monitorizare a datelor este implementat la nivel național, OS 3.4 – Resursele financiare sunt alocate suficient și eficient, OS 3.5 – Cadrul legislativ este consolidat, cuprinzător și este implementat eficient, OS 3.6 – Copiii sunt implicați în procesul de luare a deciziilor la toate etapele, OS 3.7 – Atribuțiile autorităților locale și centrale cu responsabilități în protecția copilului sunt stabilite eficient, OS 3.8 – Politică de Protecție a Copilului este eficace și eficientă.

Cele șase dimensiuni ale abordării sistemice permit formularea de recomandări dintr-o perspectivă holistică în abordarea riscurilor cu care populațiile vulnerabile se confruntă, și, în special **abordarea vulnerabilității** copiilor în risc de separare de familii, și articulate cu prioritățile PNPC 2022–2026, după cum urmează:

Dezvoltarea și completarea cadrului legislativ și de politică socială: recomandări pentru un cadru mai cuprinzător de prevederi legislative și de politică socială pentru protecția copilului la nivel național și sub-național care vor conduce la buna funcționare a sistemului de îngrijire și protecția copiilor vulnerabili și familiilor acestora.  
PNPC 2022–2026: OS1.2, 1.4, 2.3, 2.4, OG 3.

Asigurarea unei guvernante mai eficiente: propuneri de modele de dezvoltare a mecanismelor de cooperare și colaborare intersectorială și interdepartamentală, inclusiv cu privire la descentralizare și deconcentrare, și implicând atât sectorul public cât și cel privat și cel neguvernamental, în mod articulat cu dezvoltarea cadrului reglementar, consolidează guvernanta în sprijinul populațiilor vulnerabile.  
PNPC 2022–2026: OG1, OG2, OS 3.3, 3.6, 3.8.

Participare socială, în special participarea copilului, asigură relevanța intervențiilor și adaptarea lor la nevoile reale ale populației. Adoptarea unui stil de lucru axat pe impactul colectiv, completează abordarea participativă prin stabilirea de agende comune, dezvoltarea de sisteme comune de măsurare, consolidare reciprocă și o comunicare solidă între parteneri.  
PNPC 2022–2026: OS1.1, 1.3, 1.4, 2.2, 2.4, 3.6, 3.8



Dezvoltarea și consolidarea unui continuum de servicii, de o largă tipologie, incluzând managementul de caz și sistemele de referire vor contribui la asigurarea unui răspuns complex și complet la nevoile copiilor vulnerabili. Completarea cu un pachet minim de servicii consolidat este și ea esențială.  
PNPC 2022–2026: OS1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.3, 2.4, 2.5, 3.3, 3.6, 3.8

Consolidarea resurselor umane, tehnice și de infrastructură, inclusiv forța de muncă bine formată, dublate de resurse financiare și alocări bugetare adecvate, și, în mod ideal o bugetare prietenoasă pentru copii, sunt și ele elemente cheie ale unui sistem funcțional și eficient, dezvoltat în interesul superior al copilului.  
PNPC 2022–2026: OG1, OG2, OG3

Îmbunătățirea mecanismului de monitorizare și evaluare, axat pe responsabilitate și răspundere, incluzând standarde de calitate și procese de urmărire și supraveghere, este necesară pentru a completa și eficientiza răspunsul complex și complet al continuumului de servicii la nevoile copiilor vulnerabili.  
PNPC 2022–2026: OS1.2, 2.4, 3.1, 3.2, 3.3, 3.8

# INTRODUCERE

---

## Context

Elaborarea acestui raport are loc într-un context extrem de important pentru toți copiii din Republica Moldova, cu precădere cei în situații de vulnerabilitate sau în risc de separare de familia naturală. Importanța momentului derivă dintr-o serie de considerente de natură socială, economică, politică și de dezvoltarea strategică, condiționate de factori de natură internă sau externă.

Prin urmare, raportul de față dorește să răspundă atât unor nevoi programatice și strategice specifice inițiativei *Changing the Way We Care*<sup>SM</sup> (CTWWC), cât și să propună o abordare integrată, articulată și armonizată a unei problematici complexe cu care se confruntă sistemul de protecția și îngrijirea copilului din Republica Moldova, venind cu recomandări și soluții concrete de abordare a provocărilor, elaborate pe bază de probe științifice și reflectând fidel realitățile de teren din sânul familiilor, serviciilor, dar și a cadrelor reglementare, instituționale și strategice.

La nivel național, se disting profunde transformări sociale și politice pe care Republica Moldova le-a cunoscut cu precădere în ultimul an, dar mai ales preocuparea Guvernului Republicii Moldova de a elabora și dezvolta o nouă Viziune și Strategie Națională de Protecția Drepturilor Copilului și, în special, a unui nou Program Național pentru Protecția Copilului (PNPC) 2022-2026<sup>18</sup>, axat pe trei obiective strategice, articulate cu nevoile reale ale celor 559,700<sup>19</sup> de copii din Republica Moldova și familiilor acestora. În rezumat, aceste obiective se axează pe: (i) creșterea și dezvoltarea copiilor într-un mediu fără violență, (ii) creșterea și dezvoltarea copiilor într-un mediu familial sigur și protector care le asigură bunăstarea, și (iii) asigurarea unei guvernări eficiente a sistemului de protecție și îngrijire a copilului.

La nivel internațional, trebuie ținut cont de faptul că, pe de o parte, angajamentele Republicii Moldova în termeni de raportare cu privire la implementarea normelor și prevederilor stipulate prin ratificarea Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului (CDC)<sup>20</sup>, prevăd raportarea periodică o dată la fiecare cinci ani. Ultimul raport periodic a fost înaintat Comitetului pentru Drepturile Copilului în 2016, regrupând atât al patrulea cât și al cincilea Raport Periodic<sup>21</sup> în baza articolului 44 al CDC. Prin urmare, anul 2021 este un an de cumpănă în care cel puțin anticiparea unei noi raportări către Comitetul CDC ar trebui considerată.

În același timp, umanitatea în totalitatea sa este puternic afectată social, economic, educațional, în planul sănătății,<sup>22</sup> și nu numai, de efectele extreme pe care le-a avut și, continuă să le aibă, pandemia COVID-19. Dincolo de problemele inerente în plan de sănătate publică, pandemia a generat o serie de efecte sociale și economice negative, care vor continua să fie resimțite, în special de grupurile cele mai vulnerabile din societate – cu precădere copiii – încă mulți ani de acum încolo. Guvernul Republicii Moldova a luat și continuă să ia o serie de măsuri,<sup>23</sup> precum și a elaborat și continuă să

elaboreze o serie de prevederi legislative care să ajute populația afectată de pandemie, în condițiile în care 267,000 de persoane s-au contagiat cu coronavirus și peste 6,300 au decedat din cauza COVID-19, conform Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS).<sup>24</sup>

Prin urmare, secțiunile următoare prezintă câteva elemente concrete luate în considerare cu privire la aceste aspecte, stabilindu-se un cadru conceptual care facilitează cititorului atât înțelegerea unor provocări specifice cu privire la generarea de probe în legătură cu grupurile vulnerabile de copii și prevenirea separării de familie, precum și a modului în care au fost elaborate principalele recomandări și, în general, a modului în care se sugerează să se utilizeze acest raport.

## Inițiativa CTWWC

Pentru a înțelege miza acestui raport și modul în care s-a procedat pentru elaborarea recomandărilor sale, este important de precizat faptul că **Changing the Way We Care (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 dezinstiționalizați 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.

La nivel 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 iau în considerare vocea copiilor, implicarea comunității și instituțiile de tranziție către inițiative de sprijin familial;
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, cum este cazul Republicii Moldova, precum și din alte țări care trec prin reforme similare pentru a influența politicile și practicile care conduc la redirecționarea finanțării de la instituțiile rezidențiale spre îngrijirea copiilor în familii.

În Republica Moldova, CTWWC își propune să contribuie, alături de alte părți interesate, la a pune capăt instiționalizării 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:

1. 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;
2. Această analiză de nevoi include șapte arii tematice care, împreună, oferă o imagine exhaustivă a situației copiilor vulnerabili și familiilor acestora, atât în contextul dezinstituționalizării, cât și al prevenirii plasamentului în instituții rezidențiale; cele șapte arii tematice<sup>25</sup> sunt: (i) cadrul legal și mecanismul de finanțare a serviciilor sociale pentru copii și familii, (ii) forța de muncă și formarea profesională, (iii) managementul de caz, (iv) cunoștințe, atitudini și practici cu privire la (dez)instituționalizare, (v) calitatea, relevanța și disponibilitatea serviciilor sociale pentru copii și familii, (vi) documentarea bunelor practici de reintegrare, și, (vii) evaluarea situației copiilor din instituțiile rezidențiale.
3. Prin urmare, cele șapte rapoarte formează un ansamblu teoretic și practic cu privire la analiza de situație a sistemului de îngrijire a copilului în Republica Moldova, oferind totodată o serie de informații și date actualizate și cu privire la efectele directe ale pandemiei COVID-19.

Toate activitățile din cadrul CTWWC au la bază abordarea colaborativă, care include o agendă comună, susținere mutuală, sistem de monitorizare comun și comunicare continuă și transparentă.

## Scop și obiective

Scopul analizei de situație a copiilor din Republica Moldova, cu accent pe copiii vulnerabili și prevenirea separării de părinți, este de a oferi o imagine completă a situației lor actuale, inclusiv în urma efectelor pandemiei COVID-19, și care să servească elaborării de recomandări concrete cu privire la o serie de decizii bazate pe probe, pe care statul dar și actorii societății civile au nevoie să le ia și, ulterior, să le implementeze, pentru a îmbunătăți situația grupurilor celor mai vulnerabile, precum și pentru a eficientiza sistemul de îngrijire alternativă a copilului din Republica Moldova.

Două obiective majore au fost avute în vedere pentru a operaționaliza scopul susmenționat și a răspunde cât mai în detaliu nevoilor complexe de analiză și sinteză:

1. Identificarea și selecționarea celor mai relevante constatări și recomandări din cele șapte rapoarte tematice, prin intermediul unui dublu proces de revizuire a datelor și informațiilor, constând în a) analiza în detaliu a rapoartelor de cercetare în conformitate cu standardele internaționale de calitate privind cercetările și evaluările, în special norme, principii și standarde ale Grupului de Evaluare al ONU (United Nations Evaluation Group)<sup>26</sup> și b) un proces de sistematizare a datelor, constatările și recomandările intermediare în cadrul unor sumare executive redactate în linia ghidurilor UNICEF cu privire la sumarul executiv de calitate.<sup>27</sup>
2. Coroborarea datelor din cele șapte rapoarte tematice cu o serie de date și informații adiționale, precum Analiza de situație realizată de Grupul Tehnic în scopul elaborării PNPC 2022–2026, date oficiale statistice cum ar fi cele ale Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova, și alte rapoarte și analize ce vor fi detaliate mai jos la momentul oportun.



Prin urmare, raportul de față se construiește pe o analiză de sinteză a celor șapte rapoarte tematice, și aduce un plus de valoare prin coroborarea cu alte date recente cu privire la situația copiilor celor mai vulnerabili precum și funcționarea sistemului de îngrijire alternativă din Republica Moldova.

## Fundamente conceptuale

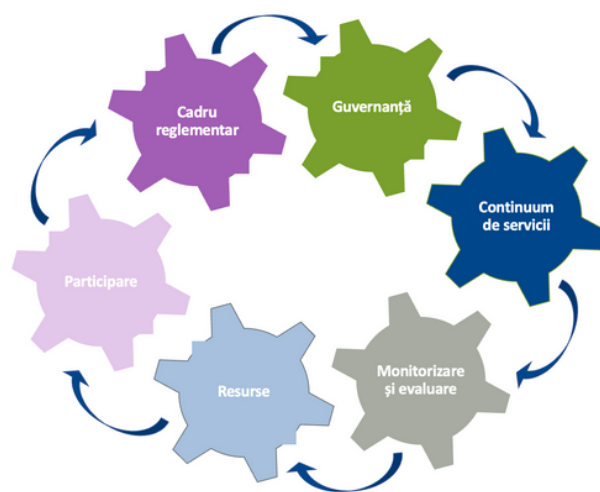
O abordare sistemică<sup>28</sup> este esențială în abordarea oricărei provocări de la nivelul familiilor, comunităților și localităților în care acestea trăiesc, inclusiv la nivelul sistemelor naționale – cu precădere cel de îngrijire alternativă a copilului. Abordarea sistemică poate fi regăsită și în Apelul la acțiune<sup>29</sup> al Grupului comun de lucru inter-agenții implicate în consolidarea sistemelor de protecția copilului din Africa sub-sahariană, cu scopul de a securiza dreptul copilului la o viață lipsită de violență, abuz, exploatare și neglijare, în contexte caracterizate de starea urgență cât și non-urgență.

Această abordare sistemică include șase piloni principali de acțiune (a se vedea mai jos) la care se pot adăuga și un ansamblu de teme transversale relevante, atât în general, cât mai ales în contextul actual din Republica Moldova: (i) egalitatea între sexe, echitatea de gen și violența bazată pe considerente de gen, (ii) dizabilitate, (iii) sărăcie și excluziune socială, și (iv) reziliență.

În ceea ce privește pilonii principali ai abordării sistemice, aceștia sunt reprezentați schematic în următoarea figură (Figura 1), ținând cont de faptul că detaliile lor includ:

1. Un cadru cuprinzător de prevederi legislative și reglementare precum și de politică socială pentru protecția copilului la nivel național și sub-național,
2. O guvernare eficientă, incluzând mecanisme de cooperare și colaborare intersectorială și interdepartamentală, inclusiv cu privire la descentralizare și de-concentrare, și implicând atât sectorul public cât și cel privat și cel neguvernamental.
3. Un model de furnizare bazat pe un continuum de servicii, de o largă tipologie, incluzând managementul de caz (MC) și sistemele de referire,
4. Un mecanism de responsabilitate și răspundere, incluzând standarde de calitate și procese de urmărire și supraveghere, inclusiv procese de monitorizare și evaluare (M&E),
5. Un ansamblu de resurse umane, tehnice și de infrastructură, inclusiv forță de muncă, dublate de resurse financiare și alocări bugetare adecvate,
6. Participare socială, în special participarea copilului.

Figura 1: Schema abordării sistemice.



Sursa: Autorul, pe baza documentării menționate

De asemenea, o abordare bazată pe drepturile omului și, în particular pe drepturile copilului, este absolut necesară în complementaritate cu abordarea sistemică. Acest cadru conceptual este specific atât modului de operare al Organizațiilor Națiunilor Unite cât și al oricărei organizații implicate în activități cu și pentru copii. Merită menționat faptul că în raportul de față am adoptat abordarea Grupului ONU cu privire la Dezvoltare Durabilă, inclusiv optica din Obiectivele de Dezvoltare Durabilă<sup>30</sup> din cadrul **Agendei 2030**<sup>31</sup> care fixează un cadru conceptual pentru orice proces legat de dezvoltarea umană, cu accent pe standardele internaționale legate de drepturile omului și pe promovarea și protejarea drepturilor omului, în cazul de față drepturile copilului stipulate în CDC.

Un alt element important și cu rol central în fundamentarea conceptuală a raportului îl constituie **Linile directe ONU privind îngrijirea alternativă a copiilor**<sup>32</sup> care au luat naștere din nevoia de a recunoaște importantele decalaje existente în implementarea CDC cu privire la copiii lipsiți de îngrijirea părintească. Acestea se axează pe necesitatea unor politici și practici relevante cu privire la două principii: cel al necesității și cel al adecvării.

În centrul principiului necesității se află dorința de a sprijini copiii pentru ca aceștia să rămână în familiile lor și să fie îngrijiți de acestea. Scoaterea oricărui copil din familia sa trebuie să fie o măsură la care să se apeleze în ultimă instanță, iar înainte ca aceasta să fie luată, este necesară o evaluare participativă riguroasă. În ceea ce privește principiul adecvării se definesc o gamă de opțiuni corespunzătoare de îngrijire alternativă. Fiecare copil care are nevoie de îngrijire alternativă are și cerințe specifice, de exemplu cu privire la durata îngrijirii – pe termen scurt sau lung – sau la păstrarea împreună a fraților și surorilor. Opțiunea de îngrijire aleasă trebuie să fie adaptată la nevoile individuale ale copilului. Caracterul adecvat al plasamentului trebuie să fie evaluat periodic pentru a se determina necesitatea continuării furnizării îngrijirii alternative și viabilitatea posibilei reunificări cu familia.

Într-o linie similară, merită menționată și **Rezoluția din 2019 privind drepturile copilului**,<sup>33</sup> adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite (AG-ONU) la 18 decembrie 2019 în cadrul celui de al treilea comitet al AG-ONU. Rezoluția se concentrează în mod specific asupra copiilor fără îngrijire părintească. Acesta subliniază importanța creșterii într-un mediu familial și dreptul copilului la o familie, evidențiază drepturile copiilor cu dizabilități în ceea ce privește viața de familie, se opune separării inutile a copiilor de familiile lor și privării ilegale sau arbitrare de libertate a copiilor, încurajează eforturile de reîntregire a familiilor acolo unde este în interesul superior al copilului și subliniază că copiii nu ar trebui separați de familiile lor numai din cauza sărăciei sau a lipsei de acces la resurse. Rezoluția îndeamnă statele să consolideze sistemele de protecție și îngrijire a copilului și să îmbunătățească eforturile de reformă a îngrijirii, își exprimă îngrijorarea cu privire la numărul mare și tot mai mare de copii migranți, în special cei care sunt neînsoțiți sau separați de părinții lor sau de îngrijitorii lor primari, invită statele să ofere sprijin familiilor și să prevină separarea inutilă a copiilor de părinții lor, și îndeamnă statele să ofere o serie de opțiuni alternative de îngrijire și să protejeze toți copiii fără îngrijire părintească, printre alte recomandări.

În fine, conform angajamentelor internaționale, odată cu ratificarea CDC în 1993, Republica Moldova și-a asumat obligația de a **raporta o dată la 5 ani în fața Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului** cu privire la modul în care sunt respectate drepturile copilului în stat. Procesul de raportare include, pe lângă raportul Guvernului, și un raport "alternativ" prezentat de societatea civilă, care de cele mai multe ori include cel puțin o secțiune tip "**raportul copiilor**",<sup>34</sup> bazată pe un amplu proces consultativ și participativ în care este reflectată vocea copiilor. Chiar dacă ultima raportare datează din 2016, merită menționat faptul că în ciuda unei serii de progrese de la acea epocă precum și a altora înregistrate în ultimii cinci ani, totuși, plasarea copiilor cu vârsta sub trei ani în instituții rezidențiale încă rămâne o practică curentă, în ciuda avertizărilor Comitetului ONU pentru CDC cu privire la nevoia de a o stopa gradual. Raportul de față completează cu date concrete aceste aspecte și o serie de alte aspecte **care vor putea fi utile în procesul de elaborare a unui nou raport de țară**, pe care Guvernul ar trebui deja să îl prevadă, în condițiile în care au trecut cinci ani de la ultima raportare.

## Abordări metodologice și note tehnice

Fiecare dintre rapoartele tematice analizate a adoptat o serie de abordări metodologice, în linia obiectivelor specifice de analiză. În majoritatea cazurilor, acestea au implicat utilizarea atât a metodelor calitative cât și a celor cantitative, sursa centrală de informații fiind datele primare direct colectate prin intermediul cercetării, și, în unele cazuri, completate cu date secundare din alte rapoarte de cercetare atât de la nivel național cât și internațional.

Pandemia COVID-19 a impus o serie de restricționări, motiv pentru care cea mai mare parte a muncii "de teren" a constat în **activități virtuale de colectare a datelor**, fie telefonic, fie prin intermediul diverselor platforme online. Elaborarea raportului de față a beneficiat și ea din plin de aceste modalități de comunicare atât în faza de revizuire a rapoartelor individuale cât și în etapele succesive de conceptualizare a cadrului prezentului raport, de detaliere a conținutului și de validare finală.

Prin urmare, în redactarea raportului de față s-a putut conta pe o paletă largă de abordări metodologice (a se vedea Anexa 1) care au condus la constatări solide din punct de vedere științific și relevante pentru realitățile actuale din Republica Moldova. O atenție deosebită a fost acordată garantării celor mai înalte **standarde de calitate**, în linia ghidurilor deja sus-menționate.

**Abordarea colaborativă și participativă** a fost și ea centrală demersului de investigație. S-au avut constant în vedere considerațiile etice bazate pe principiile și normele promovate de Grupul de Evaluare al Națiunilor Unite.<sup>35</sup> Protocoalele de cercetare elaborate au avut un accent special și au considerat constant aspectele referitoare la asigurarea protecției identității participanților la cercetare și protecția datelor colectate. Participanții au fost informați atât despre contextul și scopul cercetărilor, cât și despre respectarea principiilor de anonimare și de confidențialitate, inclusiv participarea voluntară. Echipele de cercetare au fost sensibile la opiniile, credințele și obiceiurile participanților, interacțiunea cu aceștia fiind bazată pe criterii de integritate și onestitate.

În elaborarea raportului de față au fost considerate o serie de surse, fiecare dintre ele având un rol specific atât în sistematizarea constatrilor cât și în formularea recomandărilor. Cu excepția celor șapte rapoarte tematice elaborate în cadrul inițiativei CTWWC și care sunt prezentate nominal mai jos, restul surselor sunt prezentate succint, cu titlu de exemplificare pentru categoria de relevanță, iar lista lor completă este detaliată în secțiunea bibliografie:

1. Cele **șapte rapoarte tematice** elaborate în cadrul inițiativei CTWWC și care constituie elementele de bază ale raportului de față sunt următoarele. De-a lungul raportului sunt menționate după numărul lor, respectiv, 1 – 8 și de fiecare dată este accesibil și linkul internet pentru a avea un acces facil direct la sursă.

- Raportul 1: Analiza de situație cu privire la îngrijirea copiilor în Republica Moldova
- Raportul 2: Evaluarea situației privind formarea profesională inițială și continuă a personalului din domeniul protecției copilului și familiei în Republica Moldova
- Raportul 3: Evaluarea situației prestării serviciilor sociale – Destinate copiilor și familiilor vulnerabile
- Raportul 4: Analiza practicilor existente la nivel național și – Internațional în managementul de caz
- Raportul 5: Cunoștințe, atitudini, practici privind reintegrarea copiilor dezinstituționalizați în familii și prevenirea separării copiilor din familii vulnerabile
- Raportul 6: Analiza rapoartelor de cercetare cu privire la reintegrarea copiilor din instituțiile rezidențiale Din Republica Moldova
- Raportul 7: Rezumatul constatrilor din evaluările copilului în șase instituții rezidențiale
- Raportul 8: Raport de analiză a cadrului normativ și a mecanismului de finanțare a sistemului de îngrijire alternativă în Republica Moldova

2. O serie de **date secundare din surse oficiale recente**, menite să completeze sau să consolideze constatările cercetărilor sus-menționate au fost și ele considerate. Merită menționate:

- Ancheta MSMPS 2019 cu privire la violența asupra copiilor și tinerilor din Republica Moldova,
- Publicația statistică elaborată de Biroul Național de Statistică din anul 2020 intitulată „Copiii Moldovei” și care prezintă o sinteză a principalilor indicatori statistici privind situația copilului în Republica Moldova, în perioada anilor 2014-2019.

3. O **serie de abordări specifice** ale unor organizații internaționale unanim recunoscute drept relevante în **aria de interes a raportului**, menite să consolideze un cadru conceptual solid, argumentat științific și agreat de comunitatea academică și profesională internațională. Acestea includ standarde și principii universale prezentate în capitolele precedente, și totodată au contribuit și la stabilirea și consolidarea conceptelor cheie de analiză,<sup>36</sup> în special cu privire la **vulnerabilitate**.<sup>37</sup>

Principalele limitări: datorită caracterului său rezumativ, analiza de față a fost puțin influențată de limitări, excepție făcând larga diversitate a altor surse care ar fi putut fi accesate pentru a completa unele informații. Totuși, trebuie ținut cont de resursele limitate, în special de timp, în elaborarea acestui raport și accentul pe utilizarea lor cât mai eficientă pentru a reflecta în special rezultatele celor șapte rapoarte tematice dar și de a cuprinde alte date, informații și modele complementare. Se pot enumera: (i) existența la nivel global și a altor modele și teorii; totuși, analiza de față le-a cuprins cele mai relevante pentru contextul actual din Republica Moldova, (ii) nivelul de cunoștințe și practici este diferit de la organizație la alta, însă acest fapt este un atu al analizei, datorită faptului că permite prezentarea unei diversități de abordări complementare, și (iii) discuțiile și dezbaterile au avut loc online, datorită pandemiei Covid-19, putând, eventual, limita participarea unor părți interesate, însă considerăm că avantajul principal a fost că s-au putut reuni mai mulți participanți în același timp și cu o mai mare frecvență decât ar fi fost să participe la reuniuni cu prezență fizică.

## Structura raportului

Raportul este structurat în două părți centrale, prima axată pe vulnerabilități ale copiilor din Republica Moldova și a doua pe perspectivele concrete de îmbunătățire a situației acestora și a familiilor lor. În cadrul fiecărei părți au fost abordate o serie de aspecte tematice relevante, după cum urmează:

Secțiunea de **constatări cu privire la situația copiilor vulnerabili din Republica Moldova:** este axată pe o serie de caracteristici sociale, economice, culturale, educaționale și de sănătate cu privire la copiii din Republica Moldova, atât cei care trăiesc în sânul familiilor naturale cât și cei separați și beneficiind fie de o măsură de protecție alternativă de tip familial, fie de îngrijire în instituții rezidențiale. Totodată, sunt prezentate cauzele vulnerabilității copiilor și modalitățile de intervenție, acestea din urmă fiind analizate prin perspectiva serviciilor și profesioniștilor din sistem.

Secțiunea de **recomandări și perspective de îmbunătățire a calității vieții copiilor vulnerabili din Republica Moldova:** propune o serie de modalități de a îmbunătăți situația copiilor vulnerabili, axându-se pe reformele necesare din perspectiva sistemică și articularea lor cu Programul Național de Protecție a Copilului (PNPC) 2022-2026, oferindu-se un cadru pragmatic în care acțiunile CTWWC pot aduce mai multă relevanță, soliditate și eficacitate măsurilor prevăzute în plan.

# Constatări cu privire la situația copiilor vulnerabili

Vulnerabilitatea copiilor este un concept frecvent utilizat în literatura cu privire la dezvoltarea copiilor sau drepturile acestora, însă definiția ei concretă sau analiza sa sunt slab dezvoltate.<sup>38</sup> Vulnerabilitatea copilului este rezultatul interacțiunii și acțiunii unei serii de factori individuali și de mediu care se combină în mod dinamic de-a lungul timpului. De exemplu, în funcție de vârstă, copiii de vârstă mică vor fi puternic afectați de stresul familial și privarea sau lipsurile materiale deoarece dezvoltarea timpurie a creierului este rapidă și intensă; în același timp, la vârste mai avansate, cum ar fi cea a adolescenței, copiii vor fi mult mai expuși riscurilor din comunitate, calității școlii, etc. Vulnerabilitatea este un element cheie al CDC, având în vedere faptul că se stipulează responsabilitatea guvernelor de a lua măsuri protective și preventive împotriva oricăror forme de rele tratamente, în timp ce familiile sunt susținute ca să își poată îndeplini rolul de îngrijitori, prin intermediul dezvoltării de instituții, facilități, servicii, etc.

În cadrul raportului de față, vulnerabilitatea este înțeleasă prin prisma riscurilor sau a factorilor care pot conduce la separarea copilului de familie, cu scopul de a identifica factorii determinanți ai acestei vulnerabilități precum și a articula recomandări specifice care să preîntâmpine nevoile familiilor aflate în situații de vulnerabilitate și risc de separare.

O serie de factori interni sau externi contribuie la creșterea riscurilor pentru copii de a fi în situații de vulnerabilitate. Acești factori includ:

1. **Factorii interni sau factorii individuali** sunt de natură cognitivă, emoțională, și fizică dar și depinzând de anumite caracteristici personale. Cei mai importanți sunt: (i) faptul de a avea o dizabilitate, (ii) faptul de a identifica dificultăți de sănătate mentală, (iii) faptul de a avea un istoric sau un precedent de emigrație, atât cu situații ale părinților emigranți cât și situația minorilor neacompaniați, rele tratamente aplicate minorului, abuz, neglijare, exploatare, și orice formă de violență contra copilului, (iv) faptul de a fi îngrijit în afara familiei/căminului.
2. **Factorii externi sau factorii de mediu**, acționează atât la nivel de familie cât și la nivel de comunitate. În familii, copiii pot fi afectați de (i) sărăcie și privare materială, (ii) sănătatea precară și comportamentele nesănătoase ale părinților, (iii) nivelul scăzut de educație al părinților, (iv) stresul și expunerea la situații de violență conjugală. În comunitate, cei mai importanți factori sunt legați de calitatea școlii și de calitatea vecinătății.

## Constatări cu privire la copiii care trăiesc cu părinții lor

Înainte de a analiza situația copiilor din familii – ținând cont de faptul că, în conformitate cu datele Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova la data de 01.01.2021, erau înregistrați 559,700 copii – este important de precizat faptul că în Republica Moldova,

rata mortalității infantile sub un an era de 8,9<sup>39</sup> la mia de nașterii vii, ceea ce situează țara la aproximativ de trei ori media<sup>40</sup> din țările UE.

În anul 2019, numărul copiilor cu dizabilități<sup>41</sup> a constituit 12,300 copii cu vârsta de 0-17 ani. Astfel, copiii cu dizabilități au constituit peste 2% din numărul total al copiilor din Republica Moldova. La mia de copii cu vârsta de 0-17 ani au revenit 21,2 copii cu dizabilități.

Educația timpurie este prima treaptă a sistemului de educație și instruire, care se desfășoară în instituții de diferite tipuri și are drept scop principal dezvoltarea multilaterală a copilului și pregătirea pentru integrarea în activitatea școlară. În anul 2019, Cf. BNS 2020 (Op. Cit) în țară au activat 1,486 instituții de educație timpurie, inclusiv cinci – cu destinație sanatorială și șapte – cu destinație specială. Aproximativ ¾ din aceste instituții au fost amplasate în mediul rural. Numărul copiilor înscriși în instituțiile de educație timpurie în anul 2019 a fost de 149,700 cu o rată de cuprindere de 93,9%.

Veniturile gospodăriilor determină nu numai statutul socioeconomic al gospodăriei, dar și nivelul de vulnerabilitate al acestora. În anul 2019, mărimea medie lunară a veniturilor disponibile pe o persoană din cadrul gospodăriilor cu copii<sup>42</sup> a constituit 2449,1 lei (USD138). Principala sursă de formare a veniturilor a fost activitatea salarială (53,5%), urmată de veniturile din prestații sociale (9,2%) și activitatea agricolă (8,2%). Contribuția indemnizațiilor pentru copii a fost de 3,3%. Remitențele au rămas a fi o sursă sigură de venit, contribuind la formarea veniturilor în proporție de 16,8%.

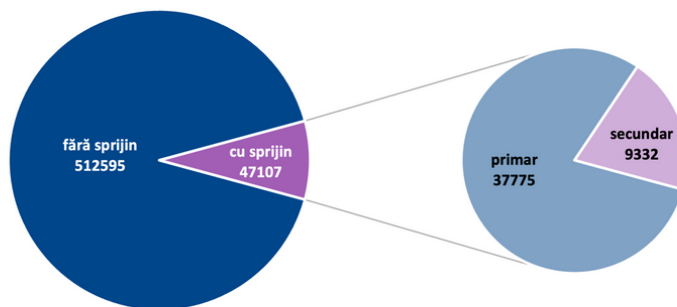
Copiii reprezentau 21,8% din totalul populației sărace și 24,3% din populația extrem de săracă.<sup>43</sup> În condițiile în care, în anul 2019 rata sărăciei per total populație a constituit 25,2%, copiii au fost săraci în proporție de 24,0%, iar 11,3% din copii au fost supuși unui nivel de sărăcie extremă. Cu un risc mai mare al sărăciei s-a confruntat mediul rural, unde rata sărăciei pentru copii a fost de 5 ori mai mare decât în cazul copiilor din mediul urban. În funcție de vârsta copilului, nivelul sărăciei a fost mai ridicat la copiii în vârstă de 16-17 ani (26,8%).

Datele prezentate mai sus indică o complexitate importantă a problematicii cu care se confruntă copiii vulnerabili din Republica Moldova. Preocupă în mod deosebit **problemele legate de precaritate și sărăcie**, acestea fiind adesea asociate cu o serie de alte probleme de natură socială, economică, educațională și de sănătate, putând conduce, chiar dacă indirect, la separarea copilului de familie.

Aproape o zecime (mai precis 8,4%) din copiii din Republica Moldova au beneficiat de una din cele două componente ale serviciului de sprijin familial, în marea lor majoritate de componenta serviciului intitulată sprijin familial primar. Această componentă a serviciului se distinge prin faptul că oferă atât o acompaniere a familiei vulnerabile cu o serie de servicii de prevenire cât și un ajutor financiar sub forma unei alocații, constituindu-se într-unul din principalele mecanisme de protecție socială axată pe reducere a sărăciei. Detaliile cu privire la datele numerice legate de acești beneficiari sunt prezentate în figura 2 de mai jos.<sup>44</sup>

Conform analizei de situație pentru elaborarea PNPC 2022-2026, asigurarea copiilor cu apă potabilă în instituțiile de învățământ, accesul la grupuri sanitare cu condiții mai bune, apă caldă și săpun, mobilier în sălile de clasă care corespunde vârstei și dezvoltării copilului, asigurarea cu informație calitativă cu privire la sănătatea, educația igienică și alimentație sănătoasă etc. sunt o provocare.

Figura 2: Numărul de copii beneficiari de sprijin familial în totalul de copii, respectiv tipurile de sprijin (primar și secundar)



Sursa: Autorul, pe baza datelor din raportul sus-menționat

Majoritatea școlilor din mediul rural nu dispun de toalete în încăpere, conectate la sistemul de apă și canalizare și în cele mai dese cazuri au condiții sanitare precare. Copiii menționează că în aceste încăperi nu se face cu regularitate curățenie, iar dacă se face, se rezumă la spălarea superficială a podelelor. În grupurile sanitare din interiorul instituțiilor de învățământ lipsește hârtia igienică, săpunul și apa de la robinet. Prezența acestora se atestă doar în cadrul controalelor sau vizitelor planificate. Grupurile sanitare în general nu au adaptare la necesitățile speciale pentru copiii cu dizabilități.

În termeni de violență asupra copilului, studiul MSMPs<sup>45</sup> publicat în 2020 indică o serie de realități preocupante: (i) în termeni de violență sexuală, 7.6% dintre fete și 5.4% dintre băieții de 13-17 ani au experimentat o formă de violență sexuală în ultimele 12 luni, iar 5.3% dintre fete și 5.2% dintre băieți au experimentat atingeri sexuale nedorite, în condițiile în care dintre toți copiii din grupa de vârstă menționată, 86.6% dintre fete și 65.6% dintre băieții care au experimentat o formă de violență sexuală, au fost confrunțați cu mai mult de un singur incident, (ii) în termeni de violență fizică, 10.8% dintre fete și 15.1% dintre băieții cu vârsta între 13 și 17 ani au experimentat o formă de violență fizică în ultimele 12 luni, iar prima experiență de violență fizică a avut loc pentru 71.2% dintre fete și 51.4% dintre băieți la vârste între 12 și 17 ani, iar pentru 23.9% dintre fete și 42.4% dintre băieți la vârste între 6 și 11 ani, și (iii) în termeni de violență emoțională, 36.8% dintre fete și 29.7% dintre băieți de vârstă 13-17 ani au experimentat o formă de violență emoțională.

La nivel național se constată disponibilitatea unei palete largi de servicii, respectiv 29 de tipuri, însă cu o distribuție neuniformă și mai ales deficitară în mediul rural. Dintre acestea, pentru copiii care trăiesc cu părinții lor, se disting următoarele date importante:<sup>46</sup>

- Numărul copiilor cu dizabilități, beneficiari de asistență personală a fost la 01.01.2021 de 1,362 copii. Serviciul se prestează copiilor în 35 din cele 36 de UAT care au participat la cercetare;
- Datele colectate atestă că 416 copii cu dizabilități beneficiază de serviciul echipa mobilă. Serviciul nu este disponibil în toate UAT. În afară de aceasta, serviciul dat nu este disponibil nici tuturor copiilor cu dizabilități din aceiași UAT;
- 408 copii beneficiau de servicii în cadrul Centrelor de zi pentru copii în situație de risc;



- De serviciul social Centru de zi pentru copii cu dizabilități, beneficiau la 01.01.2021 – 152 de copii cu dizabilități, respectiv doar 1,2% din numărul total al copiilor cu dizabilități de 12,300;
- Cererea pentru serviciile centrelor maternale este mai mică decât oferta, motiv pentru care unele dintre aceste servicii se reorganizează, iar la data de 01.01.2020 se aflau plasați 101 copii împreună cu mamele lor;
- Centrul de zi pentru îngrijirea copiilor cu vârsta de la 4 luni la 3 ani (creșa socială) este un serviciu nou de care 36 de copii cu vârsta de la 4 luni la 3 ani și mamele acestora beneficiau la 01.01.2021. Numărul mic al copiilor în acest serviciu se explică prin pandemia COVID-19 care a determinat sistarea activității acestui serviciu în perioada martie-noiembrie 2020, iar ulterior re-deschiderea serviciului și activitatea acestuia la jumătate de capacitate conform regulilor epidemiologice; și
- Datele cercetării atestă 24 de copii cu dizabilități severe, beneficiari ai serviciului Casa comunitară pentru copii cu dizabilități la 01.01.2021.

Toate datele de mai sus indică o **problematică foarte complexă cu care se confruntă copiii și familiile lor**, în special cele mai vulnerabile grupuri, precum și faptul că disponibilitatea unei serii de servicii preventive necesare este destul de redusă iar dezvoltarea lor teritorială neuniformă. Astfel, cu toate eforturile, în special din anumite zone geografice și medii, totuși, **o mare parte din copii ajung să fie separați de familiile lor și să devină beneficiari ai unor măsuri de protecție, fie în servicii de îngrijire alternativă, fie în centre rezidențiale**, așa cum este prezentată situația în capitolul următor.

## Constatări cu privire la copiii care trăiesc separați de părinții lor

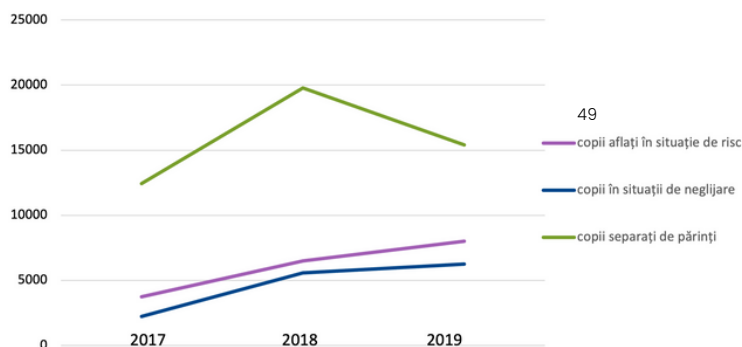
Numărul copiilor aflați în situație de risc este în creștere importantă<sup>47</sup> în ultimii ani, de la 3,743 de cazuri noi în 2017, la 8,005 cazuri noi în 2019. Respectiva creștere ar putea fi legată și de revizuirile consecutive a formularelor de raportare anuală – CER103 și respectiv – o mai bună colectare a datelor. În același timp, îngrijorează motivul principal pentru luarea în evidență, care este **neglijarea** (2,241 de cazuri în 2017, 5,569 de cazuri – în 2018 și 6,243 de cazuri – în 2019), precum și tipul de neglijare, care, conform datelor din 2019, **acoperă necesitățile de bază pentru supraviețuire și dezvoltare – alimentară, vestimentație și igienă**.

La fel este înregistrată o **tendință generală în creștere și a numărului copiilor separați de părinți**: 12,449 de copii în 2017; 19,786 de copii – în 2018 și 15,403 de copii – în 2019. Datele sunt centralizate în graficul din Figura 3 de mai jos. În ceea ce privește cauza principală a separării, aceasta rămâne plecarea singurului sau ambilor părinți în străinătate: 88% din cazurile noi în 2017, 92% din cazurile noi în 2018 și 90% din cazurile noi în 2019. Cele mai afectate de acest fenomen sunt grupurile de vârstă între 7-15 ani, urmat de grupul de vârstă 3-6 ani.<sup>48</sup>

## Copiii în îngrijire alternativă de tip familial

Chiar dacă o paletă largă de servicii este disponibilă la nivel național, totuși, distribuția lor nu este uniformă și în marea majoritate a cazurilor unitățile administrativ teritoriale au dezvoltat un set minimal de servicii, cu precădere (i) asistența socială comunitară, (ii) sprijinul familial, (iii) asistența personală, (iv) tutelă/curatelă, (v) asistență parentală profesională și (vi) custodie.

Figura 3: Evoluția numărului de copii în situație de risc, de neglijare și separare de familie, în perioada 2017-2019



Sursa: Autorul, pe baza datelor din raportul sus-menționat

Sprijinul familial, așa cum a fost menționat mai sus, este serviciul care include cel mai mare număr de beneficiari la nivel național – peste 47,000, însă nevoile populației vulnerabile sunt complexe și lipsa unor servicii complementare, cum ar fi anumite tipuri de centre de zi – pentru copii cu dizabilități, copii de vârstă mică, sau cei ce se confruntă cu o serie de probleme socioeconomice, inclusiv de comportament și adaptare, face ca abordarea problemelor copiilor să nu se realizeze la nivelul nevoilor.

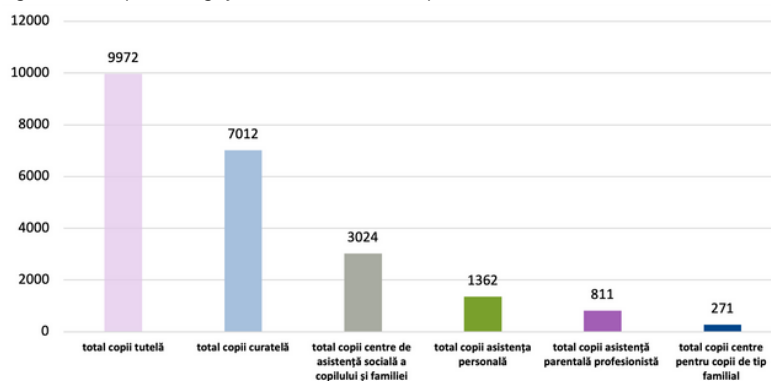
Cartografierea a analizat în profunzime 12 tipuri de servicii de prevenire a separării copilului de familie (prezentate în secțiunea precedentă) și de îngrijire alternativă (prezentate mai jos) oferind informații detaliate cu privire la situația serviciului la data 01.01.2021, criteriile de admitere în serviciu, punctele tari și provocările precum și o serie de posibilități de îmbunătățire a calității serviciului. În mod frecvent a apărut problema calității și numărului resurselor umane angajate, fapt ce conduce la nevoia de a consolida forța de muncă, precum și problema cooperării și colaborării interinstituționale și intersectoriale, fapt ce conduce la nevoia consolidării mecanismelor de cooperare și colaborare intersectorială.

Principalele date cu privire la copiii care beneficiază de îngrijire alternativă de tip familial la data de 1 ianuarie 2020, includ, și sunt reprezentate grafic în cadrul Figurii 4:<sup>50</sup>

- Un total de 9,972 de copii beneficiau de serviciul tutelă/curatelă: 6,718 de tutela/curatela fără plată și 2,390 cu plată. Conform datelor colectate, acesta este al doilea serviciu conform gradului de accesibilitate. Disponibilitatea serviciului nu este însă uniformă în profil teritorial. Aceasta este prestat în 35 de UAT, însă în unele UAT se prestează doar o singură formă a serviciului, nemijlocit în 27 UAT se prestează acest serviciu fără plată, iar în 33 UAT – cu plată;

- Un total de 7,012 copii beneficiau de serviciul custodie. Conform datelor colectate, acesta este al treilea serviciu conform gradului de accesibilitate. Disponibilitatea serviciului nu este însă uniformă în profil teritorial. Aceasta este prestat în 33 de UAT;

Figura 4: Copiii în îngrijire alternativă de tip familial



Sursa: Autorul, pe baza datelor din raportul sus-menționat

- În centre de asistență socială a copilului și familiei se aflau 3,024 beneficiari, în asistență personală 1,362 de copii beneficiari și în asistență parentală profesionistă (APP) 811 beneficiari. Cei mai mulți asistenți parentali profesioniști prestează plasament de lungă durată, fiind urmași de cei cu plasament de scurtă durată. Plasamentul de urgență este mai puțin răspândit, iar cel provizoriu practic lipsește: din totalul de 405 asistenți parentali profesioniști, 280 acordă plasament de lungă durată, 167 plasament de scurtă durată, 80 plasament de urgență și 10 plasament provizoriu. Totodată, 271 de copii beneficiau de servicii în centrele pentru copii de tip familial (CCTF).

## Copiii în instituții

Din totalul de 48 de instituții în Republica Moldova, 39 aveau copii în plasament, șase nu aveau copii, dar aveau personal angajat și patru instituții care deși se numesc rezidențiale, nu au componenta rezidențială și oferă servicii educaționale de zi. Instituțiile rezidențiale sunt extrem de diferite după tipul lor, instituțiile cărora se subordonează, inclusiv profilul copiilor din cadrul acestora. Din cele 39 de instituții care la 01.01.2021 aveau copii în plasament: 25 sunt în subordinea STAS, 4 – ANAS, 8 – MECC și OLSD, 2 – ONG-uri care aveau copii în plasament. 17 din cele 39 de instituții prestează servicii la nivel raional / municipal, 10 instituții la nivel local, 10 instituții la nivel național și 2 – nivel regional. În tabelul 1 de mai jos sunt centralizate aceste informații per tipuri de instituții, subordonare și număr al acestora, inclusiv al beneficiarilor de fiecare tip de protecție specializată rezidențială.<sup>51</sup>

Tabelul 1: Tipurile de instituții rezidențiale participante la cercetare

Tipurile de instituții	Instituția cărora se subordonează	Numărul total de instituții	Numărul total de copii plasați în instituție	Număr mediu de copii plasați	Număr minim copii plasați	Număr maxim copii plasați
Centre de plasament temporar pentru copii, centre maternale, centre multifuncționale etc.	STAS/APL	25	321	13	3	39
Centre de plasament temporar pentru copii de vârstă fragedă și centre de plasament pentru copii cu dizabilități	ANAS	4	136	34	19	61
Instituții speciale pentru copii cu deficiențe senzoriale, Școli-internat auxiliare, Școli de tip internat pentru copii orfani și copii rămași fără îngrijirea părinților	MECC/OLSDÎ	8	203	25	9	58
Centru de plasament temporar pentru copii	ONG	2	16	8	7	9
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>676</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>61</b>

Sursa: Raportul V

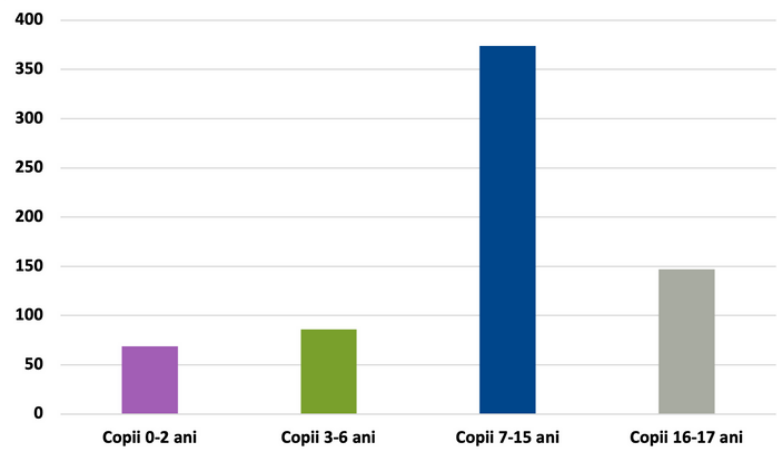
Un total de 676 copii din care 307 fete și 369 băieți sunt în continuare în sistemul rezidențial, plasați în cadrul celor 39 de instituții funcționale la nivelul diverselor instituții de sector; Structuri Teritoriale de Asistență Socială (STAS) / Autorități Publice Locale (APL) APL, Agenția Națională de Asistență Socială (ANAS), Ministerul Educației, Culturii și Cercetării (MECC) / Organe locale de specialitate în domeniul învățământului (OLSDÎ), ONG. Dintre acești copii, cu precădere două categorii sunt cele mai vulnerabile și întâmpină o serie de dificultăți: copiii cu vârsta sub 3 ani – peste 10% (respectiv 69 copii – a se vedea Figura 5 mai jos) și copiii cu dizabilități – peste 38% (respectiv 259 copii – a se vedea Figura 6 mai jos). Dintre cei cu dizabilități, peste 68% (respectiv 177 copii) au un grad de dizabilitate sever.

Aproximativ o treime (37%) din copiii din sistemul rezidențial sunt plasați de mai puțin de un an, iar aproximativ 40% de peste trei ani. Din total, dispun de Plan individualizat de Asistență (PIA) 552 copii, ceea ce constituie 82%.

Cele mai frecvente cauze ale instituționalizării sunt neglijarea, consumul excesiv de alcool, incapacitatea părinților de a îngriji copiii, violența în familie, dizabilitatea copilului, decesul părinților sau al îngrijitorilor.

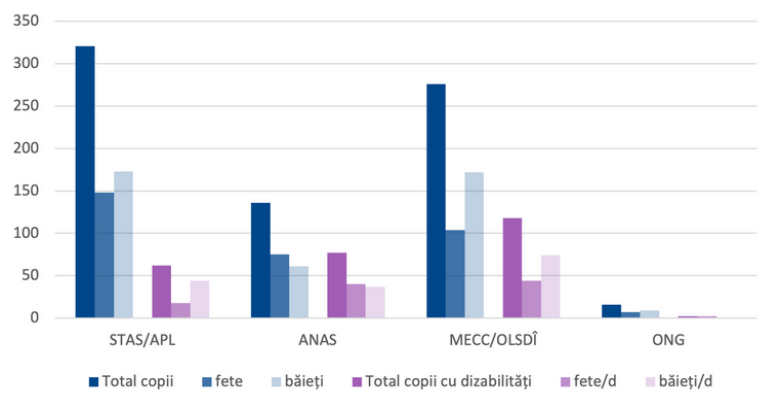
În ceea ce privește procesul de dezinstituționalizare, cele mai mari dificultăți includ: dezinteresul din partea părinților sau a familiei extinse, lipsa unui potențial tutore pentru copil, lipsa serviciilor de tratament și reabilitare a părinților dependenți de alcool sau alte substanțe, dizabilitatea copilului.

Figura 5: Numărul de copii în instituții rezidențiale pe grupe de vârstă



Sursa: Autorul, pe baza datelor din raportul sus-menționat

Figura 6: Numărul total de copii / copii cu dizabilități în instituții rezidențiale, defalcat pe sexe



Sursa: Autorul, pe baza datelor din raportul sus-menționat

## Constatări cu privire la cauzele vulnerabilității

Opiniile cetățenilor din Republica Moldova cu privire la factorii care ar putea crește vulnerabilitatea copiilor și familiilor și implicit riscul de separare de familia naturală sunt diverse, și includ:<sup>52</sup>

- În proporție de peste 90% legat de fiecare dintre aspectele următoare, se consideră că: dependența de droguri, dependența de alcool, violența și neglijența sunt factorii principali care conduc părinții să ajungă la risc de separare de proprii copii,
- Într-o logică similară, deși doar o treime din respondenți cunosc sau au auzit despre familii la risc de separare, percepția generală este că aceleași probleme conduc la riscul de separare în cazul acestora, alături de sărăcie,
- Deși în marea majoritate a cazurilor copiii sunt percepuți ca victime ale unor probleme socioeconomice care caracterizează familiile la risc de separare (abuz, violență, lipsa supravegherii, exploatarea prin muncă), totuși, în unele situații sunt percepuți și ca făptași ai unor activități sau practici reprobabile (consumul de droguri, alcool și tabac, sau acțiuni ilicite, furturi, crime).

Pandemia COVID-19 a adăugat o serie de provocări și comunitatea internațională s-a mobilizat pentru a înțelege mai bine care este impactul efectiv al pandemiei.<sup>53</sup> Astfel, în evaluarea impactului social și economic al pandemiei, realizată în noiembrie 2020,<sup>54</sup> Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD) a constatat că pandemia a afectat în special grupurile de persoane vulnerabile constituite din familiile cu trei și mai mulți copii, femeile, familiile sărace și monoparentale, persoanele în etate, etc. Mai precis, conform studiului PNUD la nivel global, **pandemia COVID-19 a accentuat inegalitatea între copiii din familiile avantajate și cele dezavantajate economic:**

- 75% dintre copii și tineri nu au avut dispozitive suficiente (80% dintre ei din familiile sărace),
- 50% din copii și tineri nu au avut cunoștințe adecvate pentru a se conecta la platforme educaționale la distanță (85% dintre ei din familiile sărace),
- 25% dintre copii și tineri s-au aflat într-o școală care a asigurat doar parțial învățarea la distanță (55% dintre ei din familiile sărace), etc.
- Suplimentar la cele menționate, evaluarea evidențiază că 18% din populația săracă și-a pierdut serviciul în timpul pandemiei comparativ cu 2,8% din populația generală, iar 67% din familiile sărace nu au avut economii pentru a-și acoperi necesitățile de bază, în mediul urban această cifră a ajuns la 83%. În acest context, familiile au fost nevoite să renunțe la alimentație de calitate (65%), iar una din cinci familii a făcut economii din contul serviciilor de sănătate și educație.

## Norme sociale actuale și mecanisme de conștientizare în Republica Moldova

Există o tendință generalizată și relativ unanimă în rândul populației din Republica Moldova<sup>55</sup> de a prefera mediile familiale naturale sau substitutele acestora, respectiv familia extinsă sau asistența parentală profesionistă (APP), cu privire la creșterea și îngrijirea copiilor. Acest fapt este confirmat de:

- Înaltul procentaj (90%) al respondenților care consideră că în familiile non-biologice copiii sunt tratați foarte bine sau bine,
- Opțiunile de integrare și reintegrare a copiilor dezinstituționalizați (71% în familia extinsă și 64% în familia adoptivă),
- Înaltul procentaj (75%) de respondenți care susțin ideea dezinstituționalizării și integrării în familii biologice,
- Jumătatea respondenților care sunt dispuși să aibă grijă de copiii non-biologici, motivați de argumente de natură moral-spirituală,
- Faptul că în situații excepționale, părinții ar accepta în proporție de 79% ca propriii copii să locuiască la rude,
- Percepția că familiile care iau / adoptă copii din internat pot conta preponderent pe ajutorul rudelor, și
- Faptul că fiecare al patrulea respondent a încercat vreodată să aibă grijă de copii străini, iar 4% au încercat să adopte copii.

Cu toate acestea, deși într-o proporție inferioară, însă semnificativă statistic, deoarece depășește, în general, jumătate din procentul respondenților, s-a putut identifica și o **preferință pentru plasamentul copiilor în cadrul instituțiilor rezidențiale**, însă această preferință se aplică în special cu privire la anumite categorii de copii sau situații: (i) opinia pozitivă cu privire la felul în care sunt tratați copiii în instituțiile rezidențiale dublată de o atitudine pro-instituționalizare (jumătate din respondenți), (ii) deși în mod general se consideră că toate grupurile de copii în situație de risc de separare sunt mai bine îngrijite în familii decât în instituții rezidențiale, totuși, procentajul respondenților care cred că apartenența la familii vulnerabile face ca îngrijirea să fie mai bună în instituții rezidențiale este de două ori mai mare față de procentajul celor care cred că dizabilitatea copilului face ca îngrijirea să fie mai bună în instituții rezidențiale (32% comparativ cu 18%).

În ceea ce privește categoriile cele mai vulnerabile, în linia tuturor studiilor din domeniu, se confirmă faptul că **vârsta și dizabilitatea sunt principalele bariere în procesul de dezinstituționalizare**, fapt perceput prin prisma disponibilității familiilor de a primi în sânul lor, în cadrul unei îngrijiri temporare, copii cu dizabilități (respectiv o treime din intervievați nu i-ar primi bucuroși), sau copii de vârstă mare (40% din intervievați). Acest fapt se confirmă și prin reticența de a integra copiii cu dizabilități în școli generale, în special față de copiii cu dizabilități intelectuale (64%).

În termeni de suport personal sau comunitar și de implicare a autorităților și a cetățenilor, se distinge o atitudine dualistă, caracterizată, pe de o parte de ideea că (i) în general există sprijin comunitar reciproc al membrilor comunității – preponderent al

membrilor familiei extinse – dar și sprijin din partea unor autorități și servicii locale cum ar fi, în ordinea importanței, autoritatea publică locală, serviciul de asistență socială, școala și grădinița, biserica, oficiul medicului de familie, și pe de cealaltă parte de ideea că (ii) în general, la nivel de implicare concretă, dincolo de declarații de intenție, populația nu se implică în ajutorarea familiilor la risc de separare iar sprijinul comunitar și resursele pentru familiile vulnerabile cu risc de separare de copii lor sau pentru a preveni separarea copiilor sunt deficitare. Liderii locali formali și informali nu sunt percepuți ca persoane pe care te poți baza în situații dificile legate de copii.

În termeni de practici de îngrijire a copiilor la nivel declarativ, (i) majoritatea părinților chestionați afirmă că au grijă foarte bine de copiii lor în ceea ce privește hrana și îmbrăcăminte, (ii) practic toți copiii aflați în grija respondenților au frecventat regulat școala în ultimul an școlar, (iii) în 2% din familii cu copii sub 14 ani se practică munca copilului în afara gospodăriei, (iv) studiul atestă la general relații apropiate între copiii și părinți în majoritatea familiilor, însă subiectele sensibile nu se discută în majoritatea familiilor, și (v) 17% din respondenți acceptă la general aplicarea pedepsei fizice față de copii.

### Factori individuali generatori de vulnerabilitatea copiilor

Factorii interni și cei externi nu acționează niciodată în mod separat, motiv pentru care copiii vulnerabili au nevoie de un sprijin consecvent, coerent și coordonat pe tot parcursul copilăriei. Adesea însă, politicile privind copiii sunt elaborate în mod separat fără a lua în considerare în mod adecvat modul în care interacționează gama de factori care modelează bunăstarea copiilor, de exemplu efectul sănătății mintale precare asupra performanței școlare și a implicării sau calitatea slabă a locuințelor asupra sănătății copiilor și a relațiilor de familie.

Este puțin probabil ca abordările disparate care se concentrează pe aspectele unice ale bunăstării să fie eficace dacă nu abordează alte obstacole din calea dezvoltării sănătoase a copiilor. Pentru dezvoltarea și punerea în aplicare a strategiilor privind bunăstarea copiilor este necesară, prin urmare, o abordare cuprinzătoare la nivelul întregului Guvern cu privire la politica de bunăstare a copiilor. O astfel de abordare integrează o coordonare orizontală și integrarea în procesele de elaborare și de punere în aplicare a politicilor pentru a consolida răspunsurile la probleme complexe.

Exemple de factori interni (cf. OCDE, 2019, Op. Cit) care determină sau cresc vulnerabilitatea copiilor:

- **Dizabilitatea:** copiii cu dizabilități sunt un grup foarte larg, cu capacități și nevoi diferite, a căror funcționare individuală este limitată de deficiențe fizice, intelectuale, de comunicare și senzoriale și de diverse afecțiuni cronice. Deși perspectivele pentru copiii cu dizabilități s-au îmbunătățit considerabil în ultimele decenii, aceștia sunt încă suprareprezențați în mediile de îngrijire instituțională și mai susceptibili de a experimenta relele tratamente, în special neglijarea. În comparație cu copiii fără dizabilități, cei cu dizabilități sunt mai predispuși să trăiască în gospodării caracterizate de situații socioeconomice fragile, dar și să fie agresați.



- **Dificultăți de sănătate mintală:** Dovezile sugerează că dificultățile de sănătate mintală din copilărie devin din ce în ce mai frecvente. Explicațiile potențiale sunt o mai bună detectare și un interes crescut pentru bunăstarea emoțională și comportamentele care caută ajutor. Inegalitatea contribuie la diferențele pronunțate în sănătatea mintală a copiilor. Copiii din medii socioeconomice fragile sunt de două până la trei ori mai predispuși să dezvolte dificultăți mentale decât cei care provin din medii socioeconomice avantajate.
- **Relele tratamente aplicate minorului:** factorii de risc de mediu pentru rele tratamente includ sărăcia, faptul de a trăi într-un cartier sărac, locuințe supraaglomerate, violența partenerului și abuzul de substanțe. La nivelul copilului se disting dizabilitatea și un slab atașamentul copil-părinte.
- **Maltratarea are consecințe economice îndelungate și durabile** pentru indivizi și societate. Adulții care au fost maltratați sunt mai predispuși să aibă niveluri mai scăzute de educație, să câștige mai puțin și să dețină mai puține active. Maltratarea prezice negativ sănătatea mintală precară a adulților și condamnările pentru infracțiuni non-violente.
- **Nu în ultimul rând, în ceea ce privește îngrijirea în afara familiei naturale** rezultatele pentru acești copii sunt mai slabe decât pentru populația generală, atât în termeni de educație cât și de sănătate. Același lucru este valabil și în termeni de ocuparea forței de muncă în rândul adulților și calitatea câștigurilor viitoare.

### Factori de sistem generatori de vulnerabilitatea copiilor

În termeni de resurse disponibile și alocate pentru funcționarea întregului sistem de îngrijire a copilului în Republica Moldova,<sup>57</sup> precum și de mecanisme de coordonare și colaborare intersectorială ținând cont de diversitatea sectoarelor și profesioniștilor care au nevoie să interacționeze,<sup>58</sup> se pot evidenția o serie de provocări sistemice.

Pe de o parte, problematica **resurselor umane și financiare** este complexă, indiferent de domeniul serviciilor de prevenire, îngrijire alternativă, sau rezidențiale:

- Serviciile sunt confruntate în general cu o mare dificultate de recrutare a oricărui tip de resursă umană, în special în cadrul serviciilor de prevenire de la nivel comunitar,
- Reglementarea pachetului minim de servicii de (suport financiar pentru familii/persoane defavorizate; serviciu social de sprijin pentru familiile cu copii; serviciul social asistența personală) este deficitară,
- Structura de personal a instituțiilor rezidențiale este complexă și adesea greoaie, în unele cazuri atribuțiile directe referitoare la copii revenind unui procentaj foarte redus din totalul de personal,
- Cu toate acestea, în mod aparent, instituțiile rezidențiale beneficiază de un oarecare echilibru de resurse financiare, inclusiv unele instituții accesând varii surse, în plus față de bugetul de stat.
- Nevoile de formare ale întregului personal din sistem sunt foarte complexe, incluzând atât cunoștințe de bază în domeniu, precum anumite cunoștințe tehnice, însă și dobândirea de competențe și abilități complementare celor tehnice, cum ar fi lucrul în echipă, comunicarea și colaborarea, competențe digitale.

În termeni de colaborarea cu alți specialiști din alte domenii și oferirea unei asistențe complexe copiilor și familiilor, este nevoie de o foarte bună colaborare interinstituțională:

- Atât în termeni de colaborare interprofesională în mod general, în cadrul activităților tematice, cât și în cadrul instrumentelor standard de colaborare, cum ar fi echipele multidisciplinare (EMD), se remarcă o implicare redusă a specialiștilor din sistemul educațional, medical, ordine publică.
- La nivel instituțional, Comisiile de Protecția Copilului aflat în Dificultate (CPCD) joacă un rol primordial în controlul intrărilor în sistem. În cele 5,482 de cazuri de la nivel național examinate de CPCD, în 55% dintre ele a fost prevenită separarea copilului de familie, în 21% a fost prevenită nemijlocit instituționalizarea copilului, în 6% s-a propus instituționalizarea copilului, în alte 6 % a fost aprobat plasamentul în APP sau Case de copii de tip familial (CCTF). În 93% din cazurile propuse pentru instituționalizare, copiii au fost plasați în structuri de tip familial (APP/CCTF).

### **Factori de gestiune a cazuisticii generatori de vulnerabilitatea copiilor**

Procedura de acordare a serviciilor sociale presupune, conform prevederilor legale,<sup>59</sup> o abordare individualizată, evaluarea inițială și complexă a nevoilor, revizuirea periodică a planului individualizat de asistență, inclusiv a plasamentului. Conform prevederilor situația beneficiarului trebuie să fie reevaluată periodic de către prestatorul de servicii sociale însă realitatea de teren indică dificultăți în revizuirea planului individualizat de asistență care ar trebui să se efectueze în mod obligatoriu: după prima lună de acordare a serviciilor sociale; la trei luni de acordare a serviciilor sociale; după necesitate, dar nu mai rar decât o dată la șase luni. În baza rezultatelor revizuirii planului individualizat de asistență, prestatorul de servicii sociale completează sau modifică planul individualizat de asistență ori sistează prestarea serviciilor sociale.

Prestarea serviciilor sociale impune respectarea procedurilor managementului de caz (MC) adoptate în 2016 de MSMPS, care implică stabilirea nivelurilor de risc pentru bunăstarea copilului și aplicarea unei metodologii standardizate de instrumentare a cazului, inclusiv de referire la servicii sociale. La nivel național a fost reglementată o gamă largă de opțiuni de îngrijire, incluse în Nomenclatorul serviciilor sociale. Cu toate acestea Nomenclatorul nu a fost actualizat din 2011 și în contextul dezvoltării și reglementării noilor servicii sociale se necesită a fi revizuit și completat.<sup>60</sup>

Cu toate că există prevederile legale, implementarea de către toți actorii instituționali vizati, inclusiv din domeniile conexe (sănătate, educație, securitate, etc.) nu este o realitate și, implicit, nu este eficientă. Mai mult, fragmentările tematice în funcție de servicii contribuie și ele la reducerea eficacității, în timp ce responsabilitățile și împuternicirile managerului de caz nu sunt clar stipulate și explicitate și sunt puțin articulate cu „rolul echipei multidisciplinare”. În linii generale, lipsesc indicii pentru proceduri, modele de registre, dispoziții, avize, acte, precum și un mecanism de identificare a punctelor forte și de evaluare a copilului și îngrijitorului/familiei în baza acestora.

## Factori legați de forța de muncă din sistem

Calitatea prestării serviciilor pentru copiii și familiile vulnerabile este direct influențată de calitatea și disponibilitatea forței de muncă din sistem. Merită precizat faptul că **forța de muncă din serviciile sociale este un concept incluziv**<sup>61</sup> care se referă la o gamă largă de profesioniști guvernamentali și neguvernamentali și paraprofesiști care lucrează cu copii, tineri, adulți, persoane în vârstă, familii și comunități pentru a asigura o dezvoltare și o bunăstare sănătoasă. Forța de muncă din domeniul serviciilor sociale se concentrează pe servicii preventive, de răspuns și protecție, și de promovare, care sunt informate de științele umaniste și sociale, cunoștințele indigene, cunoștințele și abilitățile specifice unei discipline dar și cele interdisciplinare, precum și de principiile etice. Cei ce lucrează în forța de muncă din serviciile sociale mobilizează oameni, structuri și organizații pentru: facilitarea accesului la serviciile necesare, reducerea sărăciei, reducerea discriminării, promovarea justiției sociale și a drepturilor omului și prevenirea și răspunsul la violență, abuz, exploatare, neglijare și separare.

În cadrul inițiativei CTWWC, pentru a înțelege în detaliu caracteristicile forței de muncă, s-a optat pentru evaluarea sistemului de formare inițială și continuă a personalului din domeniul protecției copilului și familiei<sup>62</sup> ceea ce ajută la înțelegerea factorilor legați de forța de muncă din sistem care pot contribui la creșterea vulnerabilității copiilor și familiilor acestora, datorită anumitor lipsuri:

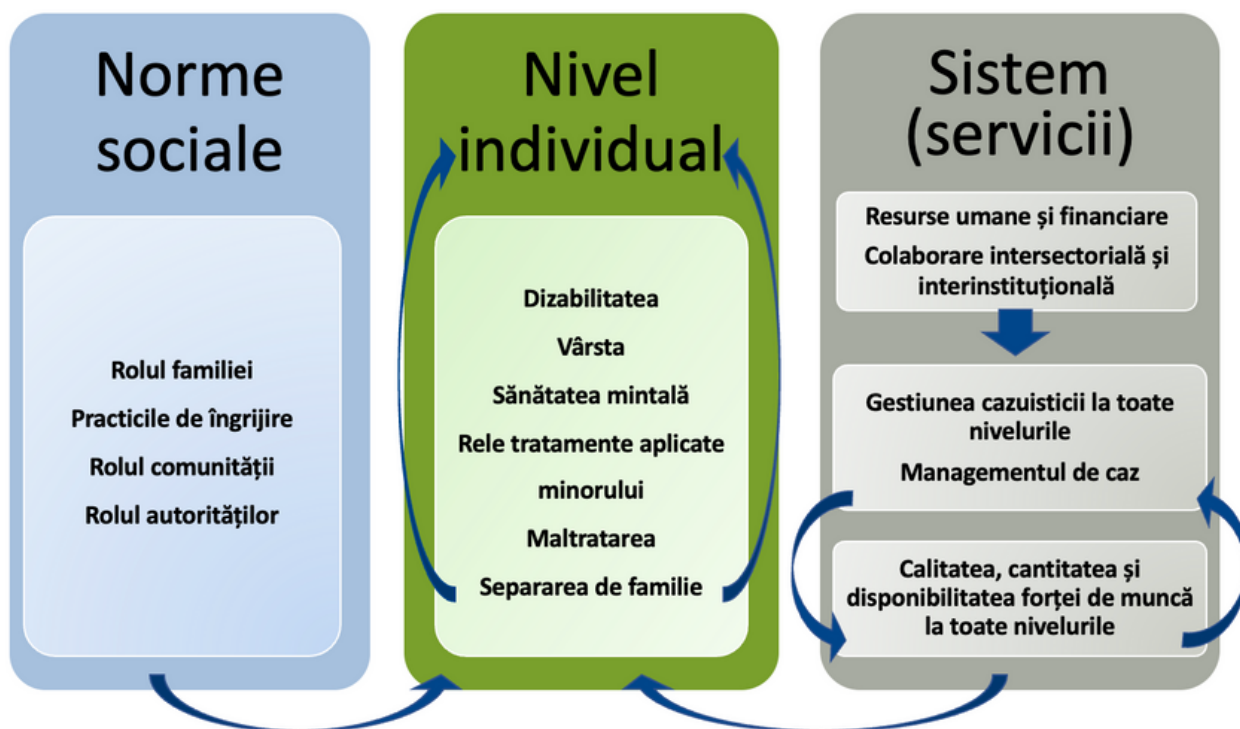
- Sistemul de instruire inițială și continuă a personalului din domeniul asistenței sociale este la o etapă incipientă, deoarece nu sunt aprobate metodologia, mecanismele și procedurile privind organizarea și asigurarea funcționalității sistemului;
- Supervizarea profesională a specialiștilor din cadrul serviciilor sociale are un caracter fragmentat și se pune accentul preponderent pe acordarea suportului metodologic;
- Resursele financiare alocate pentru formarea inițială și continuă a personalului din domeniul social sunt insuficiente. Majoritatea structurilor teritoriale de asistență socială nu alocă resurse pentru formarea personalului sau redirecționează aceste resurse către alte nevoi;
- Majoritatea cursurilor de formare pentru îngrijitori (asistenți parentali profesioniști și alții) sunt organizate cu suportul Organizațiilor Societății Civile – OSC-urilor, iar după finalizarea proiectelor, prestatorii publici de servicii sociale nu asigură continuitatea acestor formări;
- Există puține platforme digitalizate de programe de instruire continuă în domeniul protecției copilului și familiei;
- Colaborarea dintre actorii-cheie (MSMPS, ANAS, mediul academic, OSC-uri etc.) are un caracter fragmentat și se realizează în dependență de proiectele implementate;
- Cartografierea programelor/cursurilor de formare a scos în evidență că există o diversitate mare de programe/cursuri în domeniul protecției copilului (66 programe/cursuri), însă majoritatea din acestea nu sunt aprobate;
- OSC-urile reprezintă un pilon foarte important în dezvoltarea programelor de formare profesională și realizarea instruirilor pentru personalul din domeniul protecției copilului și familiei, însă aceasta nu asigură intervenții sistematice, deoarece ele se implementează în corespundere cu obiectivele proiectelor pe care le implementează;

- Marea majoritate a prestatorilor publici de servicii sociale nu realizează formarea inițială și continuă a personalului în baza curriculum-urilor unificate, aprobate de către MSMPS, în corespundere cu cadrul normativ;
- Sistemul universitar de asistență socială din Republica Moldova a adus o contribuție esențială la dezvoltarea profesiei de asistent social pe toate treptele de formare și specializare. Planurile de învățământ de la specialitatea asistență socială au fost revizuite și sunt conectate cu schimbările care se produc în domeniul social. În același timp, se constată că universitățile nu sunt implicate în procesul de formare continuă a specialiștilor din cadrul serviciilor sociale;
- Prestatorii serviciilor de instruire nu dispun de metodologii de evaluare a impactului formărilor.

### Schema factorilor generatori de vulnerabilitate

Datele prezentate mai sus cu privire la o serie de factori interni și externi care afectează sau determină vulnerabilitatea copiilor și a familiilor lor pot fi rezumate, cu titlu de sinteză, în diagrama următoare:

Figura 7: Sinteza factorilor determinați ai vulnerabilității copiilor



Sursa: Autorul, pe baza datelor din capitolul 2.3.

# Recomandări și perspective de îmbunătățirea calității vieții copiilor vulnerabili

Analiza situației copiilor și familiilor vulnerabile precum și a factorilor determinanți ai vulnerabilității a pus în evidență nevoia unor reforme structurale, de sistem, în Republica Moldova care, asumate în mod unitar, coerent și articulat de către factorii decizionali, pot contribui la îmbunătățirea situației grupurilor celor mai vulnerabile și la consolidarea unui sistem prietenos cu copiii, axat pe interesul lor superior, și care, în cele din urmă, va putea să evite pe cât posibil separarea copiilor de familiile lor naturale, sau, în cazurile în care aceasta este absolut necesară, copiii să poată beneficia de cele mai adaptate servicii de îngrijire de tip familial. Totodată, reforma sistemului de protecție și transformarea, respectiv închiderea instituțiilor rezidențiale de tip vechi, rămâne și ea o prioritate centrală.

În raportul de față s-a optat pentru un accent pe recomandările prioritare și de caracter strategic, cititorul fiind invitat să descopere o serie de recomandări specifice în cadrul rapoartelor analizate. Coroborate cu obiectivele PNPC 2022-2026 (Anexa 2 centralizează corespondențele în trei tabele distincte), acestea au condus la următoarea structură de recomandări sistemice:

## Dezvoltarea și completarea cadrului legislativ și de politică socială



Un cadru cuprinzător de prevederi legislative și reglementare precum și de politică socială pentru protecția copilului la nivel național și sub-național sunt absolut necesare pentru buna funcționare a sistemului de îngrijire și protecția copiilor vulnerabili și familiilor acestora.<sup>63</sup>

Actul normativ de referință pentru sistemul de îngrijire alternativă este Legea 140/2013, care stabilește procedurile de identificare, evaluare, asistență, referire, monitorizare și evidență a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, precum și autoritățile și structurile responsabile de aplicarea procedurilor respective. Sunt necesare următoarele **ameliorări legislative strategice**:<sup>64</sup>

- Completarea Legii 140/2013 cu prevederi care să delimiteze responsabilitățile asistentului social comunitar de cele ale specialistului în protecția drepturilor copilului angajat în cadrul primăriei în scop de a sprijini autoritatea tutelară în exercitarea atribuțiilor de protecție și reprezentare legală.
- Revizuirea și actualizarea Nomenclatorului serviciilor sociale cu actele normative care reglementează serviciile sociale aprobate după 2011 și elaborarea regulamentelor de organizare și funcționare pentru serviciile neacoperite.

- Completarea regulamentelor de organizare și funcționare a serviciilor sociale cu prevederi privind: evaluarea externă; tipurile de costuri pe care le implică prestarea fiecărui serviciu; cerința de acreditare a prestatorilor de servicii în toate cazurile.
- Revizuirea și aprobarea de către MSMPS a Regulamentului-cadru privind activitatea serviciului Asistență socială comunitară și în special reglementarea numărului de cazuri active pentru o unitate de asistent social, în funcție de complexitatea cazurilor, ținând cont de dezvoltarea noilor servicii pentru care asistentul social comunitar trebuie să asigure managementul de caz.
- Elaborarea unor noi regulamente de organizare și funcționare a instituțiilor rezidențiale care să includă: 1) prevederi privind modul de activitate a instituțiilor pe perioada de transformare, inclusiv a rolului acestora în procesul de dezinstituționalizare; 2) cerințe de acreditare a serviciilor prestate de către instituțiile rezidențiale în baza standardelor minime de calitate specifice fiecărui tip de serviciu prestat (de zi, de plasament).

Legat de consolidarea forței de muncă din sistem, este nevoie de următoarele reforme legislative:<sup>65</sup>

- Elaborarea și aprobarea de către MSMPS a metodologiei, mecanismelor și procedurilor privind organizarea și asigurarea funcționalității sistemului de formare inițială și continuă;
- Dezvoltarea cadrului normativ, care să prevadă supervizarea ca o activitate obligatorie, cu accent pe oferirea suportului psihologic personalului din cadrul serviciilor sociale; și prevederea alocării resurselor financiare necesare pentru buna organizare și asigurarea funcționalității sistemului de formare inițială și continuă.

Legat de îmbunătățirea managementul de caz (MC) s-a pus în evidență necesitatea:<sup>66</sup>

- Aprobării unei reglementări legislative modificând statutul de ghid în cel de regulament și, implicit, fiind aprobată de o instanță superioară, respectiv nu de către Minister ci la nivelul Guvernului, și care 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.).
- Ameliorării regulamentelor pentru a asigura o gestionare eficace și eficientă la nivel de profesioniști implicați în MC, cu precădere la nivelul managerului de caz, respectiv 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.
- Precizărilor cu privire la responsabilitate și răspundere (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.

## Îmbunătățirea guvernanței



O guvernanta eficienta, incluzand mecanisme de cooperare și colaborare intersectorială și interdepartamentală, inclusiv cu privire la descentralizare și deconcentrare, și implicand atât sectorul public cât și cel privat și cel neguvernamental completează cadrul reglementar.<sup>67</sup>

Diverse ameliorări contribuie la o mai bună guvernanta:<sup>68</sup>

- Identificarea și consolidarea unui mecanism, reglementat legislativ, care să faciliteze implicarea tuturor părților interesate în abordarea problemelor de la nivel comunitar, asigurând abordarea pluridisciplinară în dezvoltarea copilului și în spiritul interesului superior.
- Având în vedere aprecierea acordată CPCD, este nevoie ca acestea să fie consolidate atât legislativ pentru a asigura formalitatea necesară, cât și în termeni de stimulare și creștere a capacității, inclusiv prin prevederea unor formări adecvate pentru toți membrii acestora.
- Organizarea și dezvoltarea unor planuri de intervenție comună în situații de urgență, care să fie articulate cu mecanismele actuale de alertă și gestiune, și adaptate nevoilor specifice din fiecare serviciu, pentru a aborda atât problemele de finanțare cât și de funcționare a serviciilor. Planurile de contingență pot fi o soluție în a aborda și problemele specifice situațiilor de criză în sistemul rezidențial, așa cum a fost și continuă să fie criza determinată de pandemia COVID-19.

Campaniile de informare, educare și sensibilizare la nivelul **autorităților publice locale (APL) cu privire la rolul pe care acestea îl au în sprijinirea familiilor cu copii, în special a familiilor vulnerabile și în situații de sărăcie și precaritate, pot contribui la o guvernanta mai eficienta, în special la nivel local:**<sup>69</sup>

- Sensibilizarea decidenților locali cu privire la importanța serviciilor de la nivel comunitar, rolul pe care asistența socială comunitară îl are în sprijinirea familiilor vulnerabile și pledoarie pentru alocare de resurse necesare dezvoltării de servicii la nivel comunitar,
- Sensibilizarea decidenților locali dar și a altor lideri formali și informali din diverse arii relevante (protecție, educație, sănătate, cultură, religie, agenți economici, etc.) cu privire la drepturile copilului, în special dreptul de a crește și a se dezvolta în sânul unei familii, și
- Sprijinirea liderilor și decidenților prin activități de capacitate (formare, educare, sensibilizare, mentorat, etc.) în domeniul mobilizării și participării comunitare, axate pe modele pozitive și bune practici documentate în comunități unde implicarea comunității și întrajutorarea sunt la cote înalte.

## Asigurarea unui continuum de servicii



Un model de furnizare bazat pe un continuum de servicii, de o largă tipologie, incluzând managementul de caz și sistemele de referire este esențial pentru a asigura un răspuns complex și complet la nevoile copiilor vulnerabili. Completarea lui cu un pachet minim de servicii este și ea esențială.<sup>70</sup>

Asigurarea continuumului de servicii necesită acțiunea la mai multe niveluri:<sup>71</sup>

- Dezvoltarea serviciilor sociale de prevenire la nivel comunitar să fie realizată în conformitate cu necesitățile existente la nivel local, luând în considerare faptul că actualmente APL au capacități reduse de a evalua aceste necesități, și, totodată, întâmpină și dificultăți în direcționarea resurselor financiare pentru dezvoltarea serviciilor la nivel de comunitate. Prin urmare, dezvoltarea serviciilor trebuie să fie acompaniată de capacitatea actorilor locali, atât tehnic cât și financiar.
- Dezvoltarea serviciilor sociale să includă o componentă de servicii de prevenire a separării și mecanisme alternative de îngrijire a copilului pe termen scurt și de urgență (până la 72 de ore).
- În acest fel, se pot asigura: (i) recunoașterea rolului familiilor; (ii) sprijinul familiilor cu scopul de a preveni separarea inutilă pe termen lung pentru familie și copil; (iii) protejarea copiilor fără îngrijire părintească și asigurarea unei îngrijiri alternative adecvate și de înaltă calitate; (iv) recunoașterea prejudiciului îngrijirii instituționale; (v) consolidarea sistemelor de protecție; (vi) asigurarea resurselor financiare și umane adecvate; (vii) îmbunătățirea colectării datelor și raportarea periodică; (viii) asigurarea participării depline a copiilor fără îngrijire părintească sau familială etc.

În aceeași linie, se recomandă consolidarea continuumului de servicii prin:<sup>72</sup>

- Dezvoltarea și consolidarea unui set comun de servicii minime în marea majoritate a UAT, dincolo de pachetul minim, prin extindere și diversificare cu servicii de calitate complementare care să abordeze complexitatea vulnerabilităților cu care se confruntă copiii și familiile lor.
- Formalizarea moratoriului cu privire la plasarea copiilor cu vârsta sub 3 ani în instituții rezidențiale,
- Dezvoltarea unor mecanisme care să răspundă nevoilor complexe ale copiilor cu dizabilități.
- Consolidarea planului individualizat de asistență (PIA), împreună cu un mecanism coerent și abordări pluridisciplinare și intersectoriale adecvate.



Managementul de caz (MC) contribuie și el la eficientizare a continuumului de servicii:<sup>73</sup>

- Abordare generică și universal aplicabilă a MC pare să fie cea mai adaptată în contextul Republicii Moldova, respectiv accent pe informație generală despre metoda MC, care să descrie MC în linii generale, fără a viza anumite servicii sociale sau grupuri de copii.
- 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.
- Regulamentul de MC va include în mod obligatoriu și următoarele elemente: scop, obiective, arie de aplicare, glosar cu noțiuni cheie.

### Consolidarea mecanismelor de monitorizare și evaluare



Un mecanism axat pe responsabilitate și răspundere, incluzând standarde de calitate și procese de urmărire și supraveghere, inclusiv procese complexe de monitorizare și evaluare (M&E), completează și eficientizează răspunsul complex și complet al continuumului de servicii la nevoile copiilor vulnerabili.<sup>74</sup>

Este necesară<sup>75</sup> dezvoltarea unui sistem eficient de management al informației, care să urmărească caracteristicile și dinamica măsurilor pentru copii din instituții sau pentru care a fost prevenită instituționalizarea. În plus, o bază națională de date, care ar înregistra și urmări soluțiile APL pentru copiii și familiile vulnerabile ar permite un management mai bun atât a situației fiecărui copil și familii în parte, cât și a serviciilor de prevenire a instituționalizării și de suport în proces de reintegrare.

În termeni de evaluarea impactului programelor de instruire se recomandă:<sup>76</sup>

- Elaborarea metodologiei de evaluare a impactului programelor sau cursurilor de formare din dublă perspectivă: realizarea activităților de urmărire și evaluarea impactului instruirilor în parteneriat cu echipa de management a instituției / serviciului social;
- Diversificarea metodologiilor și formelor de evaluare.

În ceea ce privește monitorizarea instruirilor, se recomandă:

- Asigurarea de către MSMPs a monitorizării funcționalității sistemului de instruire inițială și continuă a personalului din domeniul asistenței sociale;
- Elaborarea și aprobarea metodologiei de monitorizare a calității instruirilor, care va include procedura de monitorizare și modele de documente aplicate în acest proces;

- Elaborarea mecanismului de monitorizare a resurselor financiare alocate privind formarea inițială și continuă a personalului din cadrul serviciilor sociale.

De asemenea, în ceea ce privește **evaluarea necesităților de instruire**, se recomandă:

- Elaborarea metodologiei de evaluare a necesităților de formare a specialiștilor în domeniul protecției copilului și familiei;
- Dezvoltarea platformelor care permit formarea adaptativă; (iii) cartografierea sistematică a necesităților de instruire, inclusiv prin digitalizarea procesului de evaluare a nevoilor de instruire.

Abordarea multidisciplinară și intersectorială apar ca și chintesența managementului de caz,<sup>77</sup> 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.

### Îmbunătățirea și consolidarea resurselor din sistem



Un ansamblu de resurse umane, tehnice și de infrastructură, inclusiv forță de muncă, dublate de resurse financiare și alocări bugetare adecvate, și, în mod ideal o bugetare prietenoasă pentru copii, sunt și ele elemente cheie ale unui sistem funcțional și eficient, dezvoltat în interesul superior al copilului.<sup>78</sup>

Pentru îmbunătățirea mecanismului de finanțare a serviciilor sociale se recomandă:<sup>79</sup>

- Modificarea Legii 123/2010 cu privire la serviciile sociale în scop de reglementare a condițiilor specifice și a tipurilor de servicii sociale comunitare ce pot fi finanțate din bugetul de stat.
- Implementarea în practică de către Autorități ale Administrației Publice Centrale (APC) și APL a "comenzii sociale" în scop de achiziționare a numărului și tipurilor de servicii sociale necesare pentru dezinstituționalizarea copiilor și pentru prevenirea instituționalizării.
- Implementarea în practică a acordurilor de parteneriat public-privat, cu participarea organizațiilor necomerciale și a instituțiilor religioase în prestarea serviciilor sociale.
- Modificarea prevederilor Legii 131/2015 privind achizițiile publice cu privire la garanția pentru asigurarea executării contractului de servicii. De asemenea, este necesară aprobarea documentației - tip necesare pentru atribuirea contractelor de achiziții publice și parteneriat public-privat în vederea contractării serviciilor sociale de către APL și APC.
- Crearea serviciilor sociale regionale prin cooperare între APL I și APL II, după caz, sau între APL II din diferite raioane/municipii prin încheierea acordurilor de parteneriat public-public, ținând cont de capacitățile financiare reduse la nivel de primărie și/sau raion.

- Revizuirea componenței și sursei de finanțare a pachetului minim de servicii sociale, prin includerea în pachet a unui serviciu de îngrijire alternativă garantat de stat (asistența parentală profesionistă și casa de copii de tip familial) și finanțarea pachetului inclusiv din contul resurselor alocate pentru instituțiile rezidențiale și din bugetul de stat.
- Finanțarea de la bugetul de stat a specialistului în protecția drepturilor copilului din cadrul primăriilor și angajarea acestuia în cadrul STAS, cu stabilirea numărului de unități de personal în funcție de populația de copii la nivel de primărie și cu examinarea posibilității angajării unui specialist pentru câteva primării.

Dezvoltarea și consolidarea unui mecanism financiar viabil pentru redirecționarea resurselor financiare după închiderea instituțiilor rezidențiale este necesar<sup>80</sup> pentru dezvoltarea sistemului de servicii sociale destinate copiilor dezinstiționalizați și prevenirea separării copilului de familie. În acest sens este de preferat prevederea unei soluții pentru dezvoltarea pe termen lung a serviciilor sociale pentru copii și familii la nivel de comunitate prin transferuri către APL.

O mai bună organizare a formărilor cât și o detaliere a programelor de instruire este necesară:<sup>81</sup>

- Organizarea formărilor care să includă asigurarea continuității cursurilor de formare de către prestatorii de servicii sociale; instituirea și întreținerea unei platforme eficiente de digitalizare a programelor de instruire continuă în domeniul protecției copilului și familiei; și asigurarea unei colaborări eficiente dintre toți actorii pentru a exclude monopolul în realizarea formărilor și crearea unor parteneriate bazate pe rezultate,
- Dezvoltarea de programe de instruire axate pe: elaborarea programelor de formare continuă pe module, cu acces diferențiat pe module, în funcție de nevoile lor de formare; organizarea formărilor în baza unor curriculum-uri diferențiate; asigurarea conexiunii dintre programele de instruire și competențele profesionale; implicarea universităților în procesul de formare continuă a specialiștilor în domeniul asistenței sociale; și elaborarea programelor de instruire noi în dependență de necesitățile de instruire identificate și categoriile profesionale.

Consolidarea resursei umane din sistem, cu precădere la nivel local, are nevoie<sup>82</sup> să beneficieze de formări în consolidarea abilităților de bază de relaționare, cooperare și tehnologice și e nevoie să fie dezvoltate și puse la dispoziția întregii structuri de personal, prin reconversie a celor din sistemul rezidențial și creșterea competențelor celor din sistemul de prevenire. În ceea ce privește resursele financiare, redirecționarea resurselor financiare de la bugetul de stat alocate serviciilor rezidențiale are nevoie să fie încadrată într-un proces coerent și articulat de închidere a instituțiilor de tip vechi, asigurându-se astfel o complementaritate de finanțare a sistemului de îngrijire alternativă, dublată de sensibilizarea decidenților de la nivel local pentru finanțarea și dezvoltarea serviciilor de prevenire.<sup>83</sup>

## Promovarea participării sociale în general și a copilului în special



Participare socială, în special participarea copilului, contribuie la asigurarea relevanței intervențiilor și la adaptarea lor la nevoile reale ale populației. Adoptarea unui stil de lucru axat pe impactul colectiv, completează abordarea participativă prin stabilirea de agende comune, dezvoltarea de sisteme comune de măsurare, consolidare reciprocă și o comunicare puternică între parteneri.<sup>84</sup>

Participarea socială este direct relaționată cu valorile și normele societale cu privire la participare cât și cu oportunitățile pe care cadrele formale și instituționale le promovează în acest sens.<sup>85</sup>

În primul rând, se recomandă derularea de **activități de informare și sensibilizare la nivelul întregii populații** cu privire la o serie de aspecte relaționate cu problematica analizată și colaborarea cu mass-media și organizarea de campanii de sensibilizare atât în media sociale cât și în media clasice:

- Conștientizarea populației cu privire la diversitate, în special diversitatea funcțională,
- Conștientizarea populației cu privire la efectele negative pe care separarea de familia naturală le are asupra dezvoltării fizice, emoționale, psihologice și spirituale a copiilor, indiferent de vârstă,
- Conștientizarea populației cu privire la modelele de educație pozitivă.

În al doilea rând, se recomandă derularea de **activități de informare și sensibilizare, dar și de educare, la nivelul profesioniștilor din varii sectoare de activitate** cu privire la abordarea problemelor cu care se confruntă cele mai vulnerabile familii cu copii:

- Profesioniștii din domeniul educației au nevoie de o sensibilizare specială și capacitate cu privire la integrarea copiilor cu dizabilități în învățământul de masă și la a lucra efectiv cu familiile,
- Profesioniștii din domeniile asistenței sociale, educației și sănătății, au și ei nevoie să fie sensibilizați cu privire la problemele specifice cu care se confruntă adolescenții, modalități de a aborda aceste probleme, efectele negative ale sărăciei asupra familiilor cu copii și a sprijinului necesar în vederea prevenirii separării copiilor de părinți,
- Dezvoltarea unei culturi a conlucrării și colaborării intersectoriale și interdisciplinare poate și ea beneficia de aportul unor activități de sensibilizare.

În termeni de **impact colectiv**,<sup>86</sup> sunt necesare: (i) stabilirea unei agende comune, (ii) dezvoltarea de sisteme comune de măsurare, (iii) activități de consolidare reciprocă, (iv) o comunicare puternică și constantă între parteneri, și (v) un sprijin esențial sub formă de coloană vertebrală care să susțină întregul proces. În termeni de principii de practică: (i) design și implementare a inițiativei de impact colectiv cu prioritizarea echității, (ii) includerea membrilor comunității în procesele de colaborare, (iii) recrutarea și crearea în comun, (iv) utilizarea datelor pentru a putea învăța, adapta și îmbunătăți în mod constant, (v) cultivarea leadership-ului bazat pe aptitudini unice de sistem, (vi) punerea accentului pe programe și strategii de sistem, (vii) construirea unei culturi care stimulează și cultivă relațiile, încrederea, și respectul în rândul participanților, și (viii) adaptarea la contextele locale.

# ANEXA 1

## CADRUL METODOLOGIC AL CELOR ȘAPTE RAPOARTE

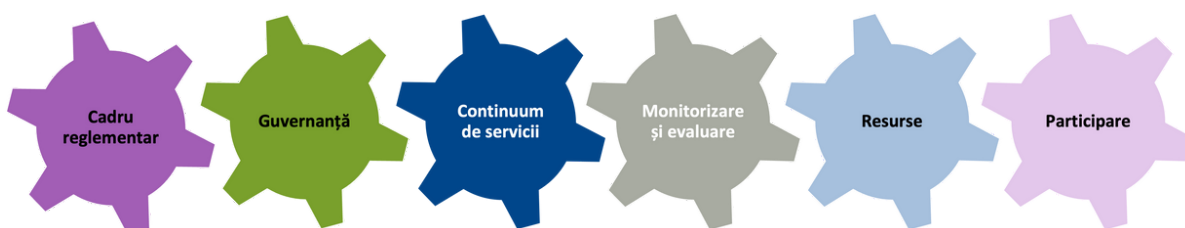
Raportul tematic CTWWC	Cadrul metodologic
Raport de analiză a cadrului normativ și a mecanismului de finanțare a sistemului de îngrijire alternativă în Republica Moldova <b>(Raportul I)</b>	Analiza a 55 acte normative de reglementare a serviciilor sociale destinate copiilor în situație de risc sau separați de părinți și a finanțării acestora în scopul determinării compatibilității prevederilor acestora cu cerințele Liniilor directoare ONU privind îngrijirea alternativă a copilului
Evaluarea situației privind formarea profesională inițială și continuă a personalului din domeniul protecției copilului și familiei în Republica Moldova, <b>(Raportul II)</b>	Metodologia prezentei evaluări a avut la bază un mix de abordări calitative și cantitative, fiind realizate interviuri individuale semi-structurate și aplicate fișe/formulare de colectare a datelor cu privire la formarea universitară a asistenților sociali și cartografierea programelor de instruire
Analiza practicilor existente la nivel național și internațional în managementul de caz, <b>(Raportul II)</b>	Analiza ghidurilor, procedurilor operaționale, instrumentelor și materialelor existente în domeniul managementului de caz (MC) la nivel național și internațional, identificarea punctelor forte și slabe ale Ghidului MC aprobat în 2016 de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF) și elaborarea recomandărilor de către un grup de lucru creat în acest sens.
Cunoștințe, atitudini, practici privind reintegrarea copiilor dezinstituționalizați în familii și prevenirea separării copiilor din familii vulnerabile, <b>(Raportul IV)</b>	Cercetare de teren care a implicat 1005 persoane în vârstă de 18 ani și mai mult din 382 de localități. Adițional au fost efectuate două discuții de grup cu lider formal și informal și 16 interviuri aprofundate cu diferite categorii de părinți
Evaluarea situației prestării serviciilor sociale destinate copiilor și familiilor vulnerabile, <b>(Raportul V)</b>	Cercetare la nivel național, calitativ și cantitativ: <b>(i) calitativ:</b> interviuri individuale aprofundate cu reprezentanți decidenți din cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS) și din cadrul Agenției Naționale de Asistență Socială (ANAS); 12 discuții focus grup cu participarea a 125 de specialiști, practicieni, factori de decizie, șefi ai Structurilor Teritoriale de Asistență Socială (STAS), specialiști din cadrul serviciilor sociale, secretari ai Comisiei raionale privind protecția copilului aflat în dificultate, membrii ai echipei multidisciplinare comunitare; șase interviuri cu reprezentanții instituțiilor rezidențiale, și <b>(ii) cantitativ:</b> 36 chestionare complexe aplicate STAS; 39 chestionare complexe aplicate instituțiilor rezidențiale care au copii în plasament; 1030 chestionare privind competențele profesionale cu specialiștii din cadrul serviciilor sociale adresate copiilor și familiilor din subordinea STAS.

<p>Analiza rapoartelor de cercetare cu privire la reintegrarea copiilor din instituțiile rezidențiale din Republica Moldova</p> <p><b>(Raportul VI)</b></p>	<p>Au fost aplicate metode cantitative și calitative. Au fost analizate 13 rapoarte de cercetare și evaluare care au cuprins perioada 2007-2020, două discuții focus grup cu specialiștii din sectorul public și asociativ și au fost colectate patru Fișe cu Bune practici de la ONG-uri implicate în procesul de dezinstituționalizare</p>
<p>Evaluarea individuală a copiilor din șase instituții rezidențiale din Republica Moldova</p> <p><b>(Raportul VII)</b></p>	<p>În contextul pandemiei cu Covid-19, evaluarea copiilor a fost realizată cu implicarea personalului din instituțiile rezidențiale și a reprezentanților SAP cu specializare în domeniile evaluării: asistent social, psiholog/psihopedagog și medic/asistentă medicală. Selectarea instituțiilor a ținut cont de particularitățile copiilor aflați în plasament rezidențial, în special copiii cu vârste 0-3 ani și copiii cu dizabilități severe care au o vulnerabilitate sporită. Revizuirea instrumente consultate cu diverși specialiști în domeniu și îmbunătățite în baza recomandărilor grupului de lucru extins de specialiști (APC, DASPF, ONG, SAP, mediul academic).Echipa de evaluare locală a beneficiat de activități de consolidare a capacității în aplicarea formularelor de evaluare și mentorat pe parcursul evaluării din partea organizațiile partenerie inițiativei CTWWC</p>

















# ANEXA 2

## CADRUL DE CORESPONDENȚĂ ÎNTRE RECOMANDĂRILE SISTEMICE ȘI PNPC 2022–2026




















Tabelele de mai jos sistematizează și sintetizează vizual informația cheie necesară în procesul de facilitare a accesului la datele relevante pe care cele șapte rapoarte tematice le-au generat și care pot servi la consolidarea PNPC în cadrul unui amplu proces colaborativ deja demarat între principalii actori din domeniu din Republica Moldova. Fiecare obiectiv general (OG) este prezentat împreună cu obiectivele sale specifice (OS) în cadrul unui tabel individual, indicându-se liniile de corespondență cu rapoartele tematice din cadrul CTWWC și abordarea sistemică adoptată de raport.



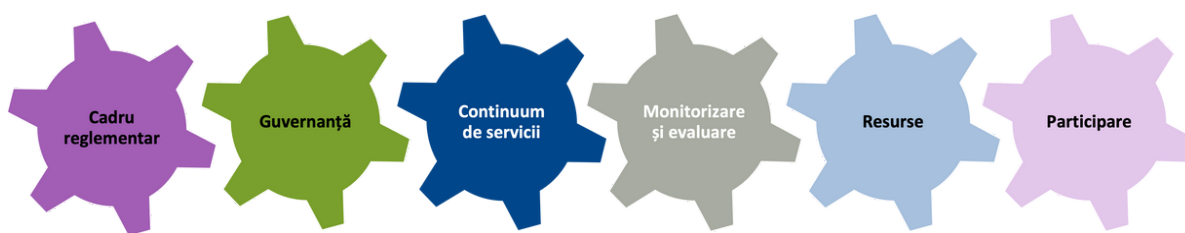
Tabelul 2: Corespondența cu CTWWC a OG 1 al PNPC: Toți copiii cresc într-un mediu fără violență

OG 1	Raport CTWWC	Abordarea sistemică
OS 1.1 – Consolidarea activităților de prevenire a fenomenului de violență prin informare, sensibilizare	Raport 5	  
OS 1.2 – Consolidarea mecanismului intersectorial de cooperare	Raport 3, 4, și 8	   
OS 1.3 – Dezvoltarea serviciilor pentru prevenirea și combaterea violenței	Raport 3, 6, și 7	   
OS 1.4. Consolidarea activităților prin cooperare mediul educațional, comunitar și mediatic	Raport 3 și 5	    



























Tabelul 3: Corespondența cu CTWWC a OG 2 al PNPC: Copiii cresc într-un mediu familial sigur și protector care le asigură bunăstarea

OG 2	Raport CTWWC	Abordarea sistemică
OS 2.1 – Consolidarea capacităților familiilor pentru asigurarea bunăstării copilului	Raport 3	  
OS 2.2 – Mobilizarea comunității pentru asigurarea bunăstării copiilor	Raport 5	  
OS 2.3 – Dezvoltarea serviciilor alternative de tip familial	Raport 3 și 8	   
OS 2.4 – Reducerea numărului de copii aflați în instituțiile de tip rezidențial	Toate Rapoartele	     
OS 2.5 – Reducerea efectelor migrației părinților asupra bunăstării copiilor	Raport 3	  





Tabelul 4: Corespondența cu CTWWC a OG 3 al PNPC: Copiii beneficiază de un sistem de protecție a copilului guvernat eficient

OG 3	Raport CTWWC	Abordarea sistemică
<b>OS 3.1 – Resursele umane sunt suficiente pentru buna funcționare a sistemului</b>	Raport 2	  
<b>OS 3.2 – Sistemul de instruire inițială și continuă funcționează și răspunde necesităților</b>	Raport 2	  
<b>OS 3.3 – Mecanismul de colectare, analiză și monitorizare a datelor este implementat la nivel național</b>	Raport 3 și 8	    
<b>OS 3.4 – Resursele financiare sunt alocate suficient și eficient</b>	Raport 8	 
<b>OS 3.5 – Cadrul legislativ este consolidat, cuprinzător și este implementat eficient</b>	Raport 8	 
<b>OS 3.6 – Copiii sunt implicați în procesul de luare a deciziilor la toate etapele</b>	Raport 5 și 6	   
<b>OS 3.7 – Atribuțiile autorităților locale și centrale cu responsabilități în protecția copilului sunt stabilite eficient</b>	Raport 8	 
<b>OS 3.8 – Politica de Protecție a Copilului este eficace și eficientă</b>	Toate Rapoartele	     

# BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ

---

Banca Mondială 2008: Risk and Vulnerability Analysis in World Bank Analytic Work: FY2000—FY2007

BNS 2020, Raportul: Copiii Moldovei”, Biroul Național de Statistică (BNS) al Republicii Moldova 2020,

CELCIS 2012: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, (CELCIS) at the University of Strathclyde; International Social Service (ISS); Oak Foundation; SOS Children’s Villages, International; and United Nations Children’s Fund (UNICEF) 2012 MOVING FORWARD: Implementing the ‘Guidelines for the Alternative Care of Children’,

Childhub 2016: Raportul Copiilor din Republica Moldova adresat Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului, 2016

Collective Impact Forum 2014,: CI\_Readiness\_Assessment\_Jan\_7\_2014 (collectiveimpactforum.org)

EUROSTAT 2021

GSSWA 2020: Global Social Service Workforce Alliance 2013, Defining the Social Service Workforce, <https://www.socialserviceworkforce.org/defining-social-service-workforce>,

Inter-Agency Statement 2013: on strengthening child protection systems in sub-Saharan Africa: A call to action to African Union States, Inter-Agency Working Group, Aprilie 2013

MSMPS 2020: The Republic of Moldova, violence against children and youth survey, 2019

OECD 2019: Cadrul conceptual al Organizației de Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE) cu privire la vulnerabilitatea copiilor. Changing the Odds for Vulnerable Children: Building Opportunities and Resilience (2019)

UNDESA 2021: Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development | Department of Economic and Social Affairs (un.org)

UNDP 2020: Assessing COVID impacts on the SDGs - UNDP Covid-19 Data Futures Platform

United Nations Evaluation Group (UNEG) 2008: Code of Conduct for Evaluation in the UN system. <http://www.unevaluation.org/document/detail/100>

UNGA Resolution on the Rights of the Child, 2019, 2019 UNGA Resolution on the Rights of the Child | Better Care Network

UNICEF 2002: Writing a Good Executive Summary – UNICEF Guide, Writing a Good Executive Summary – UNICEF Guide | Better Evaluation

UNICEF 2010 (Maestral International): Child protection systems mapping and assessment toolkit, Ghidul Utilizatorului cu privire la Instrumentul de cartografiere și evaluare a sistemelor de protecția copilului, UNICEF 2010, elaborat de Maestral International

UNSDG 2003: The Human Rights Based Approach to Development Cooperation Towards a Common Understanding Among UN Agencies, Human Rights Based Approach to Development Cooperation Towards a Common Understanding Among UN Agencies

# NOTE DE FINAL

---


1. Mai multe informații se pot accesa la Changing the Way We Care
2. Mai multe informații se pot accesa la Catholic Relief Services (crs.org)
3. Mai multe informații se pot accesa la Maestral International
4. O serie de documente programatice sunt disponibile la Document Library (unevaluation.org)
5. Better Care Network (BCN) pune la dispoziție documente similare la
6. Document nepublicat
7. În proces de definitivare
8. În conformitate cu Ghidul Utilizatorului elaborat de către Maestral International pentru UNICEF cu privire la Instrumentul de cartografiere și evaluare a sistemelor de protecția copilului, UNICEF 2010
9. Agenda de Dezvoltare Durabilă include 17 Obiective pe care statele membre s-au angajat să le îndeplinească până în 2030.
10. Pentru detalii legate de implementare se poate accesa în limba engleză raportul MOVING FORWARD: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children', CELCIS 2012.
11. 2019 UNGA Resolution on the Rights of the Child | Better Care Network
12. UNEG Code of Conduct for Evaluation in the UN system.  
<http://www.unevaluation.org/document/detail/100>
13. Cf. OCDE 2019, op.cit. Mai multe detalii pe pagina OCDE
14. Biroul Național de Statistică (BNS) al Republicii Moldova 2020, Raportul „Copiii Moldovei”, Op. Cit.
15. BNS 2020, Op. Cit
16. bid.
17. MSMPS 2020, The Republic of Moldova, violence against children and youth survey, 2019
18. În proces de definitivare. Detalii despre statusul de avansare la Copiii Republicii Moldova vor beneficia de un nou Program pentru Protecția Copilului pe anii 2022-2026 - DGPDC
19. Cf. Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova la 01/01/2021, în documentul de pregătire a PNPC 2022-2026.
20. Adoptată și deschisă spre semnare, ratificare și aderare prin Rezoluția Adunării Generale a ONU nr. 44/25 din 20 noiembrie 1989a, și la care Republica Moldova a aderat în 1993, cf. Convenția cu privire la drepturile copilului | UNICEF Moldova
21. Treaty bodies Download (ohchr.org)
22. De exemplu se pot accesa informații la The World Bank Group's Response to the COVID-19 Pandemic
23. Pagina Ministerul Sănătății al Republicii Moldova (gov.md) oferă informații despre măsurile COVID-19
24. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova (gov.md)
25. De-a lungul raportului se va face referire explicită la cele șapte rapoarte individuale care au constituit baza centrală de informație, date și constatări pentru elaborarea raportului de față.

26. Inter-Agency Statement on strengthening child protection systems in sub-Saharan Africa: A call to action to African Union States, Inter-Agency Working Group (a se vedea lista celor 13 organizații în link internet), Aprilie 2013
27. Better Care Network (BCN) pune la dispoziție documente similare la
28. În conformitate cu Ghidul Utilizatorului cu privire la Instrumentul de cartografiere și evaluare a sistemelor de protecția copilului, UNICEF 2010, elaborat de Maestral International.
29. Inter-Agency Statement on strengthening child protection systems in sub-Saharan Africa: A call to action to African Union States, Inter-Agency Working Group (a se vedea lista celor 13 organizații în link internet), Aprilie 2013
30. De remarcat faptul că această abordare prevede și o armonizare între modalitățile de cooperare ale diverselor Agenții ONU: Human Rights Based Approach to Development Cooperation Towards a Common Understanding Among UN Agencies
31. Agenda de Dezvoltare Durabilă include 17 Obiective pe care statele membre s-au angajat să le îndeplinească până în 2030.
32. Pentru detalii legate de implementare se poate accesa în limba engleză raportul MOVING FORWARD: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children', CELCIS 2012.
33. 2019 UNGA Resolution on the Rights of the Child | Better Care Network
34. Raportul Copiilor din Republica Moldova adresat Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului, 2016 | ChildHub
35. UNEG Code of Conduct for Evaluation in the UN system.  
<http://www.unevaluation.org/document/detail/100>
36. Banca Mondială 2008, Risk and Vulnerability Analysis in World Bank Analytic Work: FY2000—FY2007
37. Cadrul conceptual al Organizației de Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE) cu privire la vulnerabilitatea copiilor este piesa centrală în baza căreia a fost elaborat capitolul următor. Mai multe informații pot fi accesate în limba engleză în Librăria OCDE în raportul Changing the Odds for Vulnerable Children: Building Opportunities and Resilience (2019)
38. Cf. OCDE 2019, op.cit. Mai multe detalii pe pagina OCDE
39. Biroul Național de Statistică (BNS) al Republicii Moldova 2020, Raportul „Copiii Moldovei”, Op. Cit.
40. Conform datelor EUROSTAT
41. BNS 2020, Op. Cit
42. BNS 2020, Op. Cit.
43. Ibid.
44. Date conform Raportului 3
45. MSMPS 2020, The Republic of Moldova, violence against children and youth survey, 2019
46. Date conform Raportului 3
47. Conform analizei de situație pentru elaborarea PNPC 2022–2026, document nepublicat.
48. Ibid.
49. Date conform Raportului 3
50. Date conform Raportului 3
51. Date conform Raportului 3

52. Date conform Raportului 5
53. Date conform Raportului 6
54. Assessing COVID impacts on the SDGs – UNDP Covid-19 Data Futures Platform
55. Date conform Raportului 5
56. OCDE 2019, Op. Cit
57. Date conform Raportului 8
58. Date conform Raportului 3
59. Date conform Raportului 8, care include și referințe legislative specifice pentru fiecare prevedere.
60. Date conform Raportului 4
61. Defining the Social Service Workforce, <https://www.socialserviceworkforce.org/defining-social-service-workforce>, Global Social Service Workforce Alliance (GSSWA).
62. Date conform Raportului 2
63. Aceste recomandări sunt relevante pentru PNPC 2022-2026 cu privire la OS 1.2 – Consolidarea mecanismului intersectorial de cooperare, OS 1.4. Consolidarea activităților prin cooperare mediul educațional, comunitar și mediatic, OS 2.3 – Dezvoltarea serviciilor alternative de tip familial, OS 2.4 – Reducerea numărului de copii aflați în instituțiile de tip rezidențial, OG 3 – Copiii beneficiază de un sistem de protecție a copilului guvernat eficient
64. Conform Raportului 8
65. Date conform Raportului 2
66. Date conform Raportului 4
67. Aceste recomandări sunt relevante pentru PNPC 2022-2026 cu privire la OG1 – Toți copiii cresc într-un mediu fără violență, OG2 – Copiii cresc într-un mediu familial sigur și protector care le asigură bunăstarea, OS 3.3 – Mecanismul de colectare, analiză și monitorizare a datelor este implementat la nivel național, OS 3.6 – Copiii sunt implicați în procesul de luare a deciziilor la toate etapele și OS 3.8. – Politica de Protecție a Copilului este eficientă și eficientă
68. Date conform Raportului 3
69. Date conform Raportului 5
70. Aceste recomandări sunt relevante pentru PNPC 2022-2026 cu privire la OS 1.2 – Consolidarea mecanismului intersectorial de cooperare, OS 1.3 – Dezvoltarea serviciilor pentru prevenirea și combaterea violenței, OS 1.4. – Consolidarea activităților prin cooperare mediul educațional, comunitar și mediatic , OS 2.1 – Consolidarea capacităților familiilor pentru asigurarea bunăstării copilului, OS 2.3 – Dezvoltarea serviciilor alternative de tip familial, OS 2.4 – Reducerea numărului de copii aflați în instituțiile de tip rezidențial, OS 2.5 – Reducerea efectelor migrației părinților asupra bunăstării copiilor, OS 3.3 – Mecanismul de colectare, analiză și monitorizare a datelor este implementat la nivel național, OS 3.6 – Copiii sunt implicați în procesul de luare a deciziilor la toate etapele, OS 3.8 – Politica de Protecție a Copilului este eficientă și eficientă
71. Date conform Raportului 6
72. Date conform Raportului 3
73. Date conform Raportului 4

74. Aceste recomandări sunt relevante pentru PNPC 2022-2026 cu privire la OS 1.2 – Consolidarea mecanismului intersectorial de cooperare, OS 2.4 – Reducerea numărului de copii aflați în instituțiile de tip rezidențial, OS 3.1 – Resursele umane sunt suficiente pentru buna funcționare a sistemului, OS 3.2 – Sistemul de instruire inițială și continuă funcționează și răspunde necesităților, OS 3.3 – Mecanismul de colectare, analiză și monitorizare a datelor este implementat la nivel național, OS 3.8 – Politică de Protecție a Copilului este eficace și eficientă
75. Date conform Raportului 6
76. Date conform Raportului 2
77. Date conform Raportului 4
78. Aceste recomandări sunt relevante pentru întregul PNPC 2022-2026, respectiv OG 1 – Toți copiii cresc într-un mediu fără violență, OG 2 – Copiii cresc într-un mediu familial sigur și protector care le asigură bunăstarea, respectiv OG 3 – Copiii beneficiază de un sistem de protecție a copilului guvernat eficient
79. Date conform Raportului 8
80. Date conform Raportului 6
81. Date conform Raportului 2
82. Date conform Raportului 5
83. Conform Raportului 5
84. Aceste recomandări sunt relevante pentru PNPC 2022-2026 cu privire la OS 1.1 – Consolidarea activităților de prevenire a fenomenului de violență prin informare, sensibilizare , OS 1.3 – Dezvoltarea serviciilor pentru prevenirea și combaterea violenței, OS 1.4. – Consolidarea activităților prin cooperare mediul educațional, comunitar și mediatic, OS 2.2 – Mobilizarea comunității pentru asigurarea bunăstării copiilor, OS 2.4 – Reducerea numărului de copii aflați în instituțiile de tip rezidențial, OS 3.6 – Copiii sunt implicați în procesul de luare a deciziilor la toate etapele, OS 3.8 – Politică de Protecție a Copilului este eficace și eficientă
85. Date conform Raportului 5
86. CI\_Readiness\_Assessment\_Jan\_7\_2014.pdf ([collectiveimpactforum.org](http://collectiveimpactforum.org))

Changing the Way We Care<sup>SM</sup>  
Gheorghe Asachi, 30/1  
MD-2028, Chisinau, Moldova

[www.changingthewaywecare.org](http://www.changingthewaywecare.org)   
[CTWWCMoldova@crs.org](mailto:CTWWCMoldova@crs.org) 