

Evaluarea Îngrijirii Alternative a Copilului

în Moldova

Raport de Evaluare (Volumul 1)

Iunie 2018



Evaluarea Îngrijirii Alternative a Copilului în Moldova

Raport de Evaluare (Volumul 1)

Molly Cannon, lider de echipă, MEASURE Evaluation, Palladium

Camelia Gheorghe, consultant monitorizare și evaluare, MEASURE Evaluation, Palladium

Echipa-Nucleu de Țară Moldova

Iunie 2018

MEASURE Evaluation

University of North Carolina at Chapel Hill
400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor
Chapel Hill, North Carolina 27517

Phone: +1 919-445-9350

measure@unc.edu

www.measureevaluation.org

Acest raport a fost realizat cu sprijinul Agenției Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID), în conformitate cu termenii acordului de cooperare MEASURE Evaluation AID-OAA-L-14-00004. MEASURE Evaluation e implementat de Centrul pentru Populație din Carolina, Universitatea din Carolina de Nord la Chapel Hill, în parteneriat cu ICF International; John Snow, Inc.; Management Sciences for Health; Palladium; și Universitatea Tulane. Opiniile exprimate nu reflectă în mod necesar cele ale USAID sau ale Guvernului Statelor Unite ale Americii. TR-18-262a_ro

ISBN:978-1-64232-039-8



MULȚUMIRI

Autorii mulțumesc Fondului pentru Copii Separați de Familie și Copii Orfani din cadrul Agenției Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID) pentru sprijinul financiar acordat acestei evaluări. Mulțumim, de asemenea, doamnei Liudmila Avtutova de la USAID/Moldova pentru suportul oferit în perioada de planificare a procesului de evaluare.

Suntem recunoscători doamnei Stela Grigoraș, fost Ministru al Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, și echipei sale pentru îndrumarea valoroasă și sprijinul acordat pe parcursul procesului de pregătire și derulare a evaluării sistemului de îngrijire alternativă a copilului.

Recunoaștem angajamentul și implicarea activă a Direcției Politici de Protecție a Drepturilor Copiilor și Familiilor cu Copii din cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și a Agenției Naționale Asistență Socială în lucrul cu Echipa Nucleu de Țară, înainte și în cadrul atelierului participativ de evaluare a reformei sistemului de îngrijire alternativă a copilului din Moldova.

Mulțumim, de asemenea, tuturor părților interesate care au găsit timp în agenda lor încărcată pentru a participa la atelierul de evaluare.

Le mulțumim Dianei Mîrza-Grișco și Anastasiei Kulikovskaia pentru serviciile de interpretariat furnizate pe parcursul atelierului de evaluare.

În final, mulțumim echipei de management al cunoașterii, MEASURE Evaluation, Universitatea Carolina de Nord la Chapel Hill, pentru serviciile editoriale și de producție a acestei publicații.

CUPRINS

GRAFICE	7
TABELE.....	7
ABREVIERI.....	8
MULȚUMIRI	5
SUMAR EXECUTIV	9
INTRODUCERE	13
INSTRUMENTUL ȘI METODELE DE EVALUARE.....	14
CONSTATĂRI.....	16
Aspecte transversale	16
Prevenirea separării inutile a copilului de familie.....	20
Îngrijirea de tip familial	25
Îngrijirea de tip rezidențial.....	28
Traiul independent supervizat.....	32
Tutela/curatela	33
Îngrijirea neformală de către familia extinsă, prieteni apropiați sau persoane de încredere	35
Alte forme de îngrijire alternativă.....	37
Adopția	38
Reunificarea și reintegrarea în familie	41
Dezinstituționalizarea sistemului de îngrijire	45
REZUMAT.....	48
RECOMANDĂRI	55

ANEXE (Volumul 2)

- Anexa A. Componența Echipei-Nucleu de Țară
- Anexa B. Lista participanților la atelier
- Anexa C. Glosarul termenilor-cheie
- Anexa D. Componența grupurilor
- Anexa E. Instrumentul de evaluare și răspunsurile date
- Anexa F. Referințe
- Anexa G. Recomandări detaliate

GRAFICE

Graficul 1. Cadrul de evaluare a îngrijirii alternative a copilului	14
Graficul 2. Aspecte transversale	16
Graficul 3. Principiile îngrijirii alternative (Liniile Directoare ONU)	17
Graficul 4. Prevenirea separării inutile a copilului de familie	20
Graficul 5. Îngrijirea de tip familial	25
Graficul 6. Îngrijirea de tip rezidențial	29
Graficul 7. Plasamentul sub tutelă/curatelă	33
Graficul 8. Îngrijirea neformală în familia extinsă, de prieteni apropiați sau persoane de încredere	36
Graficul 9. Adopția	38
Graficul 10. Reunificarea și reintegrarea în familie	42
Graficul 11. Dezinstituționalizarea sistemului de îngrijire	45

TABELE

Tabelul 1. Conducere și guvernare: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire	49
Tabelul 2. Furnizarea serviciilor: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire	50
Tabelul 3. Forța de muncă: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire	51
Tabelul 4. M&E și Sisteme informaționale: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire	52
Tabelul 5. Norme și practici sociale: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire	53
Tabelul 6. Finanțarea: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire	54

ABREVIERI

ANAS	Agenția Națională Asistență Socială
CRC	Convenția cu privire la drepturile copilului (<i>abreviere din limba engleză</i>)
DCOF	Fondul pentru Copii Separați de Familie și Copii Orfani (<i>abreviere din limba engleză</i>)
DI	dezinstituționalizare
ENȚ	echipa-nucleu de țară
M&E	monitorizare și evaluare
MECC	Ministerul Educației, Culturii și Cercetării
MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
ONG	organizație neguvernamentală
ONU	Organizația Națiunilor Unite
SIAAS	Sistemul Informațional Automatizat Asistență Socială
SIME	Sistemul Informațional de Management în Educație
USAID	Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (<i>abreviere din limba engleză</i>)

SUMAR EXECUTIV

În anul 2017, Fondul pentru Copii Separați de Familie și Copii Orfani (DCOF) al Agenției Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID) a angajat echipa proiectului MEASURE Evaluation, finanțat de USAID, pentru a sprijini eforturile naționale de abordare a problematicii copiilor lipsiți de îngrijire părintească în Moldova. Cu sprijinul MEASURE Evaluation, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPSP) a desfășurat o auto-evaluare participativă a sistemului național de îngrijire alternativă a copilului. Mai exact, evaluarea a examinat stadiul în care se află Moldova în ce privește implementarea Liniilor Directoare ONU pentru Îngrijirea Alternativă a Copiilor. Scopul atelierului de evaluare a fost să informeze procesul de planificare a acțiunilor necesare pentru abordarea nevoilor din domeniul îngrijirii alternative a copiilor.

Acest raport de evaluare conține două volume. Volumul 1 prezintă o vedere de ansamblu asupra instrumentului de evaluare și metodelor utilizate, precum și constatările principale ale evaluării pe domenii de îngrijire și componente de sistem. De asemenea, acest volum include și un rezumat al recomandărilor rezultate din evaluare. Volumul 2 prezintă instrumentul de evaluare, glosarul termenilor utilizați, recomandări detaliate și referințe bibliografice. În plus, volumul include o prezentare a componenței Echipei-Nucleu de Țară (ENTȚ) și lista participanților la atelierul de evaluare.

Atelierul de evaluare

Evaluarea a avut loc în perioada 29 noiembrie – 2 decembrie 2017, în incinta Hotelului Vatra din localitatea Vadul lui Vodă, Moldova. La atelier au participat 26 persoane, reprezentând ENTȚ, MSMPS, Agenția Națională Asistență Socială (ANAS), Inspecția Socială, Ministerul Afacerilor Interne, Biroul Național de Statistică, direcții raionale de sănătate și învățământ, organizații neguvernamentale (ONG) și UNICEF Moldova. Facilitatorii au condus discuțiile din grupurile de lucru și examinarea domeniilor de îngrijire, structurate pe componente de sistem (conducere și guvernare, furnizarea serviciilor, forța de muncă, monitorizarea, evaluarea și sistemele informaționale, normele și practicile sociale, finanțarea). Grupurile au raportat în plen punctele slabe ale sistemului pe care le-au identificat, afirmațiile din instrumentul de evaluare asupra cărora consensul a fost mai dificil de atins, afirmațiile la care răspunsurile au fost incerte (datorită lipsei de informații sau a clarității formulării respectivelor afirmații în instrument) și recomandările pentru îmbunătățirea fiecărui domeniu de îngrijire. În urma atingerii consensului asupra afirmațiilor din instrumentul de evaluare referitoare la toate domeniile de îngrijire și la toate componentele de sistem, s-a obținut un set unitar de răspunsuri.

Constatări principale

În raport, constatările evaluării sunt prezentate detaliat pe domenii de îngrijire, și sintetic pe componente de sistem. Deoarece multe dintre constatări sunt similare pentru majoritatea domeniilor de îngrijire, le prezentăm în acest sumar executiv pe componente de sistem, specificând însă domeniile de îngrijire care ar trebui îmbunătățite.

Conducere și guvernare: Moldova dispune de politici și de un cadru normativ destul de bine dezvoltat și a ratificat instrumentele internaționale cele mai importante referitoare la protecția drepturilor copilului. Principalul act normativ este Legea nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți. Legea conține prevederi referitoare la îngrijirea alternativă a copilului, clarifică atribuțiile autorităților tutelare și descrie procedurile de gatekeeping. Cadrul normativ prezintă o serie de lacune în ce privește îngrijirea neformală, traiul independent supervizat, sprijinul post-adoapție și mecanismele de justiție prietenoase copilului.

În ce privește politicile, Strategia pentru Protecția Copilului 2014–2020 și Planul de Acțiuni pentru implementarea strategiei 2016–2020 oferă cadrul prin care copiilor lipsiți de îngrijire părintească li se facilitează accesul la diferite forme de îngrijire adecvată. Implementarea legilor și a politicilor este însă deficitară în aproape toate domeniile de îngrijire, în special la nivel raional și local, datorită insuficienței orientării a personalului și sub-finanțării de la bugetul de stat. Planul de Acțiuni nu este monitorizat în mod adecvat pentru luarea de măsuri corective în timp util. În plus, organismele de coordonare multisectorială existente, în special Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului și Consiliul de Coordonare a Reformei Sistemului Rezidențial de Îngrijire a Copilului și Dezvoltării Educației Incluzive, joacă un rol relativ limitat în asigurarea supravegherii multisectoriale și coordonării politicilor din domeniul îngrijirii alternative.

Furnizarea serviciilor: Evaluarea a relevat faptul că există un decalaj semnificativ între politici și practică, gama și calitatea serviciilor de îngrijire alternativă variind considerabil de la raion la raion. Acest lucru se datorează multiplelor priorități existente la nivel local pe fondul unor resurse umane și financiare limitate, situație exacerbată de descentralizarea relativ recentă a finanțelor publice locale ce pune responsabilitatea finanțării serviciilor pe umerii autorităților locale. Acolo unde există servicii adecvate, acestea sunt adesea furnizate de ONG-uri, ceea ce indică probleme de sustenabilitate în furnizarea de servicii. În Moldova se utilizează managementul de caz, dar acesta trebuie întărit pentru a aborda mai bine nevoile speciale ale copiilor cu dizabilități sau a copiilor aflați în îngrijire neformală.

Calitatea furnizării serviciilor reprezintă o altă provocare, cauzată de faptul că nu toate serviciile de îngrijire alternativă sunt acreditate și standardizate, și anume prin reglementarea unor standarde minime de calitate ce trebuie să fie respectate de toți furnizorii de servicii. În acest sens, au fost identificate lacune în domeniul serviciilor de plasament în tutelă/curatelă, în adopție și post-reintegrare în familie. În același timp, inspecțiile sociale subsecvente sunt rare, iar implementarea recomandărilor inspectorilor de către prestatorii de servicii este nesatisfăcătoare. Participanții la atelier au considerat că mecanismele de monitorizare actuale sunt deficitare, în special în ce privește instituțiile rezidențiale, tutela/curatela și reintegrarea familială.

Sistemul de îngrijire alternativă din Moldova suferă din cauza lipsei unor servicii importante, ca de exemplu servicii de trai independent supervizat, servicii post-plasament în asistență parentală profesionistă, servicii speciale pentru tutori/curatori și îngrijitori neformali din familia extinsă, prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere, și servicii pentru adoptatorii copiilor cu dizabilități.

Forța de muncă: Deși forța de muncă este o componentă esențială a eforturilor actuale de reformă, există lacune semnificative în acest domeniu. De exemplu, sunt foarte puțini specialiști în protecția drepturilor copilului la nivel local, deși aceștia ar fi trebuit să fie angajați la nivelul fiecărei autorități tutelare locale, conform prevederilor legale. De asemenea, există un număr insuficient de asistenți parentali profesioniști pentru a acoperi cererea.

Nu există praguri standard privind numărul maxim de cazuri ce ar putea fi preluate de personalul implicat în furnizarea serviciilor de îngrijire alternativă pentru copii, în special în ce privește managerii de caz și asistenții sociali comunitari. Combinat cu salariile mici și oportunitățile reduse de dezvoltare profesională, acest lucru contribuie la supra-încărcarea cu sarcini, diminuarea calității serviciilor și chiar fluctuația personalului.

Nu există un mecanism instituționalizat de formare profesională pentru întregul personal care lucrează în asistența socială, deși s-au întreprins niște eforturi în acest sens prin înființarea ANAS. Judecătorii și alt personal care aplică legea nu dispun de oportunități de instruire specifică în îngrijirea alternativă a copilului. Asistenții parentali profesioniști și personalul caselor comunitare și a instituțiilor rezidențiale beneficiază de instruire, dar nu există un mecanism de monitorizare și control al calității pentru a verifica dacă aceste instruirii au fost furnizate conform prevederilor legale.

Monitorizarea și evaluarea (M&E) și sisteme informaționale: În Moldova, se colectează o mulțime de date, însă acestea nu sunt întotdeauna de încredere, furnizate la timp și utile pentru procesul de luare a deciziilor. Datele colectate sunt în principal folosite pentru Raportul Social anual și mai puțin pentru monitorizarea de rutină sau îmbunătățirea continuă a practicilor la nivel local. În general, cererea de date este scăzută, iar cultura utilizării datelor lipsește la aproape toate nivelurile. Deși există indicatori standardizați, capacitatea țării de a analiza, raporta și utiliza datele referitoare la managementul de caz este limitată în special datorită lipsei unei baze de date longitudinale. Sistemul Informațional Automatizat Asistență Socială (SIAAS) dispune de o bază de date, dar nu poate urmări cazurile individuale în decursul timpului. Majoritatea datelor pot fi dezagregate în funcție de sex, vârstă și localitate (urban/rural), dar nu și în funcție de tipul dizabilității sau durata șederii într-o formă de îngrijire alternativă.

Rolurile și responsabilitățile pentru colectarea și raportarea datelor sunt relativ bine definite în cadrul MSMPS, dar mai slab între ministere și nu întotdeauna clare între MSMPS și actorii neguvernamentali.

Norme și practici sociale: ONG-urile au derulat, cu sprijinul donatorilor, câteva campanii de conștientizare adresate publicului larg și personalului guvernamental. Aceste campanii au urmărit să descurajeze recurgerea la sau plasarea copiilor în îngrijire rezidențială; să schimbe normele sociale negative referitoare la instituționalizare; să crească nivelul de conștientizare asupra importanței familiei în creșterea și educația unui copil; și să promoveze îngrijirea alternativă de tip familial. Participanții la atelier au confirmat totuși faptul că aceste eforturi au fost insuficiente pentru transformarea durabilă a normelor sociale paternaliste moștenite de la trecutul comunist al țării. Nu există o strategie de comunicare și advocacy care să promoveze norme sociale pozitive referitoare la îngrijirea alternativă.

Finanțarea: Finanțarea reprezintă o problemă critică a reformei sistemului de îngrijire a copilului. Costul furnizării serviciilor de îngrijire alternativă nu a fost estimat în toate cazurile și nu există linii bugetare special dedicate finanțării unora dintre aceste servicii. Cea mai problematică din acest punct de vedere este îngrijirea neformală, dar există deficiențe și în domeniul adopției și a serviciilor de reintegrare familială. În ce privește dezinstituționalizarea sistemului, fondurile economisite din închiderea instituțiilor rezidențiale nu au fost întotdeauna folosite pentru finanțarea serviciilor de prevenire sau îngrijire alternativă de tip familial. Alocarea fondurilor necesare este afectată de resursele disponibile limitate, precum și de capacitatea redusă la nivel local de prognoză financiară și de prioritizare a fondurilor în funcție de nevoi.

Recomandări

Anexa G (vezi Volumul 2 al acestui raport) conține o listă lungă de recomandări care pot fi grupate pe componente de sistem sau pe domenii de îngrijire. În acest sumar executiv prezentăm recomandările generale pe componente de sistem.

Conducere și guvernare: Recomandările referitoare la conducere și guvernare se clasifică în patru categorii principale: (1) consolidarea organismelor de coordonare, și anume Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului și Consiliul de Coordonare a Reformei Sistemului Rezidențial de Îngrijire a Copilului și Dezvoltării Educației Incluzive; (2) alinierea strategiilor raionale la strategiile naționale prin revizuirea strategiilor și planurilor de acțiune naționale relevante în urma unei evaluări la mijloc de termen; (3) modificarea cadrului normativ pentru asigurarea protecției copiilor aflați în situație de risc major, de exemplu copiii cu vârsta mai mică de trei ani ce riscă instituționalizarea și copiii în îngrijire neformală; și (4) dezvoltarea de ghiduri/ politici suplimentare pentru ghidarea activității din domeniul îngrijirii alternative, de exemplu evaluarea riscului înainte de plasament, clarificarea rolurilor și responsabilităților îngrijitorilor neformali, traiul independent supervizat și sprijinul post-adopție.

Furnizarea serviciilor: Sunt trei categorii de recomandări referitoare la furnizarea de servicii: (1) îmbunătățirea și monitorizarea implementării la nivel raional și local, de exemplu dezvoltarea echilibrată a serviciilor pe întreg teritoriul țării și a pachetului minim de servicii sociale finanțate de stat; (2) dezvoltarea gamei de servicii, de exemplu traiul independent supervizat, servicii de post-plasament în asistență parentală profesionistă, servicii specializate pentru copii cu dizabilități, copii în îngrijire neformală, tutori/curatori și adoptatori ai copiilor cu dizabilități, îmbunătățirea abilităților parentale, prevenirea abuzului de alcool și consumului de droguri; și (3) dezvoltarea de noi proceduri și garanții de calitate, de exemplu examinarea periodică a plasamentului copiilor în îngrijire alternativă, standarde minime de calitate pentru toate serviciile, proceduri pentru reintegrarea în familie, management de caz specializat pentru copiii cu dizabilități și asigurarea funcționării mecanismelor de plângeri (reclamații) la care pot apela copiii plasați în îngrijire alternativă.

Forța de muncă: Recomandările referitoare la forța de muncă se focalizează pe următoarele patru domenii: (1) rezolvarea problemelor referitoare la recrutarea și retenția specialiștilor în sistem, de exemplu a asistenților parentali profesioniști și a asistenților sociali comunitari; (2) instituționalizarea formării profesionale continue pentru diferite categorii de personal ce lucrează în sistemul de îngrijire alternativă, ca de exemplu pentru manageri de caz, tutori/curatori, judecători și alt personal care aplică legea; (3) dezvoltarea de standarde, ca de exemplu praguri maxime de încărcare cu cazuri și monitorizarea calității instruirilor; și (4) revizuirea definițiilor calificărilor/profilurilor pentru fiecare categorie de personal/oficial implicat în îngrijirea alternativă, conform rolurilor și responsabilităților ce îi revin.

Monitorizarea și evaluarea (M&E) și sisteme informaționale: Un prim pas în implementarea recomandărilor făcute cu referire la această componentă de sistem constă în cartografierea și identificarea lacunelor în ce privește indicatorii actuali și examinarea sistemelor de M&E ce sprijină colectarea și utilizarea datelor, recomandările fiind următoarele: (1) dezvoltarea și îmbunătățirea indicatorilor de monitorizare de rutină; (2) îmbunătățirea proceselor de M&E, ca de exemplu procesul de asigurare a calității datelor și stabilirea unor ghiduri de utilizare a datelor; (3) consolidarea soluțiilor electronice (de exemplu SIAAS) pentru a facilita monitorizarea standardelor de calitate, analiza regulată a datelor și urmărirea traseului copiilor în cadrul sistemului de îngrijire alternativă; și (4) definirea rolurilor și responsabilităților pentru colectarea și raportarea datelor între ministere și între acestea și actorii neguvernamentali.

Norme și practici sociale: Recomandarea principală în cazul acestei componente de sistem este dezvoltarea și derularea unei campanii de comunicare și advocacy referitoare la toate domeniile de îngrijire, inclusiv prevenirea separării și reintegrarea în familie.

Finanțarea: Dată fiind descentralizarea și rolul raioanelor în finanțarea serviciilor, participanții la atelier au recomandat consolidarea capacității locale de prognoză financiară și prioritizare a resurselor în funcție de nevoi. La nivel central, este necesară aprobarea unui pachet minim de servicii sociale care să fie disponibile în toate raioanele și finanțate din bugetul de stat. De asemenea, este nevoie de un proces de bugetizare orientat pe drepturile copilului, cu linii bugetare individualizate și o alocare clară a fondurilor pe domenii specifice de sprijin (sub formă de prestații și servicii). În final, evaluarea recomandă ca economiile rezultate din transformarea/închiderea instituțiilor rezidențiale să fie realocate pentru dezvoltarea de servicii alternative de tip familial.

INTRODUCERE

Inițiativa Moldovei de a reforma sistemul de îngrijire a copilului se desfășoară în baza Liniilor Directoare ONU pentru Îngrijirea Alternativă a Copiilor (denumite în continuare "Liniile Directoare ONU"). Acestea cuprind principii și standarde specifice privind îngrijirea corespunzătoare a copiilor în vederea asigurării creșterii acestora într-un mediu protector, lipsit de privațiuni, exploatare, pericole și insecuritate. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS), cu susținerea financiară și asistența tehnică a Fondului pentru Copii Separați de Familie și Copii Orfani (DCOF) al Agenției Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID) și împreună cu MEASURE Evaluation a realizat o auto-evaluare a sistemului de îngrijire alternativă a copilului în cadrul unui atelier participativ la care au fost prezente părți interesate relevante. Atelierul a avut loc în perioada 29 noiembrie - 2 decembrie 2017 în incinta hotelului Vatra din Vadul lui Vodă, Moldova.

Atelierul de evaluare a urmărit consolidarea capacității partenerilor guvernamentali de a atinge următoarele obiective specifice:

- Conducerea unei evaluări structurate a sistemului național de îngrijire alternativă a copilului prin intermediul unui cadru/instrument standardizat
- Identificarea lacunelor și a necesităților prioritare din domeniul îngrijirii alternative a copilului
- Elaborarea unui plan care să abordeze necesitățile prioritare din domeniul îngrijirii alternative a copilului

Scopul atelierului de evaluare din Moldova a fost în special de a informa planificarea acțiunilor de abordare a nevoilor prioritare identificate, în contextul pregătirii de către MSMPS a unui nou pachet legislativ pentru asigurarea durabilității financiare a serviciilor sociale la nivel comunitar și a unei noi abordări strategice referitoare la dezinstituționalizarea copiilor cu dizabilități severe care încă mai sunt plasați în instituții de modă veche, de dimensiuni foarte mari.

Pregătirea și moderarea atelierului de evaluare au fost asigurate de Echipa Nucleu de Țară (ENȚ), care a fost creată în luna mai 2017 sub leadership-ul MSMPS, și din componența căreia fac parte decidenți și specialiști din guvern, precum și parteneri de dezvoltare și organizații neguvernamentale (ONG). Membrii ENȚ au fost selectați de către MSMPS în cooperare cu Misiunea USAID în Moldova și MEASURE Evaluation pe baza expertizei, experienței și a angajamentului de care au dat dovadă în domeniul îngrijirii alternative a copilului în Moldova. Componența echipei poate fi consultată în Anexa A.

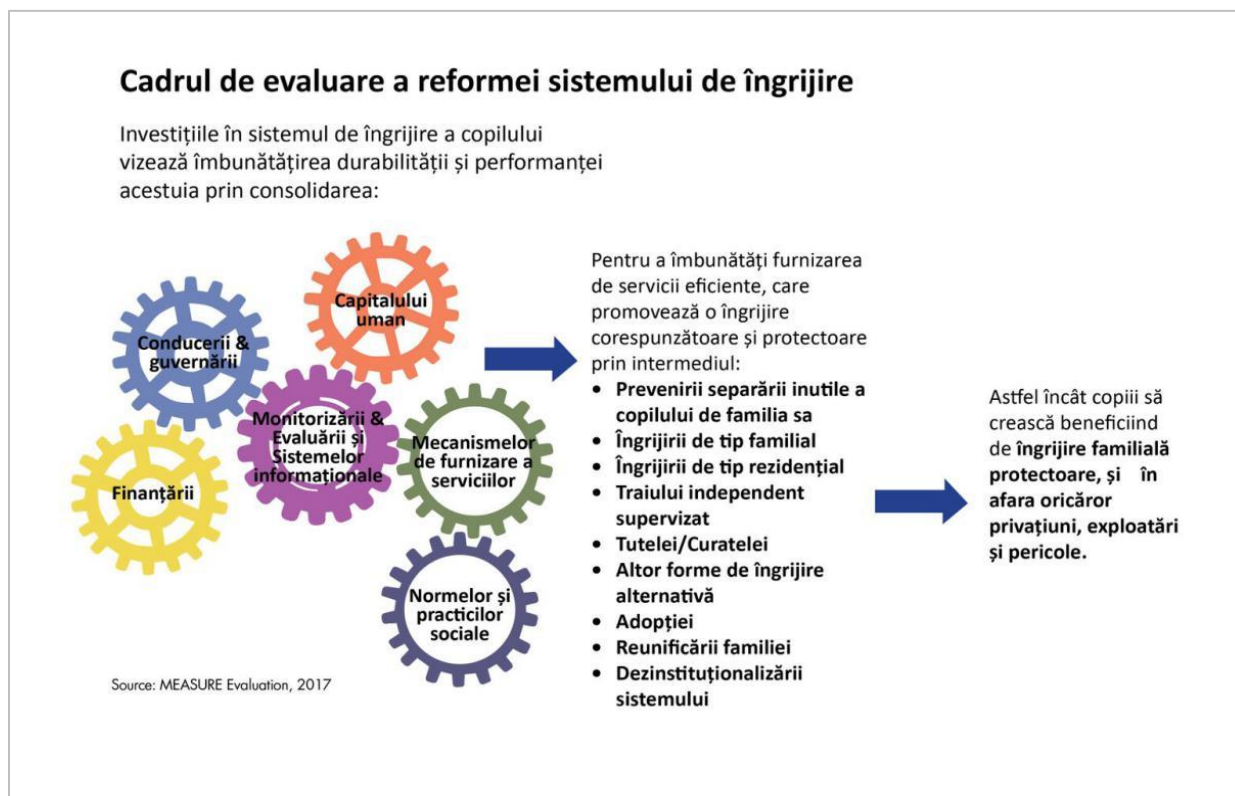
În total, la atelier au participat 26 persoane, reprezentând ENȚ, MSMPS, Agenția Națională Asistență Socială (ANAS), Inspekția Socială, Inspectoratul General de Poliție (Ministerul Afacerilor Interne), Biroul Național de Statistică, direcții raionale de sănătate și învățământ, ONG-uri și UNICEF Moldova. La atelier au mai participat și trei experți din partea MEASURE Evaluation. Lista participanților este prezentată în Anexa B.

MEASURE Evaluation a transmis ENȚ raportul atelierului de evaluare în care sunt descrise în detaliu metodologia, procesul de evaluare și lecțiile învățate pentru viitoarele exerciții de evaluare. Prezentul raport conține constatări detaliate ale evaluării și recomandări specifice pentru guvern și partenerii săi în baza rezultatelor evaluării.

INSTRUMENTUL ȘI METODELE DE EVALUARE

Instrumentul de evaluare utilizat în cadrul atelierului a fost elaborat inițial de USAID/DCOF și MEASURE Evaluation în baza Liniilor Directoare ONU cu scopul de a evalua sistemele de îngrijire alternativă a copilului în patru țări, Armenia, Ghana, Moldova și Uganda, conform Cadrului de Evaluare prezentat în Graficul 1.

Graficul 1. Cadrul de evaluare a îngrijirii alternative a copilului



ENȚ a examinat, revizuit și finalizat instrumentul de evaluare și glosarul termenilor cheie (Anexa C) pentru adaptarea acestora la contextul de țară. Instrumentul include mai multe secțiuni, fiecare reprezentând un domeniu al îngrijirii alternative, și anume prevenirea separării inutile a copilului de familia sa, asistența parentală profesionistă, etc., precum este ilustrat în Graficul 1. În fiecare secțiune există o serie de afirmații structurate pe diferite componente de sistem, ex. conducere și guvernare; mecanismul de furnizare a serviciilor; forța de muncă; monitorizare și evaluare (M&E) și sisteme informaționale; norme și practici sociale; și finanțare. Toate afirmațiile au opțiuni de răspuns predefinite – „în totalitate”, „în mare măsură”, „în mică măsură”, „deloc” sau „da”, „nu”. Instrumentul include grafice care ilustrează situația în cadrul fiecărei secțiuni (domeniu al reformei sistemului de îngrijire), precum și a fiecărei componente de sistem. Pentru a facilita vizualizarea rapidă a rezultatelor evaluării au fost folosite culori diferite pentru fiecare opțiune de răspuns, și anume: verde pentru „în totalitate/da”, galben pentru „în mare măsură”, portocaliu pentru „în mică măsură” și roșu pentru „deloc/nu”.

Facilitatorii atelierului au împărțit participanții în grupuri și au solicitat fiecărui grup să răspundă la afirmațiile din fiecare secțiune, pe bază de consens (notă: au existat anumite modificări în componența inițială a grupurilor și arondarea secțiunilor, vezi Anexa D). După discutarea afirmațiilor și oferirea de răspunsuri în grupuri, fiecare grup a raportat în plen următoarele aspecte:

- Puncte slabe identificate ale sistemului
- Afirmații asupra cărora a fost dificil de atins consensul
- Afirmații la care răspunsul a fost incert (fie din cauza lipsei de informații, fie datorită lipsei de claritate a formulării unor afirmații din instrument)
- Recomandări de îmbunătățire a fiecărui domeniu de îngrijire

La finalul fiecărei zile, MEASURE Evaluation a realizat o analiză preliminară rapidă a rapoartelor tuturor grupurilor și a comparat punctele de convergență, diferențele și răspunsurile (părerile) împărțite. Răspunsurile au fost clasificate în două categorii: cele cu tendință pozitivă (“în totalitate”, “în mare măsură” și “da”) și cele cu tendință negativă (“deloc”, “în mică măsură” și “nu”). În cazul în care a existat dezacord, MEASURE Evaluation împreună cu facilitatorii au prezentat dezacordurile respective în plen; în unele situații, participanții au fost împărțiți în grupuri noi pentru a re-analiza răspunsurile și diferitele argumente oferite de grupurile precedente și a atinge consensul în cazul tuturor afirmațiilor din instrument.

Atelierul a produs un set final de răspunsuri (Anexa E) și o serie de notițe asupra provocărilor reformei, precum și recomandări. În raportul atelierului transmis ENȚ de MEASURE Evaluation în ianuarie 2018 există mai multe informații despre metodologia de evaluare. Referințele legislative și de politici utilizate în acest raport sunt incluse în Anexa F.

Principala limită a metodologiei de evaluare constă în faptul că a implicat un proces de auto-evaluare care ar fi putut induce răspunsuri subiective. Desigur că s-ar fi putut realiza o evaluare independentă, dar scopul a fost în mod intenționat acela de a facilita un proces de auto-evaluare condus de către guvernul însuși. Ipoteza de lucru a fost că implicarea părților interesate în dezvoltarea instrumentului și în implementare, precum și construirea în timp real a consensului vor promova sentimentul de proprietate asupra rezultatelor evaluării și asigura șanse mai mari de utilizare a acestora.

CONSTATĂRI

În această secțiune au fost sistematizate constatările pe domenii de îngrijire. Aceasta începe cu constatările transversale care sunt relevante pentru toate domeniile de îngrijire, după care prezintă constatări specifice fiecărui domeniu de îngrijire.

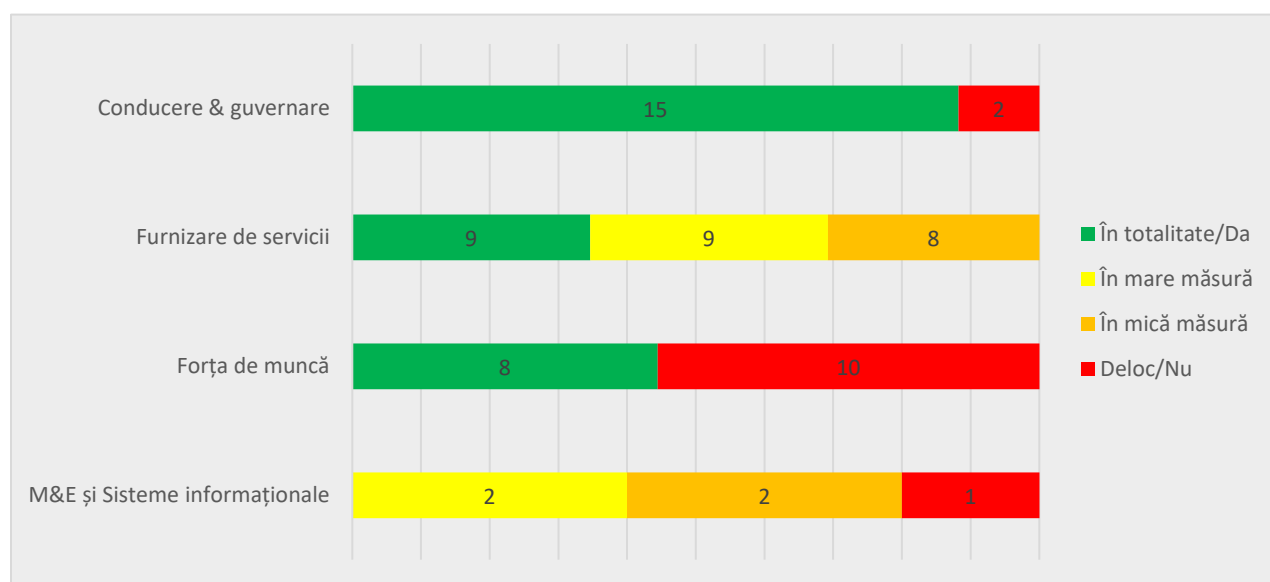
Graficele prezentate mai jos conțin bare orizontale pentru fiecare componentă de sistem. Numerele din fiecare bară orizontală indică distribuția numărului total de afirmații pentru respectiva componentă de sistem, în funcție de răspunsurile date de participanții la atelierul de lucru. De exemplu, în Graficul 2, există un total de 26 afirmații pentru componenta „Furnizare de servicii”. Răspunsul a fost „în totalitate/da” la nouă afirmații, „în mare măsură” la alte nouă afirmații și „în mică măsură” la opt afirmații.

Aspecte transversale

- Moldova dispune de un cadru de politici și de reglementare bine dezvoltat care guvernează îngrijirea alternativă a copilului, însă se confruntă cu provocări în implementarea sa în special la nivel local datorită fondurilor insuficiente de la bugetul de stat, necesitând o coordonare și o supraveghere multi-sectorială mai profunde.
- Alte provocări sunt cauzate de curențe în managementul de caz și acordarea de sprijin copiilor și îngrijitorilor cu dizabilități; praguri nedefinite pentru volumul de cazuri pentru anumite categorii de personal; lipsa datelor dezagregate pentru unele grupuri de copii vulnerabili; și probleme de diseminare, analiză intersectorială și utilizare a datelor colectate.
- Mecanismele de plângeri pentru copiii plasați în îngrijire formală nu funcționează optim.

Graficul 2 prezintă o vedere de ansamblu asupra rezultatelor evaluării.

Graficul 2. Aspecte transversale



Conducere și guvernare

Moldova dispune de un cadru de reglementare care standardizează procesul admiterii copilului într-o formă de îngrijire alternativă. Legislația-cheie cuprinde Legea nr. 338/1994 privind drepturile copiilor, Legea nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți și Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. Aceasta din urmă a pus bazele înființării echipelor multidisciplinare la nivel local, formate din asistenți sociali, profesioniști din sistemul de învățământ și sistemul medical-sanitar și angajați ai poliției care lucrează împreună pentru identificarea, înregistrarea, evaluarea inițială, luarea măsurilor urgente de protecție, examinarea specializată, evaluarea complexă și asistența, documentarea și luarea în evidență a cazurilor susceptibile de violență, neglijare, exploatare și trafic.

Legislația prevede în mod explicit procedura de *gatekeeping*, inclusiv procedurile de verificare a referirilor, de autorizare a plasamentului copiilor și de asigurare a protecției acestora în procesul de admitere în serviciul de îngrijire, și garantarea utilizării corespunzătoare a îngrijirii alternative. Instituția responsabilă de luarea deciziilor privind admiterea unui copil în sistemul formal de îngrijire alternativă este autoritatea tutelară raională (direcțiile de asistență socială și protecție a familiei) care funcționează la nivel raional și în capitala țării, Chișinău (Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului). Există câteva cazuri prevăzute în lege în care plasamentul este autorizat de MSMPS sau de către Ministerul Educației, Culturii și Cercetării (MECC), precum plasamentele în instituțiile rezidențiale aflate în subordonarea directă a acestor ministere. În timp ce decizia aparține în primul rând autorităților publice teritoriale, coordonarea și supravegherea implementării politicilor privind îngrijirea alternativă a copilului sunt asigurate la nivel național de către Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului, organism inter-ministerial al cărui președinte este Primul Ministru. Conform opiniei participanților la atelier, rolul de coordonare multisectorială și supraveghere al consiliului trebuie consolidat în mod semnificativ întrucât nu se întâlnește în mod regulat și nu reușește să își îndeplinească toate funcțiile în mod optim.

Politicile naționale relevante îngrijirii alternative, transpuse în strategii și legislație, includ prevederile principale solicitate de Liniile Directoare ONU, consolidând principiile ”necesității” și ”oportunității”, așa cum sunt ilustrate în

Graficul 3. de mai jos. Graficul 3. Principiile îngrijirii alternative (Liniile Directoare ONU)



Spre exemplu, Legea nr. 140/2013 prevede că separarea copilului de familie poate avea loc numai în ultimă instanță. Conform legii, oricărui copil lipsit de ocrotire părintească trebuie să i se desemneze un reprezentant legal sau un alt adult responsabil sau o instituție publică competentă. Legea stipulează că luarea unui copil din familie împotriva voinței părinților lui trebuie întotdeauna să fie efectuată de către o instituție administrativă autorizată sau de o instanță de judecată. De asemenea, legislația prevede că plasamentele în îngrijire trebuie să țină cont de factorii ce permit ca respectivul copil să rămână în apropierea mediului său obișnuit de reședință, necesitatea menținerii contactului între copil și familie pe timpul plasamentului în îngrijire alternativă și plasarea fraților împreună în cazul în care acest lucru nu este împotriva interesului lor superior.

Legislația mai prevede ca luarea deciziilor privind plasamentul copiilor în forme alternative de îngrijire să aibă în vedere interesul superior al copilului și să aibă loc printr-o procedură judiciară, administrativă sau de altă natură, adecvată și recunoscută, în prezența unor garanții legale, inclusiv, acolo unde este cazul, a reprezentării legale a copiilor în cadrul diferitor proceduri juridice. Obiectivul 1 al Strategiei pentru Protecția Copilului pe anii 2014-2020 - Asigurarea condițiilor necesare pentru creșterea și educația copiilor în mediul familial, și Planul de Acțiuni pentru anii 2016-2020 privind implementarea strategiei, prevăd plasarea copiilor cu vârsta de până la 3 ani în servicii de tip familial, cu excepția unor cazuri excepționale. Participanții la atelier au identificat unele neajunsuri referitoare la asistența specializată pentru îngrijitorii cu dizabilități care au copii în îngrijire alternativă și pentru care nu există prevederi legale specifice.

Furnizarea serviciilor

Deși cadrul de politici este bine aliniat Liniilor Directoare ONU, implementarea acestuia variază pe cuprinsul țării și este întârziată în diverse domenii. Participanții la atelier au explicat decalajul dintre politici și practică prin mecanismele slabe de implementare, nivelul variabil de dezvoltare a serviciilor din țară, instruirea insuficientă a personalului din serviciile sociale și resursele financiare limitate la nivel local.

Spre exemplu, conform legislației, plasamentele în îngrijire alternativă ar trebui să fie cât mai aproape posibil de locul de reședință a copilului, iar frații/surorile ar trebui să fie plasați împreună, cu excepția situațiilor în care acest lucru este împotriva interesului lor superior; cu toate acestea, lipsa serviciilor de îngrijire alternativă din unele raioane conduce la provocări semnificative în ce privește monitorizarea măsurii în care acest lucru se întâmplă. În fond, participanții la atelier au indicat faptul că prevederile legislative respective nu se respectă în mod unitar în toate raioanele. Un alt aspect problematic ține de copiii cu vârsta de până la 3 ani, care nu sunt mereu plasați în servicii de tip familial, deși, conform prevederilor legale, acestea ar trebui să fie prioritare; acest lucru este cauzat de lipsa de servicii (precum asistența parentală profesionistă) în unele raioane, precum și de o înțelegere diferită la nivel local a circumstanțelor specifice care ar putea necesita plasarea în servicii rezidențiale de îngrijire a copiilor cu vârste atât de mici. În plus, situația nu este suficient de bine monitorizată pentru a se putea întreprinde acțiuni corective la momentul oportun. Liniile Directoare ONU prevăd acordarea de asistență specializată copiilor cu dizabilități plasați în servicii de îngrijire alternativă și îngrijitorilor cu dizabilități; aceste linii directoare nu sunt însă respectate în Moldova, așa cum au confirmat participanții la atelier.

Nu tuturor copiilor lipsiți de ocrotire părintească li se desemnează un reprezentant legal, un alt adult responsabil sau o autoritate publică competentă, în special în cazul copiilor ai căror părinți sunt plecați la muncă peste hotare și uneori în cazul copiilor plasați în servicii gestionate de ONG-uri. Mecanismele de plângeri/reclamații pentru copiii aflați în servicii formale de îngrijire sunt stipulate în standardele minime de calitate ale diverselor servicii și în regulamentul intern al instituțiilor; totuși, aceste mecanisme nu funcționează adecvat, și anume: copilul nu este informat în mod corespunzător despre posibilitatea de a depune o reclamație și despre cum să poate face,

confidențialitatea este deseori încălcată, etc. Copiii din serviciile alternative de îngrijire sunt într-o mică măsură sprijiniți să înțeleagă regulile, regulamentele și obiectivele serviciului de îngrijire în care sunt plasați; acest lucru este valabil și în cazul drepturilor și obligațiilor aferente.

Moldova dispune de proceduri obligatorii pentru evaluarea, planificarea și revizuirea plasamentelor copiilor în îngrijire alternativă prin intermediul managementului de caz. Sărăcia nu este unicul argument pentru luarea copilului din familie, așa cum au confirmat participanții la atelier și un studiu recent al UNICEF referitor la evaluarea separării timpurii a copilului de familie și abandonul în Moldova, studiu menționat în timpul discuțiilor. Aceste proceduri respectă în general Liniile Directoare ONU, precum și bunele practici din regiune. Cu toate acestea, sunt necesare îmbunătățiri în special cu privire la calitatea și examinarea regulată a planurilor individuale de asistență, în special a copiilor plasați în instituții rezidențiale. Participanții la atelier au indicat faptul că planurile individuale de asistență și deciziile de plasament nu sunt revizuite cu regularitate, fapt ce duce la perioade îndelungate de plasament a copiilor în instituții rezidențiale și șanse reduse de reintegrare în familia lor.

În plus, profesioniștii din sectorul public și neguvernamental trebuie să fie instruiți în continuare pentru a utiliza mai bine managementul de caz în paralel cu încorporarea acestuia în Sistemul Informațional Automatizat Asistență Socială (SIAAS), care va permite urmărirea copilului în sistemul de îngrijire.

Există proceduri conform cărora dosarul copilului urmărește copilul de-a lungul întregii perioade de îngrijire alternativă. O carență importantă se referă la managementul de caz specializat pentru copiii cu dizabilități și pentru copiii cu necesități speciale care ies din sistemul de îngrijire. O altă deficiență constă în lipsa de acreditare a tuturor furnizorilor de servicii.

Forța de muncă

În prezent există un prag standard privind numărul de cazuri preluat de personalul implicat în furnizarea serviciilor de îngrijire alternativă pentru copii, și anume asistenții parentali profesioniști, educatorii și personalul instituțiilor rezidențiale. De asemenea, există praguri stabilite pentru asistenții sociali și lucrătorii medicali, însă acestea se referă la populația generală dintr-o anumită localitate și nu la copiii aflați în sistemul de îngrijire. Pentru specialiștii în protecția drepturilor copilului de la nivel local și pentru managerii de caz nu există asemenea praguri. De altfel, conform Legii nr. 140/2013, specialiștii în protecția drepturilor copilului ar trebui angajați de autoritatea tutelară locală (primari de comune și orașe), însă în realitate foarte puține autorități au reușit să respecte această cerință legală din cauza resurselor limitate și a altor priorități de finanțare.

M&E și sisteme informaționale

Deși la nivel național, raional și local există date publice dezagregate care indică motivele deciziei de a plasa copiii în servicii alternative de îngrijire, acestea nu descriu cu exactitate realitatea deoarece nu includ întotdeauna date referitoare la toți copiii din toate centrele de plasament (inclusiv cele aparținând cultelor religioase). În ce privește copiii neînsoțiți sau separați în situații de urgență, nu există date publice dezagregate.

De asemenea, nu există forumuri multisectoriale - la nivel național și raional - unde datele cu privire la sistemul de îngrijire alternativă să poată fi prezentate și examinate cu regularitate. Datele de la nivel național sunt analizate intern, însă rezultatele acestor analize nu sunt făcute publice. La nivel local, astfel de analize sunt mai degrabă superficiale și ad hoc.

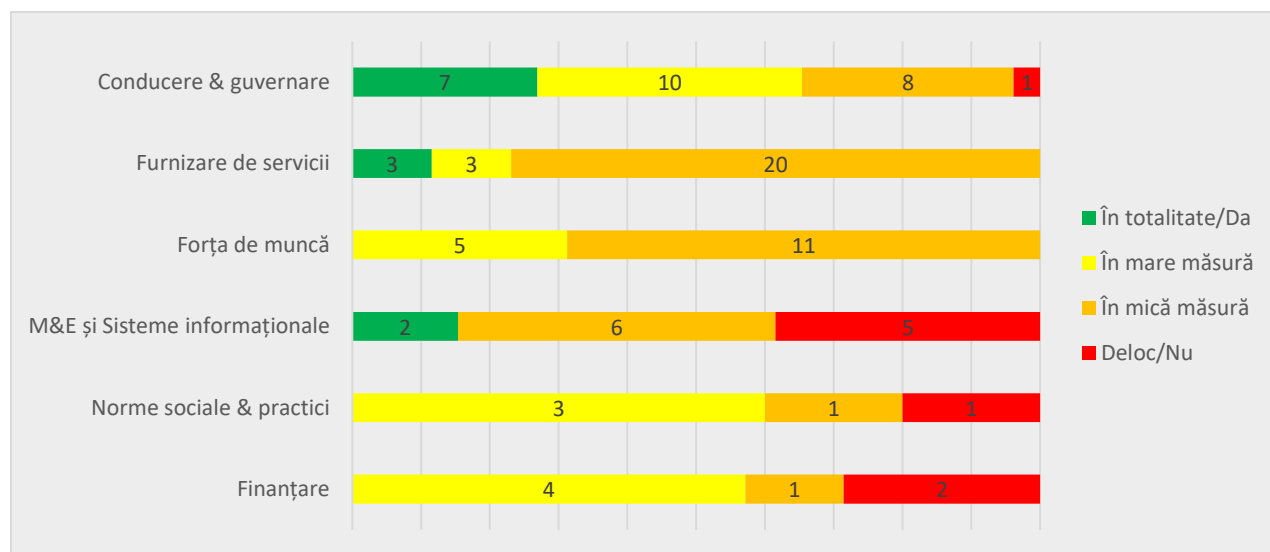
Mecanismele existente de colectare a datelor ridică probleme ce țin de acuratețea datelor, iar datele colectate de diversele instituții ce activează în sistemul de protecție socială, sănătate, educație și siguranță publică nu sunt mereu consecvente. Conform participanților la atelier, datele sunt colectate separat, nu sunt reconciliate, iar analizele intersectoriale au loc doar foarte rar. Analiza se face în principal o dată pe an, fiind utilizată pentru raportare și mai puțin pentru monitorizare.

Prevenirea separării inutile a copilului de familie

- În Moldova, deși există un cadru de politici destul de bun care promovează dreptul copilului la familie, strategiile și legile nu sunt diseminate, implementate și aplicate corespunzător la nivel local.
- Intervențiile focalizate pe prevenirea separării copilului de familie sunt destul de slabe și insuficient finanțate.
- Datele pentru monitorizarea programelor de prevenire a separării necesită îmbunătățiri considerabile și o coordonare între autoritățile guvernamentale, precum și între acestea și ONG-uri.
- Lipsa resurselor împiedică implementarea activităților de sensibilizare și advocacy pentru promovarea normelor sociale pozitive de evitare a separării inutile a copilului de familie.
- Estimarea costurilor pentru activitățile de prevenire se bazează pe resursele disponibile și nu pe necesități, în contextul unei capacități insuficiente de prioritizare și prognoză financiară.

Graficul 4 prezintă o vedere de ansamblu asupra rezultatelor evaluării.

Graficul 4. Prevenirea separării inutile a copilului de familie



Conducere și guvernare

Dreptul fiecărui copil de a crește în familie este garantat de Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului (CRC). Liniile Directoare ONU subliniază că statele trebuie să prevină separarea copiilor de părinții și familia lor întotdeauna când este posibil. Cadrul legal din Moldova include prevederi pentru consolidarea capacității familiilor de a-și îndeplini responsabilitățile ce le revin față de copiii lor și pentru prevenirea admiterii copiilor în servicii alternative de îngrijire. Legislația-cheie în acest domeniu include Constituția țării, Codul Familiei și Legea nr. 338/1994 privind drepturile copiilor. Constituția stipulează obligația statului de a proteja și sprijini familia prin măsuri de ordin economic și alt tip de măsuri astfel încât aceasta să-și îndeplinească responsabilitățile și obligațiile sale principale (articolele 48 și 49). În plus, Constituția stipulează faptul că o atenție deosebită trebuie să fie acordată îngrijirii, creșterii și educației copiilor orfani și copiilor lipsiți de ocrotire părintească, prevăzând un regim special de asistență pentru respectarea drepturilor copiilor și a tinerilor (articolul 50). Legea nr. 338/1994 stipulează că fiecare copil are dreptul să trăiască împreună cu părinții, cu excepția cazurilor în care acest lucru nu este în interesul superior al copilului (art.16). Alte legi importante și care au relevanță pentru serviciile de prevenire sunt Legea nr. 547/2003 privind asistența socială și Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale. Conform participanților la atelier, există aproximativ 50 de acte normative în care este prevăzută responsabilitatea statului de a sprijini familia. În același timp, Moldova a ratificat CRC, conform căreia statul poartă responsabilitatea sprijinirii familiilor, fiind principala entitate responsabilă în acest domeniu.

Serviciul Social „Sprijin pentru familiile cu copii” (numit în continuare „serviciul de sprijin familial”) joacă un rol important în prevenirea și depășirea situațiilor de risc și asigură creșterea și educarea copiilor în familie. Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea acestui serviciu, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 889/2013, stipulează că serviciul are scopul de a sprijini consolidarea capacităților familiei în creșterea și educația copilului prin întărirea factorilor de protecție din sânul familiilor și conectarea acestora la resursele comunitare relevante. Unul dintre obiectivele-cheie ale serviciului este focalizat pe consolidarea abilităților parentale și sensibilizarea comunității în scopul prevenirii potențialelor riscuri la vârste fragede. Există și o altă Hotărâre de Guvern nr. 816/2016 care reglementează serviciile de intervenție timpurie și standardele de calitate aferente; aceste servicii au scopul de a identifica grupurile de risc în rândurile copiilor care ar putea dezvolta dizabilități și de a interveni cât mai curând posibil pentru a preveni sau a minimiza efectele, inclusiv de a preveni separarea de familie.

La nivel de politici, Strategia pentru Protecția Copilului pe anii 2014 - 2020 conține un obiectiv explicit privind prevenirea separării copiilor de familiile lor (obiectivul specific 1-1) și măsurile necesare pentru consolidarea capacității autorităților tutelare locale, îmbunătățirea eficacității sistemului de prestații sociale pentru a sprijini familiile și proteja copiii, precum și dezvoltarea intervențiilor timpurii și a unor sisteme de siguranță socială („plasă de siguranță”) mai bine focalizate pe familiile cu copii ce riscă să fie separați. În plus, există câteva politici relevante ce prioritizează furnizarea serviciilor protective de bază și îmbunătățirea capacității familiilor de a-și îngriji copiii. Acestea includ Programul Național de Incluziune Socială a Persoanelor cu Dizabilități pentru anii 2017-2022 care prevede dezvoltarea serviciilor sociale comunitare și a serviciilor de intervenție timpurie pentru persoanele cu dizabilități, inclusiv pentru copii, în fiecare raion/municipalitate pentru a preveni astfel separarea de familie și instituționalizarea. Un alt document de politici relevant este Strategia intersectorială de Dezvoltare a Abilităților și Competențelor Parentale pentru anii 2016 - 2022 care are scopul de a oferi fiecărui copil oportunitatea de a avea un mediu familial corespunzător, oferind sprijin familiilor pentru a-și îngriji copiii și preveni separarea copilului de părinți. Cu toate acestea, încă nu există un plan de acțiune pentru implementarea acestei strategii.

Toate politicile naționale fac referire în mod explicit la următoarele domenii de intervenție (servicii): instruirea în deprinderea de abilități parentale, dezvoltarea timpurie și îngrijirea copilului, întărirea capacității economice a

gospodăriilor, servicii sociale, educaționale și de sănătate, asistență psihosocială, servicii de respiro, servicii specializate pentru a sprijini copiii cu dizabilități să trăiască în familie și servicii pentru copiii născuți în detenție. Cu toate acestea, participanții la atelier au subliniat că următoarele servicii de îngrijire nu sunt nici menționate în mod explicit, nici prioritare în politicile existente referitoare la consolidarea familiei: soluționarea problemelor ce țin de abuzul de alcool/droguri, consolidarea capacității părinților cu dizabilități, servicii de sprijin și îngrijire pentru părinții singuri și adolescenți sau pentru părinții cu probleme de sănătate mintală.

Deși majoritatea personalului guvernamental a fost instruit asupra rolurilor și responsabilităților care îi revin cu privire la implementarea legislației și a strategiilor naționale, participanții la atelier au opinat că este necesară o instruire multisectorială mai intensă, inclusiv pentru noii angajați. În prezent, sistemul este afectat de o mare fluctuație de personal și nu există programe de inițiere pentru a-i orienta sau instrui pe noii angajați cu privire la aceste politici. În plus, există o anumită îngrijorare referitoare la faptul că aceste politici au fost diseminate insuficient și că nu toți decidenții și întreg personalul de la nivel raional/local au o înțelegere suficient de bună a rolului serviciului de sprijin familial în prevenirea separării și a modului în care funcționează acesta. Drept rezultat, serviciul respectiv nu este dezvoltat corespunzător în toate raioanele, iar strategiile locale sunt doar într-o mică măsură aliniate la strategiile naționale din cauza resurselor limitate și a altor priorități de finanțare. Personalul ONG-urilor nu a beneficiat de orientare sau instruire cu privire la rolurile și responsabilitățile care îi revin cu privire la implementarea politicilor naționale, în special al ONG-urilor care activează în zonele rurale sau al cultelor religioase. În prezent nu există programe specifice de formare profesională continuă, focalizate pe personalul neguvernamental implicat în furnizarea serviciilor de prevenire.

Furnizarea serviciilor

Implementarea cadrului legal și de politici privind prevenirea are loc într-o oarecare măsură, însă nu toate familiile vulnerabile cu copii sunt acoperite în mod corespunzător, așa cum au menționat participanții la atelier. În multe cazuri, implementarea întâmpină provocări din cauza resurselor și expertizei necorespunzătoare. De exemplu, îmbunătățirea abilităților parentale se face ad hoc, de obicei de UNICEF sau ONG-uri. Serviciile de dezvoltare timpurie și îngrijire a copiilor sunt furnizate mai mult în centrele maternale, în centrele de zi și prin intermediul asistentelor medicale care efectuează vizite la domiciliu pentru a sprijini mamele tinere și/sau sărace; totuși nu există programe sistematice pentru părinți. Se acordă sprijin pentru întărirea economică a familiei (inclusiv prestații sociale și instruire vocațională), însă gradul de acoperire și nivelul acestuia variază de la raion la raion, iar în unele raioane este limitat din cauza lipsei resurselor financiare (de exemplu "Ajutorul Social", Legea nr. 133-XVI/2008); ca atare excluderea din sistemul de protecție socială continuă să fie o provocare majoră. Mai mult decât atât, acest ajutor social este focalizat în principal pe abordarea riscurilor ce s-au materializat deja și mai puțin pe prevenirea acestora.

Accesul la serviciile sociale și serviciile de educație incluzivă nu este la fel în toată țara, întrucât aceste servicii nu există în toate raioanele sau în proximitatea beneficiarilor, sau nu sunt fizic accesibile. De exemplu, serviciul de sprijin familial funcționează doar în 19 din 32 de raioane din Moldova. Cu toate că numărul copiilor din sistemul rezidențial a scăzut continuu în ultimii ani, aproximativ 1000 de copii sunt instituționalizați anual (Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, 2017, pag.137), ceea ce arată necesitatea existenței mai multor servicii de prevenire de calitate în toate raioanele țării.

Calitatea serviciilor existente este afectată de volumul mare de lucru a asistenților sociali comunitari care dețin un rol principal în implementarea acțiunilor de prevenire. Legea nr. 140/2013 a introdus poziția Specialistului pentru Protecția Drepturilor Copilului pentru a sprijini autoritatea tutelară locală și îmbunătăți protecția copilului, reintegrarea și îngrijirea alternativă de tip familial la nivel local; pentru a reduce volumul de muncă a asistentului

social comunitar și a-i permite să se concentreze în primul rând pe serviciile primare de sprijin. Cu toate acestea, astfel de specialiști au fost angajați în foarte puține localități din cauza lipsei resurselor financiare. Acest lucru înseamnă că în majoritatea localităților asistenții sociali comunitari continuă să fie uniciii profesioniști care implementează majoritatea sarcinilor ce țin de protecția copilului, inclusiv prevenirea, lucru pe care îl fac pe lângă multe alte sarcini legate de prestațiile sociale și sprijinul acordat persoanelor în vârstă și persoanelor cu dizabilități.

Serviciile de sănătate sunt furnizate în mare parte prin sistemul de asigurări în sănătate, însă există probleme ce țin de acoperirea părinților șomeri. În același timp, accesul la servicii de sănătate de calitate este problematic în zonele rurale din cauza lipsei lucrătorilor medicali. Serviciile de îngrijire nu vizează în mod explicit părinții singuri și părinții adolescenți, părinții cu dizabilități sau cu probleme de sănătate mintală. Serviciile de asistență psihosocială nu sunt furnizate peste tot unde este nevoie din cauza lipsei psihologilor, a psihopedagogilor și a terapeuților. Nici serviciile care să se ocupe de combaterea și efectele abuzului de alcool/droguri nu sunt furnizate în mod regulat, cu excepția sprijinului acordat de unele ONG-uri (de exemplu programul PANDA). Serviciile de respiro sunt furnizate rar sau sunt ineficiente. Există servicii pentru consolidarea capacității părinților cu dizabilități și acordarea de sprijin specializat copiilor cu dizabilități (de exemplu echipa mobilă, asistentul personal, centre de zi, etc.), dar acestea sunt limitate din cauza lipsei de personal calificat și a resurselor financiare la nivelul autorităților locale. Serviciile pentru copiii născuți în detenție trebuie îmbunătățite.

Există standarde minime de calitate ce ghidează furnizarea de servicii atât de către furnizorii publici cât și de cei neguvernamentali (vezi Hotărârea Guvernului nr.780/2014). De asemenea, există un mecanism de monitorizare care are scopul de a asigura furnizarea unor servicii de sprijin familial de calitate și un cadru normativ conform căruia Inspekția Socială retrage acreditarea furnizorilor de servicii care nu respectă standardele. Cu toate acestea, există încă servicii care funcționează fără acreditare, iar cadrul normativ nu este suficient de explicit cu privire la procedura de redepunere a dosarului de către cei care nu au îndeplinit criteriile de prima dată. Includerea în SIAAS a indicatorilor din standardele minime de calitate a serviciilor de îngrijire (acolo unde aceștia există) are scopul de a sprijini o monitorizare mai bună și mai eficientă a furnizării serviciilor.

Forța de muncă

Participanții la atelier au agreat faptul că asistenții sociali, specialiștii din protecția copilului care activează în direcțiile raionale de asistență socială și protecție a familiei și educatorii au în mare parte calificări/profiluri relevante rolurilor și responsabilităților care le revin în furnizarea serviciilor de consolidare și sprijinire a familiei. Situația nu este similară în cazul lucrătorilor medicali, a terapeuților și a lucrătorilor de tineret, pentru care calificările/fișele de post nu sunt bine definite din punctul de vedere al rolurilor referitoare la prevenire în contextul serviciilor alternative de îngrijire.

A existat o îngrijorare împărtășită de majoritatea participanților la atelier cu privire la instruirea personalului implicat în consolidarea și sprijinirea familiei deoarece în fapt există puține mecanisme publice pentru dezvoltarea abilităților din domeniile respective și contracararea efectelor fluctuației mari de personal. Într-adevăr, volumul mare de lucru, salariile neatrăgătoare și puținele oportunități de dezvoltare profesională conduc la o fluctuație mare în rândul asistenților sociali comunitari. Cu excepția sectoarelor de sănătate și învățământ care au centre de instruire de stat, instruirea personalului implicat în sistemul de îngrijire și protecție a copilului, furnizarea asistenței copiilor cu dizabilități, dezvoltarea timpurie a copilului și consolidarea economică a familiei este furnizată în special de ONG-uri, UNICEF și donatori. Recent înființata Agenție Națională Asistență Socială (ANAS) a cartografiat numărul, competențele și abilitățile personalului care lucrează în domeniul asistenței sociale și și-a propus să dezvolte programe sistematice de formare continuă pentru a consolida capacitățile capitalului uman.

M&E și sisteme informaționale

În prezent, există câțiva indicatori standard incluși în SIAAS, însă aceștia nu sprijină în mod corespunzător monitorizarea progresului în prevenirea separării copilului de familie. Datele statistice sunt colectate doar la finele anului pentru raportarea anuală și nu pentru monitorizare. Aceste date nu sunt comprehensive și nu sunt în totalitate relevante pentru monitorizarea furnizării serviciilor de prevenire în contextul serviciilor de îngrijire alternativă, deoarece datele sunt furnizate în special de actorii guvernamentali, și doar sporadic de ONG-uri și culte religioase. În plus, monitorizarea gradului în care serviciile de prevenire și serviciile de îngrijire alternativă și-au realizat scopul în decursul timpului este îngreunată de lipsa datelor dezagregate (după sex, vârstă, localitate, tipul dizabilității, etc.).

Fluctuația personalului, lipsa abilităților, precum și slaba înțelegere la nivel local a necesității de a colecta date corect, la timp și comprehensiv afectează calitatea și fiabilitatea acestora. Nu există o răspundere clară în ce privește asigurarea calității datelor și nici un proces documentat în acest sens; în plus, activitățile de asigurare a calității datelor privind serviciile de consolidare a familiei sunt inexistente.

Norme și practici sociale

În prezent, nu există activități regulate de sensibilizare, comunicare și advocacy focalizate pe prioritizarea prevenirii separării inutile a copilului de familie față de plasarea copilului în servicii de îngrijire alternativă, cu excepția unora ad-hoc, dependente de donatori. Acele câteva activități care au fost organizate până acum au vizat în mare măsură publicul larg și personalul care activează în sistemul public de îngrijire alternativă - la nivel național, nivel raional și direct cu beneficiarii.

Nu există strategii de advocacy sau comunicare care să promoveze prevenirea separării inutile a copilului de familie sa. În general, una dintre provocările principale din domeniu o reprezintă lipsa fondurilor și a resurselor umane pentru a iniția campanii eficiente de sensibilizare și conștientizare.

Finanțarea

Costurile necesare pentru serviciile de prevenire au fost într-o mare măsură estimate, însă participanții la atelier au căzut de acord cu faptul că estimările se bazează pe resursele disponibile și nu pe evaluarea necesităților locale¹, iar capacitatea de prognoză financiară și prioritizare la nivel local și raional este destul de redusă.

Doar pentru unele costuri referitoare la activitățile de prevenire există linii bugetare în bugetul de stat (ca de exemplu pentru Ajutorul social) și în bugetul local (asistentul personal pentru copiii cu dizabilități, echipa mobilă, cantinele sociale). Indiferent de modul în care sunt elaborate bugetele, participanții la atelier și-au exprimat îngrijorarea privind nealocarea în multe situații a fondurilor conform bugetului.

Contribuțiile financiare din partea actorilor din sectorul privat sau a partenerilor de dezvoltare care sprijină serviciile de consolidare a familiei nu sunt urmărite/monitorizate de către guvern.

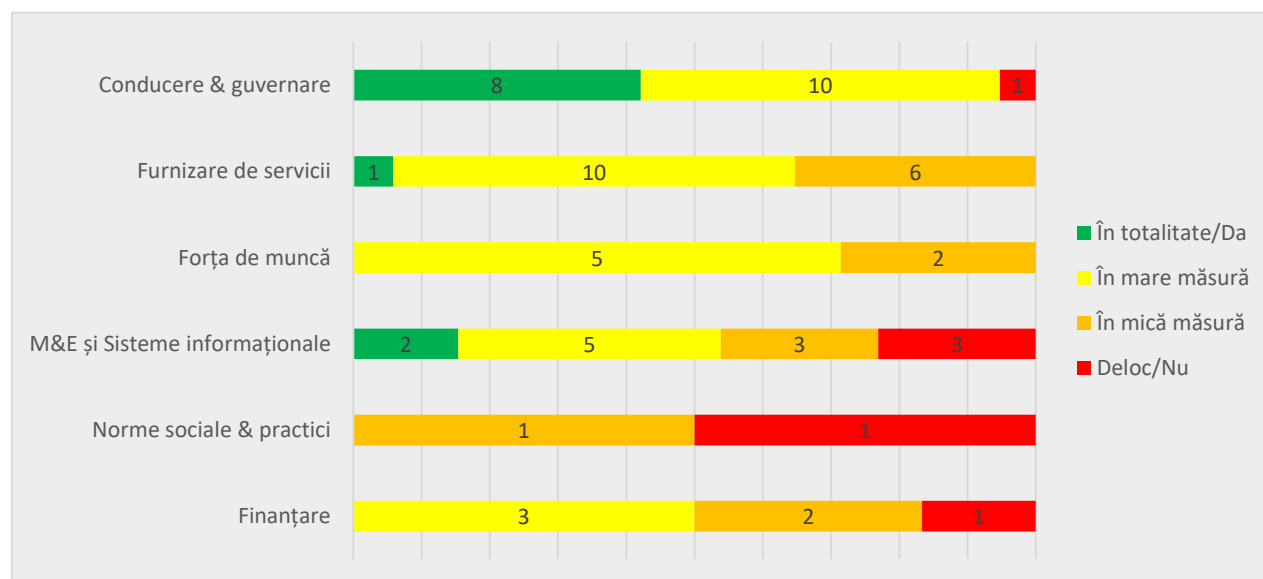
¹ De aceea, Planul de Acțiuni pentru anii 2016-2020 privind implementarea Strategiei pentru Protecția Copilului prevede instruirea personalului în evaluarea necesităților de servicii sociale la nivel național și local (acțiunea 1.3.24).

Îngrijirea de tip familial

- Moldova a înregistrat un progres important în dezvoltarea cadrului de politici privind îngrijirea de tip familial, care este în mare măsură conform Liniilor Directoare ONU. Țara și-a planificat să dezvolte în continuare cadrul normativ pentru a promova îngrijirea de tip familial pentru unele grupuri prioritare, și anume copii nou-născuți, copii cu dizabilități, adolescente însărcinate și tinere mame care prezintă risc de abandon al copilului.
- Cu toate acestea, aplicarea prevederilor legale și implementarea strategiilor relevante nu sunt optime, în special din cauza lipsei capacităților (personal, abilități, resurse financiare) la nivel raional.
- Una dintre provocările importante cu care se confruntă țara este insuficiența asistenților parentali profesioniști care să acopere necesitățile tuturor raioanelor, în special a celor care oferă îngrijire specializată copiilor. În acest sens, au fost făcuți câțiva pași pentru a promova îngrijirea de tip familial și recrutarea îngrijitorilor specializați, dar este nevoie ca aceste inițiative să se desfășoare la nivel național și să se diversifice grupurile-țintă cărora li se adresează.
- Deși există indicatori standardizați pentru monitorizarea îngrijirii de tip familial, iar datele sunt colectate cu regularitate, sunt necesare îmbunătățiri ce țin de asigurarea calității datelor.

Graficul 5 prezintă o vedere de ansamblu asupra rezultatelor evaluării.

Graficul 5. Îngrijirea de tip familial



Conducere și guvernare

În Moldova, îngrijirea de tip familial cuprinde două forme: asistența parentală profesionistă, reglementată de Hotărârea Guvernului nr. 760/2014, și casele de copii de tip familial, reglementate de Hotărârile Guvernului nr. 937/2002 și nr. 812/2003. Prevederile mai generale sunt stipulate în Legea nr. 547/2003 privind asistența socială și Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale.

Conform legii, serviciul de îngrijire de tip familial funcționează în cadrul direcțiilor raionale pentru asistență socială și protecția familiei și în Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului din Chișinău. Acest tip de serviciu poate fi furnizat și de către prestatori privați acreditați. Direcțiile sunt mandatate să mențină un registru al solicitanților la funcția de asistent parental profesionist și al solicitanților aprobați. Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate formată la nivel raional reprezintă autoritatea care ia decizii referitoare la măsurile de protecție în baza unui proces sistematic (descriș în legislație și ghidul privind managementul de caz) prin care este determinat interesul superior al copilului, inclusiv pentru plasamentul în sistemul de îngrijire alternativă (îngrijirea de tip familial, îngrijirea în familia extinsă sau de prieteni apropiați ai familiei, îngrijirea rezidențială, etc.) Aceasta mai este responsabilă și de aprobarea solicitanților la statutul de asistent parental profesionist și avizarea evaluării anuale a competențelor acestora. Legislația specifică și diferitele tipuri de plasament de tip familial: de urgență, pe termen scurt, pe termen lung, respiro. Inspecția Socială este autoritatea responsabilă autorizată de stat să asigure prin inspecții că toți furnizorii de îngrijire de tip familial îndeplinesc standardele minime de calitate.

Strategia pentru Protecția Copilului pe anii 2014-2020 prevede măsuri pentru dezvoltarea serviciilor de îngrijire de tip familial în vederea prevenirii instituționalizării copiilor cu vârsta de până la 3 ani și reducerii numărului copiilor care se află deja în îngrijire rezidențială. Planul de Acțiuni pentru implementarea strategiei conține măsuri de modificare a cadrului normativ pentru a permite plasamentul în îngrijirea de tip familial a unor grupuri prioritare, precum nou-născuții, copiii cu dizabilități, adolescentele însărcinate și tinerele mame care prezintă risc de abandon al copilului. Planul mai conține măsuri ce țin de instruirea asistenților parentali profesioniști ai acestor grupuri. Conform opiniei participanților la atelier, rămâne de văzut în ce măsură acest lucru se va materializa în practică. Atât actorii guvernamentali, cât și cei neguvernamentali au fost instruiți în mare măsură cu privire la rolurile și responsabilitățile care le revin în implementarea prevederilor legale și strategice referitoare la îngrijirea de tip familial. Strategiile raionale sunt destul de bine aliniate politicilor naționale, dar mai puțin în Unitatea Teritorială Autonomă Găgăuzia unde strategia este în curs de elaborare.

Cadrul de politici privind îngrijirea de tip familial include multe prevederi importante din Liniile Directoare ONU, și anume: prevederea referitoare la pregătirea, sprijinul și consilierea specială pentru asistenții parentali profesioniști și copii înainte și în perioada stabilirii plasamentului; prevederea privind sprijinul specializat acordat asistenților parentali profesioniști care au în plasament copii cu dizabilități; prevederile cu privire la participarea părinților și a îngrijitorilor în procedurile administrative și judiciare privind plasamentul în serviciul de îngrijire de tip familial; prevederile potrivit cărora punctul de vedere al copilului trebuie luat în considerare în timpul procedurilor administrative și judiciare de luare a deciziei de plasament în servicii de îngrijire de tip familial; și prevederile pentru evaluarea copiilor din serviciul de îngrijire de tip familial pentru a determina dacă și când sunt pregătiți să părăsească acest serviciu. Participanții la atelier au identificat existența unei curențe în legislația și strategia curentă și anume lipsa sprijinului special și a serviciilor de consiliere pentru asistenții parentali profesioniști după plasament.

Furnizarea serviciilor

Chiar dacă prevederile cadrului de politici sunt în mare măsură aliniate Liniilor Directoare ONU, implementarea nu este în conformitate cu acestea în mai multe domenii. Numărul asistenților parentali profesioniști nu acoperă necesitățile de plasament ale copiilor din toate raioanele (conform participanților la atelier, mai puțin de jumătate din necesități sunt acoperite). Îngrijitorii copiilor cu dizabilități au dreptul la formare suplimentară și la o alocație per copil cu 30% mai mare, însă aceste prevederi legale nu sunt aplicate în toate raioanele din cauza lipsei specialiștilor calificați și a resurselor. Atât în cazul asistenților parentali profesioniști, cât și a copiilor în îngrijire, asistența și consilierea după încheierea plasamentului lipsesc sau, dacă există, sunt de o calitate slabă, depinzând de resursele umane și financiare. Participarea părinților și a îngrijitorilor în aspecte ce țin de procedurile administrative și

judiciare pentru plasamentul în îngrijire de tip familial este mai mult formală sau nu are loc. Părerilor copiilor nu li se acordă mereu importanța cuvenită atunci când se iau decizii privind plasamentul în îngrijire de tip familial; participanții la atelier au făcut referiri la un studiu elaborat de Avocatul Poporului ce prezintă dovezi în acest sens. Sunt necesare îmbunătățiri la nivelul proceselor de evaluare, care au drept scop determinarea măsurii în care copiii sunt pregătiți să părăsească îngrijirea de tip familial atunci când părinții sunt pregătiți să îi reprimească.

Moldova dispune de standarde minime de calitate și de un mecanism de monitorizare pentru a asigura servicii de îngrijire de tip familial de bună calitate. Acestea sunt reglementate prin hotărâre de guvern și sunt utilizate atât de direcțiile raionale, cât și de furnizorii privați acreditați de astfel de servicii. Asigurarea calității serviciilor de îngrijire de tip familial are loc cu regularitate, conform standardelor de calitate și programului de lucru al Inspecției Sociale. Cadrul normativ stipulează ce se întâmplă atunci când furnizorii de servicii de îngrijire de tip familial și asistenții parentali profesioniști nu îndeplinesc standardele minime de calitate. Conform participanților la atelier, introducerea indicatorilor de calitate în SIAAS ar îmbunătăți monitorizarea furnizorilor de servicii, de exemplu respectarea următoarelor cerințe: “Aranjamentele de îngrijire încurajează și facilitează menținerea contactului copilului cu familia lui”; “Copilul cu dizabilități beneficiază de servicii specifice de sprijin și recuperare în vederea maximizării potențialului său, pentru o mai bună adaptare la mediul școlar și social”; “Prestatorul de serviciu asigură informarea copilului, familiei și a personalului Serviciului despre procedura de depunere și examinare a plîngerilor”; “Prestatorul de serviciu asigură revizuirea planului individual de asistență a copilului după prima lună de plasament, la trei luni de la plasament, periodic o dată la șase luni, precum și în caz de necesitate”.

Forța de muncă

Pentru asistenții parentali profesioniști există calificări și profiluri definite în ce privește rolul și responsabilitățile care le revin cu privire la copilul pe care îl îngrijesc. Același lucru este aplicabil în cazul asistenților sociali și specialiștilor din domeniul protecției copilului, precum și educatorilor, însă într-o măsură mai mică în cazul altor profesioniști care intră în contact cu asistenții parentali și cu copiii, precum personalul medical, terapeuții și lucrătorii de tineret.

Conform legislației, un solicitant la funcția de asistent parental profesionist trebuie să efectueze 50 ore de formare inițială, organizată de furnizorul de servicii (direcția raională sau un furnizor privat acreditat), în baza unui curriculum aprobat de către MSMPS. Absolvirea cursului de formare reprezintă o condiție obligatorie pentru a deveni asistent parental profesionist, făcând parte din criteriile de eligibilitate. În plus, ei trebuie să participe la 30 ore de formare continuă în fiecare an, instruire organizată în aceleași condiții precum instruirea inițială. Opinia participanților la atelier este că nu se cunoaște în ce măsură aceste prevederi legale sunt respectate, în special cu privire la formarea continuă. De asemenea, calitatea instruirilor nu este întotdeauna adecvată în toate raioanele. Un punct slab constă în lipsa mecanismelor instituționalizate de instruire focalizate pe consolidarea abilităților personalului implicat în monitorizarea și sprijinirea plasamentelor de tip familial. Se preconizează ca acest aspect să fie abordat de ANAS în cooperare cu direcțiile raionale.

M&E și sisteme informaționale

Există indicatori standardizați pentru monitorizarea serviciilor de îngrijire de tip familial în SIAAS și în standardele minime de calitate. Rolurile și responsabilitățile pentru colectarea și raportarea datelor referitoare la acești indicatori sunt documentate în cadrul MSMPS, însă mai puțin între minister și furnizorii de servicii privați. Datele sunt colectate anual prin intermediul formularului de date statistice CER 103 privind copiii rămași fără ocrotire părintească (<http://www.statistica.md/pageview.php?l=ro&id=5542&idc=536>) și includ doar furnizorii de servicii

publice. Este posibilă dezagregarea datelor în funcție de sex, grupuri de vârstă și localitate, însă nu și în funcție de durata plasamentului de tip familial sau tipul dizabilității. Nu există un proces clar și documentat pentru asigurarea calității datelor și nici dovezi că activitățile de asigurare a calității datelor ar fi organizate cu regularitate.

Norme și practici sociale

Activitățile care urmăresc creșterea nivelului de conștientizare a publicului în ce privește îngrijirea de tip familial, ca modalitate mai adecvată de îngrijire în comparație cu îngrijirea rezidențială, sunt organizate ad hoc și de obicei de către ONG-uri. Nu există o strategie de comunicare și advocacy care să promoveze o îngrijire de tip familial adecvată, fiind necesară elaborarea acesteia. Planul de Acțiuni pentru implementarea Strategiei pentru Protecția Copilului prevede organizarea unei campanii de sensibilizare în 2017 cu scopul de a recruta asistenți sociali profesioniști pentru nou-născuți, copii cu dizabilități, adolescente însărcinate și mame tinere care prezintă risc de abandon al copilului. În acest sens, au fost parcurși o serie de pași prin implementarea unei campanii în patru raioane și trei orașe, destinată a promova recrutarea de asistenți parentali profesioniști pentru copii cu vârsta 0-3 ani și copii cu dizabilități. Asemenea eforturi trebuie însă extinse la nivel național, iar grupurile-țintă trebuie diversificate, și anume prin cuprinderea adolescentelor însărcinate și a mamelor tinere.

Finanțarea

Alocarea unor bugete și resurse adecvate pentru implementarea îngrijirii de tip familial este esențială. Estimarea costurilor pentru aceste servicii a fost în mare măsură realizată în Moldova și o linie bugetară specială a fost introdusă în bugetele locale. Fondurile alocate de autoritățile publice locale pentru îngrijirea de tip familial au fost insuficiente pentru a acoperi necesitățile; prin urmare, MSMPS a pregătit o propunere legislativă pentru introducerea unui pachet minim de servicii sociale finanțate de stat (care să includă serviciul de îngrijire de tip familial printre alte servicii esențiale)². Cu toate acestea, fondurile alocate au fost disponibilizate pe deplin. La fel ca și în cazul altor domenii de îngrijire alternativă, contribuțiile financiare ale sectorului privat și ale partenerilor de dezvoltare sunt urmărite de guvern doar în mică măsură.

Îngrijirea de tip rezidențial

- Moldova a reformat majoritatea instituțiilor sale de îngrijire rezidențială. Cu toate acestea, mai există instituții de tip vechi, în special instituții în care sunt plasați copii cu dizabilități severe și cu alte nevoi speciale, unde personalul este insuficient calificat, iar infrastructura de slabă calitate nu permite acordarea unei îngrijiri specializate; acestea trebuie închise în paralel cu crearea de unități mai mici (gen casă comunitară, de exemplu).
- Politicile ce guvernează îngrijirea de tip rezidențial nu interzic explicit plasarea copiilor cu vârste sub 3 ani în instituții rezidențiale. Totuși, acestea descurajează acest tip de plasament cu excepția cazurilor în care există circumstanțe excepționale.
- Deși există standarde de practici care promovează calitatea serviciilor de îngrijire de tip rezidențial pentru copii, acestea nu sunt sistematic aplicate. Acest lucru se datorează mai multor factori, printre care lipsa unui mecanism

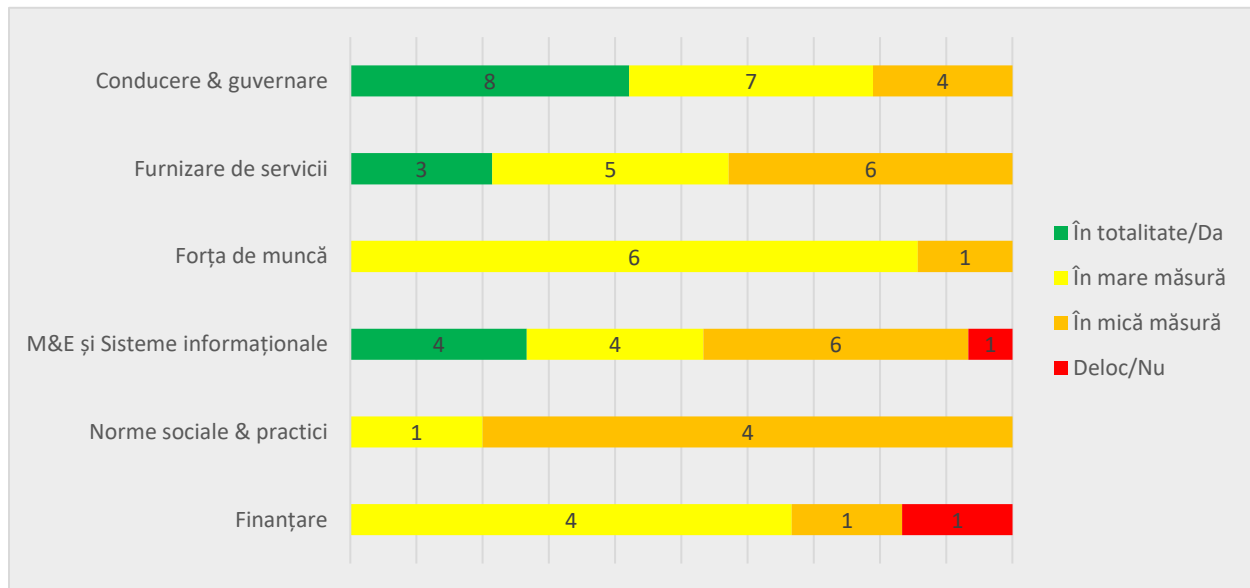
² În conformitate cu Acțiunea 1.3.5 din Planul de Acțiuni pentru anii 2016-2020 privind implementarea Strategiei pentru Protecția Copilului care constă în elaborarea unui mecanism de asigurare a durabilității financiare a menținerii și dezvoltării de servicii sociale la nivel local.

instituționalizat de instruire pentru dezvoltarea abilităților personalului implicat în monitorizarea și furnizarea îngrijirii de tip rezidențial.

- Deoarece sunt raportate de diferite ministere, datele privind îngrijirea de tip rezidențial nu par a prezenta aceeași situație. În plus, asigurarea calității datelor este deficitară.
- Nu există o strategie de comunicare și advocacy care să promoveze norme sociale ce descurajează plasamentul copiilor în îngrijire de tip rezidențial.

Graficul 6 prezintă o vedere de ansamblu asupra rezultatelor evaluării.

Graficul 6. Îngrijirea de tip rezidențial



Conducere și guvernare

Prevederile legale referitoare la îngrijirea de tip rezidențial sunt conținute în Legea nr.140/2013 care prezintă tipologia serviciilor rezidențiale de plasament (case comunitare, centre de plasament temporar, etc.) și procedurile pentru plasamentul copiilor în acest tip de îngrijire. Un alt act normativ este Codul Educației care reglementează regimul și organizarea unităților educaționale cu componentă rezidențială pentru diferite grupuri de copii, și anume copii fără ocrotire părintească sau copii orfani (școli-internat), copii cu afecțiuni cronice (instituții educaționale tip sanatoriu) și copii cu cerințe educaționale speciale (școli - internat speciale, școli auxiliare).

La nivel de politici, Strategia pentru Protecția Copilului pe anii 2014-2020 și Strategia ”Educația 2020” se referă la îngrijirea de tip rezidențial ca la o opțiune de îngrijire alternativă, însă în contextul dezinstituționalizării sistemului (prezentată în acest raport într-o secțiune special dedicată).

Cadrul normativ și de politici prezintă mecanismul de gatekeeping ce trebuie utilizat pentru evaluarea copilului, determinarea interesului superior al acestuia, asistența necesară și monitorizarea (Legea nr. 140/2013). Se prevede ca îngrijirea de tip rezidențial să fie considerată o ultimă soluție pentru copiii lipsiți de ocrotire părintească, după

epuizarea tuturor măsurilor bazate pe îngrijirea în familie și comunitate. Nu se interzice în mod explicit plasarea copiilor cu vârsta de până la 3 ani în îngrijirea de tip rezidențial, care conform Liniilor Directoare ONU este permisă doar în situații excepționale. Cu toate acestea, descurajează utilizarea acestei soluții, iar Strategia pentru Protecția Copilului pe anii 2014-2020 conține un obiectiv specific privind stoparea graduală a instituționalizării acestor copii. Documentele de politici includ prevederi în special pentru instituțiile publice rezidențiale și mai puțin pentru instituțiile private, fapt care i-a determinat pe participanții la atelier să sugereze îmbunătățirea cadrului normativ în acest sens. Un alt punct slab identificat este alinierea limitată a strategiilor raionale la cele de la nivel național.

Conform legislației, serviciile rezidențiale sunt acreditate de către Consiliul Național de Acreditare a Prestatorilor de Servicii Sociale și de către Inspectoratul Școlar Național, în funcție de tipul de servicii. Majoritatea actorilor guvernamentali relevanți au fost instruiți cu privire la rolurile și responsabilitățile ce le revin cu privire la implementarea politicii/strategiei naționale relevante, însă s-a observat că actorii neguvernamentali au beneficiat în mică măsură de instruire sau orientare adecvată.

Furnizarea serviciilor

În Moldova există o combinație de instituții rezidențiale clasice, învechite, care au fost moștenite din perioada sovietică, și instituții noi care au fost transformate sau create mai recent în cadrul reformelor de dezvoltare a sistemului de îngrijire alternativă în ansamblu. În instituțiile noi este plasat un număr mai mic de copii, personalul este mai bine calificat și se respectă într-o mai mare măsură standardele minime de calitate. Instituțiile de tip rezidențial sunt administrate de MECC (care supervizează majoritatea instituțiilor), MSMPS și autoritățile publice locale, și includ: case-internat pentru copii cu deficiențe mintale, centre de plasament temporar și reabilitare pentru copii de vârstă fragedă, centre de plasament temporar, case comunitare, școli-internat, școli speciale pentru copii cu deficiențe senzoriale, școli auxiliare, centre maternale (centre pentru mamă și copil). Majoritatea instituțiilor de tip rezidențial sunt publice.

Serviciile furnizate în casele comunitare de tip rezidențial abordează în general necesitățile copiilor cu dizabilități; însă situația nu este la fel în majoritatea școlilor-internat de tip vechi în care sunt plasați cei mai mulți copii cu cerințe educaționale speciale și în care nu se acordă o îngrijire și asistență specializată adecvate. Acest lucru este cauzat în primul rând de lipsa personalului calificat și de infrastructura deficitară.

Standardele de calitate sunt utilizate pentru a ghida instituțiile publice și într-o măsură mai mică pe cele gestionate de prestatorii privați de servicii. Cadrul normativ actual stipulează în mod explicit ce se întâmplă atunci când o instituție nu îndeplinește standardele minime de calitate. În general, instituțiile care nu au performanțe bune sunt selectate pentru închidere, însă persistă îngrijorarea că lipsa serviciilor alternative pentru copiii rezidenți în instituțiile respective, precum și implicarea uneori a factorului politic sunt elemente care influențează decizia finală de a închide aceste instituții sau de a le permite să funcționeze în continuare.

Conform Legii nr.123/2010 privind serviciile sociale, MSMPS este responsabil de monitorizarea și evaluarea serviciilor sociale, inclusiv a serviciilor de tip rezidențial. Ministerul poartă răspunderea principală pentru asigurarea respectării standardelor de calitate de către toate instituțiile de tip rezidențial prin intermediul Consiliului Național de Acreditare a Prestatorilor de Servicii Sociale și Inspecției Sociale. Un sistem de monitorizare diferit există pentru instituțiile coordonate de către MECC și pentru instituțiile care în trecut au fost în subordinea fostului Minister al Sănătății. Instituțiile de tip rezidențial se monitorizează dar nu suficient, inspecțiile sociale subsecvente sunt rare, iar implementarea recomandărilor inspectorilor de către prestatorii de servicii este parțială.

Forța de muncă

Pentru asistenții sociali, specialiștii din domeniul protecției copilului, lucrătorii medicali, terapeuți și educatori au fost definite în mare măsură calificările ce țin de rolurile și responsabilitățile ce le revin în contextul îngrijirii de tip rezidențial.

În prezent, nu există mecanisme instituționalizate de instruire care să vizeze dezvoltarea abilităților personalului implicat în monitorizarea și sprijinirea îngrijirii de tip rezidențial. Legislația ce reglementează organizarea și funcționarea diferitelor servicii de îngrijire de tip rezidențial și standardele minime de calitate aferente (acolo unde acestea există) stipulează responsabilitatea angajatorilor de a organiza cu regularitate instruire pentru angajații lor, după cum urmează:

- personalul instituțiilor de tip rezidențial din sectorul educațional (capacitate: maxim 250 copii) trebuie să participe la sesiuni de pregătire, seminarii, conferințe, grupuri de lucru sau sesiuni științifice cel puțin o dată pe an (Hotărârea de Guvern nr. 432/2007);
- personalul din centrele de plasament temporar (capacitate: maxim 25 copii) trebuie să participe în programe de formare continuă, în baza unui plan de formare bazat pe evaluarea necesităților; trebuie asigurată o formare inițială pentru noii angajați (Hotărârea de Guvern nr.450/2006);
- personalul din centrele de plasament pentru copiii cu dizabilități (capacitate: maxim 60 copii) trebuie să participe în programe de formare continuă, în baza unui plan de formare care să fie implementat anual sau de câte ori este necesar; trebuie asigurată o formare inițială pentru noii angajați (Hotărârea de Guvern nr.823/2008);
- personalul din casele comunitare pentru copiii în situații de risc (capacitate: maxim 10 copii) trebuie să participe anual la 50 de ore de formare inițială, precum și la minimum 20 de ore de formare continuă (Hotărârea de Guvern nr.529/2014).

Conform participanților la atelier, aceste formări sunt organizate ad hoc, oarecum formale și de obicei organizate de ONG-uri în cadrul diferitor programe finanțate de donatori. Programul Național de Incluziune Socială a Persoanelor cu Dizabilități pe anii 2017-2022 prevede măsuri pentru elaborarea unui curriculum și instruirea personalului din instituțiile de tip rezidențial implicat în îngrijirea persoanelor cu dizabilități, inclusiv copii.

M&E și sisteme informaționale

Există unii indicatori și instrumente de management de caz și supraveghere pentru monitorizarea furnizării serviciilor de îngrijire de tip rezidențial. Deoarece instituțiile rezidențiale activează în cadrul diferitor autorități, și indicatorii la rândul lor sunt incluși în diverse sisteme informaționale, și anume SIAAS gestionat de către MSMPS, Sistemul Informatic Statistică Medicală gestionat de Centrul Național de Management în Sănătate și Sistemul Informațional de Management în Educație (SIME) gestionat de MECC. Aceste sisteme nu comunică între ele, astfel că datele pot fi diferite sau dublate, fiind afectate și de diferitele definiții ale indicatorilor (de exemplu, grupele de vârstă), precum și de lipsa includerii managementului de caz în SIAAS pentru urmărirea copilului aflat în sistemul de protecție. Datele privind îngrijirea de tip rezidențial sunt colectate anual, însă într-un mod fragmentat, ceea ce împiedică o analiză care ar putea sprijini procesul de luare a deciziilor/îmbunătățire a practicilor. În plus, rolurile și responsabilitățile pentru colectarea datelor și raportarea în baza indicatorilor cu privire la îngrijirea de tip rezidențial nu sunt bine definite între MSMPS și actorii neguvernamentali, afectând comprehensibilitatea și fiabilitatea

informației. Conform Legii nr. 123/2010 privind serviciile sociale, furnizorii privați de servicii sociale (inclusiv de servicii de îngrijire rezidențială) ar trebui să prezinte rapoarte la cererea autorităților de asistență socială de la nivel local și raional; cu toate acestea, în practică acest lucru are loc doar sporadic.

Datele pot fi de obicei dezagregate în funcție de tipul instituției rezidențiale (publică, privată; centru de plasament temporar, case comunitare, școli-internat speciale, etc.), motivul plasării copilului în îngrijire de tip rezidențial, sexul și vârsta copilului, și mediul de reședință (urban/rural). Dezagregarea datelor în funcție de durata șederii unui copil în îngrijire rezidențială și de tipul de dizabilitate nu este făcută în mod obișnuit. În general, activitățile de asigurare a calității datelor nu sunt suficiente, participanții la atelier menționând că sunt necesare îmbunătățiri pentru a evita compromiterea utilizării datelor în procesul de luare a deciziilor.

Norme și practici sociale

În prezent, nu există o strategie de comunicare sau advocacy pentru a promova normele sociale care descurajează plasamentul copiilor în îngrijire de tip rezidențial, cu excepția cazurilor când această măsură este considerată mai benefică pentru copil decât oricare altă formă de plasament de tip familial. Cu toate acestea, au fost organizate câteva campanii naționale de conștientizare, instruirii și activități de advocacy de către ONG-uri în cooperare cu UNICEF și alți parteneri pentru a sprijini reforma îngrijirii de tip rezidențial. Acestea au vizat în principal personalul guvernamental și publicul larg și mai puțin personalul care lucrează direct cu copiii pentru îngrijirea lor în regim rezidențial.

Finanțarea

Costurile pentru serviciile de plasament de tip rezidențial au fost estimate și incluse în linii bugetare specifice în bugetul de stat și bugetele locale, în funcție de furnizorul serviciilor respective. Fondurile pentru susținerea funcționării instituțiilor de tip rezidențial au fost alocate conform bugetului și în mare măsură au fost disponibilizate. Contribuțiile financiare din partea sectorului privat pentru susținerea îngrijirii de tip rezidențial nu sunt monitorizate de către guvern.

Traiu independent supervizat

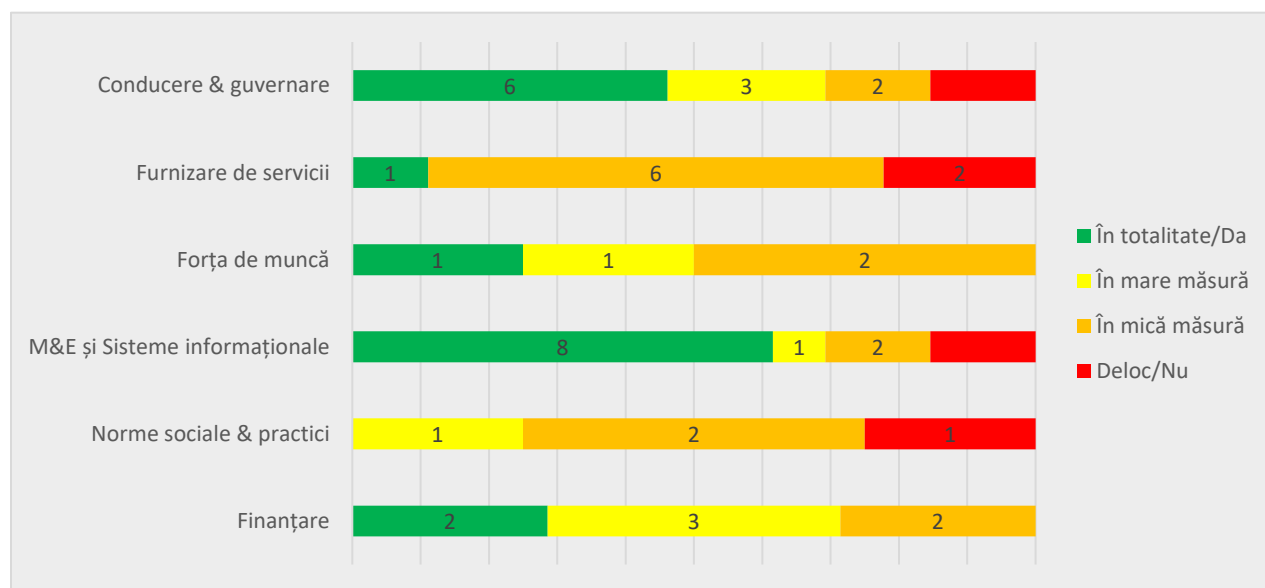
Conform Liniilor Directoare ONU, traiul independent supervizat reprezintă una dintre formele de îngrijire alternativă pentru copiii lipsiți de ocrotire părintească. Deși diferite intervenții precum reintegrarea în familie sau îngrijirea de tip familial au scopul de a reîntoarce copiii în medii sigure familiale, acestea nu sunt întotdeauna fezabile și în cazul copiilor mai mari. În astfel de situații, traiul independent poate fi luat în considerare drept o formă de îngrijire alternativă care să permită copiilor să câștige pas cu pas autonomie, facilitând astfel reintegrarea lor în comunitate. Cu toate acestea, în prezent nu există politici sau un cadru legal în Moldova cu privire la traiul independent supervizat pentru copii și nici standarde de practică pentru furnizarea de servicii conexe, cu excepția unor încercări sporadice ale ONG-urilor. Participanții la atelier au menționat că necesitățile copiilor cu vârste cuprinse între 15-18 ani trebuie analizate pentru a verifica în ce măsură poate fi utilă reglementarea serviciilor de trai independent supervizat și dezvoltarea acestora, cu atât mai mult cu cât implementarea îngrijirii de tip familial ar fi dificilă în cazul acestui grup de vârstă.

Tutela/curatela

- Îngrijirea formală în familia extinsă, de prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere (tutela/curatela) este recunoscută în mod explicit în legislație, fiind considerată o formă de îngrijire alternativă prioritară în cazul în care are loc separarea copilului de familie și dacă reintegrarea în familie nu este posibilă.
- Cu toate acestea, serviciile de pregătire, sprijin și/sau consiliere specială pentru tutorii/curatorii din familia extinsă cât și pentru copiii înainte, în timpul și după plasament sunt relativ deficitare.
- Acest lucru este cu atât mai îngrijorător în cazul tutorilor/curatorilor care îngrijesc un copil cu dizabilități deoarece acestora nu li se oferă un sprijin specializat.
- Monitorizarea calității plasamentelor sub tutelă/curatelă în familia extinsă, la prieteni apropiați ai familiei sau la persoane de încredere trebuie îmbunătățită.
- Activitățile de asigurare a calității datelor ar trebui desfășurate cu regularitate.

Graficul 7 prezintă o vedere de ansamblu asupra rezultatelor evaluării.

Graficul 7. Plasamentul sub tutelă/curatelă



Conducere și guvernare

Conform Legii nr. 140/2013, îngrijirea formală în familia extinsă, de prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere prin tutelă/curatelă are întâietate în fața altor măsuriforme alternative de îngrijire în cazul separării copilului de familie și dacă reintegrarea în familie nu este posibilă. Acest lucru este motivat de nevoia copilului de a se bucura de stabilitatea și continuitatea procesului de îngrijire, de creștere și educație conform identității sale etnice, religioase, culturale și lingvistice. Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate, care reprezintă autoritatea decidentă-cheie la nivel raional, emite un aviz formal pentru plasamentul copilului, ținând cont în primul rând de

această măsură prioritară (Hotărârea Guvernului nr. 7/2016). Autoritatea tutelară de la nivel raional și local este responsabilă de evaluarea situației copilului și respectiv de plasarea acestuia sub tutelă/curatelă în familia extinsă, cu prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere care ar putea crea un mediu corespunzător pentru dezvoltarea și educația copilului. Există un sistem de înregistrare pentru tutori/curatori. Personalul implicat în această formă de îngrijire a fost instruit cu privire la rolurile și responsabilitățile care îi revin în implementarea legislației.

La nivel de politici, Strategia pentru Protecția Copilului pe anii 2014-2020 și Planul de Acțiuni pentru anii 2016-2020 prevăd măsuri specifice care vizează îmbunătățirea cadrului normativ referitor la tutelă/curatelă, asigurarea plasamentului în tutelă/curatelă temporară a copiilor ai căror părinți au plecat peste hotare, precum și instruirea personalului cu privire la procesul de stabilire a tutelei/curatelei exercitate de familia extinsă, prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere. Cu toate acestea, nici cadrul normativ și nici cel strategic nu fac referire în mod explicit la servicii de pregătire, sprijin și/sau consiliere specială pentru tutori/curatori și pentru copii înainte, în timpul și după plasament. Nu există nici sprijin specializat pentru tutorii/curatorii care îngrijesc copii cu dizabilități, cu excepția sprijinului general acordat oricărei familii care îngrijește astfel de copii.

Conform legii, părinții și tutorii/curatorii trebuie să ia parte la procedurile administrative ce vizează deciziile de plasament în tutelă/curatelă, iar opiniilor copiilor ar trebui să li se acorde importanța cuvenită în conformitate cu vârsta și gradul lor de maturitate în timpul acestor proceduri. Nu există procese standard de evaluare a copiilor pentru a se determina când sunt pregătiți pentru a ieși din tutelă/curatelă.

Furnizarea serviciilor

Carențele existente în documentele de politici și în cadrul normativ privează tutorii/curatorii și copiii de sprijin specializat înainte, în timpul și după încheierea plasamentului sub tutelă/curatelă în familia extinsă, la prieteni apropiați ai familiei sau la persoane de încredere. În ciuda prevederilor legale, opiniilor copiilor li se acordă importanța cuvenită doar rareori în timpul procedurilor administrative sau judiciare. Standardele de calitate care să promoveze o calitate bună a îngrijirii copilului plasat în tutelă/curatelă sunt insuficient dezvoltate și nu sunt reflectate în SIAAS. Mecanismele de monitorizare regulată a îngrijirii copilului prin tutelă/curatelă nu sunt bine articulate pentru asigurarea calității și siguranței plasamentului. O îngrijorare împărtășită de participanții la atelier se referă și la faptul că actualul cadru normativ nu clarifică suficient de bine ce se întâmplă în cazurile în care îngrijirea copilului în acest tip de plasament nu respectă cerințele legale.

Forța de muncă

Asistenții sociali guvernamentali și specialiștii în protecția copilului au calificări/profiluri relevante pentru rolurile și responsabilitățile care le revin în îngrijirea copilului de către familia extinsă, de prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere prin tutelă/curatelă. Acest lucru nu este însă valabil în ceea ce privește primarul localității, care reprezintă autoritatea tutelară locală. Nu există mecanisme de formare pentru consolidarea abilităților personalului implicat în monitorizarea și sprijinirea serviciilor de tutelă/curatelă, ci doar cursuri de instruire disparate.

M&E și sisteme informaționale

Moldova dispune de un sistem de înregistrare și urmărire a copiilor aflați în îngrijirea familiei extinse, a prietenilor apropiați ai familiei sau a unor persoane de încredere prin tutelă/curatelă, iar responsabilitatea principală în acest

sens îi revine, conform prevederilor legale, autorității tutelare locale. În SIAAS există câțiva indicatori standardizați de monitorizare a îngrijirii prin tutelă/curatelă. Datele sunt colectate anual prin intermediul formularului statistic CER 103. Rolurile și responsabilitățile pentru colectarea și raportarea datelor referitoare la acești indicatori sunt bine documentate în cadrul MSMPS. Datele pot fi dezagregate după sex, vârstă și localitate (urbană/rurală), însă nu și după durata șederii copilului în tutelă/curatelă sau tipul dizabilității. Activitățile de asigurare a calității datelor nu sunt organizate cu regularitate.

Norme și practici sociale

Au fost desfășurate unele activități de creștere a nivelului de conștientizare a specialiștilor care activează în direcțiile raionale de asistență socială și protecția familiei, activități care au inclus mesaje privind responsabilitatea tutorilor/curatorilor. Moldova nu are o strategie de comunicare și advocacy pentru promovarea normelor pozitive referitoare la îngrijirea copilului prin plasament sub tutelă/curatelă în familia extinsă ca cea mai bună a doua opțiune de îngrijire alternativă a unui copil (dacă reintegrarea în familia biologică sau adopția nu sunt posibile).

Finanțarea

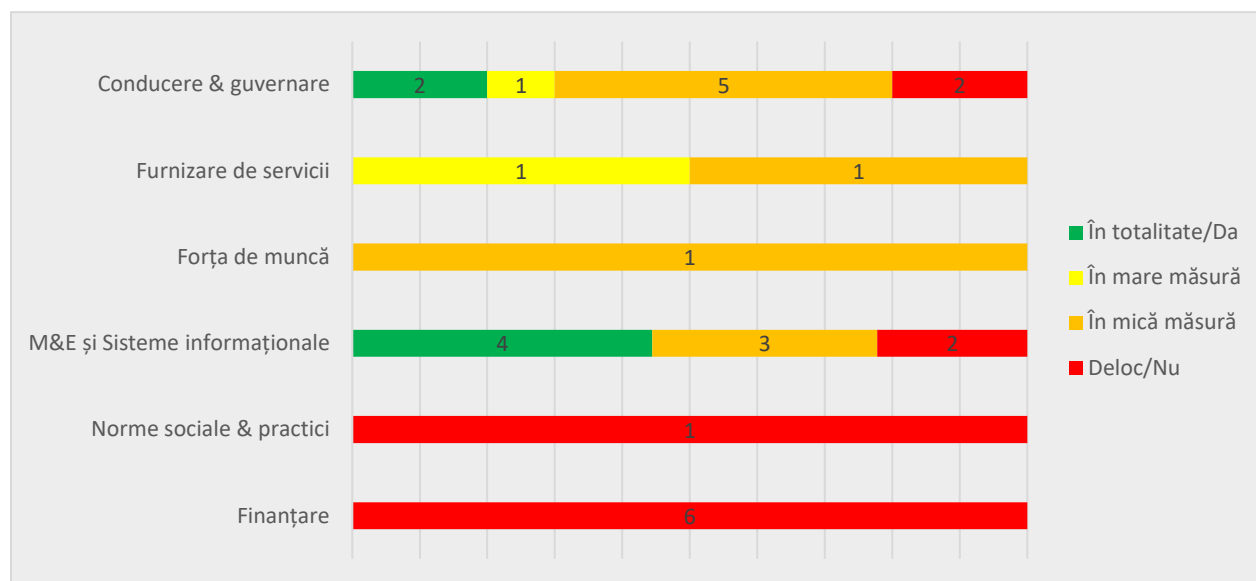
Costurile necesare pentru sprijinirea îngrijirii copilului de către familia extinsă, prietenii apropiați ai familiei sau persoane de încredere prin tutelă/curatelă au fost estimate și incluse ca linie bugetară în bugetul local (alocații pentru copii, conform Hotărârii Guvernului nr.581/2006). Fondurile pentru tutelă/curatelă au fost alocate în cadrul bugetelor guvernamentale și au fost disponibilizate în mod corespunzător. Contribuțiile financiare private sau ale partenerilor de dezvoltare sunt urmărite sporadic de către autoritățile locale și deloc la nivel național.

Îngrijirea neformală de către familia extinsă, prieteni apropiați sau persoane de încredere

- În Moldova, practicile de îngrijire neformală au tradiții istorice și sunt relativ obișnuite.
- Țara este afectată de o masivă migrație a forței de muncă și mulți copii sunt lăsați de părinții lor în îngrijirea neformală a familiei extinse, prietenilor apropiați ai familiei sau persoanelor de încredere pentru o perioadă îndelungată.
- Măsurile ce vizează reglementarea și sprijinirea acestei forme de îngrijire de către stat nu au constituit o prioritate până de curând. Întrucât tot mai mulți copii sunt lăsați în îngrijire neformală de către părinții plecați la muncă peste hotare, actualmente se află în pregătire o serie de amendamente a cadrului normativ pentru reglementarea “plasamentului custodial” și furnizarea de ajutoare și servicii îngrijitorilor, inclusiv celor dinafara familiei extinse.
- Monitorizarea îngrijitorilor neformali și a aranjamentelor neformale reprezintă o provocare.

Graficul 8 prezintă o vedere de ansamblu asupra rezultatelor evaluării.

Graficul 8. Îngrijirea neformală în familia extinsă, de prieteni apropiați sau persoane de încredere



Conducere și guvernare

În Moldova, îngrijitorii neformali includ rudele (familia extinsă), prietenii apropiați ai familiei sau persoane de încredere cunoscute de copil.

În prezent, acest tip de îngrijire neformală este nu este suficient reglementată în legislație și nici recunoscută în cadrul documentelor de politici. Planul de Acțiuni pentru anii 2016-2020 privind implementarea Strategiei pentru Protecția Copilului include măsuri pentru reglementarea reprezentării legale a drepturilor și intereselor copilului, custodia și responsabilitatea legală pentru creșterea și îngrijirea copilului, inclusiv a copiilor lăsați în îngrijire neformală în cadrul familiei extinse, cu prietenii apropiați ai familiei sau cu persoane de încredere de către părinții care au migrat în căutarea unui loc de muncă. Unicul document care recunoaște în mod explicit rolul acestor îngrijitori neformali și responsabilitatea lor de facto față de copil este Strategia intersectorială pentru Dezvoltarea Abilităților și Competențelor Parentale pentru anii 2016-2020 care îi include în grupurile țintă ale programelor educaționale parentale. Cadrul normativ și de politici nu menționează în mod explicit alt tip de sprijin sau consiliere pentru îngrijitorii neformali și nu prezintă explicit un mecanism de supraveghere a aranjamentelor de îngrijire neformală, sistemul de notificare și/sau înregistrare a îngrijitorilor aflându-se în prezent în curs de dezvoltare.

Deși formalizarea aranjamentelor de îngrijire în familia extinsă, de către prietenii apropiați ai familiei sau persoane de încredere s-ar putea să nu fie întotdeauna potrivită sau realistă, dezvoltarea unui sistem prin care să se raporteze autorității locale (primarului, direcției raionale de asistență socială și protecția familiei, etc.) transferul de responsabilitate la rude sau prietenii privind îngrijirea copilului ar putea conduce la o mai bună monitorizare a acestora și la un sprijin mai adecvat. Conform participanților la atelier, autoritățile încurajează îngrijitorii neformali să notifice aranjamentele de îngrijire, dar mai puțin înregistrarea voluntară (formalizarea plasamentului).

Furnizarea serviciilor

Copiii aflați în îngrijire neformală și îngrijitorii lor sunt asistați în cadrul sistemelor generale de protecție socială. Nu există mecanisme specifice de evaluare a necesităților îngrijitorilor neformali și a copiilor și de asigurare a accesului acestora la servicii și suport. Îngrijitorii neformali nu sunt reprezentanții legali ai copilului și nu pot lua astfel decizii vitale pentru copil. În plus, nu există mecanisme documentate pentru monitorizarea acestor aranjamente de îngrijire neformală, spre exemplu prin intermediul unor vizite regulate la domiciliu. Lipsa sprijinului și a monitorizării reprezintă motive de îngrijorare pentru bunăstarea curentă și viitoare a copiilor, în ciuda bunelor intenții ale îngrijitorilor.

Forța de muncă

Cu mici excepții, nu există personal cu responsabilități definite de monitorizare a îngrijirii neformale a unui copil de către familia extinsă, prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere cunoscute de copil.

M&E și sisteme informaționale

Nu există indicatori standardizați de monitorizare a aranjamentelor neformale de îngrijire a copilului, în afara unor date statistice referitoare la copiii ai căror părinți sunt plecați peste hotare și care sunt raportate semestrial de direcțiile raionale de asistență socială și protecție a familiei. Așa cum au menționat participanții la atelier, numărul exact al copiilor aflați în aranjamente de îngrijire neformală nu este cunoscut în toate raioanele (datorită, de exemplu, datelor diferite raportate de sistemele de asistență socială, educație, sănătate și siguranță publică). În acest sens sunt necesare mecanisme de asigurare a calității datelor pentru obținerea de date complete, de încredere și la timp, care să contribuie la o mai bună înțelegere a dimensiunii, scopului și cauzelor acestui tip de îngrijire și, în consecință, la dezvoltarea de politici și servicii adecvate la nivel local, raional și național.

Norme și practici sociale

Nu există o strategie de comunicare și advocacy pentru a promova norme pozitive, sociale și culturale, privind îngrijirea neformală a copilului de către familia extinsă, prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere cunoscute de copil.

Finanțarea

Costurile pentru sprijinirea îngrijirii neformale a copilului nu au fost estimate. Nu există linii bugetare specifice pentru acordarea de sprijin și supravegherea acestui tip de îngrijire, nici la nivelul autorităților publice centrale, nici la nivelul celor locale.

Alte forme de îngrijire alternativă

Conform legislației din Moldova, cazurile în care copiii sunt lăsați cu persoane altele decât cele din categoria „îngrijitorilor neformali” (vezi secțiunea de mai sus) sunt considerate cazuri de neglijență părintească gravă și nu fac parte din sistemul de îngrijire alternativă. Aceste cazuri fac obiectul unor măsuri specifice de protecție a copilului.

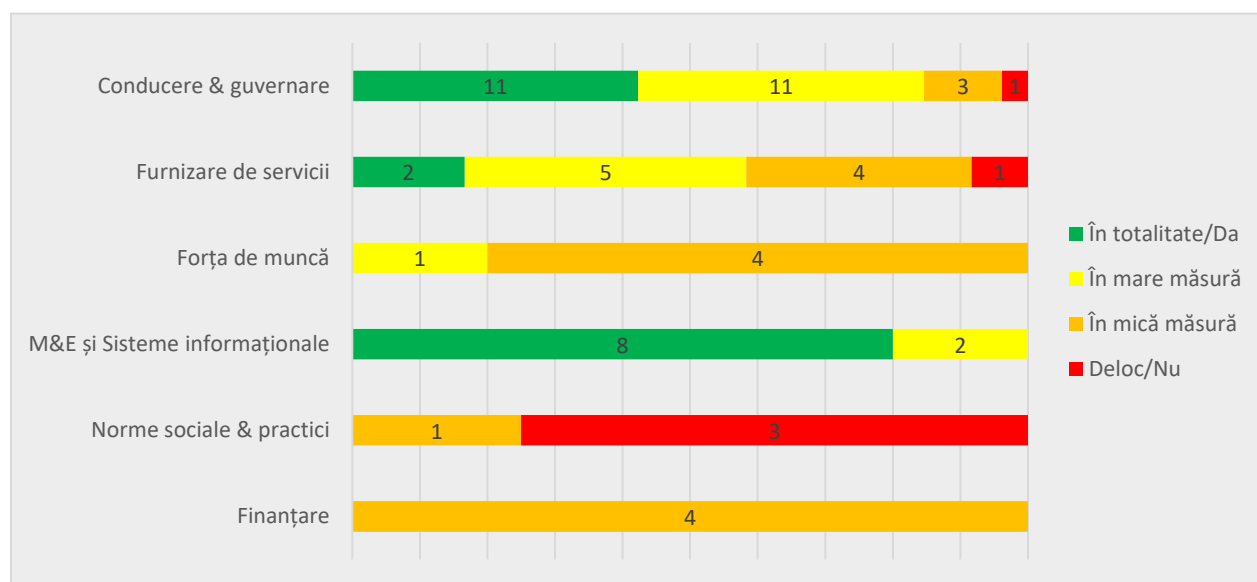
Participanții la atelier au agreeat faptul că populația trebuie să fie încurajată să raporteze asemenea cazuri autorităților competente imediat cum au aflat de copii care au fost lăsați cu persoane necunoscute, nedemne de încredere.

Adopția

- În Moldova există politici și prevederi legale privind adopția care sunt în conformitate cu Liniile Directoare ONU (pre-adopție) și Convenția de la Haga asupra protecției copiilor și cooperării în materia adopției internaționale.
- Cu toate acestea, există îngrijorări datorate lipsei sprijinului specializat pentru adoptatorii copiilor cu dizabilități și a serviciilor insuficiente de pregătire, sprijin și/sau consiliere pentru copii înainte, în timpul și după adopție. În plus, nu există standarde de calitate privind serviciile de plasament în adopție.
- Adopția este rar promovată drept o opțiune de îngrijire a copiilor vulnerabili lipsiți de ocrotire părintească în cazul în care reintegrarea în familie sau îngrijirea în familia extinsă nu sunt posibile.
- Costurile necesare furnizării de servicii de plasament în adopție (sprijin pentru părinții adoptivi și pentru copiii plasați în adopție) sunt doar parțial cunoscute, o planificare bugetară semnificativă trebuind a fi realizată în acest sens la nivel guvernamental.

Graficul 9 prezintă o vedere de ansamblu asupra rezultatelor evaluării.

Graficul 9. Adopția



Conducere și guvernare

Convenția de la Haga a fost ratificată de Moldova în ianuarie 1998. Adopția este reglementată de Legea nr. 99/2010 care în mare parte este în conformitate cu prevederile Convenției de la Haga. Legea stabilește procedura atât în cazul adopțiilor naționale, cât și în cazul celor internaționale, inclusiv criteriile de eligibilitate și modul de determinare a

eligibilității copilului pentru adopție. Legea descrie procesul sistematic de determinare a interesului superior al copilului în legătură cu adopția și stipulează că decizia de adopție trebuie luată doar după ce toate măsurile de reintegrare în familia biologică sau în familia extinsă au fost epuizate. De asemenea, stabilește rolurile și responsabilitățile ce le revin diferitelor instituții și persoane responsabile pentru respectarea drepturilor copiilor dați în adopție.

În acest sens, MSMPS este responsabil de acreditarea organizațiilor străine cu atribuții în domeniul adopției internaționale în baza criteriilor stabilite, și răspunde de monitorizarea respectării drepturilor copiilor înainte și după adopție. Unica taxă solicitată de stat în cazul serviciilor de adopție internațională este taxa de acreditare în valoare de 3000 MDL aplicată organizațiilor străine. Ministerul dispune de un mecanism de cooperare cu autoritățile și agențiile acreditate din țările destinate, conform Convenției de la Haga. În cazul adopțiilor naționale, autoritatea tutelară raională (direcțiile raionale de asistență socială și protecția familiei) joacă cel mai important rol, fiind responsabilă de evaluarea capacității de adopție a adoptatorilor, eliberarea atestatului de adoptator, pregătirea adoptatorilor pentru adopție și potrivirea copilului cu adoptatorul, constatarea compatibilității adoptatorului cu copilul, confirmarea oficială că adopția respectivă este în interesul superior al copilului și monitorizarea situației copilului după adopția națională.

Adoptatorii sunt înregistrați în Registrul de Stat al Adopțiilor, creat prin Ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr.309/2011. De asemenea, mai există un Consiliu Consultativ pentru Adopții ce include reprezentanți ai ministerelor relevante, Oficiului Avocatului Poporului și ONG-uri. Consiliul este responsabil de avizarea prealabilă a deciziei MSMPS privind selectarea adoptatorului în cadrul procedurilor de adopție internațională, precum și de eliberarea avizelor privind oportunitatea separării fraților prin adopție națională sau internațională. Autoritățile tutelare de la nivel național și raional au fost instruite asupra rolurilor și responsabilităților care le revin în implementarea cadrului normativ referitor la adopție.

Legea nr. 99/2010 stabilește un proces clar și documentat de obținere a acceptului voluntar și corespunzător al părinților biologici sau a tutorilor pentru adopție. Legea prevede informarea și pregătirea adoptatorilor înainte de adopție pentru obținerea atestatului, dar și în timpul plasamentului.

Nu există o strategie specifică sau alte documente de politici privind adopția. Cu toate acestea, la adopție se face referire în Planul de Acțiuni pentru anii 2016-2020 pentru implementarea Strategiei pentru Protecția Copilului, care conține măsuri de modificare a cadrului normativ în vederea asigurării celerității procesului de luare a deciziilor, prevenirii și combaterii corupției, acordării de suport adoptatorilor precum și a unui concediu suplimentar plătit în perioada potrivirii copilului cu adoptatorul.

Participanții la atelier au identificat câteva curențe în cadrul normativ și de politici cu privire la sprijinul specializat pentru adoptatorii copiilor cu dizabilități, precum și la serviciile de pregătire, sprijin, și/sau consiliere specială pentru copii înainte, în timpul și după adopție.

Furnizarea serviciilor

Deși nu este specificat în lege, îngrijitorii participă într-o mare măsură în procedurile administrative și judiciare referitoare la plasamentele în adopție, în special asistenții parentali profesioniști și angajații instituțiilor rezidențiale în care copilul s-a aflat înainte de adopție. În ce privește copiii, opiniilor lor nu li se acordă întotdeauna importanța cuvenită, în conformitate cu vârsta și gradul lor de maturitate, în timpul procesului de adopție, deși acest lucru este prevăzut de lege. În general, copiii beneficiază rar de servicii de pregătire, sprijin și/sau consiliere specială înainte,

în timpul și după plasamentul în adopție. Conform opiniei exprimate de participanții la atelier, copiii necesită mai multă informare și consiliere pentru a-i pregăti mai bine pentru procesul de adopție. În acest sens, rolul psihologilor pentru copii este esențial, așa cum este și existența unui sistem de justiție prietenos copiilor. De asemenea, este necesar un sprijin specializat pentru adoptatorii copiilor cu dizabilități.

În Moldova nu există standarde minime de calitate pentru plasamentele în adopție, cu excepția criteriilor legale utilizate în evaluarea capacității pentru adopție a adoptatorilor. În cazul adopțiilor internaționale, trebuie să se completeze un formular de evaluare ce conține indicatori relevanți de calitate.

Există mecanisme de monitorizare post-adopție atât în cazul adopțiilor naționale, cât și a celor internaționale, iar rolurile și responsabilitățile instituționale de monitorizare sunt clar formulate în legislație. După cum s-a menționat mai sus, MSMPS este mandatat cu monitorizarea respectării drepturilor copiilor înainte și după adopția internațională. În cazul adopției naționale, această responsabilitate revine autorităților tutelare raionale care trebuie să monitorizeze copilul timp de o perioadă de cinci ani după încheierea procedurii de adopție. Monitorizarea este documentată în rapoartele periodice de evaluare.

Toate adopțiile ce au avut loc în ultimele 12 luni au fost autorizate și înregistrate în Registrul de Stat al Adopțiilor. De asemenea, se prevede includerea acestui registru în SIAAS.

Forța de muncă

Pentru personalul MSMPS implicat în procedurile de adopție și majoritatea specialiștilor din protecția drepturilor copiilor care lucrează în direcțiile raionale de asistență socială există calificări/profiluri definite ce corespund rolurilor și responsabilităților ce le revin. Pentru alte categorii de personal precum asistenții sociali (guvernamentali și neguvernamentali), judecătorii și alți profesioniști implicați în aplicarea legii nu există calificări definite în acest domeniu. De asemenea, în prezent nu există mecanisme de formare care să vizeze consolidarea abilităților personalului implicat în monitorizarea și acordarea sprijinului privind adopțiile, cu excepția unor instruirii organizate sporadic.

M&E și sisteme informaționale

Actualmente, există indicatori standardizați de monitorizare a adopțiilor naționale și internaționale, iar rolurile și responsabilitățile pentru colectarea și raportarea datelor referitoare la acești indicatori sunt documentate în cadrul MSMPS și a direcțiilor raionale. Datele sunt colectate periodic pentru a monitoriza adopțiile și sunt dezagregate după tipul adopției (națională, internațională), plasamentul geografic al copilului, sexul, vârsta și starea generală de sănătate a copilului, dar nu și după tipul dizabilității.

Participanții la atelier au subliniat, de asemenea, că activitățile de asigurare a calității datelor referitoare la adopție (de exemplu, termene pentru transmiterea diferitelor documente referitoare la copil, adoptator sau adopție, examinarea regulată și validarea fiecărui document de un specialist angajat al MSMPS, etc.) sunt organizate cu regularitate și constituie o practică bună ce poate fi dezvoltată în continuare și adaptată pentru alte domenii de îngrijire. Integrarea Registrului de Stat al Adopțiilor în SIAAS va îmbunătăți asigurarea calității datelor.

Norme și practici sociale

Au fost organizate câteva activități de sensibilizare privind adopția drept formă permanentă de îngrijire a copilului. Participanții la atelier au agreeat că această formă de îngrijire pentru copiii lipsiți de ocrotire părintească nu este promovată în Moldova și că în prezent nu există o strategie de advocacy și comunicare a unor norme pozitive cu scopul de a crește numărul copiilor vulnerabili adoptați și conștientiza faptul că adopțiile internaționale reprezintă o soluție doar în cazul în care nu există o soluție corespunzătoare la nivel național.

Finanțarea

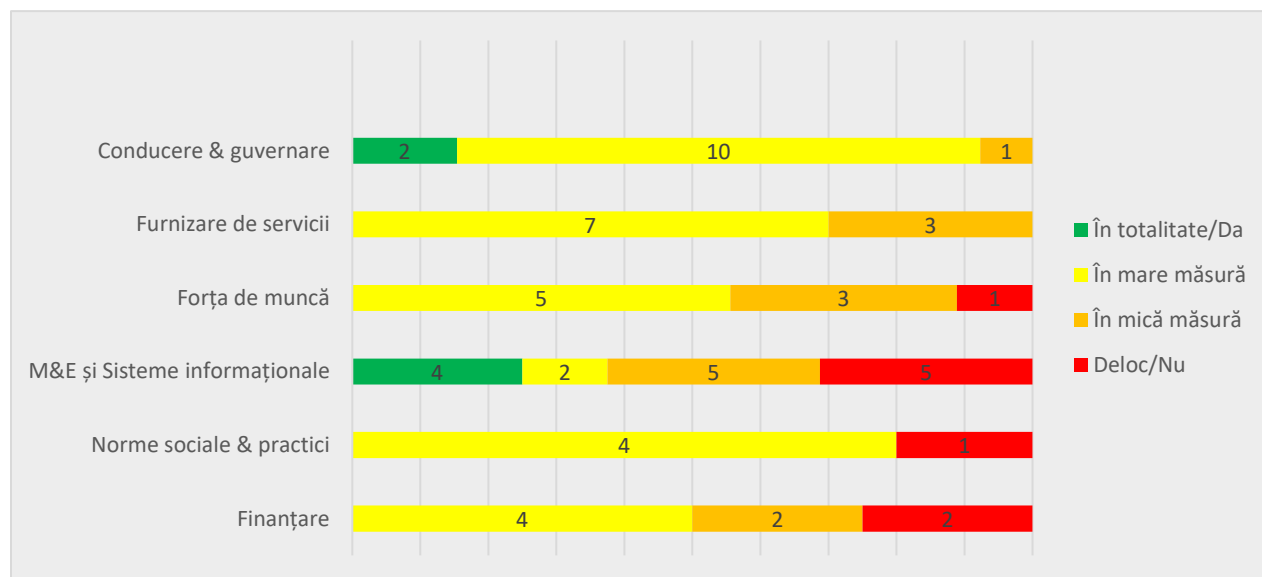
Estimarea costurilor pentru serviciile de adopție a fost realizată într-o mică măsură; aparent s-a luat în considerare doar taxa de acreditare și salariile personalului în perioada de ante-evaluare. În bugetul de stat a fost inclusă o linie bugetară pentru alocația de adopție pentru familii. În cadrul bugetelor locale nu există o linie bugetară specifică. Costurile pentru personal, atât la nivel central, cât și la nivel local, sunt incluse în statul general de plată a salariilor, fiind evidențiate în acest mod și în bugetele respective. Fondurile pentru alocațiile de adopție au fost alocate în cadrul bugetului de stat și disponibilizate în totalitate, însă nu există dovezi cu privire la acoperirea altor costuri și nevoi legate de adopție.

Reunificarea și reintegrarea în familie

- Moldova dispune de un cadru legal și de politici care protejează familia, recunoaște importanța îngrijirii parentale și întărește multe dintre principiile expuse în Liniile Directoare ONU legate de sprijinirea reunificării și reintegrării copilului în familie.
- La fel ca în cazul altor forme de îngrijire, acest cadru național nu este mereu transpus în strategii și planuri armonizate la nivel local și raional.
- Inițiativele vizând îmbunătățirea îngrijirii alternative s-au concentrat pe reintegrarea copiilor aflați în instituții rezidențiale. În ultimii ani s-a acordat atenție și copiilor plasați în alte servicii de îngrijire alternativă; cu toate acestea, managementul de caz trebuie în continuare îmbunătățit pentru a eficientiza reintegrarea acestor copii, așa cum este prevăzut în strategia națională relevantă.
- Există o gamă largă de servicii pentru copii și familii ce vizează perioada de înainte și de după reunificarea și reintegrarea în familie, însă disponibilitatea, calitatea și monitorizarea lor nu sunt uniforme în întreaga țară.
- Nu există mecanisme de formare instituționalizate pentru consolidarea abilităților personalului implicat în acest domeniu, cu excepția unor inițiative sporadice de instruire.
- Gama indicatorilor de monitorizare a serviciilor de reintegrare a copiilor în familie este săracă, fiind necesară îmbunătățirea acestora și asigurarea calității datelor.
- Deoarece reunificarea și reintegrarea în familie sunt incluse în cadrul altor servicii, nu există o estimare distinctă a costurilor, linii bugetare și alocări de fonduri specifice.

Graficul 10 prezintă o vedere de ansamblu asupra rezultatelor evaluării.

Graficul 10. Reunificarea și reintegrarea în familie



Conducere și guvernare

Atât Constituția Republicii Moldova, cât și Codul Familiei recunosc importanța unității familiei și a îngrijirii copiilor de către părinți, consolidând Liniile Directoare ONU în sprijinul reunificării și reintegrării în familie³. În plus, Legea nr. 140/2013 stipulează responsabilitatea autorităților tutelare locale și raionale de a lua toate măsurile care se impun pentru reintegrarea copilului în familia sa, în baza unui plan individual de asistență. În Moldova, reintegrarea în familie nu este reglementată ca serviciu separat, individual, ci ca parte a serviciului de sprijin familial și ca obiectiv final al diferitelor forme de îngrijire alternativă (de exemplu, tutelă/curatelă, asistență parentală profesionistă, etc.). Reintegrarea se bazează pe decizia comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate, instituită la nivel raional. Ghidul privind managementul de caz (Ordinul Ministrului nr.96/2016) prevede ca asistenții sociali comunitari să lucreze cu familia pentru a o pregăti pentru reintegrarea copilului și post-reintegrare, ca parte a serviciului de sprijin familial.

Documentul de politici principal care sprijină reunificarea familiei și reintegrarea copiilor în familie este Strategia pentru Protecția Copilului pe anii 2014-2020, conform căreia acest proces necesită un sistem comprehensiv și integrat de protecție socială. În strategie se fac referiri la modele de servicii de reintegrare pilotate cu succes, ca parte a serviciilor de sprijin familial, și care ar putea fi implementate la nivel național. Strategia și planul său de acțiuni prevăd, de asemenea, măsuri pentru îmbunătățirea managementului de caz și a reintegrării copiilor aflați în prezent în sistemul rezidențial de îngrijire. Cu toate acestea, doar câteva raioane dispun de strategii/planuri armonizate cu cadrul național de politici în ce privește reunificarea și reintegrarea, posibil datorită prezenței și activității de advocacy a partenerilor de dezvoltare în raioanele respective. Conform participanților la atelier, toate autoritățile locale implicate în dezinstituționalizarea copiilor au reglementat serviciul de sprijin familial pentru a

³ În Moldova, reunificarea face parte din procesul de reintegrare, astfel încât cele două nu sunt diferențiate în documentele de politici sau în actele normative. În timpul evaluării s-a ținut cont de acest aspect.

furniza suportul necesar în procesul de reintegrare. Majoritatea personalului guvernamental și neguvernamental din domeniu a fost instruit sau orientat cu privire la procedurile de reunificare și reintegrare, însă este necesar ca aceste instruirii să continue ținând cont de fluctuația intensă a personalului.

Cadrul normativ și de politici care sprijină reunificarea și reintegrarea conține principiile de bază ale Liniilor Directoare ONU. Astfel, acesta prevede un proces sistematic de determinare a interesului superior al copilului în reunificarea și reintegrarea în familie (și anume prin gatekeeping). De asemenea, există prevederi legale conform cărora copiii trebuie să fie implicați în luarea deciziilor cu privire la reunificare. Liniile-ghid privind completarea planului de tranziție, inclusiv pregătirea familiilor și copiilor pentru reunificare și reintegrare, sunt incluse în metodologia de dezinstituționalizare aprobată de toate ministerele de resort în 2010 și, mai recent, în ghidul cu privire la managementul de caz și standardele minime de calitate. Cadrul normativ și de politici prevede într-o mare măsură serviciile ce vizează sprijinirea familiilor înainte și după reunificare, precum și copiii cu necesități speciale. Prevederile privind serviciile de pregătire, sprijin și/sau consiliere pentru copii înainte, în timpul și după procesul de reunificare au caracter mai degrabă general.

Furnizarea serviciilor

Serviciile focalizate pe necesitățile individualizate ale copiilor și familiilor sunt esențiale pentru reunificarea familiei și siguranța copiilor. În general, serviciile pentru familie înainte de și după reunificare au drept scop asigurarea unui mediu sigur în care copilul poate fi reîntors și care se menține așa după reunificare. Aceste servicii variază de la raion la raion și de la program la program, însă în general includ management de caz individualizat, consiliere și sprijin psihosocial continuu, consolidarea familiei (de exemplu, prin instruirii de formare a abilităților parentale), etc. La rândul lor, copiii beneficiază de servicii de pregătire, sprijin și/sau consiliere specială înainte, în timpul și după reunificare, deși într-o măsură mai mică și de calitate variabilă în funcție de specialiștii implicați în proces. Se acordă, de asemenea, sprijin specializat pentru reintegrarea copiilor cu dizabilități. În conformitate cu Liniile Directoare ONU, opiniile copiilor sunt luate în considerare în cadrul procedurilor administrative și judiciare pentru luarea deciziilor de reunificare. Spre exemplu, au existat cazuri în care copiii au refuzat să se reîntoarcă la mamele sau tații lor, iar autoritățile au ținut cont de opiniile lor.

Calitatea reunificării și reintegrării copiilor în familie este asigurată în baza standardelor minime de calitate ce guvernează serviciile sociale de sprijin familial și care sunt utilizate de personalul guvernamental în ghidarea furnizării acestora. Totuși, nu toți actorii relevanți au fost îndrumați în utilizarea lor, în special personalul din ONG-uri. Participanții la atelier au considerat că sunt necesare standarde specifice pentru asigurarea calității procesului de reintegrare după ce are loc reunificarea familiei. În plus, includerea indicatorilor de calitate în SIAAS ar facilita o monitorizare mai eficace a serviciilor de reunificare și reintegrare.

Nu există un mecanism de monitorizare specific care să asigure furnizarea unor servicii de reunificare/reintegrare de calitate; în schimb, ghidul privind managementul de caz (aprobat prin Ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr. 96/2016) detaliază toate procedurile de monitorizare până la închiderea cazului și după 6-12 luni, în funcție de complexitate. Monitorizarea trebuie să se bazeze pe planul individual de asistență al copilului și să fie documentată în rapoartele vizitelor de monitorizare realizate de autoritățile locale în parteneriat cu ONG-urile. În practică, monitorizarea care se face nu este suficient de adecvată pentru asigurarea calității serviciilor de reunificare și reintegrare, parțial datorită resurselor financiare insuficiente alocate acestei activități (de exemplu, bugetul pentru efectuarea vizitelor).

Forța de muncă

Calificările personalului implicat în reunificarea și reintegrarea familiei nu sunt în totalitate bine definite. Calificările asistenților sociali, specialiștilor în protecția copilului, educatorilor și psihopedagogilor au fost în mare măsură definite conform rolurilor și responsabilităților ce le revin în procesul de reunificare/reintegrare a copilului în familie, însă mai necesită revizuire. Calificările/profilurile altor categorii de personal (de exemplu, lucrători medicali, terapeuți și lucrători de tineret) nu sunt bine definite. Au fost întreprinse unele eforturi pentru consolidarea capacității actorilor guvernamentali și neguvernamentali implicați în monitorizarea și sprijinirea reunificării și reintegrării în familie, eforturi făcute în special de ONG-uri în cadrul programelor finanțate de donatori. Cu toate acestea, nu există mecanisme instituționalizate de formare care să dezvolte abilitățile personalului în conformitate cu rolurile și responsabilitățile ce le revin.

M&E și sisteme informaționale

Există puțini indicatori standardizați care să monitorizeze serviciile de reunificare și reintegrare în familie în Moldova. Unul dintre ei este ”numărul copiilor reintegrați în familia biologică” care este inclus în formularul statistic CER 103 cu privire la copiii lipsiți de ocrotire părintească, precum și în SIAAS. Acesta poate fi dezagregat în funcție de sex, vârstă și localitate, dar nu și după durata șederii în familie (cu excepția unor raioane), tipul de îngrijire înainte de reunificare (cu excepția îngrijirii rezidențiale) sau tipul dizabilității. Participanții la atelier au ajuns la consens cu privire la faptul că lista indicatorilor trebuie îmbunătățită pentru a permite o monitorizare corespunzătoare a serviciilor de reunificare și reintegrare a copilului în familie, ca de exemplu prin includerea indicatorului ”numărul copiilor reîntrași în servicii alternative de îngrijire după reintegrarea în familie”.

Rolurile și responsabilitățile pentru colectarea și raportarea datelor referitoare la acești indicatori sunt documentate în cadrul MSMPS, dar nu și transversal în toate ministere relevante și ONG-uri.

Se colectează cu regularitate date pentru monitorizarea serviciilor de reintegrare în familie în cadrul sistemului de protecție a copilului; totuși, aceste date nu sunt coroborate cu datele de la MECC și cu cele disponibile la nivelul autorităților publice locale și a ONG-urilor. Datele care urmăresc în mod regulat numărul copiilor înainte și după reunificare există doar la nivel local. Activitățile de asigurare a calității datelor nu sunt desfășurate în mod regulat.

Norme și practici sociale

Nu există o strategie de advocacy și comunicare care să includă promovarea reunificării familiei și reintegrării copilului în familie. Cu toate acestea, în ultimii ani au fost organizate mai multe activități de conștientizare și advocacy care au vizat promovarea reunificării și reintegrării în familie (față de plasamentul în alte forme de îngrijire) și care au fost adresate publicului larg, personalului guvernamental de la nivel național și local, precum și altor specialiști direct implicați în îngrijirea copiilor (de exemplu, managerii instituțiilor rezidențiale și asistenții sociali).

Finanțarea

Costurile pentru serviciile de reunificare și reintegrare a copilului în familie nu sunt estimate în mod adecvat. Dat fiind faptul că reintegrarea în familie nu este reglementată ca serviciu separat, individual, ci ca parte a serviciului de sprijin familial și altor servicii, nu au fost incluse nici linii bugetare specifice, și nici nu au fost alocate fonduri speciale pentru furnizarea acestui serviciu la nivelul autorităților centrale sau locale. Partenerii de dezvoltare și

ONG-urile reprezintă surse importante de finanțare a serviciilor de reintegrare în familie, însă contribuțiile financiare ale acestora nu sunt urmărite de guvern.

Dezinstituționalizarea sistemului de îngrijire

- Moldova a înregistrat un progres semnificativ în ultimii 10 ani în ce privește tranziția de la un sistem predominant de îngrijire rezidențială la unul care acordă prioritate îngrijirii de tip familial.
- Țara dispune de un cadru bine elaborat de politici care sprijină dezinstituționalizarea sistemului, previne crearea de noi instituții rezidențiale de mari dimensiuni, descurajează promovarea îngrijirii rezidențiale ca opțiune de îngrijire alternativă pentru copiii cu vârste cuprinse între 0-3 ani și ține cont de necesitățile specifice ale copiilor cu dizabilități.
- Organismul multisectorial responsabil de supravegherea procesului de dezinstituționalizare - Consiliul de Coordonare a Reformei Sistemului Rezidențial de Îngrijire a Copilului și Dezvoltării Educației Incluzive - a fost mai puțin activ în ultimii ani, concentrându-se prioritar pe educația incluzivă în detrimentul coordonării multisectoriale a eforturilor de reformă ce vizează dezinstituționalizarea sistemului.
- Sunt disponibile și se utilizează ghiduri privind închiderea/transformarea instituțiilor rezidențiale, mecanisme și indicatori de monitorizare a progresului.
- Ar fi necesară o strategie de advocacy și comunicare pentru promovarea normelor pozitive privind îngrijirea alternativă de tip familial în detrimentul instituționalizării copilului.
- Documentele strategice prevăd un mecanism de redirecționare a resurselor disponibilizate din sistemul rezidențial către serviciile sociale și educaționale de integrare a copiilor în familie și comunitate, dar acesta nu funcționează ca urmare a reformelor din domeniul finanțării școlilor și a descentralizării finanțelor publice.

Graficul 11 prezintă o vedere de ansamblu asupra rezultatelor evaluării.

Graficul 11. Dezinstituționalizarea sistemului de îngrijire



Conducere și guvernare

Moldova a înregistrat un progres semnificativ în adoptarea diferitelor politici și acte normative privind tranziția de la un sistem predominant rezidențial la un sistem de îngrijire de tip familial (Anexa F), reușind să schimbe proporția copiilor în îngrijire rezidențială față de cei în îngrijire alternativă de tip familial de la 2:1 în 2006 la 1:7 în 2016 (Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, 2017). Beneficiile au început să apară în anul 2002 odată cu aprobarea legislației cu privire la casele de copii de tip familial, urmată de Strategia Națională și Planul de Acțiune privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului 2007-2012 care au vizat reducerea numărului copiilor aflați în instituții rezidențiale cu 50%.

Strategia pentru Protecția Copilului pe anii 2014-2020 și Planul de Acțiuni aferent implementării strategiei pentru anii 2016-2020 asigură continuitatea reformei dezinstituționalizării, care vizează consolidarea rolului familiei în creșterea copiilor. Strategia conține un obiectiv specific cu privire la stoparea graduală a instituționalizării copiilor cu vârste cuprinse între 0-3 ani; numărul acestor copii aflați în instituții este în descreștere începând cu 2013, însă ponderea lor în numărul total al copiilor instituționalizați a suferit o tendință inversă (Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, 2017). Strategia mai include și un obiectiv specific privind reducerea continuă a numărului de copii aflați în îngrijire rezidențială prin reorganizarea sistemului de îngrijire a copilului, dezvoltarea educației incluzive și a serviciilor de tip familial, măsuri de reunificare și reintegrare în familie. În acest sens, a fost prevăzută în Planul de Acțiuni elaborarea unui Plan-Cadru pentru transformarea instituțiilor rezidențiale. Relativ recent (sfârșitul anului 2016) s-au făcut pași în direcția transformării a două case-internat pentru copii cu deficiențe mintale din subordinea MSMPS în sensul demarării procesului de implementare a planurilor de transformare care a condus la crearea a două locuințe protejate și a unei case comunitare pentru relocarea copiilor.

Un alt document important de politici este Strategia "Educația 2020" care include un obiectiv specific cu privire la reducerea numărului de copii aflați în instituții rezidențiale cu 50% până în anul 2020 și transformarea a cel puțin 25% din instituțiile educaționale de tip rezidențial în unități de învățământ general. Acest obiectiv a fost deja atins. Deoarece majoritatea acestor instituții sunt școli-internat pentru copii cu necesități educaționale speciale, se poate afirma că politicile de dezinstituționalizare din Moldova țin cont de nevoile acestor copii. Moldova mai dispune și de un Program Național pentru Dezvoltarea Educației Incluzive 2011-2020 care vizează în mod special acești copii.

În ultimii ani, majoritatea părților interesate de la nivel guvernamental și neguvernamental au fost instruite cu privire la politicile care sprijină dezinstituționalizarea.

Consiliul de Coordonare a Reformei Sistemului Rezidențial de Îngrijire a Copilului și Dezvoltării Educației Incluzive reprezintă organul multisectorial responsabil de supravegherea procesului de dezinstituționalizare a sistemului în Moldova. Majoritatea participanților la atelier s-au arătat preocupați de faptul că acesta nu se reunește cu regularitate și că s-a concentrat în ultimii ani asupra educației incluzive și mai puțin pe coordonarea intersectorială atât de necesară dezinstituționalizării copiilor cu deficiențe severe - o provocare majoră în domeniul îngrijirii alternative.

Există ghiduri referitoare la modalitatea de închidere sau transformare a instituțiilor rezidențiale, iar personalul vizat a fost orientat în utilizarea acestora. De asemenea, funcționează mecanisme de monitorizare a închiderii/transformării instituțiilor rezidențiale de îngrijire.

Forța de muncă

Odată ce a fost planificată transformarea sau închiderea unei instituții rezidențiale de mari dimensiuni, îngrijitorii și personalului angajat în instituțiile respective au beneficiat de oportunități de recalificare și reorientare în muncă.

M&E și sisteme informaționale

Există diverși indicatori de măsurare a progresului dezinstituționalizării sistemului. De exemplu, numărul copiilor ce părăsesc instituțiile rezidențiale pe parcursul anului, inclus în formularele statistice CER 103 și 103A, dezagregat în funcție de dizabilitate, grupul de vârstă și cauze (reintegrarea în familie, plasament de tip familial, etc.). Un alt exemplu îl oferă Strategia "Educația 2020" care include un indicator ce arată numărul unităților educaționale cu componentă rezidențială de îngrijire care au fost transformate în școli generale.

Rolurile și responsabilitățile pentru colectarea și raportarea datelor referitoare la acești indicatori sunt documentate destul de bine în cadrul MSMPS, precum și între MSMPS și ONG-urile implicate în procesul de dezinstituționalizare, dar într-o măsură mai mică între ministerele de resort. Datele sunt colectate anual pentru monitorizarea procesului de dezinstituționalizare a sistemului.

Norme și practici sociale

Până în prezent nu a fost derulată și nici nu s-a planificat vreo anchetă asupra cunoștințelor, atitudinilor și practicilor, a normelor sociale și comportamentelor privind copiii din instituții, cu excepția unor inițiative neguvernamentale sprijinite de donatori. Activitățile de conștientizare menite să schimbe normele sociale negative referitoare la instituționalizarea copilului au fost, de asemenea, organizate cu sprijinul donatorilor, fiind adresate publicului larg, personalului guvernamental și personalului care îngrijește în mod nemijlocit copiii aflați în instituții în curs de restructurare. Acestea nu au fost însă ghidate/ancorate într-o strategie națională de comunicare și advocacy care să promoveze norme sociale pozitive referitoare la îngrijirea alternativă de tip familial. O astfel de strategie nu există.

Finanțarea

Costurile estimate pentru dezinstituționalizare și pentru tranziția la un sistem care acordă prioritate îngrijirii în familie sunt în general cunoscute; însă acestea nu sunt incluse ca linie bugetară separată în bugetul de stat. Nu există fonduri special alocate și disponibilizate pentru sprijinirea acestor activități. În schimb, costurile necesare pentru dezinstituționalizare și dezvoltarea serviciilor alternative sunt în primul rând acoperite de către donatori și alți parteneri de dezvoltare prin intermediul proiectelor ONG-urilor. Contribuțiile financiare ale acestora sunt urmărite într-o mică măsură de guvern.

Strategia Națională și Planul de Acțiune pentru reformarea sistemului rezidențial de îngrijire a copilului pentru anii 2007-2012 a prevăzut dezvoltarea unui mecanism de realocare a fondurilor rezultate în urma proceselor de dezinstituționalizare spre servicii comunitare incluzive, sociale și educaționale. Mecanismul a funcționat în câteva raioane timp de doi ani, însă a devenit inaplicabil odată cu reforma finanțării școlilor și descentralizarea finanțelor publice locale. Conform participanților la atelier, fondurile economisite în procesul de dezinstituționalizare și-au pierdut urma în bugetul de stat și nu este clar în ce măsură au fost folosite pentru dezvoltarea serviciilor alternative. Strategia actuală pentru Protecția Copilului pe anii 2014-2020 și Strategia "Educația-2020" includ, de asemenea, măsuri pentru redirecționarea fondurilor economisite din restructurarea instituțiilor rezidențiale de îngrijire către

facilitarea reintegrării sociale și educaționale a copiilor. Cu toate acestea, modificările legislative din 2015 referitoare la finanțele publice locale fac practic imposibilă implementarea măsurilor prevăzute în două strategii.

REZUMAT

Acest capitol prezintă un rezumat al celor mai importante constatări ale evaluării pe componente de sistem, evidențiind lacunele ce urmează a fi abordate de ENȚ cu ocazia procesului de valorificare a recomandărilor evaluării și de planificare a acțiunilor ce se impun.

Capitolul conține și o ilustrare a distribuției răspunsurilor date la o serie de afirmații din instrumentul de evaluare, pe componente de sistem și domenii de îngrijire.

Conducere și guvernare

Moldova dispune de politici și de un cadru normativ relativ bine dezvoltat în ce privește îngrijirea alternativă a copilului. Țara a ratificat cele mai importante instrumente internaționale din domeniul protecției drepturilor copilului, în special CRC și Convenția de la Haga asupra protecției copiilor și cooperării în materia adopției internaționale. Principalul act normativ este Legea nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți. Legea conține prevederi referitoare la îngrijirea alternativă a copilului, inclusiv obligațiile ce le revin părinților, diferitele forme de îngrijire (tutela/curatela, îngrijirea de tip familial, îngrijirea de tip rezidențial, etc.), reintegrarea copilului în familie și protecția copilului separat de părinți. Legea clarifică atribuțiile autorităților tutelare și descrie procedurile de gatekeeping. Cadru normativ prezintă o serie de lacune în ce privește îngrijirea neformală, traiul independent supervizat, sprijinul post-adopție și mecanismele de justiție prietenoase copilului.

În ce privește politicile, Strategia pentru Protecția Copilului 2014–2020 și Planul de Acțiuni pentru implementarea strategiei 2016–2020 oferă cadrul prin care copiilor lipsiți de îngrijire părintească li se facilitează accesul la diferite forme de îngrijire adecvată, inclusiv orientare și măsuri privind plasamentul acestora în servicii de îngrijire alternativă. În ansamblu, legile și strategiile existente oferă cadrul de promovare și consolidare a rolului familiei, precum și de prioritizare a unui mediu de tip familial în deciziile de plasament în îngrijire alternativă. Implementarea legilor și a politicilor este însă deficitară în aproape toate domeniile de îngrijire, în special la nivel raional și local, datorită insuficienței orientării a personalului și sub-finanțării de la bugetul de stat. În plus, există câteva organisme de coordonare multisectorială, în special Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului și Consiliul de Coordonare a Reformei Sistemului Rezidențial de Îngrijire a Copilului și Dezvoltării Educației Incluzive, care joacă un rol relativ limitat în asigurarea supravegherii multisectoriale și coordonării politicilor din domeniul îngrijirii alternative.

Tabelul 1. Conducere și guvernare: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire

Afirmatii în instrumentul de evaluare	Domenii de îngrijire								
	Prevenire	Îngrijire de tip familial	Îngrijire rezidențială	Tutelă/curatelă	Îngrijire neformală	Trai independent supervizat	Adopție	Reintegrare în familie	DI system*
Există prevederi legale	Verde	Verde	Galben	Verde	Portocaliu	Roșu	Verde	Galben	Verde
Există documente de politici/strategii	Verde	Verde	Verde	Galben	Verde	Roșu	Galben	Galben	Verde
Documentele de politici/Strategiile sunt în vigoare	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Alb	Verde	Verde	Verde
Actorii guvernamentali instruiți/oriențați	Galben	Galben	Galben	Galben	Portocaliu	Alb	Galben	Galben	Galben
Actorii neguvernamentali instruiți/oriențați	Portocaliu	Galben	Portocaliu	Alb	Portocaliu	Alb	Portocaliu	Galben	Verde
Există politici/strategii raionale/locale aliniate celor naționale	Portocaliu	Galben	Portocaliu	Galben	Portocaliu	Alb	Portocaliu	Portocaliu	Alb

* DI = dezinstituționalizare

Neaplicabil	În totalitate	În mare măsură	În mică măsură	Deloc
-------------	---------------	----------------	----------------	-------

Furnizarea serviciilor

În prezent, gama și calitatea serviciilor de îngrijire alternativă variază în mod considerabil de la raion la raion, ceea ce conduce la scăderea semnificativă a echității în cazul unor copii lipsiți de îngrijire părintească față de alți copii aflați într-o situație similară. Acest lucru se datorează multiplelor priorități existente la nivel local pe fondul unor resurse umane și financiare limitate. O tendință îngrijorătoare o constituie intrările anuale de copii în instituțiile rezidențiale, ceea ce semnalează anumite slăbiciuni ale serviciilor de prevenire, precum și lipsa unor opțiuni suficiente de îngrijire de tip familial (de exemplu, asistenți parentali profesioniști specializați). În decursul ultimilor ani managementul de caz a fost folosit din ce în ce mai mult, dar acesta nu reușește încă să abordeze suficient de bine nevoile speciale ale copiilor cu dizabilități sau ale copiilor aflați în îngrijire neformală.

În afara problemelor referitoare la echitate, o altă provocare a fost identificată în domeniul calității, cauzată de faptul că nu toate serviciile de îngrijire alternativă sunt acreditate și standardizate, și anume prin reglementarea unor standarde minime de calitate care să fie respectate de toți furnizorii de servicii. În acest sens, au fost identificate lacune în domeniul serviciilor de plasament în tutelă/curatelă sau în adopție și de reintegrare în familie. În același timp, inspecțiile sociale subsecvente sunt rare, iar implementarea recomandărilor inspectorilor de către prestatorii de servicii este nesatisfăcătoare. Participanții la atelier au considerat că mecanismele de monitorizare actuale sunt deficitare, în special în ce privește instituțiile rezidențiale, tutela/curatela și reintegrarea familială.

Sunt prevăzute mecanisme de plângeri (reclamații) la dispoziția copiilor aflați în îngrijire formală, dar acestea nu funcționează întotdeauna. Sistemul de îngrijire alternativă din Moldova suferă din cauza lipsei unor servicii

importante, ca de exemplu servicii de trai independent supervizat, servicii post-plasament în asistență parentală profesionistă, servicii speciale pentru tutori/curatori și îngrijitori neformali din familia extinsă, prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere, și servicii pentru adoptatorii copiilor cu dizabilități.

Tabelul 2. Furnizarea serviciilor: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire

Afirmații în instrumentul de evaluare	Domenii de îngrijire					
	Prevenire	Îngrijire de tip familial	Îngrijire rezidențială	Tutelă/curatelă	Adopție	Reintegrare în familie
Există standarde minime de calitate	■	■	■	■	■	■
Standardele sunt utilizate de actorii guvernamentali	■	■	■	■	■	■
Standardele sunt utilizate de actorii neguvernamentali	■	■	■	■	■	■
Există un mecanism de monitorizare	■	■	■	■	■	■
Asigurarea calității serviciilor se face regulat	■	■	■	■	■	■
Cadrul normativ specifică ce se întâmplă dacă nu se respectă standardele	■	■	■	■	■	■

Neaplicabil	■ În totalitate	■ În mare măsură	■ În mică măsură	■ Deloc
-------------	-----------------	------------------	------------------	---------

Forța de muncă

Deși forța de muncă este o componentă esențială a eforturilor actuale de reformă, există lacune semnificative în acest domeniu. De exemplu, sunt foarte puțini specialiști în protecția drepturilor copilului la nivel local, deși aceștia ar fi trebuit să fie angajați la nivelul fiecărei autorități tutelare locale, conform prevederilor legale. Nu există praguri standard privind numărul maxim de cazuri ce ar putea fi preluat de personalul implicat în furnizarea serviciilor de îngrijire alternativă a copiilor, în special de managerii de caz și asistenții sociali comunitari; acest lucru contribuie la supra-încărcarea cu sarcini, diminuarea calității serviciilor, și chiar fluctuația personalului.

Calificările/profilurile relevante rolului și responsabilităților personalului/oficialilor implicați în îngrijirea alternativă (în particular asistenții sociali și autoritățile tutelare locale) nu sunt întotdeauna bine definite. În plus, diseminarea și orientarea personalului în ce privește legislația și politicile referitoare la îngrijirea alternativă au fost insuficiente, ceea ce a făcut ca îndeplinirea rolurilor și responsabilităților ce revin diferiților actori să varieze de la un domeniu de îngrijire la altul.

Tabelul 3 arată măsura în care forța de muncă are calificări/profiluri definite conform rolului și responsabilităților care îi revin în diferite domenii de îngrijire.

Tabelul 3. Forța de muncă: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire

Afirmatii în instrumentul de evaluare	Domenii de îngrijire						
	Prevenire	Îngrijire de tip familial	Îngrijire rezidențială	Tutelă/ Curatelă	Îngrijire neformală	Adopție	Reintegrare în familie
Asistenți sociali guvernamentali							
Asistenți sociali neguvernamentali							
Specialiști în protecția copilului							
Personal medical							
Terapeuți							
Educatori							
Lucrători de tineret							

Neaplicabil	În totalitate	În mare măsură	În mică măsură	Deloc
-------------	---------------	----------------	----------------	-------

Nu există un mecanism de formare profesională pentru întregul personal care lucrează în asistența socială; astfel, nevoile copiilor sunt abordate într-un mod neunitar în teritoriu din punctul de vedere al calității intervenției și echității. Activitățile de consolidare a capacității forței de muncă sunt, de obicei, desfășurate cu sprijinul donatorilor. Judecătorii și alt personal care aplică legea nu dispun de oportunități de instruire specifică în îngrijirea alternativă a copilului. Asistenții parentali profesioniști și personalul caselor comunitare și a instituțiilor rezidențiale beneficiază de instruire, dar nu există un mecanism de monitorizare și control al calității pentru a verifica dacă aceste instruirii au fost furnizate conform prevederilor legale (standarde minime de calitate, regulamente de funcționare, etc.).

M&E și sisteme informaționale

În Moldova, se colectează o mulțime de date de către entitățile publice de la diferite niveluri, însă datele nu sunt întotdeauna de încredere, furnizate la timp și utile pentru procesul de luare a deciziilor. În aceeași măsură, există carențe majore privind datele, precum cele cu referire la managementul de caz. Au fost dezvoltati indicatori pentru monitorizarea serviciilor de îngrijire alternativă, dar aceștia sunt relativ slabi în anumite domenii (de exemplu, în domeniul prevenirii, îngrijirii neformale, reintegrării în familie). Datele colectate sunt în principal folosite pentru raportările anuale și mai puțin pentru monitorizarea de rutină sau îmbunătățirea continuă a practicilor la nivel local. Utilizarea indicatorilor pentru fundamentarea de politici și pentru programare este, de asemenea, limitată deoarece nu există mecanisme la nivel național, raional și local (de exemplu, întâlniri regulate, forumuri multisectoriale, sisteme informaționale funcționale și interoperabile) cu ajutorul cărora datele referitoare la îngrijirea alternativă să fie diseminate și examinate regulat. Cererea de date este, de asemenea, scăzută. Rolurile și responsabilitățile pentru colectarea și raportarea datelor sunt relativ bine definite în cadrul MSMPS, dar mai slab între ministere și nu întotdeauna clare între MSMPS și actorii neguvernamentali.

Majoritatea datelor pot fi dezagregate în funcție de sex, vârstă și localitate (urban/rural), dar nu și în funcție de tipul dizabilității, ceea ce afectează baza de evidențe pentru luarea deciziilor în ce privește îngrijirea alternativă a copiilor cu nevoi speciale. Alte dezagregări indisponibile ale datelor se referă la durata plasamentului într-o anumită formă de îngrijire și la anumite grupuri de copii dezavantajați, ca de exemplu copiii neînsoțiți și separați în situații de urgență.

Calitatea datelor este afectată de instruirea insuficientă și motivația scăzută a personalului și furnizorilor de servicii de la nivel local pentru furnizarea de date complete, de încredere și la timp. Cu excepția adopției, activitățile de asigurare a calității datelor nu se desfășoară în mod regulat. Cel mai afectat de această carență este domeniul reintegrării copilului în familie.

Tabelul 4. M&E și sisteme informaționale: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire

Afirmații în instrumentul de evaluare	Domenii de îngrijire							
	Prevenire	Îngrijire de tip familial	Îngrijire rezidențială	Tutelă/ curatelă	Îngrijire neformală	Adopție	Reintegrare în familie	DI system*
Există indicatori standardizați	Orange	Yellow	Yellow	Yellow	Orange	Yellow	Orange	Yellow
Rolurile și responsabilitățile pentru colectarea/raportarea datelor:								
- Sunt documentate în cadrul MSMPs	Orange	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Yellow	Green
- Sunt documentate în toate ministerele relevante	Orange	White	Orange	White	White	White	Orange	Orange
- Sunt documentate între MSMPs și actorii neguvernamentali	Orange	Orange	Red	Green	White	White	Red	Green
Datele sunt colectate regulat pentru monitorizarea serviciilor din acest domeniu de îngrijire	Green	Yellow	Yellow	Green	Orange	Green	Yellow	Green
Este posibilă dezagregarea datelor în funcție de:								
- Sex	Red	Green	Green	Green	Green	Green	Green	White
- Vârstă	Red	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	White
- Localitate	Red	Green	Green	Green	Green	Green	Green	White
- Tipul de dizabilitate	Red	Orange	Orange	Red	Red	Yellow	Red	White
Activitățile de asigurare a calității datelor referitoare la	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Green	Red	White

Afirmații în instrumentul de evaluare	Domenii de îngrijire							
acest domeniu de îngrijire se desfășoară regulat								

* DI = dezinstituționalizare

Neaplicabil	În totalitate	În mare măsură	În mică măsură	Deloc
-------------	---------------	----------------	----------------	-------

Norme și practici sociale

ONG-urile au derulat, cu sprijinul donatorilor, câteva campanii de conștientizare adresate publicului larg și personalului guvernamental. Aceste campanii au urmărit să descurajeze recurgerea la sau plasarea copiilor în îngrijire rezidențială; să schimbe normele sociale negative referitoare la instituționalizare; să crească nivelul de conștientizare asupra importanței familiei în creșterea și educația unui copil; și să promoveze îngrijirea alternativă de tip familial. Participanții la atelier au confirmat totuși faptul că aceste eforturi au fost insuficiente pentru transformarea durabilă a normelor sociale paternaliste moștenite de la trecutul comunist al țării. Nu există o strategie de comunicare și advocacy care să promoveze norme sociale pozitive referitoare la îngrijirea alternativă.

Tabelul 5. Norme și practici sociale: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire

Afirmații în instrumentul de evaluare	Domenii de îngrijire							
	Prevenire	Îngrijire de tip familial	Îngrijire rezidențială	Tutelă/curatelă	Îngrijire neformală	Adopție	Reintegrare în familie	DI system*
Se desfășoară regulat campanii de conștientizare, instruirii, etc. pentru schimbarea normelor sociale negative								
Există o strategie de advocacy și comunicare, inclusiv pentru promovarea de norme pozitive referitoare la îngrijirea alternativă de tip familial								

* DI = dezinstituționalizare

Neaplicabil	În totalitate	În mare măsură	În mică măsură	Deloc
-------------	---------------	----------------	----------------	-------

Finanțarea

Finanțarea reprezintă o problemă critică a reformei sistemului de îngrijire a copilului. Costul furnizării serviciilor de îngrijire alternativă nu a fost estimat în toate cazurile și nu există linii bugetare special dedicate finanțării unora dintre aceste servicii. Cea mai problematică din acest punct de vedere este îngrijirea neformală, dar există deficiențe și în domeniul adopției și a serviciilor de reintegrare familială. În ce privește dezinstituționalizarea sistemului, fondurile economisite din închiderea instituțiilor rezidențiale nu au fost întotdeauna folosite pentru finanțarea serviciilor de prevenire sau îngrijire alternativă de tip familial. Alocarea fondurilor necesare este afectată de resursele disponibile limitate, precum și de capacitatea redusă la nivel local de prognoză financiară și de prioritizare a fondurilor în funcție de nevoi.

Tabelul 6. Finanțarea: distribuția răspunsurilor pe domenii de îngrijire

Afirmatii în instrumentul de evaluare	Domenii de îngrijire							
	Prevenire	Îngrijire de tip familial	Îngrijire rezidențială	Tutelă/ curatelă	Îngrijire neformală	Adopție	Reintegrare în familie	DI system*
Costurile pentru servicii au fost estimate								
Costurile pentru servicii au fost incluse ca linii bugetare în bugetul de stat/local								
Fondurile pentru serviciile de îngrijire alternativă au fost alocate conform bugetului								
Fondurile pentru serviciile de îngrijire alternativă au fost disponibilizate conform alocării bugetare								

* DI = dezinstituționalizare

Neaplicabil	În totalitate	În mare măsură	În mică măsură	Deloc
-------------	---------------	----------------	----------------	-------

RECOMANDĂRI

În timpul atelierului, participanții au formulat recomandări pentru fiecare domeniu de îngrijire și componentă de sistem. Mai jos este prezentat un rezumat al acestor recomandări, precum și al unor recomandări suplimentare identificate odată cu analiza constatărilor. O listă detaliată de recomandări specifice este prezentată în Anexa G.

Conducere și guvernare

Evaluarea recomandă MSMPS și MECC derularea unei evaluări intermediare a Strategiei pentru Protecția Copilului pentru anii 2014-2020 și a Strategiei „Educația 2020”, și revizuirea planificării măsurilor pentru asigurarea unei implementări comprehensive, sistematice și în timp util a reformei sistemului de îngrijire, în special la nivel raional și local. Acest lucru include personal corespunzător, capacități locale îmbunătățite, finanțare corespunzătoare și un proces eficient de monitorizare pentru informarea acțiunilor corective și elaborarea viitoarelor politici. Un rol important în acest proces îl are Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului care trebuie să supravegheze și să coordoneze mai eficient activitățile referitoare la implementarea reformelor sistemului de îngrijire la nivel intersectorial, național, raional și local, în conformitate cu Liniile Directoare ONU. Un alt organism important este Consiliul de Coordonare a Reformei Sistemului Rezidențial de Îngrijire a Copilului și Dezvoltării Educației Incluzive care ar trebui reactivat în ce privește facilitarea coordonării intersectoriale necesare continuării dezinstituționalizării sistemului.

Evaluarea mai recomandă adoptarea unui moratoriu privind instituționalizarea copiilor cu vârste cuprinse între 0-3 ani și introducerea unor amendamente specifice în cadrul normativ privind îngrijirea în familia extinsă, traiul independent supervizat, acreditarea furnizorilor de servicii, mecanismele de justiție prietenoase copiilor, sprijinul post-adopție, etc., care sunt prezentate în detaliu în Anexa G.

Furnizarea serviciilor

Este necesară o dezvoltare echilibrată a rețelei de servicii în toată țara, eventual prin adoptarea unui pachet minim de servicii sociale finanțat de la bugetul de stat (și care să includă sprijin familial, asistență parentală profesionistă, asistență personală, etc.) și aliniat altor servicii relevante (de exemplu, pachetul minim de servicii educaționale). Evaluarea recomandă prioritizarea serviciilor de prevenire pentru a evita separarea copilului de familie și a stopa instituționalizarea. Aceasta presupune recrutarea unui număr suficient de asistenți sociali comunitari, care să identifice copiii aflați în situație de risc și referirea lor către servicii corespunzătoare, dezvoltarea programelor pentru părinți și reconsiderarea schemelor de prestații sociale în sensul punerii accentului pe partea de prevenire a riscurilor.

Având în vedere necesitatea asigurării echității, se recomandă introducerea și dezvoltarea unui management de caz specializat și servicii specializate pentru copiii cu dizabilități (asistență parentală profesionistă, reintegrare în familie, post-adopție, etc.), precum și pentru copiii aflați în servicii de îngrijire neformală (fără acte) și copiii născuți în închisoare, ținând cont de multiplele privațiuni la care aceștia sunt expuși.

În ce privește calitatea, evaluarea recomandă sprijinirea furnizorilor de servicii în vederea acreditării și adoptarea de standarde minime de calitate pentru toate serviciile, inclusiv pentru tutelă/curatelă, plasamentul în adopție și post-reintegrarea în familie, care să permită o mai bună monitorizare a calității serviciilor furnizate copiilor.

Îmbunătățirea calității planurilor individuale de asistență și evaluarea periodică a plasamentului copiilor în îngrijire alternativă sunt, de asemenea, necesare, în special pentru pregătirea tranziției copiilor aflați în instituții către o formă de îngrijire de tip familial. În general, trebuie îmbunătățite inspecțiile sociale subsecvente și implementarea recomandărilor acestora la nivelul furnizorilor de servicii.

Evaluarea recomandă abordarea și a altor domenii care să consolideze furnizarea de servicii și soluționarea curențelor identificate, precum funcționarea adecvată a mecanismelor de plângeri (reclamații) la dispoziția copiilor aflați în îngrijire formală și dezvoltarea de noi servicii (de exemplu, trai independent supervizat, servicii post-plasament în asistență parentală profesionistă, servicii speciale pentru îngrijitorii neformali - din familia extinsă, prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere - și pentru copiii aflați în îngrijire neformală, servicii pentru adoptatorii copiilor cu dizabilități, etc.) - vezi Anexa G.

Forța de muncă

O furnizare echilibrată de servicii în toată țara necesită și personal suficient, cu abilități și calificări adecvate. Autoritățile tutelare, al căror rol este crucial în îngrijirea și protecția copilului, trebuie să se bazeze pe o definiție clară a responsabilităților lor și să fie complet pregătite pentru a lua decizii numai în baza interesului superior al copilului, inclusiv referiri eficiente și relevante către serviciile de sprijin.

În acest sens se recomandă analizarea definiției calificărilor/profilurilor pentru fiecare categorie de personal implicat în îngrijirea alternativă și revizuirea acestora în conformitate cu rolurile și responsabilitățile aplicabile. Evaluarea mai recomandă dezvoltarea și instituționalizarea unui mecanism de instruire de calitate la locul de muncă (inclusiv programe de instruire inițială și formare continuă) destinat tuturor profesioniștilor din domeniul asistenței sociale pentru ca necesitățile copiilor să fie abordate într-o manieră unitară și echitabilă în toate raioanele. Este recomandată și instruirea altor categorii de personal care lucrează cu și/sau pentru copiii aflați în sistemul de îngrijire alternativă, ca de exemplu judecătorii care întâmpină dificultăți în aplicarea principiului interesului superior al copilului în diferite situații practice sau chiar legale. Este, de asemenea, important să se monitorizeze dacă instruirea asistenților parentali profesioniști, a personalului caselor comunitare și a instituțiilor rezidențiale este organizată conform prevederilor din regulamentele de funcționare aplicabile și standardele minime de calitate.

Pentru facilitarea calității serviciilor, evitarea sindromului de epuizare profesională (*burnout*) și reducerea fluctuației personalului, evaluarea recomandă stabilirea, prin lege, a unui număr maxim de cazuri active pentru managerii de caz și asistenții sociali comunitari, precum și dezvoltarea politicilor de motivare și retenție adresate acestor categorii de personal.

Ca parteneri de bază a autorităților publice în avansarea reformelor sistemului de îngrijire alternativă, orientarea și instruirea cu regularitate a personalului ONG-urilor implicate în furnizarea serviciilor din acest domeniu este foarte necesară.

M&E și sisteme informaționale

Este necesară colectarea la timp a unor date de calitate și comprehensive pentru a putea informa procesele de luare a deciziilor referitoare la implementarea reformelor sistemului de îngrijire alternativă. În acest scop, evaluarea recomandă: a) dezvoltarea și instituționalizarea unei liste de indicatori pentru monitorizarea de rutină a îngrijirii alternative (în special privind prevenirea separării, îngrijirea neformală și reintegrarea în familie, adică în domeniile unde indicatorii existenței sunt cei mai slabi); b) dezvoltarea și implementarea mecanismelor de asigurare a calității

datelor și de utilizare a datelor, și c) finalizarea și funcționarea deplină a SIAAS. În ce privește SIAAS este nevoie de dezvoltarea de software pentru integrarea în sistem a managementului de caz și a indicatorilor din standardele minime de calitate în vederea urmăririi traseului copilului în sistemul alternativ de îngrijire și îmbunătățirii eficacității cu care are loc monitorizarea calității și raportarea.

De asemenea, va fi necesară instruirea și motivarea personalului și a furnizorilor de servicii de la nivel local de a introduce în sistem date complete, de încredere și la timp. Va trebui explorată interoperabilitatea SIAAS cu alte sisteme informaționale relevante (SIME, sistemul informațional din domeniul asistenței medicale, etc.).

Colectarea de date dezagregate este esențială pentru facilitarea unei M&E adecvate a politicilor de îngrijire alternativă și a serviciilor furnizate în fiecare domeniu de îngrijire și pentru diferite grupuri de copii aflați în situații de risc (inclusiv copiii neînsoțiți și copiii separați în situații de urgență). Dezagregările suplimentare necesare ale datelor se referă la durata șederii copilului într-o anumită formă de îngrijire și tipul dizabilității. Definirea rolurilor și responsabilităților în colectarea și raportarea datelor între ministerele de resort, precum și între acestea și organizațiile neguvernamentale vor trebui să fie bine documentate.

Evaluarea mai recomandă și stimularea cererii de date, prin schimbul de date între părțile interesate relevante, publicarea rezultatelor analizei și utilizarea acestora în elaborarea și evaluarea politicilor.

Practici și norme sociale

Pentru a aborda normele și practicile sociale negative persistente este necesară o strategie de comunicare și advocacy pentru dezvoltarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor necesare prevenirii separării copilului de familie, prioritizării reintegrării în familie și îngrijirii de tip familial (îngrijirea în familia extinsă sau de prieteni apropiați ai familiei sau persoane de încredere, adopție, asistență parentală profesionistă) și recurgerii la îngrijirea rezidențială doar în ultimă instanță. Consolidarea abilităților parentale și responsabilizarea părinților pentru îngrijirea copiilor lor ar trebui să fie făcute în paralel cu implementarea strategiei de comunicare și advocacy menționată mai sus.

Un alt aspect important ține de conștientizarea beneficiilor notificării și formalizării aranjamentelor de îngrijire neformală în familia extinsă sau de prieteni apropiați ai familiei.

Finanțarea

În domeniul finanțării evaluarea recomandă dezvoltarea capacităților locale de prognoză financiară și prioritizare a resurselor bazată pe evaluarea necesităților în toate domeniile îngrijirii alternative. De asemenea, este necesar un proces de bugetizare orientat pe drepturile copilului, cu linii bugetare specifice și alocări clare de fonduri pe domenii specifice și care să sprijine îngrijirea alternativă a copilului (prestații și servicii). În fiecare raion ar trebui să funcționeze un pachet minim de servicii sociale, finanțat din bugetul de stat.

Evaluarea recomandă să se asigure alocarea fondurilor economisite în procesul de transformare/ închidere a instituțiilor rezidențiale către bugetul dedicat dezvoltării serviciilor alternative de tip familial.

Alte sugestii specifice cu privire la finanțare sunt prezentate în Anexa G.

MEASURE Evaluation

University of North Carolina at Chapel Hill
400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor
Chapel Hill, North Carolina 27517
Phone: +1 919-445-9350
measure@unc.edu

www.measureevaluation.org

Acest raport a fost realizat cu sprijinul Agenției Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID), în conformitate cu termenii acordului de cooperare MEASURE Evaluation AID-OAA-L-14-00004. MEASURE Evaluation e implementat de Centrul pentru Populație din Carolina, Universitatea din Carolina de Nord la Chapel Hill, în parteneriat cu ICF International; John Snow, Inc.; Management Sciences for Health; Palladium; și Universitatea Tulane. Opiniile exprimate nu reflectă în mod necesar cele ale USAID sau ale Guvernului Statelor Unite ale Americii. TR-18-262a_ro

ISBN: 978-1-64232-039-8

