

STUDIUL PRIVIND

interventia sociala si educativa pentru copiii în
dificultate si diagnosticul nevoilor de profesionalizare
în România

Document nr: 1_RO_ro

Studiu privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în România

Document elaborat de :

- Universitatea « Al. I. Cuza » din Iași (România)
- Asociația PARTENER – Grupul de Inițiativă pentru Dezvoltare Locală din Iași (România)

1_RO_ro

CUPRINS

PARTEA 1: INTRODUCERE.....	5
1. PREZENTAREA PROIECTULUI.....	7
1.1 Contextul.....	7
1.2 Obiectivele.....	8
1.3 Publicul țintă.....	9
1.4 Impactul.....	9
1.5 Parteneriatul și împărțirea rolurilor în cadrul parteneriatului proiectului.....	10
2. METODOLOGIA GENERALĂ A PROIECTULUI.....	11
2.1 Fundamentele metodologiei.....	11
2.2 Abordarea prin Competențe (APC), firul conductor al proiectului.....	12
3. REZULTATELE PROIECTULUI.....	14
4. METODOLOGIA SPECIFICĂ STUDIULUI PRIVIND INTERVENȚIA SOCIALĂ ȘI EDUCATIVĂ PENTRU COPIII ÎN DIFICULTATE ȘI DIAGNOSTICUL NEVOILOR DE PROFESIONALIZARE ÎN BULGARIA, UNGARIA ȘI ROMÂNIA.....	15
4.1 Obiectivele planificate.....	15
4.2 Activitățile realizate.....	15
4.3 Instrumentele de cercetare propuse și metodologia cercetării.....	16
4.4 Conținutul cadru al Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria, Ungaria și România.....	18
PARTEA A 2-A : METODOLOGIA DE LUCRU.....	19
1. ORGANIZAREA ACTIVITĂȚII ÎN VEDEREA ELABORĂRII DOCUMENTELOR.....	21
1.1. Prezentarea echipei de lucru, experiența și implicarea sa în raport cu problematica proiectului.....	21
1.2. Aree de competență ale partenerilor implicați.....	23
1.3. Dificultăți și paradoxuri întâmpinate pe parcursul culegerii informațiilor.....	23
2. SURSELE DE INFORMARE, INSTRUMENTELE DE CULEGERE A INFORMAȚIEI ȘI OBIECTIVELE CERCETĂRII.....	25
2.1. Documentarea științifică.....	25
2.2. Studiu realizat în baza aplicării chestionarelor.....	25
2.3. Interviu.....	25
3. OBIECTIVELE CERCETĂRII.....	26
3.1. Structuri și instituții.....	26
3.2. Subiecți: profesioniști (lucrători sociali, asistenți maternali, formatori, alți profesioniști); beneficiari (copii aflați în dificultate).....	28
4. VALIDITATEA CERCETĂRII.....	29
4.1. Pertinență și limite ale reprezentativității.....	29
4.2. Etapele.....	29
4.3. Aria de investigare.....	30
4.4. Descrierea eșantionului național.....	30
PARTEA A 3-A : REZULTATE.....	35
1. ABORDAREA CONCEPTELOR.....	37
1.1. Abandonul.....	37
1.2. Relația de ajutor.....	38
1.3. Protecția copilului.....	39
1.4. Îngrijirea de tip familial.....	39
1.5. Copii aflați în dificultate, într-o situație de risc sau vulnerabili.....	40
2. CADRUL JURIDIC ȘI CONTEXTUL SOCIAL.....	41
2.1. Cadrul legislativ național.....	41
2.2. Cadrul legislativ internațional.....	41
2.3. Sistemul național de protecție a copilului.....	42

2.4. Scurt istoric al dezvoltării și evoluției sistemului de protecție a copilului în România.....	44
2.5. Premisele reformei în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului.....	44
2.6. Descrierea situației actuale	46
2.7. Descentralizarea.....	47
2.8. Drepturi și responsabilități ale familiei și copilului.....	48
3. CONTEXTUL POLITIC.....	51
3.1. Actorii implicați: rol, misiune, acțiuni, finanțări.....	51
3.2. Finanțarea protecției copilului.....	53
4. DESCRIEREA CANTITATIVĂ ȘI CALITATIVĂ A PUBLICULUI ȚINTĂ	55
4.1. Date statistice și statistici generale privind publicul țintă.....	55
4.2. Probleme întâmpinate în ocrotirea copiilor aflați în dificultate.....	58
5. DESCRIEREA MODALITĂȚILOR DE LUARE ÎN ÎNGRIJIRE A PUBLICULUI	59
5.1. Serviciile de protecție a copilului.....	59
5.2. Tipuri de structuri.....	63
5.3. Serviciul de asistență maternală.....	65
6. TIPURI DE MESERII ÎN SARCINA PUBLICULUI ȚINTĂ ÎN RELAȚIA DE AJUTOR.....	66
6.1. Profesioniștii.....	66
6.2. Nivelul de pregătire necesar practicării meseriilor din domeniul social.....	66
6.3. Meseria/ postul/ ocupația cea mai apropiată de specificul titlului francez de asistent familial.....	67
6.4. Oferta de formare	71
7. DIAGNOSTICUL NEVOILOR DE FORMARE ÎN CEEA CE PRIVEȘTE ÎNGRIJIREA COPIILOR AFLAȚI ÎN DIFICULTATE.....	77
7.1. Principalele deficiențe identificate privind problematica proiectului	77
7.2. Formarea și profesionalizarea: intervenții posibile în scopul rezolvării problemelor.....	81
CONCLUZII	87
BIBLIOGRAFIE	93
GLOSAR	97
ANEXE	103



PARTEA 1

INTRODUCERE



Prezentarea proiectului

1.1 Contextul

Convenția Națiunilor Unite cu privire la drepturile copiilor, document de bază în domeniul protecției copiilor, recunoaște dreptul acestora de a trăi în familiile lor pentru dezvoltarea plină și armonioasă a personalității lor. Plasamentul copiilor în instituții nu trebuie să intervină decât în ultimă instanță, în caz de necesitate. Cu toate acestea, în anumite țări devenite membre ale Uniunii Europene, excluderea socială a copiilor, fie că sunt copii cu handicap, copii abandonați sau mai pe larg, copii cu curențe afective ori sociale, și plasamentul lor în instituții au fost adesea unica alternativă propusă.

Aceste practici sunt perpetuate datorită presiunilor economice și culturale existente la nivelul fiecărei țări. Prevederile Raportului Adunării Parlamentare a Consiliului Europei din 5 martie 2003 cu privire la *Ameliorarea vieții copiilor abandonați*, invită țările interesate:

- să stabilească o politică activă de dezinstituționalizare și de refacere a legăturilor copilului cu familia, dezvoltând formule alternative instituționalizării care să favorizeze reîntoarcerea copiilor în familia lor de origine, luarea în îngrijire a copiilor în familii gazdă sau în case familiale, crearea de centre de zi;
- să îmbunătățească sistematic sistemul de formare al personalului de specialitate, cu concursul, dacă este nevoie, al parteneriatelor străine.

Europa Centrală și de Est cunoaște, de circa 20 de ani, importante schimbări politice, economice și sociale care au modificat în profunzime repartizarea veniturilor populației. Această evoluție, a afectat sistemul de protecție socială acordat anumitor categorii sociale, cele mai vulnerabile dovedindu-se a fi: copiii, adolescenții și bătrânii.

În Bulgaria, autoritățile publice au instituționalizat practica plasamentului copiilor abandonați, fapt ce a avut drept consecință confruntarea cu problemele generate de insuficiența personalului de specialitate necesar a face față nevoilor specifice copiilor. Autoritățile din Bulgaria și-au dat seama de situația creată și au declarat că dezinstituționalizarea copiilor este o prioritate, de asemenea, iar stabilirea unor soluții alternative de luare în îngrijire, mai ales cea a creării centrelor de zi, reprezintă o necesitate.

În România, după o scădere importantă a natalității în anii '60, guvernul a instaurat forțat o politică de creștere a natalității, oferind posibilitatea familiilor de a-și plasa copilul în instituții pe cheltuiala statului (Legea 3/1970 care organizează abandonul copiilor în orfelinate). Dorința politică de a ajuta la reformarea legilor existente a permis abrogarea legii cu privire la abandonul copiilor în instituții în 1997.

În schimb, în Franța, crearea diplomei de stat de asistent familial (DEAF) oferă un nou statut juridic asistenților familiari; această calificare are drept scop îmbunătățirea calității serviciilor de luare în îngrijire, dezvoltând condițiile prealabile aprobării (conținutul formării obligatorii), precum și să protejeze situația acestor profesioniști. Acest sistem a intrat în vigoare începând cu 1 ianuarie 2007 și urmărește să permită asistenților familiari, care au urmat formarea obligatorie prevăzută de articolul L.421.15 din codul acțiunii sociale și

familiei, să obțină o diplomă profesională. În Franța, cei 46 800 de asistenți familiari aflați în activitate, oferă ospitalitate pentru aproape 65 000 de copii (adică o medie de 1,7 copii în fiecare familie gazdă), ca urmare a unei decizii judecătorești în 9 cazuri din 10. Diploma de stat de asistent familial atestă competențele necesare pentru găzduirea în mod permanent la domiciliul său și în familia sa a minorilor sau a tinerilor majori în cadrul ajutorului social pentru copii sau a unui plasament judiciar. Formarea care pregătește pentru diploma de stat de asistent familial este construită pe baza unui referențial profesional (definirea profesiei / contextul intervenției, referențialul de funcții / activități și referențialul de competențe) pe baza căruia este structurat sistemul de formare și certificare care atestată dobândirea competențelor.

1.2 Obiectivele.

Țările membre Uniunii Europene au nevoie să poată plasa într-un sistem instituționalizat copiii (cu vârste între 0-18 ani) aflați în dificultate sau ruptură socială, înțelegând prin aceasta: copiii victime ale deficienței parentale afective sau educative. Directivele politicilor europene stimulează puternic țările aderente la Uniunea Europeană să afișeze o politică comună de dezinstituționalizare.

Persoanele care își exercită activitatea în acest sistem sunt, pentru majoritatea țărilor, în mare parte voluntari sau salariați fără calificări reale, care se bazează mai mult pe o practică intuitivă decât pe o competență reală. Modurile de luare în îngrijire a acestor copii nu sunt armonizate în cadrul diferitelor țări ale Uniunii Europene.

Proiectul urmărește să pună în aplicare, la nivel european, o practică armonizată de luare în îngrijire a copiilor aflați în dificultate și să îmbunătățească conținuturile de formare a profesioniștilor, bazându-se pe o diplomă franceză care recunoaște o practică profesională inovatoare în ce privește luarea în îngrijire. Este vorba de un transfer al diplomei de Asistent familial existentă în Franța, către cele 3 țări partenere în proiect (Bulgaria, România și Ungaria), ținând cont de specificul cultural al fiecărei țări, în scopul armonizării practicilor existente la nivelul celor 4 țări europene, răspunzând astfel politicii europene.

Transferul va consta în punerea la dispoziția partenerilor români, bulgari și unguri a produsului experienței franceze, și anume diploma de asistent familial. Aceștia vor putea să-și însușească totul sau doar o parte din această diplomă și din părțile sale componente, în funcție de mizele cu care se confruntă și de cadrul de reglementare în care se situează acțiunea lor. Diferitele activități prevăzute în proiect vor permite adaptarea părților transferate la contextul specific fiecăreia dintre cele 3 țări.

Implementare proiectului AFUE va permite profesionalizarea actorilor sociali. Asistenții familiari vor fi astfel mai bine formați, mai competenți, mai eficienți și capabili să trateze toate situațiile întâlnite. Aptitudinile lor relaționale și competențele lor vor fi consolidate în practica comunicării, a primirii și a însoțirii, în capacitatea de a reacționa în fața unor situații diverse și de urgență (a observa, a analiza, a acționa), în cunoștințele lor tehnice legate de viața cotidiană (igienă, confort, siguranță, întreținere, alimentare ...), în cunoștințele lor științifice de bază (psihologie, pediatrie). Organizațiile de formare vor dispune o ofertă de formare reînnoită, adaptată și pertinent validată în 4 țări europene (Bulgaria, România, Ungaria și Franța).

Acest proiect susține astfel elaborarea unui sistem de formare care să cuprindă instrumente europene comune concepute pentru favorizarea transparenței și recunoașterii competențelor. Demersul prevăzut de acest proiect va introduce noțiunea de certificare a

competențelor corespunzătoare activităților profesionale necesare pentru meseria de Asistent familial.

1.3 Publicul țintă.

Publicul vizat de acest transfer de diplomă este alcătuit din:

- Asistenții familiari din cele 3 țări partenere, Bulgaria, România, Ungaria, care resimt acut nevoia de profesionalizare a practicilor lor.
- Formatorii organizațiilor de formare profesională, care au o practică diferită de la o țară la alta și care se află sau nu în posesia resurselor pedagogice adaptate specificului țării respective.
- Mai pe larg, publicul ce activează în sectorul social și de ajutor al copilului.

Publicul țintă final este reprezentat, bineînțeles, de totalitatea copiilor aflați în situații de dificultate socială, pentru care implementarea proiectului va permite găzduirea lor în cele mai bune condiții și vor beneficia de refacerea acestei legături sociale atât de importantă pentru dezvoltarea lor.

1.4 Impactul.

Impactul asupra lucrătorilor sociali:

În ce privește actorii de teren, adică « lucrătorii sociali », ei vor fi mai bine formați, mai competenți, mai eficienți, și capabili să trateze toate situațiile de urgență întâlnite.

Acest lucru se va traduce prin dezvoltarea:

- aptitudinilor lor relaționale și competențelor lor în practica animației, a comunicării, a primirii și a însoțirii;
- capacității lor de a reacționa în fața unor situații diverse și de urgență (a observa, a analiza, a acționa);
- capacității lor de comunicare asupra stării fizice și morale a subiectului cu membrii echipei «ajutătoare»;
- cunoștințelor lor tehnice legate de viața cotidiană (igienă, confort, siguranță, întreținere, alimentare...) și de funcționare a instituțiilor tehnice specializate;
- cunoștințelor lor științifice de bază (psihologie, pediatrie) pentru a lucra eficace în echipe mixte cu medicii specializați;
- stăpânirii metodelor de învățare și a proceselor de gândire.

Impactul asupra organizațiilor de formare:

Organizațiile de formare vor fi utilizatorii direcți ai rezultatelor proiectului, ținând cont de nevoile lor și de lipsa actuală de programe în acest sector. Organizațiile intermediare și finanțatoare din fiecare țară participante în proiect în calitate de asociați vor fi sensibile la solvabilitatea și durabilitatea ofertei.

Impactul asupra ofertei de formare profesională și a transparenței calificărilor: organizațiile de formare vor dispune de o ofertă de formare reînnoită, adaptată și pertinent valabilă în 4 țări europene (Bulgaria, România, Ungaria, Franța).

1.5 Parteneriatul și împărțirea rolurilor în cadrul parteneriatului proiectului.

Parteneriatul este alcătuit din 11 organizații originare din 4 țări (Bulgaria, Franța, Ungaria și România). Este vorba de centre de formare profesională inițială și continuă, cabinete de consiliere, universități, asociații, agenții naționale.

Obiectivele proiectului, tipologia activităților stabilite pentru atingerea acestora, diversitatea sectoarelor țintă, a utilizatorilor și a beneficiarilor, numărul dar și complementaritatea partenerilor și organizațiilor de sprijin, necesită un parteneriat bine structurat și o gestionare riguroasă. Acest lucru a făcut obiectul unei consultări la nivelul partenerilor, care au stabilit următorul mod de funcționare:

- Alegerea unei organizații «responsabil proiect», însărcinată cu promovarea și gestionarea științifică, administrativă și financiară a proiectului: P0: Universitatea din Sofia (Bulgaria)
- Alegerea unei organizații «coordonator general» însărcinată cu coordonarea generală a proiectului între diferiții parteneri care vor fi înlocuitorii responsabilului de proiect: P4: GIP FIPAG (Franța)
- Alegerea în fiecare dintre țări, în afara Greciei, a unei organizații «lider» care va fi înlocuitorul coordonatorului general. Aceasta va avea sarcina coordonării acțiunilor ce vor trebui puse în aplicare în realizarea obiectivelor de-a lungul proiectului în țara sa. P5: GRETA NORD ISERE pentru Franța, P2: SAPI pentru Bulgaria, P10: Asociația PARTENER pentru România, P7: Universitatea din Pecs pentru Ungaria.
- Alegerea unei organizații «evaluator extern permanent» al modului de funcționare a proiectului, al metodologiilor folosite, al rezultatelor obținute, în special al produselor elaborate și al valorificării lor. Alegerea s-a îndreptat spre organizația GRETA VIVARAIS PROVENCE. Ea va fi însărcinată pe toată perioada proiectului cu controlul calității.
- Alegerea unor organizații experte însărcinate cu lucrările de cercetare și de producție în raport direct cu liderii fiecărei țări.

Parteneriatul proiectului a fost alcătuit din organizațiile următoare:

BULGARIA:

- Universitatea «St Kliment d'Ohrid» din Sofia (Promotorul proiectului),
- Institutul de Activități și Practici Sociale (SAPI),
- Agenția națională pentru asistență socială,
- Agenția națională pentru educare și formare profesională,

FRANȚA:

- Grupul de Interes Public – Formare și Inserare Profesională al Academiei din Grenoble (GIPFIPAG),
- Greta Nord Isère – Centru de formare continuă,
- Greta VIVARAIS PROVENCE (Evaluator),

UNGARIA:

- Universitatea din Pecs,

ROMÂNIA:

- Asociația PARTENER – Grupul de Inițiativă pentru Dezvoltare Locală din Iași,
- Universitatea «Alexandru Ioan Cuza» din Iași,
- Direcția județeană pentru protecția drepturilor copilului din Iași.



Metodologia generală a proiectului

2.1 Fundamentele metodologiei

Transferul certificatului francez de *asistent familial*, implică mai multe tipuri de transfer :

- **Transferul geografic:** implică transferul titlului de asistent maternal existent în Franța în cele 3 țări partenere (Bulgaria, România și Ungaria) ținând cont de specificul cultural, și care dorește să armonizeze practicile existente în cele 4 țări europene, astfel încât să satisfacă cerințele europene. Transferul constă în a pune la dispoziția partenerilor români, bulgari și unguri rezultatele experienței franceze, diploma de asistent maternal. Partenerii români, bulgari și unguri, vor putea prelua integral sau parțial această diplomă și componentele sale, funcție de problemele cu care se confruntă și de cadrul de reglementare în care se situează acțiunile lor. Diferitele activități prevăzute în cadrul proiectului permit adaptarea elementelor transferate în deplin acord cu specificul și contextul celor trei țări.
- **Transferul metodologic:** prin acest proiect de transfer se pune de asemenea problema diseminării între parteneri a culturii pedagogice centrate pe același tip de abordare, Abordarea prin Competențe („l'Approche Par Compétences” APC). Această cultură pedagogică, utilizată la nivelul Uniunii Europene în materie de formare, se bazează pe cercetarea modului optim de armonizare între formare și angajare. Progresiv, APC s-a constituit în jurul unei metodologii plecând de la nevoile economice, construind dispozitive de formare pentru a răspunde acestor nevoi. Schema este următoarea : ACTIVITĂȚI PROFESIONALE – COMPETENȚE NECESARE – CONȚINUTUL FORMĂRII – CERTIFICAREA. Proiectul permite partenerilor, îndeosebi celor din Europa de Est, de a împărtăși aceeași viziune în ceea ce privește finalitatea formării.
- **Transferul sectorial:** În faza de diagnostic, una din activitățile proiectului constă în identificarea diferențelor legislative și juridice în domeniul protecției copilului, din țările partenere. Studiul și constatările privind problematica abandonului și riscului social, pot face obiectul difuzării în alte sectoare: drept, justiție, prevenire, mediere. Un transfer poate fi avut în vedere către domeniul numeroaselor calificări din domeniul sănătății în cadrul căreia relația de ajutor este puternic prezentă – astfel, ingineria competențelor (caracterul modular) și ingineria globală a proiectului sunt transferabile în oricare alt sector.

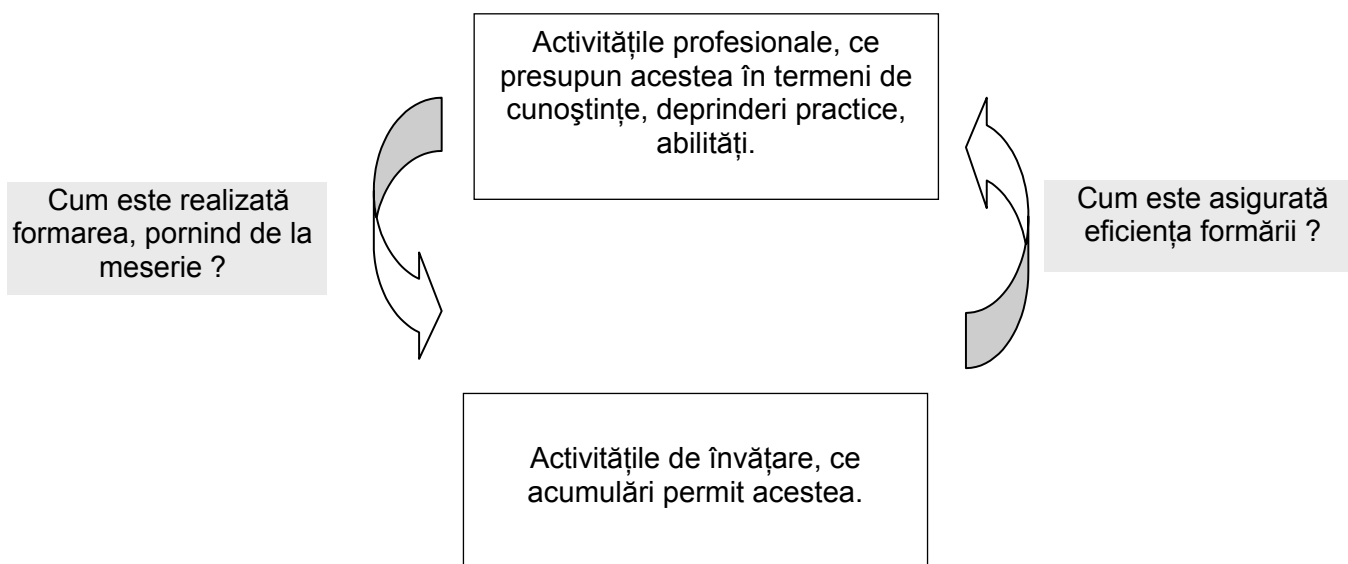
Pentru realizarea acestui transfer s-a considerat necesar:

- Să se identifice obstacolele ce împiedică dezvoltarea relației de ajutor în diversele țări;
- Să se adapteze și să se transfere o inginerie de formare pentru instrumentarea organizațiilor de formare și a instituțiilor de tip formare, în vederea profesionalizării lucrătorilor sociali care au în sarcină relația de ajutor;
- Să se promoveze o ofertă de formare adaptată și reînnoită, care să cuprindă specificul publicului ca mijloc de dezvoltare a relației de ajutor în serviciul politicilor naționale și europene de solidaritate;
- Să se organizeze mai bine problematicile legate de plasamentul familial, să se identifice mai bine rețeaua de actori;
- Să se consolideze cunoștințele și să se faciliteze rezolvarea problemelor în acest domeniu.

2.2 Abordarea prin Competențe (APC), firul conductor al proiectului

Formatorii au dezvoltat treptat o abordare pentru « considerarea formării ca o pârghie a performanței economice », este vorba de Abordarea Prin Competențe (l'Approche Par Compétences – APC).

APC reprezintă o abordare, o manieră de a vedea lucrurile, un fir conducător care dă sens activității de formare. Aceasta constă în articularea activităților profesionale actuale sau în devenire ce țin de un anumit loc de muncă, cu formarea titularilor acestei ocupații, de așa manieră încât acumulările rezultate din formare se transformă în efecte la locul de muncă.



Acest fir conductor generează un nou domeniu de competență formatorilor, cel al **ingineriei formării**.

Definiția ingineriei formării pe care am reținut-o în cadrul proiectului este următoarea :

« Ansamblu de metode tehnice aplicate în domeniul formării ». Ținta analizei este o organizație, un serviciu. Ingineria formării reprezintă un ansamblu de metode, instrumente, demersuri, care vizează:

- Analizarea problematicii resurselor umane dintr-o organizație;
- Traducerea acestei problematici în nevoi de formare;
- Definirea condițiilor în care această formare este susceptibilă a răspunde cerințelor;
- Evaluarea modului în care acțiunea a produs efectele asupra problematicii;
- Realizarea eventualelor “corecții” .

În cadrul transferului s-a făcut apel la metodologiile ingineriei de formare aplicabile Abordării prin Competențe. Ansamblul documentelor ce au făcut obiectul alegerilor de ordin metodologic sunt următoarele:

- Metodologia de elaborare a studiului stării de fapt din cele 3 țări,
- Metodologia de elaborare a Referențialului de calificare,
- Metodologia de poziționare a dispozitivului de formare în Cadrul european al Certificărilor profesionale.



Rezultatele proiectului

Proiectul de transfer a permis partenerilor elaborarea mai multor documente. Toate aceste documente pot fi accesate gratuit accesând site-ul proiectului www.projetafue.eu. Lista documentelor realizate în cadrul proiectului este următoarea :

Nr. crt.	Denumirea rezultatului	Codificare
1	Studiu privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria	1_BG_fr 1_BG_bg
	Studiu privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Ungaria	1_HU_fr 1_HU_hu
	Studiu privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în România	1_RO_fr 1_RO_ro
2	Sinteză europeană a studiilor privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria, România și Ungaria	2_EU_fr 2_EU_bg 2_EU_hu 2_EU_ro
3	Studiu asupra condițiilor de transfer a calificării Asistent familial din Franța în Bulgaria, România și Ungaria pe baza studiilor privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare	3_EU_fr 3_EU_bg 3_EU_hu 3_EU_ro
4.1	Referențialul ocupație Asistent familial în Bulgaria	4.1_BG_fr 4.1_BG_bg
	Referențialul ocupație Asistent familial în Ungaria	4.1_HU_fr 4.1_HU_hu
	Referențialul ocupație Asistent maternal profesionist în România	4.1_RO_fr 4.1_RO_ro
4.2	Sinteză europeană pentru Referențialul ocupație Asistent familial în Bulgaria, România și Ungaria	4.2_EU_fr 4.2_EU_bg 4.2_EU_hu 4.2_EU_ro
5.1	Referențialul de formare (referențial de calificare, ofertă modulară de formare) pentru Asistent familial în Bulgaria	5.1_BG_fr 5.1_BG_bg
	Referențialul de formare (referențial de calificare, ofertă modulară de formare) pentru Asistent familial în Ungaria	5.1_HU_fr 5.1_HU_hu
	Referențialul de formare (referențial de calificare, ofertă modulară de formare) pentru Asistent maternal în România	5.1_RO_fr 5.1_RO_ro
5.2	Sinteză europeană a Referențialelor de formare (referențial de calificare, ofertă modulară de formare) pentru Asistent familial în Bulgaria, România și Ungaria	5.2_EU_fr 5.2_EU_bg 5.2_EU_hu 5.2_EU_ro
6	Colecție de resurse pedagogice pentru formarea profesională a asistenților familiari în în Bulgaria, România și Ungaria	6_EU_fr 6_EU_bg 6_EU_hu 6_EU_ro
7	Program european de formare de formatori pentru transferul rezultatelor proiectului și a resurselor pedagogice	7_EU_fr 7_EU_bg 7_EU_hu 7_EU_ro
8	Site internet	www.projetafue.eu
9	CD ROM „Asistența maternală în Europa”	



Metodologia specifică Studiului privind

intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria, Ungaria și România

4.1 Obiectivele planificate.

Obiectivele urmărite în elaborarea *Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria, Ungaria și România* sunt următoarele :

- Identificarea dificultăților existente în calea dezvoltării relației de ajutor și realizarea unui diagnostic al nevoilor de formare a asistenților maternali, pentru a depăși aceste piedici în Bulgaria, Ungaria și România.
- Identificarea aspectelor specifice persoanelor aflate în situație de abandon sau de risc în Bulgaria, Ungaria și România, ca o modalitate de dezvoltare a relației de ajutor în serviciul politicilor naționale și europene de solidaritate.
- Obținerea unei imagini de ansamblu și a unui diagnostic în ceea ce privește formarea profesională în Bulgaria, Ungaria și România, din perspectiva certificatului francez de asistent familial.

Studiul privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria, Ungaria și România prezintă :

- Abordarea conceptelor de abandon, relație de ajutor, protecția copilului, îngrijirea de tip familial, copii aflați în dificultate, situații de risc sau vulnerabili.
- Politicile și practicile aplicate în situațiile de abandon și risc : structuri existente – modul de funcționare și gestionare – cadrul juridic de referință – statut – competențe de intervenție în relația de ajutor – natura și nivelul de profesionalizare.
- Problemele întâmpinate (natura lor, originea, dimensiunea, caracteristicile populației aflate în situație de risc, aspecte cantitative și calitative).
- Oferta de formare (filiera – logica – tipuri și structuri de formare existente în acest domeniu).
- Nevoile de formare a asistenților maternali în cele 3 țări (Bulgaria, România și Ungaria).

4.2 Activitățile realizate

În elaborarea *Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria, Ungaria și România*, au fost realizate următoarele activități :

- Constituirea și reunirea a 3 grupuri de lucru în Bulgaria, Ungaria și România. Fiecare grup de lucru este alcătuit dintr-un coordonator, formatori și profesioniști din sectorul social. Plecând de la o metodologie comună, aceste grupuri și-au propus drept obiectiv realizarea activității de diagnosticare a nevoilor și de adaptare a referențialului și programelor de formare la specificul țării respective;
- Alegerea grilei și a metodologiei de realizare a studiului comparativ și a determinării diagnosticului nevoilor de formare a asistenților maternali;
- Realizarea cercetărilor și centralizarea datelor din Bulgaria, Ungaria și România;
- Formalizarea studiului comparativ la nivelul fiecărei țări (Bulgaria, Ungaria și România);
- Elaborarea diagnosticului nevoilor de formare a asistenților maternali în cele 3 țări (Bulgaria, Ungaria și România);
- Validarea rezultatelor fiecărui grup de lucru.

4.3. Instrumentele de cercetare propuse și metodologia cercetării

Metodologia de redactare a *Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria, Ungaria și România*, a avut în vedere utilizarea următoarelor surse de informații:

- o cercetare documentară
- aplicarea chestionarelor
- interviuri directe cu diferite categorii de asistenți maternali și lucrători sociali
- interviuri directe cu beneficiarii

Tipuri de instrumente utilizate

Studiul privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în România a fost realizat plecând de la 2 categorii de instrumente :

- grile de întrebări (în vederea realizării cercetării documentare, dar și pentru dirijarea interviurilor)
- chestionare.

Mai multe tipuri de grile au fost propuse pentru colectarea informațiilor necesare. Este vorba de grilele utilizate în analiza documentelor/datelor statistice (afere documentării - etapa 1), dar și grilele utilizate pentru a defini întrebările din cadrul interviurilor (realizate în etapa 3).

În vederea asigurării unui nivel de comparație între cele 3 studii, s-a impus utilizarea acelorași tipuri de grile în cele 3 țări, cât și răspunsul obligatoriu la toate întrebările existente în grile.

Pentru colectarea informațiilor necesare au fost propuse diferite tipuri de grile de întrebări și chestionare. Chestionarele au fost traduse în limba țării și adaptate specificului național (termenii utilizați, problematica specifică țării : origine etnică, organizarea serviciilor de sprijin, etc) derivate din analiza documentelor (documentarea).

Grilele de întrebări și chestionarele au permis colectarea informațiilor calitative și cantitative privind:

- abordarea conceptelor
- politicile și practicile abordate pentru a face față situațiilor de abandon

- studiul ofertei de formare
- problemele întâmpinate de actorii implicați

Chestionarele și grilele au fost adaptate și în funcție de tipul publicului investigat:

- persoanele aflate în situație de abandon (copii)
- instituțiile implicate
- profesioniștii din acest sector de activitate
- specialiștii în domeniul formării inițiale și formatorii din domeniul formării continue

Inventarierea informațiilor calitative și cantitative care au făcut obiectul *Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria, Ungaria și România* a fost realizată în 3 etape :

- Etapa 1: O fază de colectare a textelor de lege, statisticilor, studiilor, cercetărilor, anchetelor realizate pe subiecți aflați în legătură cu problematica studiată.
- Etapa 2 : Definirea ariei de investigare și selecția eșantionului.
- Etapa 3 : Punerea în aplicare a cercetării propriu-zise (colectarea de date subiective)
 - Aplicarea chestionarelor.
 - Derularea întâlnirilor, interviurilor cu diferiți actori, structuri, instituții, privind problematica cercetării.
 -

Etapa 1

Etapa de colectare a datelor și analiza textelor de lege, a datelor statistice și a rezultatelor studiilor anterioare, a fost o etapă foarte importantă pentru următoarele etape ale proiectului, din mai multe motive.

În primul rând, această activitate a permis clarificarea și justificarea organizării sistemului de protecție a copilului din fiecare țară. Astfel, au fost identificați actorii, structurile și instituțiile cu putere de decizie, de coordonare strategică (ministere, structuri în subordinea ministerelor/ organisme sau structuri naționale de coordonare în teritoriu) și de execuție (furnizori de servicii, structuri cu rol de supraveghere, evaluare și acreditare a furnizorilor de servicii).

Apoi, această fază de colectare a permis identificarea structurilor/așezămintelor implicate în formarea inițială și continuă a profesioniștilor și a contribuit la descrierea statistică/cantitativă a acestora : vârstă, sex, nivel de studii, perioadă de angajare, urban/rural, etc.

Tot această etapă a furnizat datele statistice pentru segmentul de copiii aflați în familiile de asistenți maternali : vârsta, sexul problemele specifice întâmpinate, durata (vechimea) în cadrul sistemului de protecție, urban/rural, etc.

În cele din urmă, aceste rezultate au permis stabilirea eșantionului și identificarea subiecților în vederea realizării cercetării.

Etapa 2

Această etapă a urmărit definirea ariei de investigare (instituțiile, relațiile dintre acestea, profesioniștii din cadrul instituțiilor, beneficiarii actuali și potențiali ai instituțiilor) și selecția eșantionului. În ceea ce privește aria de investigare, proiectul AFUE a urmărit ca activitățile desfășurate să aibă reprezentativitate la nivel național.

În cadrul eșantionului, selectarea instituțiilor, profesioniștilor și beneficiari care au făcut obiectul investigației, a avut în vedere obținerea informațiilor cu caracter general pentru întreaga arie de investigație.

Etapă 3

În această etapă s-a derulat cercetarea propriu-zisă (colectarea datelor subiective). Tehnicile utilizate au presupus aplicarea chestionarelor, derularea întâlnirilor, susținerea interviurilor cu diferiți actori, structuri, instituții implicate în problematica cercetării.

Pentru a cuprinde toate categoriile de persoane implicate în problematica proiectului, dar și pentru a colecta date subiective reprezentative, s-a utilizat un ansamblu de instrumente, adaptate după următoarea schemă:

- **Chestionare**

- Chestionare aplicate profesioniștilor implicați în relația de ajutor a copiilor aflați în situație de abandon/ sau în situații de risc,
- Chestionare aplicate copiilor ocrotiți în regim de asistență maternală,
- Chestionare aplicate organismelor de formare (formatori).

- **Interviuri**

- Interviuri cu profesioniștii implicați în relația de ajutor a copiilor aflați în situație de abandon/ sau în situații de risc,
- Interviuri cu persoane aflate în funcții de decizie sau de coordonare strategică (ministere, structuri aflate în subordinea ministerelor, structuri naționale de coordonare în teritoriu sau instituții specializate),
- Interviuri cu organisme de formare (formatori).

4.4 Conținutul cadru al Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în Bulgaria, Ungaria și România

O structură comună a studiului a fost adaptată pentru toți partenerii, astfel încât să permită ulterior o sinteză europeană a datelor, fără a se neglija specificul fiecărei țării.

Forma finală a planului (sumarul) utilizată de fiecare țară a făcut obiectul unei analize efectuate de grupurile de lucru existente la nivel național, dar și a unei validări venite din partea coordonatorului general al proiectului, în cadrul Comitetelor de pilotaj.

Documentul final este disponibil în 2 versiuni lingvistice: franceză și limba națională a fiecărui partener.



PARTEA A 2-A
METODOLOGIA
DE LUCRU



Organizarea activității în vederea

elaborării documentelor

1.1. Prezentarea echipei de lucru, experiența și implicarea sa în raport cu problematica proiectului.

Redactarea prezentului document a fost realizată prin colaborare și cu consultarea mai multor organisme și / sau persoane:

- Universitatea “Al.I. Cuza” din Iași a fost reprezentată în elaborarea prezentului document de conf. dr. Conțiu Șoitu și masterand Ștefania Toth.
- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Iași a fost reprezentată în elaborarea prezentului document de Director Executiv – ing. Florin ION; Director executiv adjunct asistență socială pentru copil și familie - Jr. Niculina KARACSONY, Anghelina ENACHE, coordonator Centru de resurse și consiliere pentru asistenți maternali profesioniști și alții.
- Asociația PARTENER - Grupul de Inițiativă pentru Dezvoltarea Locală din Iași a fost reprezentată în elaborarea prezentului document de către Catalin ILASCU, expert în domeniul formării profesionale și de către Alina CIORNEI, consilier în domeniul formării continue.
- Consultări punctuale au avut loc și cu reprezentanți ai altor direcții județene de asistență socială și protecția copilului și ai unor structuri de formare sau certificare a formării (Consiliul Național de Formare Profesională a Adulților).

Membrii grupului de lucru din România sunt prezentați în tabelul următor:

NR. CRT.	NUME ȘI PRENUME	ORGANIZAȚIA	FUNCȚIA	COORDONATE
1	Niculina KARACSONY	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași	Director general adjunct	Tel 0040232474800 Fax 0040232279654
2	Angelina ENACHE	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași	Coordonator Centru de resurse și consiliere pentru asistenți maternali profesioniști	Tel 0040232474800 Fax 0040232279654 Mobil 0040740316166
3	Liliana MIHALCEA	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași	Coordonator Serviciul asistență maternală	Tel 0040232474800 Fax 0040232279654
4	Cătălin ILAȘCU	Asociația PARTENER- Grupul de Inițiativă pentru Dezvoltarea Locală Iași	Președinte, expert formare profesională	Tel. 0040232217884 Fax 0040232270502 Mobil 0040722586225 e-mail : catalin@asociatia-partener.ro

5	Alina CIORNEI	Asociația PARTENER- Grupul de Inițiativă pentru Dezvoltarea Locală Iași	Consilier formare continuă	Tel. 0040232217884 Fax 0040232270502 e-mail : secretariat@asociatia-partener.ro
6	Monica MORCOV	Asociația PARTENER- Grupul de Inițiativă pentru Dezvoltarea Locală Iași	Secretar	Tel. 0040232217884 Fax 0040232270502 e-mail : secretariat@asociatia-partener.ro
7	Conțiu Tiberiu ȘOITU	Universitatea « Al.I. Cuza » Iași	Conferențiar doctor	Tel. 0040232201372 Fax 0040232201154 e-mail : soitucontiu@yahoo.com
8	Adrian NETEDU	Universitatea « Al.I. Cuza » Iași	Conferențiar doctor	Tel. 0040232201280 Fax 0040232201154 e-mail : smooth@uaic.ro
9	Daniela ȘOITU	Universitatea « Al.I. Cuza » Iași	Conferențiar doctor	Tel. 0040232201280 Fax 0040232201154 e-mail : danielag_soitu@yahoo.co.uk
10	Ștefania TOTH	Universitatea « Al.I. Cuza » Iași	Masterand	Tel. 0040741630894 e-mail : toth.stefania@yahoo.com
11	Carmen ROTARU	CNFP	Expert formare profesională	Tel : 0040746400302 e-mail : carmenrotaru2000@yahoo.com

Calendarul reuniunilor de lucru din România, în vederea elaborării studiului privind situația generală și a diagnosticului nevoilor de formare ale personalului ce se ocupă de îngrijirea copiilor aflați în dificultate în România, este prezentat în tabelul următor :

NR. CRT	SCOPUL	LOCAȚIA
1	Constituirea grupurilor de suport și a celor de lucru și de expertiza științifică. Prezentarea proiectului și a ghidului metodologic în vederea realizării studiului. Repartizarea atribuțiilor în cadrul proiectului. Planificarea activităților de lucru ale partenerilor români și repartizarea inițială a sarcinilor de lucru în redactarea studiului.	Iași
2	Alegerea grilei și a metodologiei de realizare a <i>Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în România</i> . Identificarea surselor de informare și adaptarea instrumentelor de lucru necesare culegerii de informații. Stabilirea obiectivelor cercetării, aria de investigare și eșantionul.	Iași
3	Realizarea documentării științifice	Iași
4	Realizarea anchetelor și aplicarea chestionarelor	Iași
5	Prelucrarea datelor	Iași
6	Elaborarea <i>Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în România</i> .	Iași
7	Validarea <i>Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în România</i> .	Iași
8	Traducerea în franceză	Iași
9	Realizarea documentelor în baza concluziilor Comitetului de pilotaj de la Budapesta (15-16.04.2010)	Iași

1.2. Arii de competență ale partenerilor implicați:

- **Universitatea “Al.I. Cuza”** din Iași este cea mai veche universitate din România, cu o istorie – în forma actuală – de 150 de ani. Pregătește prin intermediul Facultății de Filosofie și Științe Social-Politice aproximativ 1200 de viitori profesioniști în asistență socială (anii 1-3 studii de licență cu frecvență sau cu frecvență redusă și anii 1-2 programe de master).

Experiența acumulată ca urmare a derulării a numeroaselor programe didactice și de cercetare naționale și internaționale, a contribuit la implicarea cadrelor didactice în calitate de experți și evaluatori în diverse programe și servicii sociale, la solicitarea instituțiilor publice sau organizațiilor nonguvernamentale de profil.

- **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Iași** este instituția publică ce joacă rolul esențial în protecția copilului la nivelul Județului Iași, având rol de:
 - planificare strategică, coordonare, conducere executivă
 - principal furnizor de servicii
 - formator, inclusiv al asistenților maternali

DGASPC Iași a reprezentat una dintre cele mai inovatoare instituții de acest tip din România, foarte multe din serviciile sociale disponibile acum în țară și proceduri de lucru utilizate, au fost în prealabil testate și validate aici prin proiecte pilot.

- **Asociația PARTENER - Grupul de Inițiativă pentru Dezvoltarea Locală** din Iași, constituită în anul 2000, reprezintă un important inițiator de proiecte în domeniul dezvoltării locale și regionale, dar și în domeniul formării profesionale.

Domeniile de expertiză și formare sunt: formarea în scopul inserției sociale a tinerilor aflați în dificultate; formarea de formatori în domeniul social, al sănătății, turism, etc. Asociația PARTENER - Grupul de Inițiativă pentru Dezvoltarea Locală din Iași deține cunoștințe temeinice legate de practică, dar și metode de formare adaptate contextului românesc. De altfel Asociația a realizat deja studii în scopul proiectării de oferte de formare în sectoare diverse de interes, în special în domeniul social și al sănătății. Asociația PARTENER – GIDL are o îndelungată experiență în coordonarea proiectelor europene, îndeosebi în domeniul programelor PHARE și Leonardo da Vinci.

1.3. Dificultăți și paradoxuri întâmpinate pe parcursul culegerii informațiilor

În pofida constrângerilor la care echipa de lucru a trebuit să facă față, principala dificultate a constat în organizarea cercetării de o asemenea manieră astfel încât rezultatele să fie reprezentative. Limitările au fost date de calendar și de buget și nu au permis o cercetare bazată pe un eșantion probabilistic la nivel național. O astfel de cercetare ar fi necesitat o perioadă de timp mult mai mare și un buget comparabil cu bugetul total al proiectului. S-a încercat rezolvarea acestei dificultăți, și se estimează că s-a și reușit depășirea acesteia, făcându-se apel la instituții reprezentative pentru România și folosind un model teoretic diferit de eșantion, respectiv eșantionul non-probabilistic (prezentat în secțiunea

1.4. Pertinență și limite ale reprezentativității.

Vârsta copiilor și a tinerilor chestionați și intervievați a fost influențată de limitarea legislativă. Pentru realizarea discuțiilor, este necesar acordul celui care răspunde de ei, iar în situația în care copilul nu are vârsta de 18 ani, este necesar acordul părintelui biologic.

Cum acest acord era dificil sau imposibil de obținut pe motiv că acești copii nu se aflau în familia lor de origine, discuțiile au fost realizate cu tineri în situație de plasament familial care au împlinit vârsta de 18 ani, în baza propriului acord.

În cazul chestionarelor, unde gradul de confidențialitate necesar a fost mai ușor de obținut, s-a făcut apel la copii și la tineri ce au împlinit vârsta de 14 ani, conform legii.

Situația prezentată este doar unul din aspectele paradoxului generat în legislația română din dorința de a menține un echilibru între drepturile părinților biologici și părinții de substituție.

Conform legislației în vigoare, responsabilitatea pentru educația copilului le revine cu prioritate părinților. În al doilea rând, responsabilitatea îi revine colectivității locale căreia îi aparține copilul și familia sa. Administrația publică locală are obligația de a susține/ajuta familia (prin intermediul diferitelor servicii, adaptate, accesibile și de calitate). Responsabilitatea statului pentru educația copiilor este ultima alternativă, folosită doar atunci când toate celelalte resurse (familia naturală, familia extinsă și comunitatea de apartenență) au fost epuizate.

Într-adevăr, situația este paradoxală în sensul în care familia română abordează o atitudine de dependență de serviciile sociale pe care le consideră responsabile pentru educația copiilor, mergând până la declinarea tuturor responsabilităților.

Pe de altă parte, carențele existente la nivelul comunităților locale în furnizarea de servicii de calitate, cât și implicarea redusă a structurilor comunitare consultative, au favorizat „slăbirea” acestui aspect atât de important în prevenirea separării copilului de familia sa și/sau de comunitatea de apartenență.

Aceste dificultăți au determinat o supradimensionare a sistemului de protecție a copilului, blocat de rezistența întâmpinată la reîntoarcerea copiilor în familiile de origine. Astfel, balanța între drepturile familiei naturale și cele ale familiei de substituție se înclină în sens negativ către familiile substitutive pe care le plătim, le formăm, le perfecționăm și le monitorizăm, în detrimentul familiei naturale care, conform legislației în vigoare, nu poate beneficia de toate aceste drepturi.

Analiza actelor normative ne-a pus în fața unei dificultăți în ce privește modul de prezentare a programelor de formare inițială și continuă pentru asistenții maternali profesioniști. Există două tipuri de acte normative, parțial contradictorii: un act normativ emis de Ministerul Muncii și Afacerilor Sociale care reglementează într-un mod specific formarea asistenților maternali profesioniști și o legislație-cadru pentru formarea adulților care ar trebui să reglementeze formarea în acest domeniu. Cele două categorii de acte normative nu sunt încă armonizate, ceea ce explică faptul că pentru prezentarea activităților de formare ne-am văzut obligați să indicăm cele două tipuri.



Sursele de informare, instrumentele de

culegere a informației și obiectivele cercetării

2.1. Documentarea științifică

S-a realizat astfel :

- Printr-o analiză exhaustivă a cadrului legislative și a politicilor sociale:
 - acte normative;
 - proiecte de acte normative;
 - ghid metodologic de aplicare;
 - strategii naționale și județene.
- Consultarea unor studii și rezultate ale unor cercetări anterioare
- Analiza unor statistici naționale
 - la nivelul lunii septembrie 2009
 - comparații între mai mulți ani

2.2. Studiu realizat în baza aplicării chestionarelor

- | | |
|---|------------|
| • Chestionare aplicate specialiștilor : | 101 |
| ○ chestionare aplicate asistenților maternali profesioniști: | 69 |
| ○ alte categorii profesionale (asistenți sociali, psihologi, psihopedagogi) : | 32 |
| • Chestionare aplicate copiilor ocrotiți în asistența maternală: | 31 |
| • Chestionare aplicate furnizorilor de formare: | 14 |
| TOTAL: | 146 |

2.3. Interviu

- | | |
|--|-----------|
| • Interviu cu profesioniști în domeniul îngrijirii : | 24 |
| ○ asistenți maternali profesioniști: | 18 |
| ○ alte categorii profesionale (asistenți sociali, psihologi, psihopedagogi): | 6 |
| • Interviu cu persoane cu funcție de decizie sau de coordonare strategică: | 8 |
| • Interviu cu copii ocrotiți în asistența maternală: | 7 |
| • Interviu cu furnizori de formare : | 6 |
| TOTAL | 45 |



Obiectivele cercetării

Cercetarea empirică a avut ca și scop colectarea de date și de informații prin intermediul consultării mai multor surse:

- reprezentanți ai unor instituții care au competență în furnizarea de servicii de asistență socială ale căror beneficiari sunt copiii;
- organisme care au competență de a forma profesioniștii care lucrează în aceste servicii;
- profesioniști care lucrează în cadrul serviciilor de asistență socială care au ca și beneficiari copiii, și în special, asistenții maternali profesioniști;
- beneficiarii serviciilor: copii și tineri aflați în asistență maternală.

3.1. Structuri și instituții

Datorită faptului că printre organizațiile menționate în tabelul următor există unele organizații care apar atât ca și furnizori de servicii, dar și ca și centre de formare, acestea se regăsesc în cele două secțiuni.

Organisme care au făcut obiectul cercetării (chestionare și interviuri) în vederea elaborării *Studiului privind intervenția socială și educativă pentru copiii în dificultate și diagnosticul nevoilor de profesionalizare în România*

Structuri și instituții de protecție socială				
Nr. Crt.	Numele structurii	Orașul / localitatea	Coordonate	Persoana de contact
1	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași	IAȘI, RO	Strada Vasile Lupu, nr. 57A, cod poștal 700309 0232/477.731 - Téléphone 0232/279.654 - Fax	Angelina ENACHE
2	Serviciul de asistență maternală	IAȘI, RO	Strada Vasile Lupu, nr. 57A, cod poștal 700309 0232/477.731 - Tél. 0232/279.654 - Fax	Angelina ENACHE
3	Serviciul de asistență maternală	Miroslava, IAȘI, RO	Strada Vasile Lupu, nr. 57A, cod poștal 700309 0232/477.731 - Tél. 0232/279.654 - Fax	Angelina ENACHE
4	Serviciul de asistență maternală	Popricani, IAȘI, RO	Strada Vasile Lupu, nr. 57A, cod poștal 700309 0232/477.731 – Tél. 0232/279.654 - Fax	Angelina ENACHE
5	Serviciul de asistență maternală	Ciurea, IAȘI, RO	Strada Vasile Lupu, nr. 57A, cod poștal 700309 0232/477.731 - Tél. 0232/279.654 – Fax	Angelina ENACHE

6	Serviciul de asistență maternală	Birnova, IAȘI, RO	Strada Vasile Lupu, nr. 57A, cod poștal 700309 0232/477.731 - Tél. 0232/279.654 - Fax	Angelina ENACHE
7	Serviciul de asistență maternală	Schitu Duca, IAȘI, RO	Strada Vasile Lupu, nr. 57A, cod poștal 700309 0232/477.731 - Tél. 0232/279.654 – Fax	Angelina ENACHE
8	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vaslui	Vaslui	Șoseaua Națională Vaslui - Iași, nr. 1. Tel 0235/315138 Fax: 0235/315346	Roxana CHARITON HRISCU Director General Adjunct – Protecția Copilului
9	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Maramureș	Baia Mare	Str. Gheorghe Sincai nr.46 TEL: 0262.217009 FAX: 0262.217009	Pricop Sălăgean Bianca
10	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Timiș	Timișoara	Piața Regina Maria, nr. 3, 300004, Tel: 0256-490281, 0256-494030, 0256-499063 Fax: 0256-407066	Aurelia ANCIU - Director General Adjunct – Protecția Copilului -
11	Colegiul Național al Asistenților Sociali	București	București, Str. Lucacesti nr. 19 A, et. 2, sector 6, cod poștal 060244 tel: 0748 124 585 tel: 021 317 51 25	Florian SALAGEANU Președinte

Structuri și instituții implicate în formare

Nr. Crt.	Numele structurii	Orașul / localitatea	Coordonate	Persoana de contact
1	Universitatea „Al.I. Cuza”	Iași	Bulevardul Carol I, Nr.11, 700506 Iași, România T:+40 (232) 201000, +40232201372 F:+40 (232) 201201	Conferențiar dr. Conțiu ȘOITU
2	Universitatea de Vest	Timișoara	Blvd. V. Parvan 4 Timisoara 300223 Timiș, România Tel +40-(0)256-592111 Fax+40-(0)256-592310	Conferențiar dr. Cosmin GOIAN
3	CNFP: Consiliul Național pentru formarea profesională a adulților	București	P-ța. Valter Mărăcineanu nr. 1-3, Intrarea B, etaj 2, cam. 164-166, Sector 1, 010155 București Secrétariat, Fax: 021.315.78.55, Tel. direct: 021.315.78.46,	Carmen ROTARU Expert
4	Colegiul Național al Asistenților Sociali	București	București, Str. Lucacești nr. 19 A, et. 2, sector 6, cod poștal 060244 tel: 0748 124 585 tel: 021 317 51 25	Florian SĂLĂGEANU Președinte
5	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași	Iași	Strada Vasile Lupu, nr. 57A, cod poștal 700309 0232/477.731 – Tél. 0232/279.654 - Fax	Angelina ENACHE

3.2. Subiecți: profesioniști (lucrători sociali, asistenți maternali, formatori, alți profesioniști); **beneficiari** (copii aflați în dificultate)

În vederea realizării analizei am utilizat răspunsurile obținute prin aplicarea a 191 de chestionare și interviuri. Așa cum a fost prezentat la punctele 2.2 și 2.3, dar și prezentarea sintetică realizată la punctul 4.4, subiecții cercetării au fost:

- profesioniști din domeniul social (125),
- profesioniști implicați în formare (20),
- coordonatori și persoane cu putere de decizie(8) și
- copii/tineri aflați în asistență maternală (38).



Validitatea cercetării

4.1. Pertinență și limite ale reprezentativității

În cercetarea noastră am apelat la informații documentare actuale și reprezentative la nivel național.

Cercetarea bazată pe chestionare și interviuri a urmărit obținerea de informații de la toate tipurile de instituții și profesioniști implicați în protecția copilului, în special în plasamentul familial, dar și în activitățile de formare și evaluare. Nu ne-am propus și nu am realizat o eșantionare reprezentativă la nivel național, ci un eșantion non-probabilistic.

Eșantionul non-probabilistic oferă informații despre relația dintre diferitele entități sociale, dinamica grupurilor și organizațiilor formale sau informale. Au fost utilizate metode de analiză statistică, eșantionul non-probabilistic permițând realizarea de generalizări empirice și teoretice.

Pe parcursul cercetării am descoperit că, potrivit prevederilor legale actuale, intervenția în îmbunătățirea ofertei de formare continuă pentru profesioniști (obiectivul final al proiectului nostru) poate fi realizată în special pe componentele și numărul de ore lăsate la dispoziția direcțiilor județene de asistență socială și protecția copilului. Această parte a curriculei de formare urmărește tocmai adaptarea conținuturilor la un specific al condițiilor de desfășurare a activităților eterogen geografic și în continuă schimbare, datorată unor constante modificări legislative și procedurale.

4.2. Etapele

Cercetarea a avut loc în intervalul: 1 februarie – 13 martie 2010. Datorită timpului scurt avut la dispoziție, cele trei etape s-au suprapus parțial :

- Etapa 1 - o fază de colectare a textelor legislative, statisticilor, studiilor, cercetărilor, anchetelor realizate asupra unor subiecte legate de problematica studiată. (1-21 februarie)
- Etapa 2 - delimitarea ariei de investigare și selecția eșantionului (15-26 februarie)
- Etape 3 - cercetarea propriu-zisă (colectarea de date subiective):
 - o aplicarea chestionarelor, (24 februarie-10 martie)
 - o derularea unor întâlniri, interviuri cu diferiți actori, structuri, instituții implicate în problematica cercetată (1-13 martie).

4.3. Aria de investigare

Cercetarea empirică a fost realizată în mai multe zone ale României:

- Chestionare aplicate profesioniștilor: județele Iași, Vaslui și Timiș
- Chestionare aplicate copiilor: județul Iași
- Chestionare aplicate furnizorilor de formare: București și județele Iași, Timiș, Cluj
- Interviuri cu profesioniști : județele Iași și Timiș
- Interviuri cu persoane cu funcție de decizie: județele Iași, Timiș și Maramureș
- Interviuri cu copii: județele Iași și Vaslui
- Interviuri cu furnizori de formare: București și județele Iași, Timiș

4.4. Descrierea eșantionului național

Eșantionul național a fost alcătuit din 191 de subiecți care au răspuns la chestionare și interviuri :

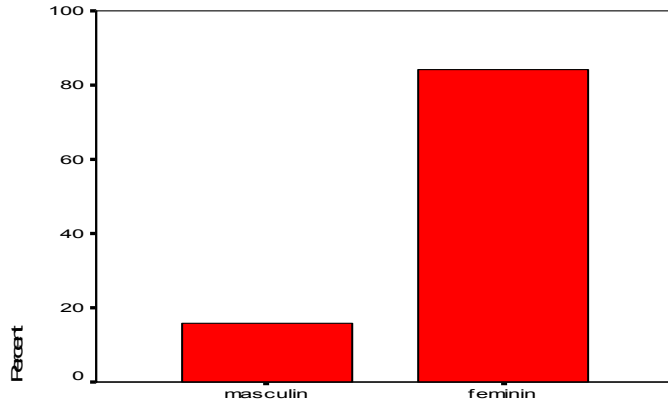
• Chestionare aplicate specialiștilor :	101
○ chestionare aplicate asistenților maternali profesioniști:	69
○ alte categorii profesionale (asistenți sociali, psihologi, psihopedagogi) :	32
• Chestionare aplicate copiilor ocrotiți în asistența maternală:	31
• Chestionare aplicate furnizorilor de formare:	14
• Interviuri cu profesioniști în domeniul îngrijirii :	24
○ asistenți maternali profesioniști:	18
○ alte categorii profesionale (asistenți sociali, psihologi, psihopedagogi):	6
• Interviuri cu persoane cu funcție de decizie sau de coordonare strategică:	8
• Interviuri cu copii ocrotiți în asistența maternală:	7
• Interviuri cu furnizori de formare :	6
TOTAL	191

În ceea ce privește asistenții maternali și copiii/tinerii din centrele de plasament, care constituie cele mai importante categorii atât din perspectiva numărului, cât și a faptului că reprezintă cele două părți implicate în relația de ajutor, variabilele dependente (caracteristice grupului) sunt următoarele:

- sexul ;
- vârsta ;
- experiența ca și asistent maternal (exprimată în ani)
- categoriile de copii aflați în dificultate (copii de vârstă mică sau adolescenți).

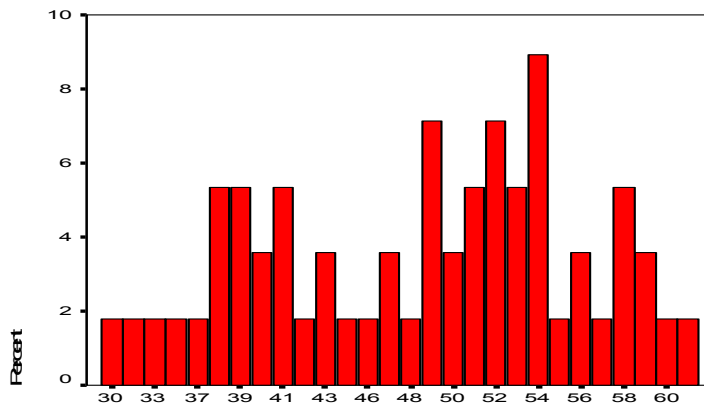
A. Asistenți maternali profesioniști, date statistice de prezentare a eșantionului național (în total 87 : chestionare și interviuri) :

a. Sexul



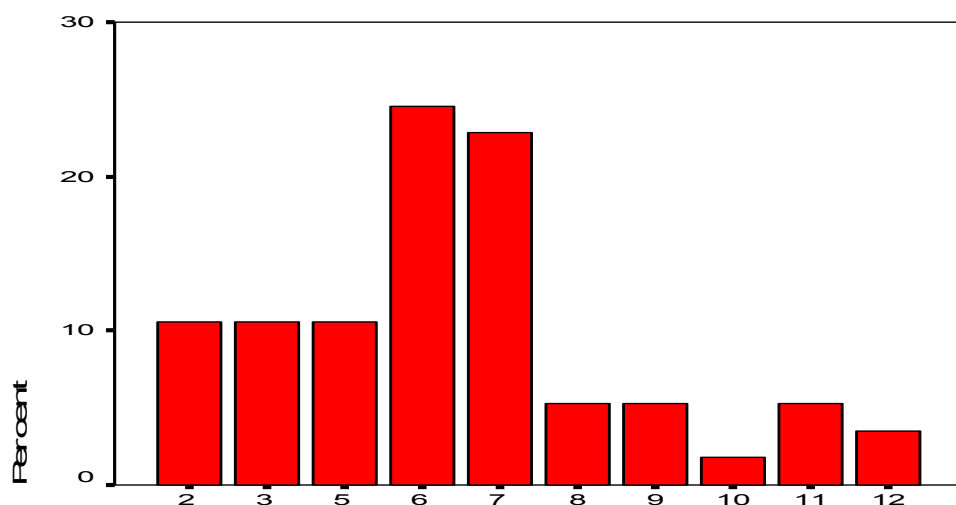
Faptul că majoritatea asistenților maternali sunt femei (80%) nu reprezintă o surpriză pentru o astfel de meserie. În cele mai multe cazuri în care asistenții maternali sunt bărbați, și soțiile acestora sunt asistenți maternali, și primesc în plasament de la 1 la 3 copii.

b. Vârsta



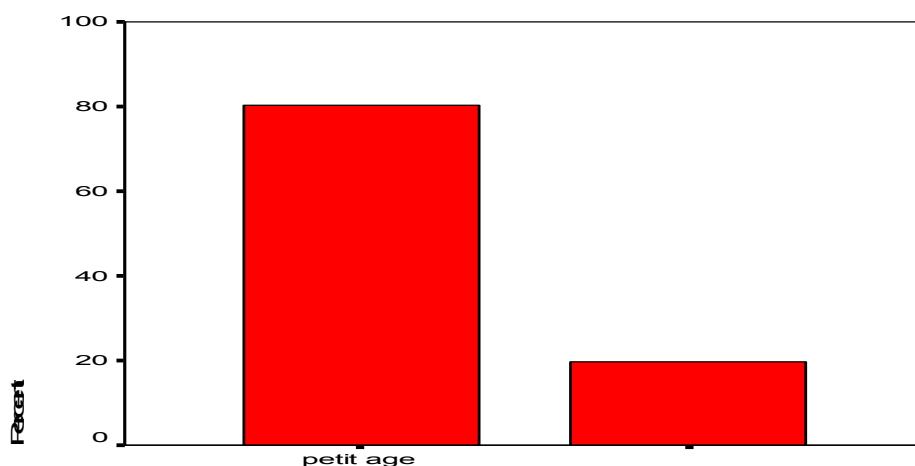
Cu toate că nu există o grupă de vârstă predominantă se observă lipsa categoriei de asistenți maternali tineri (absență justificată probabil de exercitarea rolului de părinte biologic). Frecvența cea mai mare se înregistrează la grupa de vârstă 38-58 de ani, grupa de vârstă la care femeile nu au multe alternative în găsirea unui loc de muncă.

c. Experiența ca asistent maternal profesionist (exprimată în ani) (De câți ani lucrați ca asistent maternal?)



d. Categoriile de copii aflați în îngrijire:

1. copii de vârstă mică
2. adolescenți.



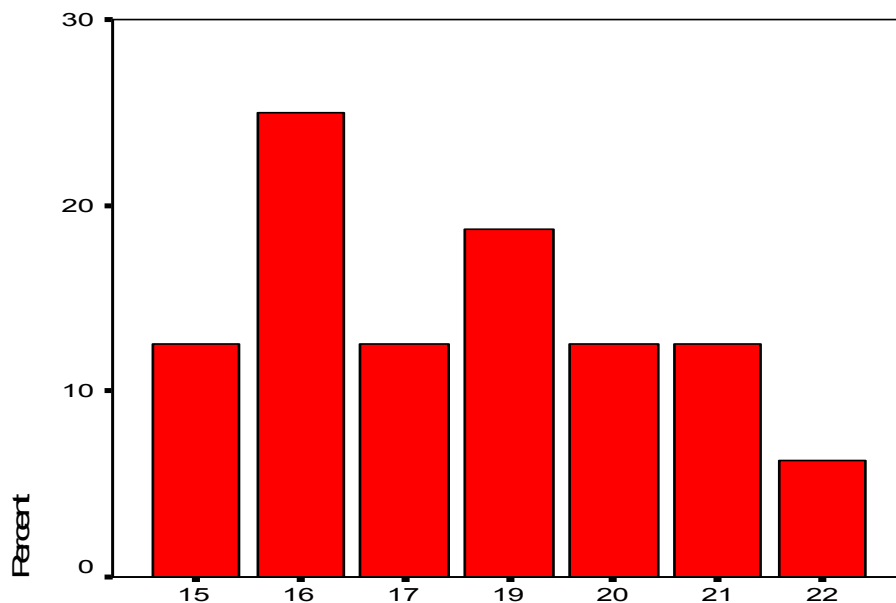
Numărul semnificativ de asistenți maternali care primesc în plasament copii de vârstă mică se explică prin faptul că legislația nu permite ca un copil fără probleme deosebite de sănătate să fie plasat într-un centru de plasament, ci doar la asistent maternal.

B. Copii aflați în plasament familial, date statistice de prezentare a eșantionului național:

În ceea ce privește copiii/tinerii aflați în asistență maternală (38 în total : chestionare + interviuri), variabilele sunt:

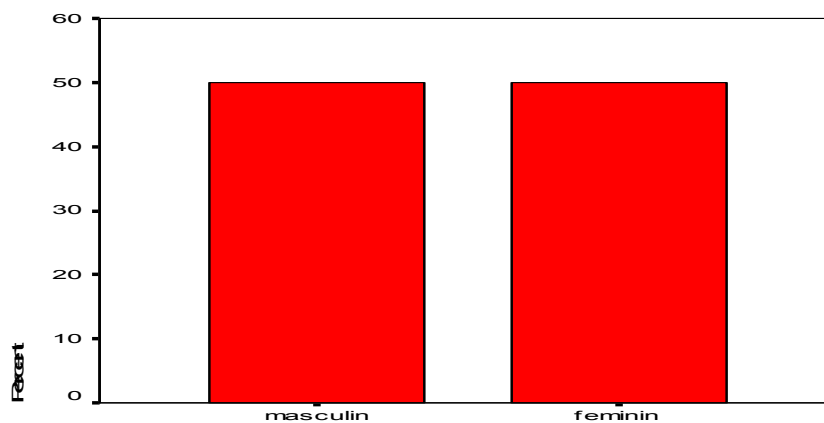
- sexul ;
- vârsta ;
- vârsta la care a intrat în sistemul de asistență maternală (exprimată în ani: 2-4 ani; 5-7 ani; peste 7 ani)
- vârsta la care a intrat la actualul asistent maternal

- **Vârsta**

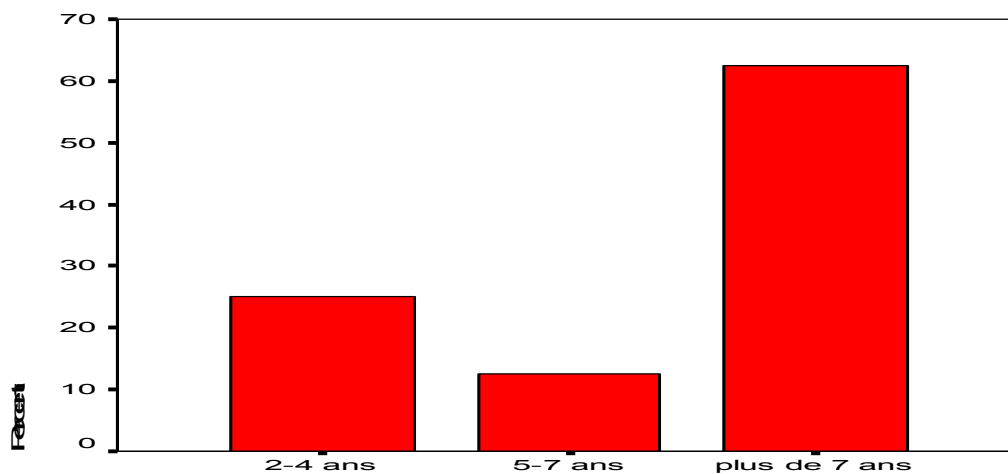


Vârsta de peste 14 ani a copiilor care au răspuns la chestionare (peste 18 ani pentru interviuri) a fost impusă de legislația națională ca vârstă minimă obligatorie.

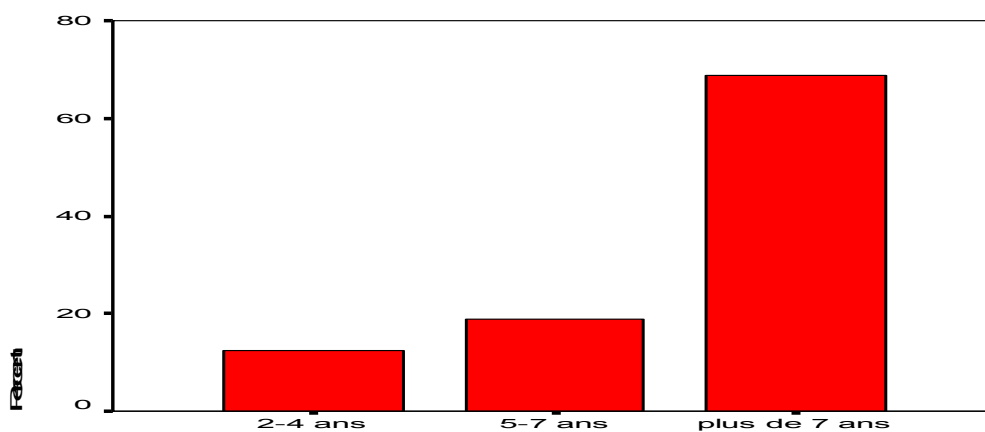
- **Sexul**



- **Vârsta de intrare în îngrijirea sistemului de protecție a copilului (exprimată în ani: 2-4 ani; 5-7 ani; peste 7 ani)** (La ce vârstă ai intrat pentru prima oară în sistemul de protecție?)



- **Vârsta de intrare în îngrijirea actualului asistent maternal profesionist (exprimată în ani: 2-4 ani; 5-7 ani; peste 7 ani)** (începând cu ce vârstă te afli la familia actuală?)





PARTEA A 3-A
REZULTATE



Abordarea conceptelor

1.1. Abandonul

Abandonarea copiilor (la naștere) reprezintă o modalitate rudimentară de gestionare a nașterilor nedorite sau neacceptate din cauze culturale sau/și economice. Prezența sau persistența lor în societățile moderne este generată de absența unor servicii, de funcționarea unor instituții sau de absența culturii utilizării lor.

Anul 1997 poate fi considerat o piatră de hotar în privința protecției drepturilor copilului prin intrarea în vigoare a Ordonanței de urgență 26/1997, care reglementează în principal protecția diferitelor categorii de copii neglijanți, abandonați - temporar sau definitiv - sub denumirea generică de copii aflați în dificultate.

Acest act normativ evită sintagma copil abandonat ca urmare a prevederilor unui alt act legislativ în vigoare la acea dată, și anume Legea 47/1993, prin care se urmărea clarificarea situației juridice a copilului abandonat de părinți în instituții. Conform prevederilor acestei legi, se putea atribui copilului abandonat statutul de abandonat de o instanță judecătorească pe baza unor criterii și condiții definite, pentru ca acesta să poată beneficia de unele măsuri de protecție, cum ar fi plasamentul familial și adopția. După intrarea în vigoare a legii mai sus menționate, mulți profesioniști din sistemul de protecție al copilului au considerat că pot fi numiți abandonați numai copiii declarați juridic abandonați, pentru ceilalți copii abandonați recomandând noțiunea de părăsit.

Ca și în cazul conceptelor care vor urma, am obținut prin chestionare și interviuri opinii extrem de diferite de la cei care au răspuns. Specialiștii cu experiență, studii universitare de specialitate și poziții de coordonare sau executive (directori, formatori, asistenți sociali, psihologi etc.) indică – aproape fără excepție definiții foarte apropiate de cele teoretice sau prezente în diverse acte normative. Eventualele abateri de la textul definițiilor formale reprezintă completări ce vin din experiența propriei activități.

Asistenții maternali – pe de altă parte – utilizează în mică măsură elemente din definițiile formale sau formalizate. Cele mai frecvente definiții sunt incomplete, indicând fie ceea ce îi lipsește copilului ("*un copil lipsit de ajutor*", "*este copilul lipsit de familie, hrană, stabilitate, încredere*", "*copil dezorientat, care nu știe care este rolul lui în familie și în viață*", "*imposibilitatea unei familii de a-i oferi condiții minime de creștere și dezvoltarea armonioasă a copilului*"), fie prin Indicarea nevoilor copilului și a rolului/ activităților/ responsabilităților ce îi revin din această perspectivă ca asistent maternal ("*este copilul ce necesită sprijin din toate punctele de vedere*", "*copil care are nevoie în permanență ajutor și înțelegere*", "*copilul care are nevoie mai multă de îngrijire și atenție*", "*un copil care are nevoie de dragoste părintească*"). În cel mai bun caz regăsim ambele aspecte anterioare ("*copilul fără nici un ajutor care trebuie să fie ajutat cu toată dragostea pentru a fi reintegrat*", "*copil a căror drepturi au fost încălcate și care necesită ajutor permanent*").

O situație aparte o reprezintă definițiile ce ascund judecăți de valoare care indică abandonul ca fiind "*ceva neomenesc*", "*o lipsă de responsabilitate a părinților*", "*cel mai*

grav lucru care i se poate întâmpla unui copil". Aceleași definiții sunt indicate de asistenții maternali și pentru copii aflați în dificultate, în situație de risc sau vulnerabili.

Reținem ca și definite a *abandonului* :

Abandonul copiilor reprezintă în prezent o modalitate rudimentară de gestionare a nașterilor nedorite sau neacceptate din cauze culturale sau/și economice, generată de absența unor servicii, de funcționarea unor instituții sau de absența culturii utilizării lor, și care se concretizează în solicitarea unei măsuri de protecție pentru copiii nedorți, sau neglijarea lor prin încredințarea unei terțe persoane spre creștere.

1.2. Relația de ajutor

Atunci când se vorbește despre activitățile destinate îmbunătățirii situației categoriilor defavorizate și atenuării inegalităților, se utilizează diferite sintagme ca: protecție socială, asistență socială, asigurări sociale. Acestea trimit la realități distincte, la sisteme autonome de gestionare a „bunăstării”. De asemenea, putem identifica o diferență de grad între protecție, asigurări și asistență în sensul că prima le înglobează în sfera sa pe celelalte.

Prin protecție socială înțelegem ansamblul instituțiilor, structurilor și rețelelor de servicii, al acțiunilor destinate creării unor condiții normale de viață pentru toți membrii unei societăți și mai ales pentru cei cu capacități și resurse reduse de autorealizare. În sfera activităților de protecție socială sunt incluse atât prestațiile instituțiilor statului, cât și cele ale organizațiilor societății civile ale Bisericii.

În mod concret, protecția socială cuprinde: asigurarea veniturilor pentru categoriile de persoane care nu pot dobândi resurse prin muncă proprie (bătrânii, șomerii, indivizii afectați de maladii cornice severe, persoanele cu deficiențe); protejarea populației față de efectele crizelor economice; protecția în caz de calamitate naturală sau de conflict armat; asigurarea ordinii publice și protecția față de criminalitate; apărarea drepturilor civile; protejarea față de orice factor de risc.

Potrivit definiției agreate de către NASW (National Association of Social Workers), scopul fundamental al profesiei de asistent social este aceea de restaurare a capacității de funcționare socială normală a indivizilor, grupurilor și comunităților, în acest sens fiind necesară crearea condițiilor sociale indispensabile funcționării „normale” (adică în acord cu standardele unei societăți date). Practica asistenței sociale constă în aplicarea și utilizarea unor valori, principii și metode specifice pentru atingerea următoarelor scopuri: sprijinirea oamenilor în obținerea de resurse și servicii; consilierea și sprijinirea psihologică a individului și microgrupurilor; implementarea sau îmbunătățirea unor servicii de sănătate la nivel comunitar; participarea la elaborarea și promovarea legislației sociale

Reținem ca și definite a *relației de ajutor*:

Transmiterea și utilizarea de valori, principii și metode specifice în vederea îmbunătățirii următoarelor aspecte: accesarea resurselor și serviciilor; suportul și consilierea psihologică individuală și de grup; implementarea sau îmbunătățirea unor servicii medicale la nivelul comunității; participarea la elaborarea și promovarea legislației în domeniul social.

1.3. Protecția copilului

Potrivit legislației naționale (în special legea 272/2004) și internaționale, în România, copiii au dreptul la protecție și asistență în realizarea și exercitarea deplină a drepturilor lor. Răspunderea pentru creșterea și asigurarea dezvoltării copilului revine în primul rând părinților, aceștia având obligația de a-și exercita drepturile și de a-și îndeplini obligațiile față de copil ținând seama cu prioritate de interesul superior al acestuia.

În subsidiar, responsabilitatea revine colectivității locale din care fac parte copilul și familia sa. Autoritățile administrației publice locale au obligația de a sprijini părinții sau, după caz, alt reprezentant legal al copilului în realizarea obligațiilor ce le revin cu privire la copil, dezvoltând și asigurând în acest scop servicii diversificate, accesibile și de calitate, corespunzătoare nevoilor copilului.

Intervenția statului este complementară; statul asigură protecția copilului și garantează respectarea tuturor drepturilor sale prin activitatea specifică realizată de instituțiile statului și de autoritățile publice cu atribuții în acest domeniu.

1.4. Îngrijirea de tip familial

Serviciile de tip familial asigură creșterea și îngrijirea copilului separat temporar sau definitiv de părinți, la domiciliul unei persoane fizice sau familii (familie extinsă, asistent maternal, altă familie/persoană).

Beneficiari:

- copiii pentru care urmează a fi instituită tutela, în condițiile legii;
- copiii față de care a fost stabilită, în condițiile legii, încredințarea în vederea adopției;
- copiii separați, temporar sau definitiv, de părinții lor, ca urmare a stabilirii, în condițiile legii, a măsurii plasamentului;
- copiii pentru care a fost dispus, în condițiile legii, plasamentul în regim de urgență;
- tinerii care au împlinit vârsta de 18 ani și care beneficiază, în condițiile legii, de protecție specială.

Serviciul de asistență maternală asigură protecția copilului care necesită stabilirea unei măsuri de protecție ce impune creșterea, îngrijirea și educarea copilului de către un asistent maternal profesionist, denumit în continuare AMP; aceasta protecție include și plasarea copilului în regim de urgență, plasarea copilului cu nevoi speciale (de exemplu, copil cu deficiență, copil abuzat, copil cu tulburări de comportament, copil cu HIV/SIDA) în vederea recuperării sale.

Din perspectiva asistenților maternali, încercările de definire a celor trei concepte anterioare (Relația de ajutor, protecția socială a copilului și îngrijirea de tip familial), au mai multe elemente comune decât de diferențiere. Putem grupa răspunsurile, după același model ca și în cazul definirii abandonului, în următoarele categorii :

1. Referire la ceea ce îi lipsește copilului :

- oferirea de ajutor atunci când copilul are nevoie;

- relația de ajutor apare atunci când cineva are nevoie și îl ajuți până când acesta devine în stare să se ajute singur;

2. Indicarea nevoilor copilului și a rolului și activităților / responsabilităților asistentului maternal:

- comunicare, înțelegere;
- integrarea copiilor în societate și dezvoltarea abilităților de comunicare;
- socializarea și integrarea copiilor în societate;
- ajutorul pe care îl ofer copilului pentru a se integra în societate și pentru a evolua;
- oferindu-i copilului dragoste, locuință, hrană, și sănătate, socializarea cu toți membrii familiei;
- un sprijin oferit la nevoie pentru a putea depăși anumite obstacole în viață;
- îi creștem adecvat, le purtăm pașii în grădiniță, le asigurăm strictul necesar, îi creștem și educăm;

3. Judecări de valoare :

- **pozitive:**
 - un lucru firesc pe care toată lumea ar trebui să-l primească;
 - de a întinde o mână celor care au nevoie de asta, de a fi un bun samaritean, așa cum ne învață cel de sus;
 - umanitate;
- **sau negative:**
 - inconștiență a părinților naturali.

Reținem ca și definiție a *îngrijirii de tip familial* :

Serviciile de tip familial asigură creșterea și îngrijirea copilului separat temporar sau definitiv de părinți, la domiciliul unei persoane fizice sau familii (familie extinsă, asistent maternal, altă familie/persoană).

1.5. Copii aflați în dificultate, într-o situație de risc sau vulnerabili

Conform legislației, copilul se află în dificultate, dacă dezvoltarea sau integritatea sa fizică sau morală este periclitată.



Cadrul juridic și contextul social

2.1. Cadrul legislativ național

- Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului;
- Legea nr. 273/2004, privind regimul juridic al adopției;
- HG 679/2003 privind condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare și statutul asistentului maternal profesionist;
- Ordinul 35/2003 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde;
- Hotărârea 1437/2004 privind organizarea și metodologia de funcționare a comisiei pentru protecția copilului;
- Ordinul 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului;
- Ordinul 137/2003 privind aprobarea Programei analitice a cursurilor de formare profesională pentru asistenții maternali profesioniști;
- LEGE nr.326 din 8 iulie 2003 privind drepturile de care beneficiază copiii și tinerii ocrotiți de serviciile publice specializate pentru protecția copilului, mamele protejate în centre maternale, precum și copiii încredințați sau dați în plasament la asistenți maternali profesioniști;
- Codul familiei.

2.2. Cadrul legislativ internațional

- Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale și a protocoalelor adiționale la această convenție, ratificată prin Legea nr. 30/1994;
- Carta socială europeană revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, ratificată prin Legea nr. 74/1999;
- Convenția cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată;
- Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă, semnat la New York la 6 septembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 470/2001;
- Convenția Consiliului Europei privind lupta împotriva traficului de ființe umane, adoptată la 3 mai 2005, deschisă spre semnare și semnată de România la Varșovia, la 16 mai 2005, ratificată prin Legea nr. 300/2006;
- Convenția europeană asupra cetățeniei, adoptată la Strasbourg la 6 noiembrie 1997, ratificată prin Legea nr. 396/2002;
- Convenția de la Haga din 25 octombrie 1980 asupra aspectelor civile ale răpirii internaționale de copii, ratificată prin Legea nr. 100/1992;

- Convenția europeană asupra recunoașterii și executării hotărârilor în materie de încredințare a copiilor și de restabilire a încredințării copiilor, adoptată la Luxembourg la 20 mai 1980, ratificată prin Legea nr. 216/2003;
- Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor și acțiunea imediată în vederea eliminării lor, adoptată la cea de-a 87-a sesiune a Conferinței Generale a Organizației Internaționale a Muncii la Geneva la 17 iunie 1999, ratificată prin Legea nr. 203/2000;
- Memorandumul de înțelegere dintre Guvernul României și Organizația Internațională a Muncii privind eliminarea muncii copilului, semnat la Geneva la 18 iunie 2002, aprobat prin Hotărârea nr. 1156/2002;
- Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 105/1957 privind abolirea muncii forțate, ratificată prin Legea nr. 140/1998;
- Convenții ale Organizației Internaționale a Muncii, ratificate prin Decretul nr. 83/1975;
- Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, a Protocolului privind prevenirea, reprimarea și pedepsirea traficului de persoane, în special al femeilor și copiilor, adițional la Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, precum și a Protocolului împotriva traficului ilegal de migranți pe calea terestră, a aerului și pe mare, adoptate la New York la 15 noiembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 565/2002;
- Recomandarea nr. 19/2006 a Consiliului de Miniștri a Consiliului Europei către statele membre, referitoare la politicile care vizează susținerea parentalității pozitive;
- Recomandarea nr. 5/2005 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei privind drepturile copiilor instituționalizați;
- Recomandarea nr. 1286/1996 a Adunării Parlamentare a Consiliului Europei privind o strategie europeană pentru copii;
- Rezoluția nr.97/1996 Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor membre în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap;
- Regulile standard ale ONU privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap adoptată cu ocazia celei de a 48-a sesiuni din 20 decembrie 1993 (Rezoluția 48/96).

2.3. Sistemul național de protecție a copilului

2.3.1. Măsurile de protecție specială a copilului sunt:

- plasamentul
- plasamentul în regim de urgență
- supravegherea specializată

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului (art.55)

a. Plasamentul

„(1) Plasamentul este o măsură de protecție temporară, cu caracter temporar, care se poate dispune, în condițiile legii, la:

- i) o persoană sau familie
- ii) la un asistent maternal
- iii) la un centru de tip rezidențial, autorizat conform legii.”

(Sursa: Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului (art. 58))

Plasamentul copilului care nu a împlinit vârsta de 2 ani:

Plasamentul copilului care nu a împlinit vârsta de 2 ani poate fi dispus numai la familia extinsă sau substitutivă, plasamentul acestuia într-un serviciu de tip rezidențial fiind interzis.

Prin excepție, se poate dispune plasamentul într-un serviciu de tip rezidențial al copilului mai mic de 2 ani, în situația în care acesta prezintă handicapuri grave, cu dependență de îngrijiri în servicii de tip rezidențial specializate.

La stabilirea măsurii de plasament se va urmări:

- i) plasarea copilului, cu prioritate, la familia extinsă sau la familia substitutivă;
- ii) menținerea fraților împreună;
- iii) facilitarea exercitării de către părinți a dreptului de a vizita copilul și de a menține legătura cu acesta.

b. Plasamentul în regim de urgență

Plasamentul copilului în regim de urgență este o măsură de protecție specială, cu caracter temporar, care se stabilește în situația copilului abuzat sau neglijat, precum și în situația copilului găsit sau a celui abandonat în unități sanitare.

Dispozițiile valabile pentru măsura plasamentului simplu se aplică și în cazul celui de urgență.

Pe toată durata plasamentului în regim de urgență se suspendă de drept exercițiul drepturilor părintești, până când instanța judecătorească va decide cu privire la menținerea sau la înlocuirea acestei măsuri și cu privire la exercitarea drepturilor părintești. Pe perioada suspendării, drepturile și obligațiile părintești privitoare la persoana copilului sunt exercitate și, respectiv, sunt îndeplinite de către persoana, familia, asistentul maternal sau de către șeful serviciului de tip rezidențial care a primit copilul în plasament în regim de urgență, iar cele privitoare la bunurile copilului sunt exercitate și, respectiv, sunt îndeplinite de către președintele consiliului județean, respectiv de către primarul sectorului municipiului București.

Măsura plasamentului în regim de urgență se stabilește de către directorul direcției generale de asistență socială și protecția copilului din unitatea administrativ-teritorială în care se găsește copilul găsit sau cel abandonat de către mamă în unități sanitare ori copilul abuzat sau neglijat, în situația în care nu se întâmpină opoziție din partea reprezentanților persoanelor juridice, precum și a persoanelor fizice care au în îngrijire sau asigură protecția copilului respectiv.

Măsura plasamentului în regim de urgență se stabilește de către instanța judecătorească.

În situația plasamentului în regim de urgență dispus de către direcția generală de asistență socială și protecția copilului, aceasta este obligată să sesizeze instanța judecătorească în termen de 48 de ore de la data la care a dispus această măsură.

Instanța judecătorească va analiza motivele care au stat la baza măsurii adoptate de către direcția generală de asistență socială și protecția copilului și se va pronunța, după caz, cu privire la menținerea plasamentului în regim de urgență sau la înlocuirea acestuia cu măsura plasamentului, instituirea tutelei ori cu privire la reintegrarea copilului în familia sa. Instanța este obligată să se pronunțe și cu privire la exercitarea drepturilor părintești.

c. Supravegherea specializată

Măsura de supraveghere specializată se dispune în condițiile prezentei legi față de copilul care a săvârșit o faptă penală și care nu răspunde penal.

În cazul în care există acordul părinților sau al reprezentantului legal, măsura supravegherii specializate se dispune de către comisia pentru protecția copilului, iar în lipsa acestui acord, de către instanța judecătorească.

De măsurile de protecție specială, instituite de prezenta lege, beneficiază:

- copilul ai cărui părinți sunt decedați, necunoscuți, decăzuți din exercițiul drepturilor părintești sau cărora li s-a aplicat pedeapsa interzicerii drepturilor părintești, puși sub interdicție, declarați judecătorește morți sau dispăruți, când nu a putut fi instituită tutela;
- copilul care, în vederea protejării intereselor sale, nu poate fi lăsat în grija părinților din motive neimputabile acestora;
- copilul abuzat sau neglijat;
- copilul găsit sau copilul abandonat de către mamă în unități sanitare;
- copilul care a săvârșit o faptă prevăzută de legea penală și care nu răspunde penal.

2.4. Scurt istoric al dezvoltării și evoluției sistemului de protecție a copilului în România

Politica pronatalistă practică de regimul comunist - încurajarea nașterilor nesușținută de o politică economică adecvată și interzicerea contracepției și a avorturilor – a dus la creșterea masivă a numărului de copii în România într-o perioadă scurtă de timp. Statul a intervenit în sprijinirea familiilor care nu își permiteau să crească un număr mare de copii, promițând să-și asume responsabilitatea legală pentru aceștia, plasându-i în instituții special create, denumite generic și incorect „orfelinate”. Astfel, s-a creat o rețea de instituții mamut, cu personal puțin și slab specializat în care erau încurajate să își lase copiii familiile care nu aveau posibilitatea creșterii lor.

Rezultatul acestui proces continuu de "dezrădăcinare" de lângă locurile familiare și prieteni, precum și abuzurile atât de des întâlnite în instituții au traumatizat pe viață nenumărați copii. Odată cu declinul economiei românești și din cauza lipsei personalului specializat în îngrijirea copiilor, condițiile din instituții s-au deteriorat dramatic. Se estimează că la începutul anului 1990, erau aproximativ 100.000 copii în instituții.

2.5. Premisele reformei în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului

România a ratificat încă din anul 1990 Convenția Națiunilor Unite cu privire la drepturile copilului, dar, până la adoptarea pachetului legislativ în anul 2004, nu a existat cadrul legal comprehensiv și nici mecanismele concrete de verificare a implementării acesteia și monitorizare a drepturilor copilului. Totodată, nu s-a nominalizat clar o instituție centrală care să dețină un mandat puternic în acest scop, reforma concentrându-se pe un singur

drept, respectiv protecția specială. Referitor la acest ultim aspect, Rapoartele Comisiei Europene au arătat că "România a înregistrat progrese semnificative în domeniul protecției copilului" în ultimii ani și de aceea Strategia propune și continuarea reformei protecției speciale, punând accent pe diversificarea și creșterea calității serviciilor de prevenire și a celor de protecție a copilului separat de părinți.

Având în vedere că drepturile copilului au rămas în fapt într-un con de umbră și luând în considerare cu maximă responsabilitate recomandările Națiunilor Unite pentru realizarea unei monitorizări a drepturilor copilului prin întărirea capacității Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului în acest sens, s-a considerat că este momentul oportun pentru începerea unei reforme reale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului. În fapt, este prima strategie care se adresează tuturor drepturilor copilului.

De altfel, și în cazul dreptului la protecție specială, până în anul 1997, găsirea soluțiilor potrivite pentru problemele copiilor «abandonați în instituții» moștenite de România de la guvernarea anterioară anului 1990 a fost lentă, datorită multiplelor lacune ale societății în ansamblul ei, aflată în perioadă de tranziție: centralismul, legislație neadecvată în raport cu nevoile reale ale copilului și familiei, lipsa personalului cu pregătire în domeniul asistenței sociale, lipsa serviciilor sociale, practicile greșite de exercitare a autorității adultului față de copil, insuficiența informațiilor privind efectul separării timpurii a copilului de familia sa etc.

De la crearea sistemului de protecție a copilului, în perioada 1997-2004, s-au produs schimbări semnificative ale condițiilor oferite de instituții, respectiv s-au restructurat centrele de plasament organizate după principii învechite, s-au închis marea majoritate a instituțiilor mai mari de 100 de locuri, s-au dezvoltat servicii noi, de tip familial, s-au format profesioniști în meseriile proprii îngrijirii copilului, s-au adoptat standarde minime obligatorii pentru cea mai mare parte a serviciile existente, etc.

Campaniile naționale și locale privind situația copilului instituționalizat au avut rezultate pozitive atât în ceea ce privește sensibilizarea populației, cât și conștientizarea ei că toți copiii au nevoie de protecția adulților pentru a-și exercita drepturile și libertățile lor civile.

Rolul organizațiilor neguvernamentale

Un rol important în ameliorarea sistemului din România l-au avut și îl au organizațiile neguvernamentale, care au creat, pilotat și transferat servicii către autoritățile administrației publice locale, alături de importul de expertiză, know-how, programe de profesionalizare a resurselor umane, implicare a comunității etc. Totodată, au contribuit la cristalizarea sistemului de protecție a copilului, prin structuri înființate prin proiecte pilot, care, ulterior, au devenit direcțiile pentru protecția copilului. De la înființarea sistemului, organizațiile neguvernamentale și-au perfecționat metodele de dialog cu autoritățile centrale și locale, precum și metodologiile de implementare, în parteneriat, a strategiilor în domeniu.

Dezvoltarea rețelei de servicii specializate

La sfârșitul acestei perioade (1997-2004) s-a constatat că oferta de servicii primare, la nivel comunitar, este practic inexistentă. Conform legii, acestea trebuiau să se dezvolte în cadrul sistemului de asistență socială, rețeaua de servicii specializate este încă insuficientă, iar capacitatea instituțiilor responsabile este redusă în ceea ce privește intervenția în situația încălcării drepturilor copilului.

Anul 2004 este caracterizat de o schimbare radicală de atitudine, reflectată în intensificarea cooperării dintre sectoare și a coordonării eforturilor în ameliorarea situației copilului în România, și semnifică o maturizare a societății românești, în ansamblul ei, la acest fapt contribuind din plin și considerarea problematicii copiilor ca fiind de interes național, în a cărei rezolvare trebuie implicate toate persoanele fizice sau juridice care au într-adevăr ceva de spus, dar mai ales de făcut. Familia rămâne structura aptă și responsabilă să servească cel mai bine la creșterea și educarea copilului și a transmiterii valorilor tradiționale și culturale. Atitudinea flexibilă, mobilitatea și disponibilitatea noilor structuri centrale și locale de a adapta permanent programele la dinamica nevoilor societății românești explică progresele înregistrate în acest domeniu, odată cu elaborarea și trecerea rapidă la aplicarea în practică a strategiilor guvernamentale.

Legislația actuală privind promovarea și protecția drepturilor copilului, care se aplică începând cu anul 2004, a valorificat experiența etapelor de reformă anterioare și aduce elemente noi care ne apropie de practicile țărilor dezvoltate și, totodată, răspunde unor fenomene care au căpătat amploare în ultimii ani: diverse forme de exploatare a copilului, cu precădere exploatarea prin muncă și exploatarea sexuală în scop comercial, traficul de copii, migrația ilegală, copiii refugiați, etc. Astfel, se face trecerea de la un sistem axat pe protecția copilului în dificultate la un sistem care vizează promovarea și respectarea drepturilor tuturor copiilor.

Pachetul legislativ din domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, adoptat de Parlamentul României în iunie 2004, cuprinde: Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 274/2004 privind înființarea, organizarea și funcționarea Oficiului Român pentru Adopții, cu modificările și completările ulterioare, și Legea nr. 273/2004 pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 12/2001 privind înființarea Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție.

Îngrijirea copiilor separați, definitiv sau temporar, de părinții lor, la domiciliul unei persoane/familii sau al unui asistent maternal, se confruntă în acest moment cu o serie de probleme care necesită inițierea unor măsuri în regim de urgență. Printre aceste probleme se numără supradimensionarea rețelei de asistență maternală, care a condus la scăderea capacității direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului de a-și îndeplini responsabilitățile care le revin în această privință (evaluarea și formarea asistenților maternali profesioniști, monitorizarea activității acestora și a copiilor aflați în plasament etc.).

Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului a demarat încă din 2006 consultări în vederea elaborării unui act normativ care să reglementeze mai clar statutul familiilor/persoanelor care primesc copii în plasament, precum și al asistenților maternali.

2.6. Descrierea situației actuale

Inițial, profesia de asistent maternal profesionist a fost reglementată prin Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 26/1997 privind protecția copilului aflat în dificultate, cu modificările și completările ulterioare. Plasamentul la un asistent maternal a fost gândit ca o măsură temporară, de pregătire a reintegrării copilului în familia biologică sau a integrării în familia adoptivă. Sistemul de asistență maternală din România a preluat modelul francez de asistență maternală temporară.

Deoarece asistenții maternali au fost considerați ca fiind profesioniști care își desfășoară munca la domiciliu, rețeaua a fost structurată potrivit principiului conform căruia asistența maternală este o profesie.

Într-un timp foarte scurt, rețeaua de asistenți maternali profesioniști a cunoscut o dezvoltare remarcabilă, ajungând, la sfârșitul lunii decembrie 2008 la un număr de 15.023 angajați la care erau plasați 20.801 copii. În procesul de dezinstituționalizare și de închidere a instituțiilor mari, de tip vechi, de protecție a copilului, asistența maternală a constituit un instrument valoros, permițând multor copii care nu puteau fi reintegrați în familia naturală să se bucure de beneficiile traiului într-o familie. Pe de altă parte, plasarea copiilor de vârste mai mari și a copiilor cu handicap sau bolnavi HIV/SIDA s-a dovedit a fi mai dificilă, căsuțele de tip familial rămânând principala alternativă a acestor copii după închiderea instituțiilor.

Apariția Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, care interzicea plasamentul copiilor mai mici de doi ani în instituții și conștientizarea existenței altor categorii de copii care necesitau plasament/plasament în regim de urgență la asistent maternal profesionist - copiii abuzați, copiii cu tulburări de comportament, ori greu plasabili - adolescenți, copii cu handicap, HIV/SIDA, au făcut necesară o reflecție asupra rețelei de asistență maternală.

În acest scop, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului a inițiat un proiect de înfrățire instituțională având ca obiectiv evaluarea stadiului de dezvoltare a rețelei de asistenți maternali profesioniști și identificarea căilor de dezvoltare și diversificare a acestora, pentru a putea răspunde noilor nevoi identificate.

Proiectul a fost implementat în perioada octombrie 2005 – mai 2006, în colaborare cu Institutul pentru Îngrijire și Bunăstare din Olanda - Netherlands Institute of Care and Welfare, și Organizația Internațională de Îngrijire Substitutivă - International Foster Care Organisation.

2.7. Descentralizarea

Direcția generală de asistență socială și protecția copilului (DGASPC) este o instituție publică cu personalitate juridică aflată în subordinea Consiliului Județean, respectiv a consiliilor Locale de la nivelul sectoarelor municipiului București.

Direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului s-au înființat în anul 2005, prin reorganizarea Serviciilor publice specializate în protecția copilului – înființate în anul 1997- și a celor Serviciilor publice specializate de asistență socială aflate în subordinea consiliilor județene.

Direcția generală de asistență socială și protecția copilului (DGASPC) aplică la nivelul județelor sau la nivelul sectoarelor municipiului București, politici și strategii de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, a celor vârstnice, a celor cu handicap, dar și a altor persoane aflate în dificultate.

La nivel local există Serviciul Public de Asistență Socială, organizat la nivelul orașelor sau comunelor, la nivelul căruia funcționează persoane cu atribuții de asistență socială în cadrul aparatului propriu al consiliilor locale.

Furnizorii publici de servicii sociale pot fi:

- Serviciul public de asistență socială de la nivel județean sau local
- Alte servicii publice specializate de la nivel județean sau local
- Instituții publice care și-au creat departamente de asistență socială

Serviciul public de asistență socială, organizat la nivel local, are responsabilitatea de a crea, menține sau dezvolta servicii sociale cu caracter primar, funcție de nevoile sociale identificate, având ca scop prioritar asigurarea bunăstării sociale a persoanelor în mediul lor de viață, în familie sau în comunitate.

Furnizorii privați de servicii sociale pot fi:

- Asociații, fundații, culte religioase sau alte forme organizate în rândul societății civile
- Persoane fizice autorizate în condițiile legii
- Filiale ale asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute de legislația în vigoare
- Organizații internaționale non-profit

Furnizorii de servicii sociale pot organiza și furniza servicii sociale doar dacă sunt în conformitate cu legea. Metodologia de acreditare a furnizorilor de servicii sociale este aprobată de către Guvern, în baza propunerii Ministerului Muncii.

Societățile comerciale pot furniza servicii sociale doar dacă au fost înființate în acest scop.

2.8. Drepturi și responsabilități ale familiei și copilului

În cadrul Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului (în cea de a II-a parte privind îngrijirea de tip familial și protecția alternativă), sunt prevăzute drepturi și responsabilități ale familiilor și ale copiilor (extrase din lege):

Art. 30

(1) Copilul are dreptul să crească alături de părinții săi.

(2) Părinții au obligația să asigure copilului, de o manieră corespunzătoare capacităților în continuă dezvoltare ale copilului, orientarea și sfaturile necesare exercitării corespunzătoare a drepturilor prevăzute în prezenta lege.

(3) Părinții copilului au dreptul să primească informațiile și asistență de specialitate necesare în vederea îngrijirii, creșterii și educării acestuia.

Art. 31

(1) Ambii părinți sunt responsabili pentru creșterea copiilor lor.

(2) Exercițarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor părintești trebuie să aibă în vedere interesul superior al copilului și să asigure bunăstarea materială și spirituală a copilului, în special prin îngrijirea acestuia, prin menținerea relațiilor personale cu el, prin asigurarea creșterii, educării și întreținerii sale, precum și prin reprezentarea sa legală și administrarea patrimoniului sau.

(3) În cazul existenței unor neînțelegeri între părinți cu privire la exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor părintești, instanța judecătorească, după ascultarea ambilor părinți, hotărăște potrivit interesului superior al copilului.

Art. 32

Copilul are dreptul să fie crescut în condiții care să permită dezvoltarea sa fizică, mentală, spirituală, morală și socială. În acest scop părinții sunt obligați:

a) să supravegheze copilul;

- b) să coopereze cu copilul și să îi respecte viața intimă, privată și demnitatea;
- c) să informeze copilul despre toate actele și faptele care l-ar putea afecta și să ia în considerare opinia acestuia;
- d) să întreprindă toate măsurile necesare pentru realizarea drepturilor copilului lor;
- e) să coopereze cu persoanele fizice și persoanele juridice care exercită atribuții în domeniul îngrijirii, educării și formării profesionale a copilului.

Art. 33

Copilul nu poate fi separat de părinții săi sau de unul dintre ei, împotriva voinței acestora, cu excepția cazurilor expres și limitativ prevăzute de lege, sub rezerva revizuirii judiciare și numai dacă acest lucru este impus de interesul superior al copilului.

.....

Art. 34

- (1) Serviciul public de asistență socială va lua toate măsurile necesare pentru depistarea precoce a situațiilor de risc care pot determina separarea copilului de părinții săi, precum și pentru prevenirea comportamentelor abuzive ale părinților și a violenței în familie.
- (2) Orice separare a copilului de părinții săi, precum și orice limitare a exercițiului drepturilor părintești trebuie să fie precedate de acordarea sistematică a serviciilor și prestațiilor prevăzute de lege, cu accent deosebit pe informarea corespunzătoare a părinților, consilierea acestora, terapie sau mediere, acordate în baza unui plan de servicii.

Art. 37

- (1) Direcția generală de asistență socială și protecția copilului va lua toate măsurile necesare pentru ca părinții decăzuți din drepturile părintești, precum și cei cărora le-a fost limitat exercițiul anumitor drepturi să beneficieze de asistență specializată pentru creșterea capacității acestora de a se ocupa de copii, în vederea redobândirii exercițiului drepturilor părintești.
- (2) Părinții care solicită redarea exercițiului drepturilor părintești beneficiază de asistență juridică gratuită, în condițiile legii.

Art. 38

- Instanța judecătorească este singura autoritate competentă să se pronunțe, luând în considerare, cu prioritate, interesul superior al copilului, cu privire la:
- a) persoana care exercită drepturile și îndeplinește obligațiile părintești în situația în care copilul este lipsit, temporar sau permanent, de ocrotirea părinților săi;
 - b) modalitățile în care se exercită drepturile și se îndeplinesc obligațiile părintești;
 - c) decăderea totală sau parțială din exercițiul drepturilor părintești
 - d) redarea exercițiului drepturilor părintești.

Art. 39

- (1) Orice copil care este, temporar sau definitiv, lipsit de ocrotirea părinților săi sau care, în vederea protejării intereselor sale, nu poate fi lăsat în grija acestora are dreptul la protecție alternativă.
- (2) Protecția prevăzută la alin. (1) include instituirea tutelei, măsurile de protecție specială prevăzute de prezenta lege, adopția. În alegerea uneia dintre aceste soluții autoritatea competentă va ține seama în mod corespunzător de necesitatea asigurării unei anumite continuități în educarea copilului, precum și de originea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică.

Art. 40

- (1) Tutela se instituie în situația în care ambii părinți sunt decedați, necunoscuți, decăzuți din exercițiul drepturilor părintești sau li s-a aplicat pedeapsa interzicerii drepturilor

părintești, puși sub interdicție, declarați judecătorește morți sau dispăruți, precum și în cazul în care, la încetarea adopției, instanța judecătorească hotărăște că este în interesul copilului instituirea unei tutele.

(2) Tutela se instituie conform legii de către instanța judecătorească în a cărei circumscripție teritorială domiciliază sau a fost găsit copilul.

Art. 41

(1) Pot fi tutori persoanele fizice sau soțul și soția împreună, care au domiciliul în România și nu se află în vreunul dintre cazurile de incompatibilitate prevăzute de lege.

(2) Persoana fizică sau familia care urmează a fi tutore trebuie să fie evaluată de către direcția generală de asistență socială și protecția copilului cu privire la garanțiile morale și condițiile materiale pe care trebuie să le îndeplinească pentru a primi un copil în îngrijire. Evaluarea se realizează de către direcția generală de asistență socială și protecția copilului de la domiciliul persoanei sau familiei, acordându-se prioritate membrilor familiei extinse a copilului.

Art. 42

(1) Instanța judecătorească numește cu prioritate ca tutore, dacă motive întemeiate nu se opun, o rudă sau un afin ori un prieten al familiei copilului, în stare să îndeplinească această sarcină.

(2) Persoana fizică, respectiv soții care urmează a fi tutori sunt numiți pe baza prezentării de către direcția generală de asistență socială și protecția copilului a raportului de evaluare a acestora. Propunerea se va face ținându-se seama de relațiile personale, de apropierea domiciliilor, precum și de opinia copilului.



Contextul politic

3.1. Actorii implicați: rol, misiune, acțiuni, finanțări

- La nivel central: Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului (ANPDC), subordonată Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei;
- La nivel județean: Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecție a Copilului (DGASPC), aflate în subordinea Consiliilor Județene, respectiv a Consiliilor Locale ale Municipiului București;
- La nivel local: Serviciile Publice de Asistență Socială, organizate la nivelul municipiilor și orașelor sau persoane cu atribuții de asistență socială, din aparatul propriu al consiliilor locale comunale.

Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului (ANPDC)

Misiunea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului (ANPDC) este de a monitoriza respectarea drepturilor tuturor copiilor și de a lua toate măsurile pentru a contribui la crearea unei societăți demne pentru copii, implicând în acest proces autoritățile administrației publice locale și centrale, societatea civilă, părinții și copiii.

Constituită în baza prevederilor Legii 275/2004, odată cu intrarea în vigoare a pachetului legislativ privind protecția și promovarea drepturilor copilului, prin reorganizarea Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție, ANPDC asigură respectarea, pe teritoriul României, a drepturilor copilului, prin intervenția, în condițiile legii, în procedurile administrative și judiciare privind respectarea și promovarea drepturilor copilului.

Autoritatea este organizată și funcționează ca organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei.

Funcții ale ANPDC

Prin intermediul departamentelor sale specializate, ANPDC îndeplinește următoarele funcții:

- funcția de strategie;
- funcția de reglementare;
- funcția de administrare;
- funcția de reprezentare;
- funcția de autoritate de stat.

Atribuții ale ANPDC:

a. În domeniul protecției și promovării drepturilor copilului:

- elaborează și supune spre aprobare Guvernului, cu aprobarea Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului;
- evaluează impactul aplicării obiectivelor strategice și ia măsurile necesare sau, după caz, propune Guvernului, cu aprobarea Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și

Familiei, luarea măsurilor necesare pentru îmbunătățirea obiectivelor sau, după caz, a activităților de implementare a acestora;

- elaborează proiecte de acte normative, în vederea armonizării legislației interne cu principiile și normele tratatelor internaționale în domeniul drepturilor copilului, la care România este parte, precum și în vederea aplicării efective a acestora;
- elaborează și fundamentează programe în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului;
- elaborează metodologia de autorizare și criteriile de evaluare a organizațiilor neguvernamentale care activează în domeniul său de activitate;
- centralizează și sintetizează informațiile referitoare la respectarea principiilor și normelor stabilite de Convenția ONU cu privire la drepturile copilului și elaborează rapoartele prevăzute la art. 44 pct. 1 din aceasta convenție;
- propune autorităților competente suspendarea sau încetarea activităților care pun în pericol grav și iminent sănătatea sau dezvoltarea fizică ori psihică a copilului;
- inițiază, negociază și încheie, prin împuternicirea Guvernului, documente de cooperare internațională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului.

b. În domeniul prevenirii separării copilului de părinți și al protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de părinți:

- elaborează norme, standarde și metodologii pentru funcționarea serviciilor care asigură prevenirea separării copilului de părinții săi, precum și protecția specială a copilului;
- elaborează metodologia de licențiere și criteriile de evaluare a serviciilor destinate prevenirii separării copilului de părinții săi, precum și protecției speciale a copilului;
- licențiază serviciile destinate prevenirii separării copilului de părinții săi, precum și protecției speciale a copilului, organizate, în condițiile legii, de către autoritățile publice sau organismele private autorizate; asigura la nivel național evidența acestor servicii;
- realizează inspecții cu privire la modul în care sunt respectate standardele minime obligatorii pentru organizarea și funcționarea serviciilor destinate prevenirii separării copilului de părinții săi, precum și protecției speciale a copilului;
- asigură controlul și îndrumarea metodologica a activităților serviciilor destinate prevenirii separării copilului de părinții săi și a celor de protecție specială a copilului, precum și a activităților desfășurate de comisiile pentru protecția copilului.

c. În domeniul economico-financiar:

- gestionează bunurile proprietate publică și privată a statului pe care le are în administrare sau în folosință, după caz;
- gestionează sau, după caz, monitorizează gestionarea fondurilor alocate pentru finanțarea programelor din domeniul sau de activitate;
- finanțează sau, după caz, cofinanțează proiecte în cadrul programelor de interes național; local.
- propune și fundamentează adoptarea măsurilor necesare pentru asigurarea finanțării adecvate a serviciilor destinate prevenirii separării copilului de părinții săi, precum și protecției speciale a copilului.

Autoritatea îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin acte normative în domeniul sau de activitate.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) este instituția publică cu personalitate juridică ce funcționează în subordinea consiliului județean, respectiv a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului București.

În ceea ce privește protecția copilului, **DGASPC** îndeplinește o serie de **atribuții**:

- întocmește raportul de evaluare inițială a copilului și familiei acestuia și propune stabilirea unei măsuri de protecție specială;
- monitorizează trimestrial activitățile de aplicare a hotărârilor de instituire a măsurilor de protecție specială a copilului;
- identifică și evaluează familiile sau persoanele care pot lua în plasament copilul;
- monitorizează familiile și persoanele care au primit în plasament copii, pe toată durata acestei măsuri;
- identifică, evaluează și pregătește persoane care pot deveni asistenți maternali profesioniști, în condițiile legii; încheie contracte individuale de muncă și asigură formarea continuă de asistenți maternali profesioniști atestați; evaluează și monitorizează activitatea acestora;
- acordă asistență și sprijin părinților copilului separat de familie, în vederea reintegrării în mediul său familial;
- reevaluează, cel puțin o dată la 3 luni și ori de câte ori este cazul, împrejurările care au stat la baza stabilirii măsurilor de protecție specială și propune, după caz, menținerea, modificarea sau încetarea acestora;
- îndeplinește demersurile vizând deschiderea procedurii adopției interne pentru copiii aflați în evidența sa;
- identifică familiile sau persoanele cu domiciliul în România care doresc să adopte copii; evaluează condițiile materiale și garanțiile morale pe care acestea le prezintă și eliberează atestatul de familie sau de persoană aptă să adopte copii;
- monitorizează evoluția copiilor adoptați, precum și a relațiilor dintre aceștia și părinții lor adoptivi; sprijină părinții adoptivi ai copilului în îndeplinirea obligației de a-l informa pe acesta că este adoptat, de îndată ce vârsta și gradul de maturitate ale copilului o permit;
- îndeplinește orice alte atribuții prevăzute de lege.

3.2. Finanțarea protecției copilului

Finanțarea protecției copilului se face în acord cu Legea 272/2004. Prevenirea separării copilului de familia sa, precum și protecția specială a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea părinților săi se finanțează din următoarele surse:

- a. bugetul local al comunelor, orașelor și municipiilor;
- b. bugetele locale ale județelor, respectiv ale sectoarelor municipiului București;
- c. bugetul de stat;
- d. donații, sponsorizări și alte forme private de contribuții bănești, permise de lege.

Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului (ANPDC) poate finanța programe de interes național pentru protecția și promovarea drepturilor copilului, din fonduri alocate de la bugetul de stat cu această destinație, din fonduri externe rambursabile și nerambursabile, precum și din alte surse, în condițiile legii.

Cheltuielile pentru plata salariilor sau a indemnizațiilor asistenților maternali, precum și cele legate de aplicarea prevederilor Legii nr. 326/2003 privind drepturile de care beneficiază copiii și tinerii ocrotiți de serviciile publice specializate pentru protecția copilului, mamele protejate în centre maternale, precum și copiii încredințați sau dați în plasament la asistenți maternali profesioniști se suportă de la bugetul județului, respectiv de la bugetul sectorului municipiului București, și se gestionează de către direcția generală de asistență socială și protecție a copilului (DGASPC).

Din bugetul județului/sectorului se finanțează următoarele:

- salarii/indemnizații pentru asistenții maternali, inclusiv sporuri: 15% pentru încordare psihică foarte ridicată și condiții de muncă deosebite în care se desfășoară activitatea; spor de 15% pentru cel puțin 2 copii în plasament; spor de 25% pentru fiecare copil cu handicap/dizabilități, infectat HIV sau bolnav SIDA;
- sumele necesare acoperirii cheltuielilor lunare ale copiilor aflați la asistenți maternali, de hrană, echipament, (pentru dotare inițială și înlocuire), cazarmament, jucării, materiale igienico-sanitare, rechizite școlare, materiale cultural-sportive, transport, după caz, precum și
- sumele aferente acoperirii cheltuielilor de locuit);
- decontarea cheltuielilor de transport și cazare, în cazul în care deplasarea se face în interesul copilului, în condițiile stabilite pentru personalul din sectorul bugetar;
- sumele necesare pentru asigurarea drepturilor copiilor și tinerilor aflați în servicii de tip rezidențial (cazarmament, echipament pentru dotare inițială și înlocuire, transport, jucării, materiale igienico-sanitare, rechizite și materiale cultural-sportive - aceste drepturi se acordă și mamei protejate în centre maternale);
- sumele de bani pentru nevoi personale necesare copiilor/tinerilor aflați în centre de plasament/asistent maternal/mame din centre maternale;
- plata indemnizației care se acordă o singură dată, pentru copiii și tinerii aflați în plasament rezidențial și la asistentul maternal inclusiv pentru mamele protejate în centre maternale, la ieșirea din evidența acestor servicii.

Primarii acordă prestații financiare excepționale, în situația în care familia care îngrijește copilul se confruntă temporar cu probleme financiare determinate de o situație excepțională și care pune în pericol dezvoltarea armonioasă a copilului.

Prestațiile excepționale se acordă cu prioritate copiilor ale căror familii nu au posibilitatea sau capacitatea de a acorda copilului îngrijirea corespunzătoare ori ca urmare a necesității suportării unor cheltuieli particulare destinate menținerii legăturii copilului cu familia sa. În funcție de fiecare caz în parte, primarul decide, prin dispoziție, cu privire la acordarea prestației financiare excepționale și cuantumul acesteia.



Descrierea cantitativă și calitativă a publicului țintă

4.1. Date statistice și statistici generale privind publicul țintă

Populația totală a României este de aproximativ 21.537.563 de locuitori, din care:

Copii sub 18 ani :	4.141.020*
Copii sub 2 ani :	431.016*
Copii aflați în grija statului:	71.586**
Copii aflați în instituții :	24.427**

*Sursa: Anuarul Statistic din România iulie 2008

** Sursa : Statistica A.N.P.D.C - decembrie 2008

Schimbările rezultate în urma programelor de reformă a sistemului de protecție a copilului sunt evidente în toate domeniile acestui sector. De-a lungul anilor, au fost dezvoltate servicii alternative care oferă servicii de bază familiilor care întâmpină dificultăți în a rămâne împreună și în a-și păstra copiii în sânul familiei.

Au fost înființate tipuri noi de centre rezidențiale ca urmare a închiderii multora dintre vechile instituții. Impactul reformei din sistemul de protecție a copilului este evident în datele statistice anuale care indică o scădere semnificativă a numărului de copii abandonati, cât și scăderea mortalității infantile.

Copii părăsiți în spitale

Anul	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Nr. total de copii părăsiți temporar în unitățile sanitare	5130	4614	2580	2216	1710	1317

Mortalitate infantilă

Anul	Nr. de decese 0-1 an
1970	21110
1980	11691
1990	8471
1995	5027

2000	4370
2005	3310
2006	3052
2007	2574

Sursa: Anuarul Statistic al României 2008

În tabelul următor sunt prezentate date statistice valabile la sfârșitul trimestrului 3 / 2009, privind copiii aflați în diverse forme de protecție specială (tabelul 1 – servicii de prevenire, tabelul 2 – beneficiari ai unei măsuri de protecție specială, tabelul 3 - beneficiari ai protecției de tip rezidențial)

SITUAȚIA PRIVIND PROTECȚIA DREPTURILOR COPILULUI LA DATA de 30.09.2009

**Tabel 1. Beneficiari ai serviciilor de prevenire a separării de părinți
(date centralizate trimestrial)**

Tip serviciu	număr copii (cazuri active la 30.09.2009)
<i>CENTRE DE ZI, din care</i>	15514
• centre de zi aflate în subordinea consiliilor locale	4413
• centre de zi aflate în subordinea organismelor private acreditate	5031
• centre de zi aflate în subordinea DGASPC	6070
<i>ALTE SERVICII DE PREVENIRE (centre de consiliere și sprijin pentru părinți, servicii de prevenire a abandonului prin planning familial, monitorizare a femeii gravide etc), din care</i>	23905
• în servicii de prevenire care funcționează în subordinea consiliilor locale	10906
• în servicii de prevenire care funcționează în subordinea organismelor private acreditate	2833
• în servicii de prevenire care funcționează în subordinea DGASPC	10166
Total copii beneficiari ai serviciilor de prevenire	39419

**Tabel 2. Beneficiari ai sistemului de protecție specială
(date centralizate lunar)**

Tip serviciu	număr copii (cazuri active la 30.09.2009)
<i>SERVICII DE TIP FAMILIAL, din care</i>	43882
• la asistenți maternali angajați ai DGASPC	20583
• la asistenți maternali angajați ai organismelor private acreditate	124
• la asistenți maternali angajați ai consiliilor locale	22
• la rude pana la gradul IV inclusiv	19408
• la alte familii/persoane	3745

SERVICII ALTERNATIVE	2058
• la tutore	2058
SERVICII DE TIP rezidențial, din care	23590
publice	19359
private	4231

**Număr copii pe grupe de vârstă (ani împliniți) în servicii de tip rezidențial -
30 septembrie 2009**

Serv de tip rezidențial	sub 1 an	1-2 ani	3-6 ani	7-9 ani	10-13 ani	14-17 ani	peste 18 ani	TOTAL
publice	211	305	1483	2221	4338	5997	4804	19,359
private	7	36	490	815	1122	1064	697	4,231
TOTAL	218	341	1,973	3,036	5,460	7,061	5,501	23,590
procentaj	0.9%	1.4%	8.4%	12.9%	23.1%	29.9%	23.3%	100%

Sinteza următoare prezintă numărul de angajați în sistemul public de protecție a copilului (30.09.2009):

Total:	8.698,5	100,00 %
din care,		
Aparatul propriu:	5.432,5	14,04 %
Asistenți maternali:	14.630	37,81%
Centre de plasament:	15.992	41,32 %
Alte servicii :	2.644	6,83 %

(Sursa: ANPDC)

4.2. Probleme întâmpinate în ocrotirea copiilor aflați în dificultate

	La intrarea în sistem	Pe parcursul plasamentului	La iesirea din sistemul de protecție
Din perspectiva personală (a copilului)	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultăți de adaptare la noul sistem familial, la noile reguli; • Ruperea bruscă a legăturii cu familia de origine și de contextul familiar, în special în situația în care plasamentul s-a dispus în regim de urgență, este generatoare de tensiuni intrapsihice; • Ruperea legăturii de atașament, fie ea și de tip anxios, cu persoana de referință. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultăți în consolidarea propriei identități, pe fondul contradicțiilor care rezultă din ocrotirea la asistent maternal (exercitarea drepturilor părintești se face de alte persoane decât familia naturală, care este remunerată pentru a oferi creștere, educație, atașament, etc). • Apartenența duală la 2 sisteme familiale, fiecare din ele neexercitându-și complet funcțiile • Dificultăți în stabilirea limitelor de intimitate, datorate faptului că activitatea de asistență maternală este una atent monitorizată de DGASPC, diverși specialiști implicându-se în mod activ în problemele cu care copilul se confruntă pe perioada plasamentului. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lipsa perspectivelor; • Retragerea ajutorului și sprijinului din partea asistentului maternal după revocarea măsurii; • Stigmatul de a fi fost beneficiarul unei măsuri de protecție.
La nivel microsocioal	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultăți de adaptare la schimbarea școlii, a grupului de egali, de adaptare la sistemul familial în care este integrat, de cele mai multe ori fără a i se cere acordul (copilul sub vârsta de 10 ani nu este audiat la instituirea măsurii de protecție, și nu i se cere acordul). 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultăți în menținerea legăturii cu familia naturală, sau cu persoanele importante și semnificative pentru evoluția sa; Tensiuni generate de caracterul limitat al acțiunilor pe care le poate întreprinde pe parcursul plasamentului (DGASPC trebuie să-și dea acordul ori de câte ori copilul din AMP vrea să plece din localitate, să lucreze pe perioada vacanțelor, să-și întâlnească părinții, prezentările periodice în fața Comisiei pentru protecția Copilului, etc) 	<ul style="list-style-type: none"> • Imposibilitatea de a reveni în familia de origine, datorată carențelor (de ordin economic – moral – locativ) familiei.
La nivel macrosocioal	<ul style="list-style-type: none"> • Stigmatul de a fi fost beneficiarul unei măsuri de protecție. 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultăți în integrarea în comunitate, datorită discriminării. 	

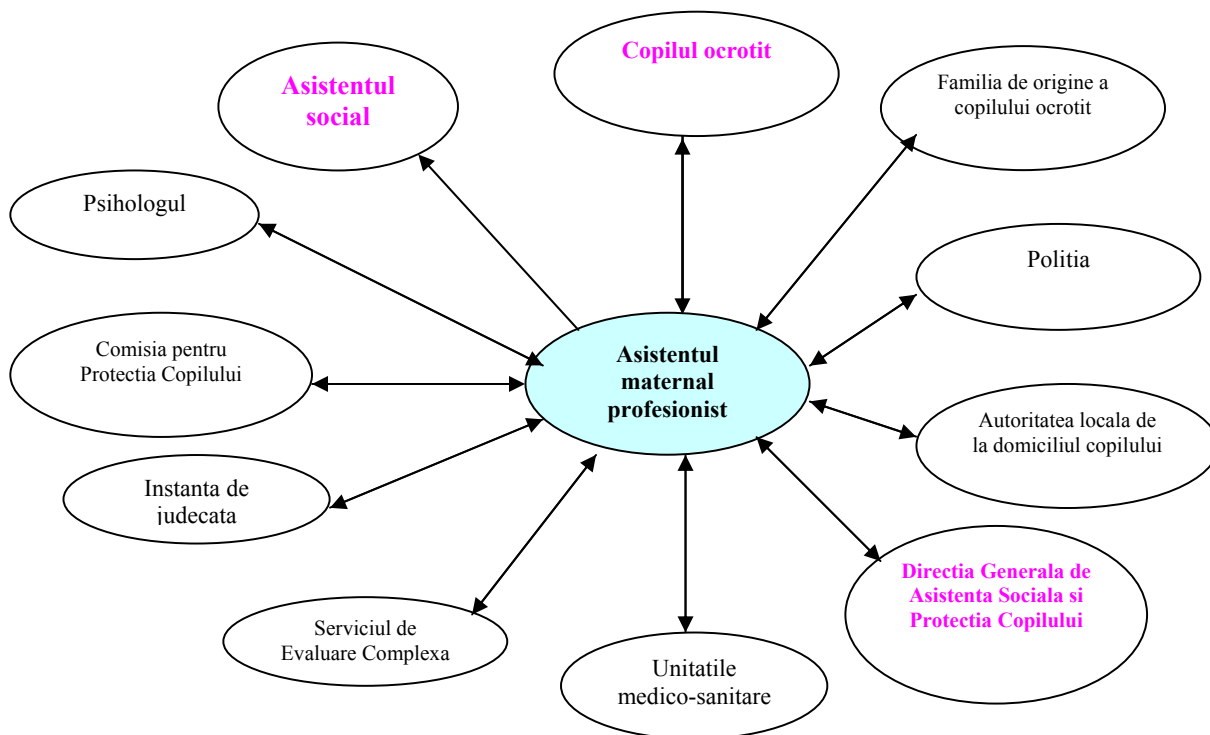
5

Descrierea modalităților de luare în

îngrijire a publicului

5.1. Serviciile de protecție a copilului

Legea nr. 272/2004 stabilește atât **tipurile de servicii** destinate prevenirii separării copilului de părinți, cât și pe cele de protecție specială a copilului care a fost temporar sau definitiv separat de părinți. S-au organizat și au devenit funcționale următoarele tipuri de servicii: **servicii de zi, servicii de tip familial și servicii de tip rezidențial**. În prezent există în România un număr de 1718 servicii publice de protecție a copilului, din care 1140 sunt servicii de tip rezidențial.



Definiție: Ecomapa reprezintă un instrument de lucru care permite transpunerea grafică a sistemului de interacțiuni sociale ale unei persoane.

Natura relațiilor existente între entitatea asistentului maternal și ceilalți actori sociali cu care interrelaționează în scopul implementării planului individualizat de protecție a copilului ocrotit la asistent maternal profesionist, poate fi transpusă grafic prin intermediul unui instrument de lucru specific - *ecomapa*.

Ecomapa permite cunoașterea dinamicii în care este prins asistentul maternal profesionist, granițele existente între diversele subsisteme, dar și natura relațiilor existente între părțile implicate. Poate constitui totodată și o modalitate de planificare și intervenție.

Întocmirea ecomapei presupune faptul că, cunoașterea domeniului asistenței maternale se află într-un stadiu în care sunt cunoscute suficiente informații pentru a putea aprecia tipul și calitatea relațiilor dintre asistentul maternal și alte persoane sau instituții, și totodată oferă o imagine clară a resurselor în sistemul client.

Astfel, asistentul maternal interacționează în demersul său de ocrotire a unui copil în regim de asistență maternală cu persoane și instituții. Natura relațiilor se consolidează funcție de gradul de interacțiune, de proporția eșec - succes, de predispoziția asistentului maternal în accesarea diverselor resurse, dar și de alți factori particulari, care țin de personalitatea individului.

Toate părțile implicate în implementarea planului individualizat de protecție pentru copilul aflat la asistent maternal se regăsesc în ecomapă.

SERVICII DE ZI

Sunt acele servicii prin care se asigură menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților copilului și ale părinților săi, pentru depășirea situațiilor care ar putea determina separarea copilului de familia sa. Acestea cuprind:

- a. centre de zi;
- b. servicii de consiliere și sprijin pentru părinți;
- c. centre de asistență și sprijin pentru readaptarea copiilor cu probleme psihice și sociale;
- d. serviciile de monitorizare, asistență și sprijin al femeii gravide predispușe să își abandoneze copilul.

Beneficiarii acestor servicii:

- copiii și părinții cărora li se acordă prestații și servicii destinate prevenirii separării lor;
- copiii care au beneficiat de o măsură de protecție specială și au fost reintegrați în familie;
- copiii care beneficiază de o măsură de protecție specială;
- părinții copiilor care beneficiază de o măsură de protecție specială
- copiii neînsoțiți de părinți sau de un alt reprezentant legal care solicită o formă de protecție în condițiile reglementărilor legale privind statutul și regimul refugiaților.

Atribuții și obligațiile celor care administrează serviciile prezentate mai sus, sunt următoarele:

- să asigure un program educațional adecvat vârstei, nevoilor, potențialului de dezvoltare și particularităților copiilor;
- să asigure activități recreative și de socializare; să le asigure copiilor consiliere psihologică, orientare școlară și profesională;
- să le asigure consiliere și sprijin părinților;
- să dezvolte programe specifice pentru prevenirea comportamentelor abuzive ale părinților, precum și a violenței în familie;
- să asigure programe de abilitare și reabilitare;
- să contribuie la depistarea precoce a situațiilor de risc care pot determina separarea copilului de părinți;
- să contribuie la realizarea obiectivelor incluse în planul de servicii sau, după caz, în planul individualizat de protecție.

SERVICII DE TIP FAMILIAL

Serviciile de tip familial asigură creșterea și îngrijirea copilului separat temporar sau definitiv de părinți, la domiciliul unei persoane fizice sau familii (familie extinsă, asistent maternal, altă familie/persoană).

Beneficiari:

- copiii pentru care urmează a fi instituită tutela, în condițiile legii;
- copiii față de care a fost stabilită, în condițiile legii, încredințarea în vederea adopției;
- copiii separați, temporar sau definitiv, de părinții lor, ca urmare a stabilirii, în condițiile legii, a măsurii plasamentului;
- copiii pentru care a fost dispus, în condițiile legii, plasamentul în regim de urgență;
- tinerii care au împlinit vârsta de 18 ani și care beneficiază, în condițiile legii, de protecție specială.

Personalul specializat care lucrează cu familiile substitutive care îngrijesc copiii trebuie să asigure:

- formarea, informarea și susținerea adecvată a familiei substitutive pentru îngrijirea copilului;
- evaluarea periodică a nevoilor copilului și revizuirea planului individualizat de protecție în concordanță cu acestea;
- menținerea de către copil a relațiilor cu familia naturală și cu alte persoane importante din viața acestuia;
- prioritate acordată interesului superior al copilului în toate deciziile luate de familia substitutivă care afectează copilul;
- implicarea altor specialiști de către familia substitutivă atunci când nevoile copilului o cer; respectarea de către familia substitutivă a drepturilor și demnității copilului; oferirea de îngrijiri individuale copilului și protecția copilului împotriva abuzurilor, exploatării și neglijenței;
- susținerea de către familia substitutivă a exercitării de către copil a drepturilor sale în conformitate cu capacitățile în dezvoltare ale copilului;
- menținerea fraților împreună;
- desfășurarea de activități în vederea integrării sau reintegrării copilului în familia naturală, extinsă sau substitutivă.

SERVICII DE TIP REZIDENTIAL

Rolul serviciilor de tip rezidențial este de a asigura protecția, creșterea și îngrijirea copilului separat, temporar sau definitiv, de părinții săi, ca urmare a stabilirii în condițiile legii a măsurii plasamentului.

Aceste servicii includ centrele de plasament (inclusiv casele de tip familial), centrele de primire a copilului în regim de urgență, precum și centrele maternale.

Beneficiari:

- copiii separați, temporar sau definitiv, de părinții lor, ca urmare a stabilirii în condițiile legii a măsurii plasamentului în aceste servicii;
- copiii pentru care a fost dispus, în condițiile legii, plasamentul în regim de urgență;

- tinerii care au împlinit vârsta de 18 ani și beneficiază de protecție specială în condițiile legii;
- cuplurile părinte/reprezentant legal - copil, în situația constatării riscului de abandon al copilului din motive neimputabile părintelui/reprezentantului legal sau în situația includerii acestuia într-un program de restabilire a legăturilor familiale;
- copiii neînsoțiți de părinți sau de un alt reprezentant legal, care solicită o formă de protecție în condițiile reglementărilor legale privind statutul și regimul refugiaților.

Atribuțiile personalului specializat:

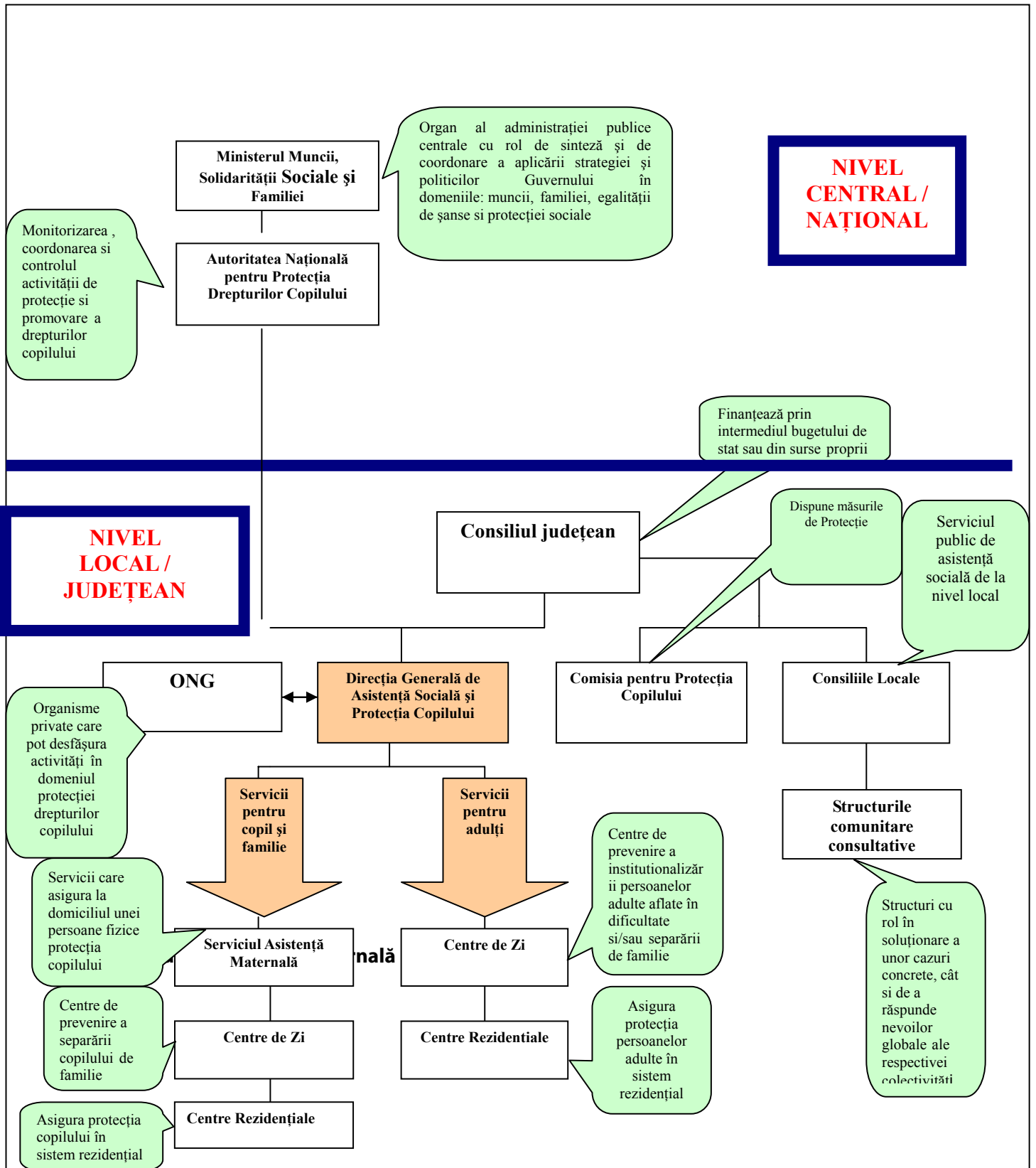
- asigură cazarea, hrana, cazarmamentul, echipamentul și condițiile igienico-sanitare necesare protecției speciale a copiilor, tinerilor și, după caz, mamelor care beneficiază de acest tip de serviciu, în funcție de nevoile și de caracteristicile fiecărei categorii de beneficiari;
- asigură, după caz, supravegherea stării de sănătate, asistență medicală, recuperare, îngrijire și supraveghere permanentă a beneficiarilor;
- asigură paza și securitatea beneficiarilor;
- asigură beneficiarilor protecție și asistență în cunoașterea și exercitarea drepturilor lor;
- asigură accesul beneficiarilor la educație, informare, cultură;
- asigură educația informală și nonformală a beneficiarilor, în vederea asimilării cunoștințelor și a deprinderilor necesare integrării sociale;
- asigură socializarea beneficiarilor, dezvoltarea relațiilor cu comunitatea;
- asigură climatul favorabil dezvoltării personalității copiilor;
- asigură participarea beneficiarilor la activități de grup și la programe individualizate, adaptate nevoilor și caracteristicilor lor;
- asigură intervenție de specialitate;
- contribuie la realizarea obiectivelor cuprinse în planul individualizat de protecție;
- urmăresc modalitățile concrete de punere în aplicare a măsurilor de protecție specială, integrarea și evoluția beneficiarilor în cadrul serviciului și formulează propuneri vizând completarea sau modificarea planului individualizat de protecție sau îmbunătățirea calității îngrijirii acordate;
- asigură posibilități de petrecere a timpului liber.

5.2. Tipuri de structuri

Protecția specială a copiilor în centre de tip rezidențial (30.09.2009)

	Număr de instituții	Număr de beneficiari
Total, din care:	1.583	23.590
Servicii publice de tip rezidențial, din care :	1.207	19.359
• centre de plasament clasice	110	6.018
• centre de plasament modulare	100	4.033
• apartamente protejate	416	2.549
• căsuțe de tip familial	414	4.662
• centre maternale	57	319
• centre de primire în regim de urgență	60	681
• alte servicii (servicii pentru dezvoltarea aptitudinilor de viață independentă, centre de zi, centre de noapte)	50	1.097
Servicii de tip rezidențial din cadrul unor organisme private, din care:	376	4.231
• centre de plasament clasice	35	839
• centre de plasament modulare	18	416
• apartamente protejate	38	158
• căsuțe de tip familial	277	2752
• centre maternale	4	34
• centre de primire în regim de urgență	2	9
• alte servicii (servicii pentru dezvoltarea aptitudinilor de viață independentă, centre de zi, centre de noapte)	2	23

Sursa: Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului (ANPDC)



5.3. Serviciul de asistență maternală

Serviciul de asistență maternală asigură protecția copilului care necesită stabilirea unei măsuri de protecție ce impune creșterea, îngrijirea și educarea copilului de către un asistent maternal profesionist, denumit în continuare AMP; această protecție include și plasarea copilului în regim de urgență, plasarea copilului cu nevoi speciale (de exemplu, copil cu deficiență, copil abuzat, copil cu tulburări de comportament, copil cu HIV/SIDA) în vederea recuperării sale.

În dezvoltarea serviciului de asistență maternală, serviciul public specializat pentru protecția copilului, [SPPC], și organismele private autorizate, [OPA], au în vedere particularitățile de limbă, dizabilitate, rasă, cultură, religie și orientare sexuală ale copiilor.

Categoriile de personal necesare desfășurării activității compartimentului de asistență maternală sunt:

- asistenții sociali ai AMP;
- asistenții sociali ai copilului plasat la AMP;
- asistenții maternali profesioniști [AMP].

(GHID METODOLOGIC de implementare a standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist)



Tipuri de meserii în sarcina publicului

țintă în relația de ajutor

6.1. Profesioniștii

Profesioniștii implicați în domeniul protecției copilului, înregistrați în Clasificarea Ocupațiilor din România (COR)

- Asistent medico-social
- Îngrijitor la domiciliu pentru copii și vârstnici
- Asistent social abuz, neglijare, rele tratamente
- Asistent social adopție
- Asistent social prevenire abandon și reintegrare
- Lucrător social
- Asistent social neonatolog
- Asistent medical obstetrică-ginecologie
- Asistentă medicală
- Asistent social cu studii medii
- Pedagog social
- Animator socio-educativ
- Asistent maternal profesionist
- Infirmieră

6.2. Nivelul de pregătire necesar practicării meseriilor din domeniul social

- Studii superioare (BAC +):
 - Asistent social abuz, neglijare, rele tratamente
 - Asistent social adopție
 - Asistent social prevenire abandon și reintegrare
- Studii medii (BAC) :
 - Asistent social cu studii medii
 - Animator socio-educativ
- Certificat de calificare (BAC -2) :
 - Îngrijitor la domiciliu pentru copii și vârstnici
 - Lucrător social
 - Asistent maternal profesionist
 - Profesii în domeniul medical :
 - Asistent medico social
 - Asistent medical neonatolog
 - Asistent medical neonatolog
 - Asistentă medicală
 - Infirmieră

6.3. Meseria/ postul/ ocupația cea mai apropiată de specificul titlului

francez de asistent familial

ASISTENTUL MATERNAL PROFESIONIST

Asistentul maternal profesionist este persoana fizică, atestată în condițiile legii, care asigură prin activitatea pe care o desfășoară la domiciliul sau creșterea, îngrijirea și educarea, necesare dezvoltării armonioase a copiilor pe care îi primește în plasament sau în încredințare.

(Sursa: HG 679/2003 privind condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare și statutul asistentului maternal profesionist; Art. 1)

Atribuțiile asistentului maternal profesionist:

- să asigure creșterea, îngrijirea și educarea copiilor, în vederea asigurării unei dezvoltări armonioase fizice, psihice, intelectuale și afective a acestora
- să asigure integrarea copiilor în familia sa, aplicându-le un tratament egal cu al celorlalți membri ai familiei
- să asigure integrarea copiilor în viața socială
- să contribuie la pregătirea reintegrării copiilor în familia lor naturală sau la integrarea acestora în familia adoptivă, după caz
- să permită specialiștilor serviciului public specializat pentru protecția copilului sau OPA supravegherea activității sale profesionale și evaluarea evoluției copiilor
- să asigure continuitatea activității desfășurate și în perioada efectuării concediului legal de odihnă, cu excepția cazului în care separarea de copiii plasați pentru această perioadă este autorizată de către angajator.
- să păstreze confidențialitatea informațiilor pe care le primește cu privire la copii
- AMP are obligația să informeze de îndată DGASPC /OPA care le monitorizează activitatea cu privire la orice schimbare survenită în situația lor personală, familială sau socială care ar putea să influențeze activitatea lor profesională.
- AMP are obligația să participe la cursurile de perfecționare organizate de angajatori
- AMP și persoanele cu care acesta locuiește are obligația să prezinte anual comisiei pentru protecția copilului un certificat medical din care să rezulte că starea sănătății lor permite continuarea desfășurării activității. Cheltuielile legate de efectuarea analizelor medicale și de eliberare a certificatului medical se suportă de către angajator.

Drepturile asistentului maternal profesionist:

- salariu de bază stabilit între limita minimă și limita maximă pentru asistentul social cu pregătire medie, în funcție de vechimea în muncă;
- un spor de 15 % calculat la salariu de bază, pentru încordare psihică foarte ridicată și condiții de muncă deosebite în care își desfășoară activitatea;
- decontarea cheltuielilor de transport și cazare, în cazul în care deplasarea se face în interesul copilului, în condițiile stabilite pentru personalul din sectorul bugetar;
- dreptul la consiliere și la sprijin din partea specialiștilor direcției generale de asistență socială și protecția copilului în vederea îndeplinirii obligațiilor care le revin cu privire la copiii primiți în plasament ;
- decontarea sumelor necesare asigurării cheltuielilor lunare de hrană, echipament, cazarmament, jucării, materiale igienico-sanitare, rechizite școlare, precum și sumele aferente acoperirii cheltuielilor de locuit;

- 15% spor pentru al II-lea copil dat în plasament;
- 25% pentru plasamentul unui copil cu dizabilități;
- alte drepturi prevăzute de lege.

Condiții de atestare:

(1) Pot fi atestate ca asistent maternal profesionist numai persoanele care îndeplinesc următoarele condiții:

- au capacitate deplină de exercițiu;
- prin comportamentul lor în societate, starea sănătății și profilul lor psihologic, prezintă garanții pentru îndeplinirea corectă a obligațiilor care revin unui părinte, referitoare la creșterea, îngrijirea și educarea copiilor săi;
- au în folosință o locuință care acoperă necesitățile de preparare a hranei, igienă, educație și odihnă ale utilizatorilor săi, inclusiv cele ale copiilor care urmează a fi primiți în plasament sau în încredințare;
- au urmat cursurile de formare profesională organizate de serviciul public specializat pentru protecția copilului sau organismul privat autorizat care efectuează evaluarea pentru acordarea atestatului de asistent maternal profesionist.

(2) Nu poate fi asistent maternal profesionist:

- persoana care a suferit o condamnare prin hotărâre judecătorească rămasă definitivă, pentru săvârșirea cu intenție a unei infracțiuni;
- părintele decăzut din drepturile părintești sau cel al cărui copil a fost declarat abandonat prin hotărâre judecătorească rămasă definitivă;
- persoana care suferă de boli cronice transmisibile.

(3) Persoana care desfășoară o activitate salarizată, alta decât cea prevăzută la art. 1, poate deveni asistent maternal profesionist numai cu condiția încetării contractului individual de muncă pe baza căruia își desfășoară respectiva activitate salarizată.

Recrutarea/identificarea AMP

SPPC/OPA realizează anual o analiză a nevoilor la nivel local în vederea elaborării și fundamentării strategiei anuale de dezvoltare a serviciilor pentru copil și familie.

Recrutarea/identificarea AMP trebuie realizată astfel încât serviciul de asistență maternală să răspundă nevoilor identificate și tuturor particularităților copiilor care au nevoie de o măsură de protecție, precum și particularităților de limbă, religie, cultură, etnie și dizabilităților identificate în urma analizei nevoilor.

Recrutarea/identificarea poate fi realizată direct de către SPPC/OPA sau prin angajarea serviciilor unor firme/persoane specializate în domeniu.

(Sursa: GHID METODOLOGIC de implementare a standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist)

Proceduri privind recrutarea/identificarea AMP:

- Recrutarea/identificarea trebuie să conducă la atragerea unui număr suficient de solicitanți din care, în urma evaluării acestora, vor fi selectați AMP.
- În timpul procesului de recrutare/identificare sau după acest proces, orice contactare a SPPC/OPA de către persoane interesate se consideră solicitare, indiferent de forma în care a fost realizată (scris, verbal, electronic).
- SPPC/OPA va ține evidența solicitărilor venite pe parcursul sau după ce s-a încheiat campania de recrutare.
- SPPC/OPA va răspunde în maximum 3 zile fiecărei solicitări prin transmiterea unei informații cu privire la drepturile și obligațiile AMP, etapele procesului de evaluare și

criteriile minime obligatorii prevăzute de lege pentru a deveni AMP. Totodată, atașat acestui răspuns, SPPC/OPA va transmite solicitantului un model al cererii de evaluare. (Sursa: GHID METODOLOGIC de implementare a standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist.)

Evaluarea solicitanților

Persoana care dorește să devină AMP se adresează:

- serviciului public specializat pentru protecția copilului (SPPC); sau
- organismului privat autorizat (OPA).

În acest scop, solicitantul formulează o cerere de evaluare a capacității sale de a deveni AMP, la care va anexa:

- a. curriculum vitae;
- b. cazierul judiciar;
- c. copii după actele de stare civilă;
- d. copii după actele de studii.

Cererea de evaluare a solicitantului se soluționează în limita termenului de 90 de zile de la data înregistrării.

În termen de 10 zile de la înregistrarea cererii de evaluare, SPPC/OPA transmite solicitantului un răspuns în scris cuprinzând confirmarea luării în evidența a cererii acestuia, numele asistentului social desemnat ca responsabil de caz, precum și etapele procesului de evaluare și criteriile ce vor fi avute în vedere în cursul acestui proces.

Asistentul social desemnat al SPPC/OPA, care primește cererea, are obligativitatea de a verifica identitatea solicitantului, modul de completare a cererii și existența actelor necesare a fi anexate.

Procesul de evaluare a capacității solicitantului de a îngriji un copil are două etape:

- A. etapa evaluării inițiale;
- B. etapa de pregătire.

(Sursa: GHID METODOLOGIC de implementare a standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist)

Evaluarea inițială

În procesul de evaluare a solicitantului vor fi avute în vedere, în mod obligatoriu, următoarele aspecte:

- Solicitanții trebuie să aibă capacitate deplină de exercițiu;
- Condiții materiale: Solicitanții trebuie să aibă drept de folosință asupra locuinței (acest lucru va fi demonstrat cu acte). Locuința trebuie să fie salubră, să dispună de spațiu suficient pentru asigurarea intimității tuturor celor care locuiesc în ea, cu pat separat pentru fiecare copil, dependente corespunzătoare pentru igienă, ambient sigur pentru asigurarea sănătății și bunăstării copilului;
- Starea de sănătate: Starea de sănătate a solicitantului, precum și a tuturor celor care locuiesc împreună cu acesta trebuie să fie bună, fără afecțiuni medicale care pot afecta capacitatea de îngrijire a copilului plasat;
- Aptitudini parentale;
- Profil moral;
- Acceptarea și înțelegerea de către solicitant și, respectiv, de către persoanele care locuiesc cu acesta a necesității colaborării cu familia biologică sau adoptivă a copilului;

- Acceptarea și înțelegerea de către solicitant a drepturilor și responsabilităților care le-ar putea reveni din relația cu angajatorul și, respectiv, din convenția de plasament;
- Atitudine non-discriminatorie a solicitantului și a persoanelor care locuiesc cu acesta;
- Capacitatea solicitantului de a lucra în condiții de stres sau speciale (plasamentul de urgență, copiii cu nevoi speciale, copiii cu tulburări de comportament etc.);
- Înțelegerea caracterului temporar al plasamentului copilului la asistentul maternal profesionist;
- Experiența anterioară: Experiența cu propriii copii sau experiența în ocrotirea altor copii, bătrâni, bolnavi, persoane cu handicap constituie un avantaj, nu un criteriu în sine;
- Atitudinea celorlalți membri ai familiei care locuiesc împreună cu solicitantul;

Pe parcursul etapei de evaluare inițială, asistentul social desemnat al SPPC/OPA va realiza o serie de minimum 6 vizite/întâlniri la domiciliul solicitantului și va obține recomandări despre solicitant.

(Sursa: GHID METODOLOGIC de implementare a standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist)

Plasarea și îngrijirea copilului la AMP. Etape

În derularea activităților referitoare la plasarea și îngrijirea copilului la AMP vor fi implicați în mod activ și permanent copilul, AMP și familia copilului, dacă este cazul, și se va ține cont de opinia acestora.

A. Procesul de potrivire consta în identificarea și pregătirea unei familii (AMP aflat în evidența SPPC sau a unui OPA), care să răspundă nevoilor specifice ale copilului care urmează a fi plasat.

B. Hotărârea de plasament

C. Mutarea propriu-zisă a copilului la AMP

D. Urmărirea plasamentului/încredințării

E.1. Planul individualizat de protecție

E.2. Vizitele de urmărire

E.3. Încetarea plasamentului/încredințării

Serviciile de sprijin

Pentru derularea în bune condiții a activității serviciului de asistență maternală, AMP vor avea acces la serviciile dezvoltate de către SPPC/OPA sau de alte autorități la nivelul comunității.

Rolul acestor servicii este de:

- susținerea activității AMP pe timpul zilei;
- susținerea activității AMP în situații de urgență;
- facilitarea efectuării de către AMP a concediilor legale;
- informarea, consilierea AMP în diverse domenii de interes.

Evaluarea activității AMP

Asistentul social al AMP este responsabil de monitorizarea activității acestuia. Lunar asistentul social va avea întâlniri cu AMP și cu membrii familiei acestuia în vederea identificării problemelor și nevoilor AMP.

La sfârșitul perioadei menționate în atestat, asistentul social va întocmi raportul de evaluare anuală. Pentru aceasta, asistentul social al AMP va avea întâlniri și va consemna opiniile asistenților sociali ai copiilor ce au fost plasați la AMP, opiniile familiilor copiilor, opiniile copiilor, precum și ale oricăror alte persoane sau specialiști.

Raportul de evaluare anuală va conține informații despre nivelul de pregătire și nevoile identificate de instruire ale AMP.

Dacă situația o impune, asistentul social al AMP poate propune retragerea sau suspendarea atestatului eliberat.

Grila de evaluare a activității asistenților maternali este atașată în Anexe.

6.4. Oferta de formare

Politica de educație și formare

Contextul legislativ. Definiții

Ordonanța Guvernului nr. 129/2000 referitoare la formarea profesională a adulților, republicată, prevede:

- a. Formarea profesională a adulților cuprinde formarea profesională inițială și formarea profesională continuă organizate sub alte forme decât cele specifice sistemului național de învățământ.
- b. Competența profesională reprezintă capacitatea de a realiza activități cerute la locul de muncă la un nivel calitativ prevăzut în standardul ocupațional.
- c. Formarea profesională a adulților este organizată prin programe de inițiere, calificare, recalificare, perfecționare și specializare, definite astfel:
 - *Inițiere*: dobândirea uneia sau mai multor competențe specifice unei calificări, conform standardului ocupațional,
 - *calificare și recalificare*: formarea profesională care duce la dobândirea unui ansamblu de competențe care permit unei persoane să realizeze activități specifice uneia sau mai multor ocupații,
 - *perfecționare și specializare*: reprezintă formarea profesională care duce la dezvoltarea sau la sporirea cunoștințelor, aptitudinilor sau competențelor profesionale ale unei persoane care deține deja o calificare, respectiv dezvoltarea competențelor în cadrul aceleiași calificări, dobândirea de noi competențe în aceeași arie ocupațională, dobândirea de competențe fundamentale/cheie sau de competențe tehnice noi, specifice mai multor ocupații.
- d. Programele de formare sunt organizate pentru ocupațiile înregistrate în Clasificarea Ocupațiilor din România (COR), dar și pentru perfecționarea competențelor comune mai multor ocupații,
- e. Furnizorii de formare profesională pot organiza programe de formare profesională finalizate cu certificate de calificare recunoscute la nivel național doar dacă sunt autorizați potrivit reglementărilor în vigoare,

- f. Procedura de autorizare a furnizorilor de formare este coordonată de Consiliul Național pentru Formare Profesională a Adulților (CNFPA),
- g. În 2010, este prevăzut ca CNFPA să devină Agenția Națională a Calificărilor,
- h. Certificatele ce atestă obținerea calificărilor profesionale sunt imprimare de Ministerul Muncii și poartă antetul Ministerului Muncii și Ministerului Educației Naționale,
- i. Certificatele de calificare profesională au același regim ca actele de studii,
- j. Certificatele de calificare profesională sunt însoțite de o Anexă în care sunt menționate competențele dobândite.
- k. Programele de formare profesională duc la dobândirea de competențe în conformitate cu Standardul ocupațional recunoscut la nivel național. Ele sunt aprobate potrivit reglementărilor în vigoare.
- l. Standardul ocupațional este documentul care descrie competențele necesare pentru practicarea unei ocupații. O ocupație poate conține o singură calificare (care poartă aceeași denumire ca ocupația) sau mai multe calificări.

Standardul ocupațional (referențial de meserii).

Standardul Ocupațional (SO) constituie referința pentru calificări în România. Orice program de formare având ca finalitate calificarea trebuie să se refere la domenii și unități de competențe descrise în SO.

În ce privește SO, pot exista 3 situații:

- Ocupația nu este înregistrată în COR.
- Ocupația este înregistrată în COR, dar nu există SO.
- Ocupația este înregistrată în COR și există SO. În acest caz, pot exista 2 ipoteze:
 - o SO este depășit. În acest caz, se poate iniția o procedură de revizie a SO.
 - o SO este actual.

Dacă ocupația nu este înregistrată în COR, este necesar un demers la Ministerul Muncii, prin intermediul comitetelor sale sectoriale. Se decide astfel oportunitatea și cererea unei noi ocupații care va fi înscrisă în COR.

Dacă ocupația este înregistrată în COR, dar nu există standard ocupațional, conform legislației în vigoare, nu poate exista o calificare. În această situație, cu asistența metodologică a CNFPA, este posibilă demararea elaborării SO pentru ocupația interesată. Cel mai adesea SO este elaborat de către furnizorii de formare profesională dorind să autorizeze un program de formare pentru ocupația vizată.

Formarea obligatorie / inițială

Meseria este inclusă în Clasificarea Ocupațiilor în România (COR) – cod **513103** – Asistent maternal și face parte din meseriile reglementate.

Standardul ocupațional a fost elaborat în 2004 și verificat de Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție (**ANPCA**).

Procesul de pregătire a AMP

- Procesul de pregătire face parte din procesul de evaluare a AMP.
- Solicitanții selectați pe baza raportului intermediar de evaluare vor participa la un program obligatoriu de formare, în conformitate cu programa-cadru elaborată de către Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție, care include module minime obligatorii și, respectiv, module specializate.
- Programul de pregătire se desfășoară în grupe de maximum 12 persoane.

- În vederea obținerii atestatului de AMP este suficientă absolvirea modulelor minime obligatorii. Absolvirea unuia sau mai multor module specializate duce la eliberarea atestatului de AMP specializat pentru una sau mai multe categorii de probleme ale copilului.
- La absolvirea fiecărui modul, asistentul social desemnat al SPPC/OPA, împreună cu formatorii, va completa un raport de pregătire care va consemna atitudinea și comportamentul solicitantului, precum și nivelul de acumulare a cunoștințelor. Dacă se constată că nivelul de cunoștințe sau atitudinea solicitantului nu sunt corespunzătoare după absolvirea unui modul, asistentul social desemnat al SPPC/OPA va propune solicitantului să repete modulul sau să recomande încetarea procesului de pregătire și evaluare.
- În urma absolvirii modulelor de pregătire se va realiza de către asistentul social desemnat al SPPC/OPA un raport final de pregătire ce va cuprinde toate informațiile cu privire la modulele absolvite, rezultatele obținute și observații asupra atitudinii și comportamentului pe parcursul pregătirii.
- Raportul final de evaluare este realizat de către asistentul social desemnat și cuprinde informații din raportul intermediar de evaluare și din raportul final de pregătire. Raportul final se atașează dosarului solicitantului. Dosarul mai cuprinde: rapoartele de pregătire, raportul intermediar de evaluare, cerere de evaluare, precum și celelalte acte ale solicitantului prevăzute de lege.

Atestarea AMP

- Pe baza dosarului întocmit de asistentul social în urma procesului de evaluare, solicitantul va întocmi o cerere de atestare care va fi înaintată autorității competente să se pronunțe asupra acesteia. La această cerere se va atașa recomandarea asistentului social cu privire la eliberarea atestatului, recomandare ce va face referire la disponibilitatea SPPC/OPA de a angaja, în urma eliberării atestatului, viitorul AMP .
- Atestatul se eliberează pe o durată de 3 ani și va cuprinde următoarele mențiuni obligatorii:
 - numărul și vârsta copiilor ce pot fi plasați;
 - particularitățile copiilor ce pot fi plasați: deficiențe, limbă, etnie, religie;
 - nivelul de specializare al AMP - în urma modulelor de pregătire absolvite;
 - perioada în care se va realiza prima evaluare anuală.

Conținuturi de formare profesională pentru asistenții maternali profesioniști

Programa analitică a cursurilor de formare profesională pentru AMP conține:

- 3 module (modulele 1, 2 și 3) și 9 sesiuni (o sesiune = 2 sau maxim 3h) minim obligatorii pentru atestare;
- 4 module specializate (modulele 4, 5, 6 și 7) opționale și care, în funcție de specializarea AMP, propun teme specifice;
- Modulele obligatorii și opționale au o tematică care asigură cunoașterea primară și aprofundată a condițiilor de creștere și de îngrijire/protecție a unui copil;
- Comisia pentru protecția copilului poate aproba o programă cu contribuție proprie, dar ea trebuie să conțină elementele minime cerute de programa analitică;
- Formarea profesională a AMP se realizează doar de către persoane având studii superioare și cu experiență în domeniul protecției copilului.

MODULUL 1:

Protecția copilului și drepturile copilului. Noțiuni generale (1 sesiune)

1.1. Drepturile copilului :

- principii referitoare la drepturile copilului,
- drepturile copilului,
- aspecte referitoare la etnie, religie, sex și handicap.

1.2. Protecția copilului:

- responsabilitatea poate asigura protecția copilului,
- instituțiile implicate în protecția copilului,
- măsurile de protecție a copilului.

MODULUL 2

Creșterea și dezvoltarea copilului (4 sesiuni)

2.1. Etapele în dezvoltarea copilului:

- nevoile copilului:
 - * primul an de viață (0-1), prima copilărie (1-3), a doua copilărie (4-6), a treia copilărie (7-10), pubertatea (11-15), adolescența (16-20)
- tulburări de dezvoltare:
 - *debilitate mintală, tulburări de limbaj

2.2. Comunicare și joc:

- autonomia copilului.
- stimulare și socializare.

2.3. Atașamentul la copil:

- efectele separării și pierderii,
- model de atașament, ciclul tensiune-relaxare, ciclul interacțiunilor pozitive,
- comportamentul dificil al copilului .

2.4. Aspecte referitoare la îngrijirea copilului sănătos și a copilului bolnav:

- alimentația,
- igiena personală și a mediului de viață,
- prevenirea accidentelor, primul-ajutor.

MODULUL 3

Rolul și locul AMP în sistemul serviciilor (4 sesiuni)

3.1. AMP – definiție, rol și responsabilități:

- definiție, cadru legal și elemente de bază referitoare la protecția copilului,
- serviciul de asistență maternală - atribuții.

3.2. Evaluarea activității AMP

3.3. Locul și rolul AMP în echipă

3.4. Relația AMP-copil și AMP-familia copilului

MODULUL 4

Formarea specializată a AMP care primește în plasament un copil cu handicap (dizabilități) (1 sesiune)

4.1. Problematika copilului cu deficiențe și cu handicap:

- clasificarea deficiențelor,
- principii cu privire la munca cu un copil cu deficiențe (dizabilități),
- protecția copilului cu deficiențe (dizabilități),
- rolul AMP în evaluarea copilului cu deficiențe (dizabilități),

4.2. Aspecte specifice și proprii deficienței și handicapului unui copil care urmează să fie plasat la AMP

4.3. Aptitudini necesare AMP care ia în îngrijire / primește în plasament un copil cu handicap

MODULUL 5

Formarea specializată a AMP care primește în plasament un copil victimă a abuzului, a neglijenței sau a exploatării (1 sesiune)

5.1. Principii generale de lucru.

5.2. Definirea conceptelor de abuz, neglijență și exploatare.

5.3. Elemente evocatoare ale abuzului, ale neglijenței și ale exploatării.

5.4. Factori de risc și efectele abuzului, neglijării și exploatării copilului.

5.5. Prevenirea abuzului, neglijării și exploatării copilului luat în îngrijire de AMP.

MODULUL 6

Formarea specializată a AMP care primește în plasament un copil în regim de urgență (1 sesiune)

6.1. Rolul AMP în plasamentul în regim de urgență.

6.2. Particularitățile plasamentului în regim de urgență.

MODULUL 7

Formarea specializată a AMP care primește în plasament un copil infectat cu HIV/SIDA (1 sesiune)

7.1. Date generale despre HIV/SIDA și modalități de transmitere.

7.2. Îngrijirea copilului seropozitiv.

7.3. Comunicarea diagnosticului.

UNITĂȚI DE COMPETENȚE (existente în standardul ocupațional)

Competențe fundamentale:

1. Planificarea propriei activități.
2. Dezvoltarea cunoștințelor și aptitudinilor.
3. Lucrul în echipă.

Competențe generale:

4. Formarea aptitudinilor de viață.
5. Supravegherea stării de sănătate a beneficiarului.
6. Vegherea respectării drepturilor beneficiarului.

Competențe specifice:

7. Integrarea copilului în familia AMP.
8. Integrarea copilului în viața socială.
9. Asistarea copilului în procesul de educare.
10. Comunicarea cu copilul.
11. Gestionarea documentelor copilului.
12. Asigurarea siguranței copilului.
13. Asigurarea unei relații armonioase cu familia naturală sau de adopție.

Durata și conținuturile formării inițiale obligatorii ale asistenților maternali profesioniști din România sunt reglementate printr-un ordin al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție (**Ordin nr. 137 din 23/09/2003**).

Formarea continuă a personalului.

Potrivit practicii actuale este lăsată la dispoziția instituțiilor locale sau județene. Este zona în care - inclusiv prin prezentul proiect – se poate și este nevoie a se interveni cel mai mult pentru dezvoltarea de noi conținuturi și modalități de lucru.



Diagnosticul nevoilor de formare în

ceea ce privește îngrijirea copiilor aflați în dificultate

7.1. Principalele deficiențe identificate privind problematica proiectului

Dintre concluziile/recomandările relevate de raportul evaluării realizate în cadrul proiectului amintim:

- Deși sistemul a fost creat ca măsură temporară, mulți copii continuă să rămână în îngrijirea asistenților maternali o perioadă mai mare de timp. Este necesară o planificare pe termen lung pentru a răspunde nevoii de atașament a copilului. Îngrijirea pe termen lung există deja, deși nu este menționată ca atare, iar sistemul nu este construit să o furnizeze;
- Structura și contextul legislativ - Legea nr.272/2004, permit adaptarea sistemului la noile nevoi ale copiilor și o nouă abordare a îngrijirii substitutive;
- Dezvoltarea unui mijloc de sprijin mai bun pentru plasamentele la rude poate preveni separarea, și este necesar să i se asigure copilului un mediu sigur și stimulativ atunci când părinții nu-și pot îndeplini obligațiile părintești. Este recomandată integrarea plasamentului familial în sistemul de formare și sprijin al rețelei de asistenței maternale;
- Bugetul pentru rețeaua de asistență maternală are parte de o alocare neclară, inegală și insuficientă. Bugetul nu permite angajarea unui număr suficient de asistenți sociali pentru a sprijini rețeaua de asistenți maternali profesioniști;
- Numărul de cazuri de copii plasați în asistență maternală instrumentate de către un asistent social diferă de la un județ la altul, potrivit politicii practicate la nivelul județului, și variază de la un număr de 40 de cazuri, până la un număr de 200 de cazuri;
- Descentralizarea managementului financiar ar trebui să se bazeze pe un sistem structurat de planificare financiară și de control care să includă planificarea pe termen lung și controlul, atât la nivel local, cât și la nivel național, și să garanteze oportunități egale pentru toate județele și consiliile locale ale Municipiului București;
- Contractul în baza căruia lucrează asistenții maternali a condus la o serie de nemulțumiri legate de faptul că acesta ar contraveni prevederilor din Codul Muncii în privința orelor de muncă, concediilor și posibilităților de respiro între două plasamente;
- Alocația pentru copii nu este suficientă și costurile suplimentare nu sunt întotdeauna decontate;

- Este necesară formarea continuă a asistenților maternali profesioniști, în special atunci când aceștia îngrijesc copii cu nevoi speciale. Pregătirea trebuie adaptată vârstei, precum și identității culturale și sociale a copilului;
- Criteriile de selecție a asistenților maternali profesioniști trebuie să fie modificate și adaptate nevoilor de dezvoltare ale copiilor;
- Participarea la întâlniri cu persoane aparținând aceleiași categorii profesionale a fost deosebit de apreciată de asistenții maternali profesioniști; ar trebui sprijinită dezvoltarea de asociații ale asistenților maternali și acordarea de sprijin din partea direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului în organizarea de întâlniri ale asistenților maternali;
- Sprijinul acordat de către psihologi este redus și greu de realizat în condițiile în care numărul de specialiști în domeniu angajați de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului este insuficient, aceștia ocupându-se în special de evaluarea sau consilierea individuală a copiilor. În contextul schimbării și diversificării sistemului, precum și a creșterii numărului de copii cu nevoi speciale plasați în asistență maternală, este nevoie de mai mulți specialiști;
- Nevoia de respiro a fost unanim menționată, mai ales în cazul în care asistenții maternali au în îngrijire copii cu nevoi speciale. De asemenea, astfel de momente de pauză sunt binevenite în cazul în care asistentul maternal trebuie să se participe la diferite evenimente cu conotații familiale;

Respiro: serviciu nereglementat din punct de vedere legislativ, care ar permite familiilor care ocrotesc copii într-o formă de protecție, plasarea acestora, pe o perioadă determinată, într-un centru de tip rezidențial, în perioada în care familiile se află în imposibilitatea temporară de a le oferi mediu susținător și de protecție (pe perioada concediilor de odihnă, pe perioada concediilor medicale, în cazul unor evenimente deosebite în familie, etc.). Constituirea unui astfel de serviciu social, centrat pe nevoile copiilor, ar garanta incluziunea lor socială, dar și creșterea calității vieții copilului, totodată acționând și ca o modalitate de prevenire a abandonului copilului, pe fondul suprasolicitării ocrotitorului.

Pe toată perioada rezidenței în centru, copiii ar putea beneficia de servicii de cazare, igienă corporală, supraveghere, asistență socială, psihologică și recuperare prin terapii individuale și de grup. Aceste servicii ar conduce la creșterea autonomiei personale și sociale a beneficiarilor direcți și ar favoriza reducerea stresului și consolidarea unității familiilor ocrotitoare.

- Potrivirea dintre asistentul maternal și copil este deosebit de importantă. Este necesară respectarea dreptului la opinie al copilului.
- Lipsa unui sistem unitar de monitorizare, coroborată cu insuficiența fondurilor alocate activităților de supervizare a asistenților maternali, sunt puternic resimțite de către toți profesioniștii din domeniu. Asistenții sociali sunt puși în situația de a decide care este cea mai urgentă situație ce trebuie rezolvată sau care sunt cele mai importante cazuri asupra cărora trebuie să se concentreze. Nu este posibilă alcătuirea unor echipe multidisciplinare formate din psihologi, psihiatri sau terapeuți care să discute cu asistenții sociali fiecare caz în parte;

- Necesitatea implicării părinților în elaborarea planului individualizat de protecție a copiilor lor și în menținerea relațiilor cu aceștia. Este important ca serviciul de asistență socială de la nivelul comunității locale, să realizeze consilierea părinților, pe perioada în care copiii lor se află în sistemul de protecție.

Această evaluare a rețelei de asistență maternală a stat la baza deciziei Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului de a elabora un proiect de act normativ privind reglementarea serviciilor de tip familial. Procesul de elaborare a debutat în anul 2006, când au fost consultate direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, organizațiile sindicale și organizațiile neguvernamentale, iar ulterior, au fost elaborate mai multe variante de acte normative. Lipsa consensului factorilor interesați în ceea ce privește reglementările propuse a întârziat însă finalizarea proiectului de act normativ până în acest moment.

Schimbări preconizate

Proiectul de ordonanță de urgență reglementează serviciile de tip familial acordate copiilor separați, temporar sau definitiv, de părinții lor, respectiv: plasamentul în familia extinsă, la o persoană sau familie din rețeaua socială a copilului, plasamentul la o persoană sau familie de îngrijire și plasamentul la asistentul maternal.

Proiectul de act normativ realizează o prioritizare a acestor măsuri, în sensul că plasamentul se realizează cu prioritate în familia extinsă, iar în cazul în care acesta nu este posibil, se va urmări plasamentul acestuia la o familie sau persoană din rețeaua socială a familiei copilului și apoi la o familie sau persoană de îngrijire atestată în condițiile prezentei legi.

Plasamentul la un asistent maternal poate fi instituit numai dacă se face dovada că au fost explorate toate posibilitățile de instituire a plasamentului la o persoană sau familie, și numai dacă acesta nu a fost posibil.

Noțiunile de „persoană sau familie din rețeaua socială a copilului” și de „persoană sau familie de îngrijire” sunt un element de noutate, reprezentând totodată o detaliere și o nuanțare a noțiunii de „alte familii/persoane” menționate de Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

Prioritatea acordată familiei extinse și persoanelor și familiilor din rețeaua socială a copilului - alte rude, afini sau prieteni de familie față de care copilul a dezvoltat legături de atașament, are ca premisă necesitatea de a păstra identitatea copilului, de a menține copilul într-un mediu care îi este familiar și de a atenua pe cât posibil șocul separării de părinți.

În ceea ce privește plasamentul la o persoană sau familie, sunt reglementate: identificarea, recrutarea, evaluarea și selecția familiilor și persoanelor care pot primi copii în plasament, stabilirea, punerea în aplicare și monitorizarea punerii în aplicare a măsurii plasamentului, drepturile și obligațiile familiilor și persoanelor care primesc copii în plasament, precum și drepturile copiilor aflați în plasament.

În ceea ce privește asistența maternală, *sunt introduse prevederi detaliate și clare referitoare la evaluarea capacității unei persoane de a deveni asistent maternal, formarea asistenților maternali, acordarea și retragerea atestatului. Este introdusă obligativitatea*

existenței unei perioade de potrivire între copilul care urmează a fi plasat și asistentul maternal. Referitor la contractul individual de muncă al asistentului maternal, schimbările preconizate sunt menite să elimine discrepanțele existente până în prezent în raport cu Codul Muncii. Contractul individual de muncă urmează să fie încheiat pe perioadă nedeterminată, și nu pe o perioadă de trei ani, așa cum este în prezent. Drepturile recunoscute asistenților maternali includ: dreptul la concediu de odihnă - maxim 35 zile calendaristice pe an, dreptul la servicii de respiro pe perioada concediului de odihnă, a concediilor medicale sau în cazul unor evenimente deosebite în viața personală sau profesională; în aceste situații, copiii aflați în plasament vor beneficia de îngrijire la un asistent maternal de respiro sau în cadrul unui centru rezidențial de tip respiro. Sunt acordate anumite sporuri salariale, în funcție de complexitatea sarcinilor care le revin asistenților maternali, pentru continuitatea în activitate etc.

Pe lângă obligațiile, specific reglementate, care îi revin în ceea ce privește creșterea și dezvoltarea copilului, *asistentul maternal are obligația să informeze în maxim 24 ore direcția generală de asistență socială și protecția copilului care îi monitorizează activitatea cu privire la orice schimbare survenită în situația lor personală, familială sau socială care ar putea să influențeze activitatea sa profesională și de a participa anual la cursurile de perfecționare profesională organizate de angajatori.*

Un alt element de noutate este reprezentat de acordarea unei indemnizații de plasament în cuantum de 250 lei, pe durata plasamentului la familie sau persoană sau la asistentul maternal. Prin acordarea acestei indemnizații se asigură o acoperire mult mai bună a nevoilor copilului. Introducerea acestei indemnizații s-a realizat ca urmare a propunerilor primite din partea directorilor din cadrul Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, precum și a propunerii Asociației Directorilor de Servicii Publice Specializate în Asistență Socială și Protecția Copilului. Plata indemnizației de plasament se face către reprezentantul familiei sau persoana de plasament, sau asistentul maternal fiind eliminată procedura greoaie și dificilă a avansului spre decontare.

De asemenea, sunt introduse sancțiuni pentru nerespectarea de către asistenții maternali și de către angajații direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului a obligațiilor care le revin potrivit proiectului de ordonanță de urgență.

Impact social

Proiectul reprezintă modalitatea de asigurare a unei tranziții de la un sistem de îngrijire a copilului în asistența maternală în baza unor contracte individuale de muncă atipice, caracterizate prin îngrijirea unui copil la domiciliul unei persoane, la un sistem în care îngrijirea copilului se face în mediul familial, realizat pe baza unor convenții de plasament, fără contract de muncă, efectul pozitiv fiind o mai bună selecție a persoanelor care activează în acest domeniu, precum și apropierea copilului de familie.

Rețeaua națională de asistență maternală, care a înregistrat o creștere importantă în ultimii ani, se restructurează și totodată se specializează, în paralel cu o dezvoltare a serviciilor de îngrijire de tip familial prin intermediul familiilor de îngrijire și în primul rând plasamentul copilului la rudele sale, neavând la bază un contract individual de muncă, ci numai o convenție de plasament, cu asigurarea susținerii cheltuielilor destinate acoperirii nevoilor copilului. Acest proiect de ordonanță de urgență prevede dezvoltarea treptată, și cu efecte minime asupra procesului de creștere a copilului, a unui sistem coerent de îngrijire în mediu familial în deplină concordanță cu legislația internă și internațională incidentă în domeniu.

Prin introducerea obligației ca direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului să realizeze cu prioritate demersuri pentru plasamentul copilului în familia extinsă sau în rețeaua socială a familiei copilului, precum și prin încurajarea membrilor familiei extinse, respectiv a persoanelor/famiilor din rețeaua socială a copilului, de a primi copilul în plasament, un număr crescut de copii vor avea șansa de a fi crescuți și educați în mediul și de oamenii pe care îi cunosc, de care sunt atașați și vor resimți mai puțin acut durerea provocată de separarea de părinți.

Se anticipează că sprijinul și asistența acordate de către direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului persoanelor/famiilor care primesc copii în plasament, precum și acoperirea nevoilor copiilor vor constitui un stimulent pentru aceste familii/persoane și, în același timp, vor reduce presiunea creată asupra direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului în ceea ce privește necesitatea angajării de noi asistenți maternali.

Pe termen mediu și lung, numărul de asistenți maternali va fi redus, ajungându-se la o specializare tot mai mare a acestora pentru îngrijirea copiilor cu diverse nevoi speciale.

7.2. Formarea și profesionalizarea: intervenții posibile în scopul rezolvării problemelor

În cele ce urmează sunt prezentate principalele dificultăți legate de formare și profesionalizare, dar și soluțiile posibile. În acest sens, am reținut 2 modalități de intervenție:

- identificarea de soluții la problemele legate de reglementarea, gestionarea și finanțarea activităților de formare inițială și continuă a asistentilor maternali;
- Intervenția asupra conținuturilor și a modului de realizare a acțiunilor de formare.

a. Principalele probleme identificate cu privire la formare și profesionalizare sunt următoarele :

- *Discrepanțe între prevederile diverselor acte normative (legislația privind formarea adulților și cea specifică ocupației de asistent maternal profesionist);*

Soluționarea acestor contradicții este regăsește în aria de interes a Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării dreptului copilului 2007-2013. Această strategie prevede faptul că toate categoriile profesionale – în principal în domeniile: de asistență socială și protecția copilului, de educație, de sănătate și de justiție - să fie formate în acord cu noua legislație pentru protecția și promovarea dreptului copilului. În același timp, se vizează armonizarea tuturor sistemelor existente de formări profesionale (educaționale, de sănătate, a adulților și administrative), inițiale și continue, care să răspundă mai bine nevoilor corespunzătoare domeniului protecției sociale și a promovării drepturilor copilului.

- *Numărul redus de furnizori de formare acreditați (17 la nivelul întregii țări, o listă completă este anexată).*

Această listă include diferite categorii de furnizori de formare, publici și privați, non-profit și societăți comerciale, organisme care oferă și servicii sociale sau nu (în paralel).

Eterogenitatea furnizorilor impune o monitorizare în vederea menținerii unui nivel comparabil și acceptabil de calitate a formării.

Numărul redus de furnizori de formare indică de asemenea faptul că resursele financiare pentru acest tip de activitate sunt reduse. În plus, analizând statutul juridic al furnizorilor de formare, subfinanțarea și finanțarea intermitentă a activității este confirmată de faptul că cei mai mulți furnizori sunt în același timp și beneficiari indirecti ai activității (Direcțiile de asistență Socială sau ONG –urile care pregătesc, au sau au avut activitate în domeniu).

- *Accentul pus în mod dezechilibrat pe formarea inițială, în defavoarea formării continue;*

Este o confirmare în plus a problemelor legate de organizarea și de finanțarea activităților de formare. Majoritatea sau marea-majoritate a resurselor sunt alocate activităților de formare impuse de lege ca fiind obligatorii. Nu se alocă resurse pentru activități de formare importante fără a avea un caracter obligatoriu stabilit prin acte normative (formare continuă).

- *Dificultăți ale direcțiilor județene de asistență socială în finanțarea formării continue (nu doar pentru activitățile de formare propriu-zise ci și pentru înlocuirea profesioniștilor pe durata formării) ;*

Aceste centre funcționează în câteva localități și doar sub inițiativa locală sau privată. S-ar dori impunerea lor la nivel național prin propunerea de noi legi.

- *Probabila modificare a legislației specifice – într-un interval scurt sau mediu de timp – va determina noi nevoi de formare.*

Dacă propunerea de schimbare a legii, actualmente în faza de dezbatere între specialiști, este aplicată, va trebui un număr mai mare de persoane, non-profesionale, care să provină mai ales din categoria – membri din familia de origine, până la al 4-lea grad.

Ținând cont de modul în care se prezintă în prezent rețeaua de centre de formare acreditate, putem afirma că activitatea de calificare a unui astfel de segment de clienți pare un scop important.

Intervențiile posibile se întrevăd din simpla enumerare a problemelor. Unele dintre ele țin de armonizarea actelor normative acum în vigoare.

b. Intervenția asupra conținuturilor și asupra modului de realizare a activităților de formare

Evident, identificăm nevoia de dezvoltarea ofertelor de formare continuă pentru asistenții maternali. Simpla concepție de noi module/conținuturi de formare nu este la fel de eficientă ca identificarea unor module clare, constante și sustenabile financiar de formarea și dezvoltarea structurilor/procedurilor care favorizează rolurile asistenților maternali de-a lungul formării.

Pentru efectuarea analizei nevoilor de dezvoltare a conținuturilor de formare am comparat 2 documente oficiale care reglementează activitatea de formare: Ordinul Nr. **137/23/09/2003** emis de Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție; Programa analitică a cursurilor profesionale pentru asistenți maternali profesionali și

Standardul ocupațional al ocupației de asistent maternal elaborat în 2004 și verificat de Autoritatea Națională de Protecție a Copilului și Adopției (**ANPCA**).

Cum s-a menționat, în prezent, în România, formarea este realizată în acord cu **Ordinul nr 137 din 23/09/2003**.

Între cele două documente s-au observat multe diferențe în ceea ce privește dimensiunea formării, dar mai ales asupra conținuturilor formării. În Ordinul 137, conținuturile sunt grupate în module tematice. Așa cum sunt formulate, modulele nu tratează neaparat copilul și asistentul maternal care se găsesc într-o relație, ci mai degrabă ca doi actori diferiți. Astfel, primele 2 module sunt dedicate protecției și drepturilor copilului (modulul 1) și noțiunilor de dezvoltare a copilului în funcție de etapele de vârstă (modulul 2). Al treilea modul, obligatoriu pentru marea majoritate a asistenților maternali, este dedicat rolului și locului pe care AMP îl ocupă în cadrul sistemelor de servicii. Punctul central al activității unui AMP este susceptibil erorii: relația între AMP și copil, sau relația între copil și familia AMP-ului, fac obiectivul ultimei sesiuni de formare, căreia îi este rezervat 2-3 ore.

Demersuri întreprinse

Având în vedere faptul că, sectorul profesional din România consideră că Standardul ocupațional existent este de actualitate, transferul titlului francez în România este necesar și oportun în sensul dezvoltării de programe de formare.

Raportat la situația particulară existentă în România – determinată de existența a 2 acte normative care vizează 2 tipuri de programe de formare certificate și concurente, doar parțial armonizate - transferul titlului francez vizează următoarele etape: analiza comparativă a programelor de formare și codificarea conținuturilor în raport cu Standardul ocupațional și compatibilitatea cu titlul francez de asistent maternal, privind:

- a. Conținuturile preluate din programul de formare elaborat conform legislației Ministerului Muncii: În această categorie se înscrie **Modulul 1: Protecția copilului și drepturile acestuia**, care este similar cu **Competențe generale : 3. Asigurarea respectării drepturilor beneficiarului**.
- b. Conținuturi preluate parțial, este cazul pentru :
 - **MODULUL 1 : Protecția copilului și drepturile acestuia (titlul francez)**, care este similar cu **Competențele generale**: Supravegherea stării de sănătate a beneficiarului și **Competențe specifice**: Asigurarea securității copilului;
 - **MODULUL 2 : Creșterea și dezvoltarea copilului (titlul francez)**, care acoperă parțial **Competențele generale**: Formarea aptitudinilor de viață și **Competențe specifice**: Integrarea copilului în viața socială și în procesul de educație ; Comunicarea cu copilul;
 - **MODULUL 3: Rolul și locul AMP în cadrul sistemului de servicii (titlul francez)** pentru **Competențe fundamentale** : Planificarea activității; Dezvoltarea cunoștințelor și aptitudinilor ; Lucrul în echipă.
- c. De creat noi conținuturi care nu există în programele existente: Acestea acoperă integral următoarele unități de competență : **Competențe specifice**: Integrarea copilului în familia AMP; Gestionarea documentelor copilului; Asigurarea unei relații armonioase cu familia naturală sau adoptivă.

Această nevoie de dezvoltare și actualizare a conținuturilor și a modalităților de realizare a formării ne este confirmată și de răspunsurile primite în timpul întrunirilor și a

chestionarelor realizate cu specialiștii (coordonatori de activități de formare sau de servicii de protecție socială a copilului).

Analiza răspunsurilor primite de la asistenții maternali profesioniști ne oferă câteva contradicții flagrante. O primă constatare ne indică nivelul ridicat de satisfacție AMP-ului în raport cu propriile performanțe profesionale. Cei care au declarat că ar avea nevoie de dezvoltarea propriilor competențe sunt mai mult excepții. Nici un subiect nu afirmă că nu ar face față la așteptările cerute sau că nu ar răspunde de manieră adecvată la nevoile copilului. Cele mai frecvente nevoi indicate sunt cele de ameliorare a abilităților de comunicare și, uneori (dar prea puțin), nevoile legate de competențele tehnice și specializate sau psihologice. Sunt preferate mai mult ședințele de informare decât formările aplicative sau se cer formări dorite cum ar fi „schimburi de experiență” și informările realizate de asistenții profesioniști.

Răspunsurile la alte întrebări (Q29-Q32) se înscriu în partea dreaptă a scalei, ceea ce sugerează recunoașterea importanței formării. Din păcate, putem avea supoziția că răspunsurile sunt motivate de o tendință de impresionare, condusă de o dorință de a fi „conform legii”, „corect din toate punctele de vedere”. Principalul argument pentru care nu putem să avem încredere totală în răspunsurile culese vine din analiza rezultatelor unor alte întrebări (Q8-Q11). Aceste răspunsuri demonstrează o cunoaștere relativă, superficială, la nivel de simț comun asupra principalelor concepte ale domeniului (abandon, relație de ajutor, vulnerabilitate, dificultate socială, problematica copilului, nevoia de ajutor). Răspunsurile sunt mai degrabă în acord cu valorile morale și religioase decât cu valorile profesionale.

Explicațiile pertinente pentru aceste răspunsuri conflictuale sunt următoarele:

- **Insecuritatea locului de muncă.** Aplicarea chestionarelor și realizarea interviurilor au fost făcute într-o perioadă în care observăm o importantă reducere a numărului de posturi finanțate în instituțiile publice, inclusiv în cele finanțate de Consiliile județene, cum e și cazul mării majorități de asistenți maternali profesioniști. Nici o decizie clară nu a fost luată în lunile ce au urmat. Considerăm că amenințarea pierderii locului de muncă poate explica tendința de a prezenta propriile rezultate profesionale într-o lumină cât mai favorabilă.

O soluție posibilă ar fi încercarea de a măsura în rapoartele de monitorizare nu numai nivelul de performanțe profesionale, ci evoluția lor, acordând o atenție mai mare progreselor înregistrate în timp și preocupărilor asupra propriei dezvoltări profesionale.

- **Ideea des întâlnită în rândul asistenților maternali, conform căreia experiența de părinte biologic e aproape obligatorie și, în mare măsură, suficientă pentru a fi un bun părinte substituit.** Argumentul „*I-am crescut ca pe propriul meu copil*” apare des în răspunsurile chestionarelor. Acest fapt indică o importantă implicare emoțională în relație și o parte redusă de profesionalism, specializare și „tehnizare” a ocupației, așa cum este ea percepută mai ales de cei care o practică.

Soluția pe care o sugerăm consistă în accentuarea procesului de formare și monitorizare a importanței componentelor specifice și tehnice ale ocupației. Primii care trebuie convingși de profesionalismul activității sunt însăși practicienii ei.

Soluția cea mai simplă pentru a rezolva aceste probleme este de a trece de la aplicarea Ordinului 137 la utilizarea Standardului Ocupație (Nomenclatorului de meserii). Argumentele care favorizează această propunere sunt următoarele:

- La nivel de viziune cât și de organizarea conținuturilor, în standardul Ocupațional, acestea sunt organizate nu numai tematic, ci și în funcție de competențe; sunt ierarhizate în competențe fundamentale, generale și specifice. Această reorganizare oferă 2 mari avantaje: este în acord cu cadrul european de certificare (CEC/EQF) și obligă la organizarea conținuturilor plecând de la relațiile, legăturile stabilite între AMP și copil, și nu văzând pe aceștia ca două elemente separate.
- Timpul mai mare rezervat pentru activitățile de formare prevăzut de Legislația formării profesionale a adulților permite mai mult decât o sumară introducere în domeniu – 27 h maxim cum prevede Ordinul Nr. 137.



CONCLUZII

CONSIDERENTE GENERALE. TENDINȚE

- Sistemul românesc de asistență maternală, elaborat la sfârșitul anilor '90 plecând de la modelul francez, a cunoscut cea mai rapidă evoluție între formele de protecție a copilului.
- Raportat la numărul de copii beneficiari, serviciile de tip familial au depășit plasamentele în instituții. Această tendință va fi menținută și chiar accelerată datorită revederilor legale.
- Este de dorit creșterea numărului de copii plasați membrilor de familie (rude până la gradul IV) cu aceleași contribuții financiare din partea statului ca și în cazul AMP.
- Astfel, nevoia și cererea pentru formarea inițială și continuă a AMP vor crește.
- Structura și contextual legislativ – Legea nr. 272/2004, permit adaptarea sistemului la noile nevoi de formare identificate și la un nou tip de îngrijire alternative.
- Bugetul alocat rețelei de asistenți maternali profesioniști este administrat într-o manieră confuză, este inegal și insuficient. Bugetul nu permite angajarea unui număr suficient de asistenți sociali care să susțină rețeaua de asistenți maternali.
- Numărul de cazuri de copii pe care un asistent social le instrumentează diferă de la o Direcție la alta, în baza *politicii* pe care fiecare Direcție o are, și variază de la 40 la 200 de cazuri aflate în atenția unui asistent social.
- Contractul de muncă în baza căruia un asistent social își desfășoară activitatea a generat o serie de neînțelegeri, legate de faptul că contravin Codului Muncii, în ceea ce privește numărul de ore lucrate, concediile și posibilitatea de a exista o perioadă de pauză între plasamente.
- Alocațiile pentru copii sunt insuficiente, iar costurile suplimentare care apar nu sunt întotdeauna decontate.
- Absența unui sistem unitar de monitorizare, coroborat cu fondurile insuficiente alocate activității de supervizare a asistenților maternali, este puternic resimțită de către profesioniștii din domeniu. Asistenții sociali sunt puși în situația de a alege care situație este mai urgentă sau care caz este mai important pentru a fi rezolvat. Este imposibilă constituirea unor echipe pluridisciplinare formate din psiholog, psihiatru sau terapeut care să discute cu asistentul social fiecare caz în parte.

CONSIDERENTE EVIDENȚIATE DE CERCETAREA EFECTUATĂ

Considerente asupra răspunsurilor primite din partea AMP :

- Categorie eterogenă ca nivel de formare și motivație (diferențe semnificative urban-rural) ;
- Există riscul de a se concentra numai pe nevoile de bază a copiilor;
- Se recunoaște nevoia și utilitatea formării, dar se reclamă dificultăți în ceea ce privește

găsirea unor formări adaptate programului lor foarte încărcat ;

- Există un mai mare interes pentru formările de tip « schimb de experiență » decât pentru formările de tip « școală » ;
- Se recunoaște ca nevoie principală de dezvoltare – controlul emoțional și comunicarea.

Considerente asupra răspunsurilor primite din partea formateurilor și a factorilor de decizie:

- Recunoașterea unanimă a nevoii de formare, în special pentru formarea continuă;
- Principalele probleme menționate:
 - finanțarea formărilor care nu sunt obligatorii, impuse de lege;
 - oferta de formări este insuficient diversificată în cadrul modulelor opționale sau facultative;
 - numărul relativ redus de centre de formare autorizate (17) și repartitia geografică inegală a acestora la nivelul teritorial;
 - dificultăți la nivelul de motivație a AMP.

CONSTRÂNGERI

În ceea ce privește sistemul instituțional:

- Rezistența în fața descentralizării structurilor administrative până la nivel local, motivată de lipsa de experiență în domeniul managementului și organizării serviciilor.
- Lipsa sau slaba experiență în implicarea comunității, a mediului de afaceri și a cetățenilor în acțiunile sociale.
- Ritmul lent de reformă în alte sectoare de activități complementare cu sistemul de protecție a copilului (de educație, sănătate, administrație locală).

În ceea ce privește resursele umane:

- Interes scăzut a persoanelor calificate în domeniul de asistență socială, psihologie etc. pentru serviciile din mediul rural;
- Sistemul actual de salarizare facilitează migrarea personalului pentru alte domenii de activitate profesională;
- Rezistența la schimbare a personalului din vechile instituții de protecție și educație;
- Statutul neomogen al personalului la nivel național;
- Incoerența în ceea ce privește sistemul de formare profesională și slaba ofertă de formare în domeniu.

În ceea ce privește aspectul financiar:

- Ritmul lent al reformelor economice care provoacă și menține nivelul sărăciei la un nivel înalt, ceea ce determină apariția fenomenului de emigrare, în detrimentul familiilor și copiilor;
- Incapacitatea autorităților de a asigura constanța plăților beneficiarilor;
- Percepția eronată a partenerilor externi asupra faptului că nivelul de succes pe care România l-a înregistrat în domeniul protecției copilului se poziționează în afara domeniului de promovare și respectării dreptului copilului, ceea ce a determinat o scădere a finanțărilor externe.

PERSPECTIVE

Mediul social și politic, național și european, ne oferă perspective optimiste dar și mai puțin pozitive, îngrijorătoare, în ceea ce privește reușita dezvoltării și a reformelor din sistemul de protecție a copilului și a formării de profesioniști. Am reținut oportunitățile și constrângerile cele mai importante:

- Conștientizarea marelui public și autorităților centrale și locale asupra necesității de ameliorare a sistemului de protecție a copilului în România, ceea ce reprezintă una din condițiile de integrare a României în UE.
- Un suport important pe care România l-a primit din partea organismelor internaționale și a reprezentanților altor țări pentru a armoniza practica protecției copilului și dezvoltarea serviciilor;
- Experiența acumulată până în prezent în promovarea și crearea de modele de servicii care vizează copiii și familiile, atât în sectorul public cât și în cel privat.
- Existența unui cadru legislativ clar, modern și aliniat la standardele europene din domeniul protecției și promovării drepturilor copilului.
- Existența unor prevederi clare în legislație în ceea ce privește responsabilizarea comunităților locale pentru a lua măsuri de creare a unor servicii sociale de proximitate pentru copii și familii.
- Numărul important și profesionalismul organizațiilor non-guvernamentale implicate în domeniu.
- Disponibilitatea instituțiilor naționale și locale pentru colaborarea cu ONG-rile și mediile de afaceri în scopul dezvoltării domeniului de protecție a copilului.
- Unificarea problematicii copilului și familiei la nivelul departamental.
- Interesul sporit al Guvernului de a realiza un cadru legislativ necesar pentru a contracta servicii sociale pentru copii prin intermediul Ong-urilor.
- Existența unor servicii minime obligatorii pentru serviciile de prevenție a separării copilului de familie și pentru serviciile de protecție specială a copilului separat de părinți.
- Experiența în domeniul unor programe de interes național (PIN).
- Profesionalizarea dialogului între diferiți furnizori de servicii și instituțiile centrale și locale implicate în domeniu.



BIBLIOGRAFIE

- Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, **Rolul și responsabilitățile asistenților sociali în protecția și promovarea drepturilor copilului**, București : Editura Trei, 2006
- Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, **Drepturile Omului în Protecția Copilului - Ghid de Bună Practică**, București 2005.
- Bendit, René (edt), **LINII DIRECTOARE, METODOLOGII ȘI INSTRUMENTE PENTRU O ABORDARE ORIENTATĂ SPRE LUMEA REALĂ A SERVICIILOR PENTRU COPIII ÎN SITUAȚII DE RISC, DIN PERSPECTIVĂ SOCIALĂ ȘI PEDAGOGICĂ - Manual teoretic și practic pentru factorii decizionali și personalul din domeniu, elaborat în cadrul proiectului „Creșterea calității serviciilor destinate copilului care a săvârșit fapte penale și nu răspunde penal”**, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, București 2009.
- **Manual pentru implementarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea Drepturile Copilului** - București: Vanemonde, 2006
- O'Donnell, Dan; Seymour, Dan, **Protectia Copilului - un manual pentru parlamentari**, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, București 2004
- Shanti, George; van Oudenhoven, Nico, **Actori în îngrijirea familială substitutivă**, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, București 2009.
- UNICEF, **România și Convenția cu privire la Drepturile Copilului** – București : Vanemonde, 2009

LEGISLAȚIE

Baza legislativă națională

- Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului
- Legea nr. 273/2004, privind regimul juridic al adopției
- HG 679/2003 privind condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare și statutul asistentului maternal profesionist
- Ordinul 35/2003 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde
- Hotărârea 1437/2004 privind organizarea și metodologia de funcționare a comisiei pentru protecția copilului
- Ordinul 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului
- Ordinul 137/2003 privind aprobarea Programei analitice a cursurilor de formare profesională pentru asistenții maternali profesioniști
- LEGE nr. 326 din 8 iulie 2003 privind drepturile de care beneficiază copiii și tinerii ocrotiți de serviciile publice specializate pentru protecția copilului, mamele protejate în centre maternale, precum și copiii încredințați sau dați în plasament la asistenți maternali profesioniști
- Codul familiei

Baza legislativă internațională

- Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale și a protocoalelor adiționale la această convenție, ratificată prin Legea nr. 30/1994;
- Carta socială europeană revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, ratificată prin Legea nr. 74/1999;
- Convenția cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată;
- Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă, semnat la New York la 6 septembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 470/2001;
- Convenția Consiliului Europei privind lupta împotriva traficului de ființe umane, adoptată la 3 mai 2005, deschisă spre semnare și semnată de România la Varșovia, la 16 mai 2005, ratificată prin Legea nr. 300/2006;
- Convenția europeană asupra cetățeniei, adoptată la Strasbourg la 6 noiembrie 1997, ratificată prin Legea nr. 396/2002;
- Convenția de la Haga din 25 octombrie 1980 asupra aspectelor civile ale răpirii internaționale de copii, ratificată prin Legea nr. 100/1992.
- Convenția europeană asupra recunoașterii și executării hotărârilor în materie de încredințare a copiilor și de restabilire a încredințării copiilor, adoptată la Luxembourg la 20 mai 1980, ratificată prin Legea nr. 216/2003;
- Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor și acțiunea imediată în vederea eliminării lor, adoptată la cea de-a 87-a sesiune a Conferinței Generale a Organizației Internaționale a Muncii la Geneva la 17 iunie 1999, ratificată prin Legea nr. 203/2000;
- Memorandumul de înțelegere dintre Guvernul României și Organizația Internațională a Muncii privind eliminarea muncii copilului, semnat la Geneva la 18 iunie 2002, aprobat prin Hotărârea nr. 1156/2002;
- Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 105/1957 privind abolirea muncii forțate, ratificată prin Legea nr. 140/1998;
- Convenții ale Organizației Internaționale a Muncii, ratificate prin Decretul nr. 83/1975;
- Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, a Protocolului privind prevenirea, reprimarea și pedepsirea traficului de persoane, în special al femeilor și copiilor, adițional la Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, precum și a Protocolului împotriva traficului ilegal de migranți pe calea terestră, a aerului și pe mare, adoptate la New York la 15 noiembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 565/2002;
- Recomandarea nr. 19/2006 a Consiliului de Miniștri a Consiliului Europei către statele membre, referitoare la politicile care vizează susținerea parentalității pozitive;
- Recomandarea nr. 5/2005 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei privind drepturile copiilor instituționalizați;
- Recomandarea nr. 1286/1996 a Adunării Parlamentare a Consiliului Europei privind o strategie europeană pentru copii;
- Rezoluția nr.97/1996 Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor membre în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap;
- Regulile standard ale ONU privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap adoptată cu ocazia celei de a 48-a sesiuni din 20 decembrie 1993 .(Rezoluția 48/96).



GLOSAR

Abandonul a fost reglementat juridic până în anul 1997 când este abrogată Legea 47/1993 *privind condițiile de declarare judecătorească a abandonului copiilor* (conform acestei legi, după 6 luni în care copilul beneficia de o măsură de protecție și nu era vizitat de rude până la gradul IV inclusiv, se dispunea abandonul judecătorec, care permitea adopția copilului în lipsa acordului părinților). Abandonul copiilor reprezintă în prezent o modalitate rudimentară de gestionare a nașterilor nedorite sau neacceptate din cauze culturale sau/și economice, generată de absența unor servicii, de funcționare a unor instituții sau de absența culturii utilizării lor, și care se concretizează în solicitarea unei măsuri de protecție pentru copiii nedorți, sau neglijarea lor prin încredințarea unei terțe persoane spre creștere.

Abuzul copilului reprezintă toate formele de rele tratamente fizice și/sau emoționale, abuz sexual, neglijare sau tratament neglijent, exploatare comercială sau de alt tip, ale căror consecințe sunt daune actuale sau potențiale aduse sănătății copilului, supraviețuirii, dezvoltării sau demnității lui, în contextul unei relații de răspundere, încredere sau putere.

Adopția - măsură definitivă de protecție a copilului aflat în dificultate, care se institue în scopul protejării interesului superior al copilului; prin adopție se stabilește filiația între cel care adoptă și copilul adoptat, precum și rudenția dintre copil și rudele adoptatorului.

Asistent maternal profesionist este persoana fizică, atestată în condițiile legii, care asigură prin activitatea pe care o desfășoară la domiciliul sau creșterea, îngrijirea și educarea, necesare dezvoltării armonioase a copiilor pe care îi primește în plasament.

Asistență maternală – măsură de protecție temporară instituită în interesul superior al copilului aflat în dificultate, prin care acesta este ocrotit într-un mediu familial de către asistentul maternal profesionist.

Asistență socială – componentă a sistemului de protecție socială, reprezentată de ansamblul de instituții și măsuri prin care statul și societatea civilă asigură prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor, temporare sau permanente, ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a unor persoane.

Asistent social – absolvent al unei instituții de învățământ de specialitate. Scopul exercitării acestei profesii îl reprezintă acordarea de asistență persoanelor, grupurilor și comunităților aflate în dificultate și crearea condițiilor necesare întăririi sau recâștigării capacității acestora de a funcționa social.

A.N.P.F.D.C. - Autoritatea Națională pentru Protecția Familiei și a Drepturilor Copilului;

Beneficiar – orice individ, familie, grup sau comunitate care beneficiază de servicii sociale (evaluare, intervenție, monitorizare).

Caz social – situație identificată și înregistrată de un profesionist, care necesită intervenția specializată a unui serviciu de protecție și asistență socială.

Comisia pentru protecția copilului: organ de specialitate, fără personalitate juridică, aflat în subordinea consiliului județean, cu activitate decizională în materia protecției și promovării drepturilor copilului. Organizarea și funcționarea sa este reglementată de H.G.R. nr.1437/2004.

Copil: persoană care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu, în condițiile legii.

Decădere din drepturile părintești: măsură instituită de instanța judecătorească, la cererea serviciului public de asistență socială, dacă sănătatea sau dezvoltarea fizică a copilului este pusă în pericol prin felul de exercitare a drepturilor părintești, prin purtarea abuzivă sau prin neglijența gravă în îndeplinirea îndatoririlor de părinte. Pe perioada decăderii din drepturile părintești, părinții își mențin dreptul de a consimți la adopția copilului. Instanța poate reda părintelui decăzut drepturile, dacă au încetat împrejurările care au dus la decădere.

Familie: părinții și copiii acestora.

Familie extinsă: copilul, părinții și rudele acestuia până la gradul IV inclusiv.

Familie substitutivă: persoanele, altele decât cele care aparțin familiei extinse, care, în condițiile legii, asigură creșterea și îngrijirea copilului.

Familie defavorizată: familie care datorită unei anumite situații sociale (lipsa unei locuințe, a unui loc de muncă) cu care se confruntă pe o perioadă de timp, nu-și poate asigura cu resursele proprii un trai minim de viață (din punct de vedere social, economic, cultural, politic), fiind necesară intervenția serviciilor specializate.

Familie în dificultate: familia al cărei echilibru este afectat datorită apariției unei situații pe care nu o poate rezolva cu resurse proprii.

Familie vulnerabilă: familia care prezintă anumite caracteristici care o predispun la dezechilibre în dinamica familiei și/sau situații de criză (familii afectate de boli, părinte recidivist, etc)

Excludere socială: reprezintă reacția de respingere și marginalizare sistematică a unui grup uman față de un alt grup sau persoană care nu corespunde principiilor și valorilor grupului discriminat.

Planul individualizat de protecție: documentul prin care se realizează planificarea serviciilor, prestațiilor și a măsurilor de protecție specială a copilului, pe baza evaluării psihosociale a acestuia și a familiei sale, în vederea integrării copilului care a fost separat de familia sa într-un mediu familial stabil permanent, în cel mai scurt timp posibil.

Planul de servicii - documentul prin care se realizează planificarea acordării serviciilor și a prestațiilor, pe baza evaluării psihosociale a copilului și a familiei, în vederea prevenirii separării copilului de familia sa.

Reprezentant legal al copilului: părintele sau persoana desemnată potrivit legii să exercite drepturile și să îndeplinească obligațiile părintești față de copil.

Plasamentul: măsură de protecție specială, cu caracter temporar, care se poate dispune la o persoană sau familie, la un asistent maternal sau în cadrul unui centru de tip rezidențial și de care beneficiază copilul ai cărui părinți sunt decedați, necunoscuți, decăzuți din drepturile părintești sau cărora li s-a aplicat pedeapsa interdicției drepturilor părintești, puși sub interdicție, declarați judecătorește morți sau dispăruți.

Plasamentul în regim de urgență: măsură de protecție specială, cu caracter temporar, care se poate dispune la o persoană sau familie, la un asistent maternal sau în cadrul unui centru de tip rezidențial și de care beneficiază copilul în cazul căruia unul sau ambii părinți pun în pericol securitatea, dezvoltarea/integritatea morală a copilului prin exercitarea abuzivă a drepturilor părintești sau prin neglijență în îndeplinirea obligațiilor părintești; dacă copilul este găsit lipsit de supraveghere, sau este abandonat de părinți.

Prevenire: implementarea unui set de măsuri (sociale, educaționale, economice, medicale) pentru a înlătura factorii de risc care pot afecta individul/familia/grupul/comunitatea și pentru a îmbunătăți și restabili echilibrul familiei.

Reintegrare familială: demers juridic, prin care un copil, care a beneficiat de una din măsurile temporare de ocrotire socială, revine în familia biologică, părinții fiind singurii răspunzători de creșterea și educarea lui.

Respiro: serviciu nereglementat din punct de vedere legislativ, care ar permite familiilor care ocrotesc copii într-o formă de protecție, plasarea acestora, pe o perioadă determinată, într-un centru de tip rezidențial, în perioada în care familiile se află în imposibilitatea temporară de a le oferi mediu susținător și de protecție (pe perioada concediilor de odihnă, pe perioada concediilor medicale, în cazul unor evenimente deosebite în familie, etc.). Constituirea unui astfel de serviciu social, centrat pe nevoile copiilor, ar garanta incluziunea lor socială, dar și creșterea calității vieții copilului, totodată acționând și ca o modalitate de prevenire a abandonului copilului, pe fondul suprasolicitării ocrotitorului.

Pe toată perioada rezidenței în centru, copiii ar putea beneficia de servicii de cazare, igienă corporală, supraveghere, asistență socială, psihologică și recuperare prin terapii individuale și de grup. Aceste servicii ar conduce la creșterea autonomiei personale și sociale a beneficiarilor direcți și ar favoriza reducerea stresului și consolidarea unității familiilor ocrotitoare.

Măsura de supraveghere specializată: se dispune în condițiile prezentei legi față de copilul care a săvârșit o faptă penală și care nu răspunde penal.

Monitorizarea activității: are obligația de a urmări modul în care sunt puse în aplicare măsurile de protecție specială, dezvoltarea și îngrijirea copilului pe perioada aplicării măsurii.

Manager de caz: profesionistul în asistență socială care este responsabil de instrumentarea unui caz social de la deschiderea și până la închiderea acestuia. Managerul de caz stabilește instrumentele și tehnicile de lucru, elaborează planul de acțiune/permanență și coordonează intervenția altor specialiști în soluționarea cazului.

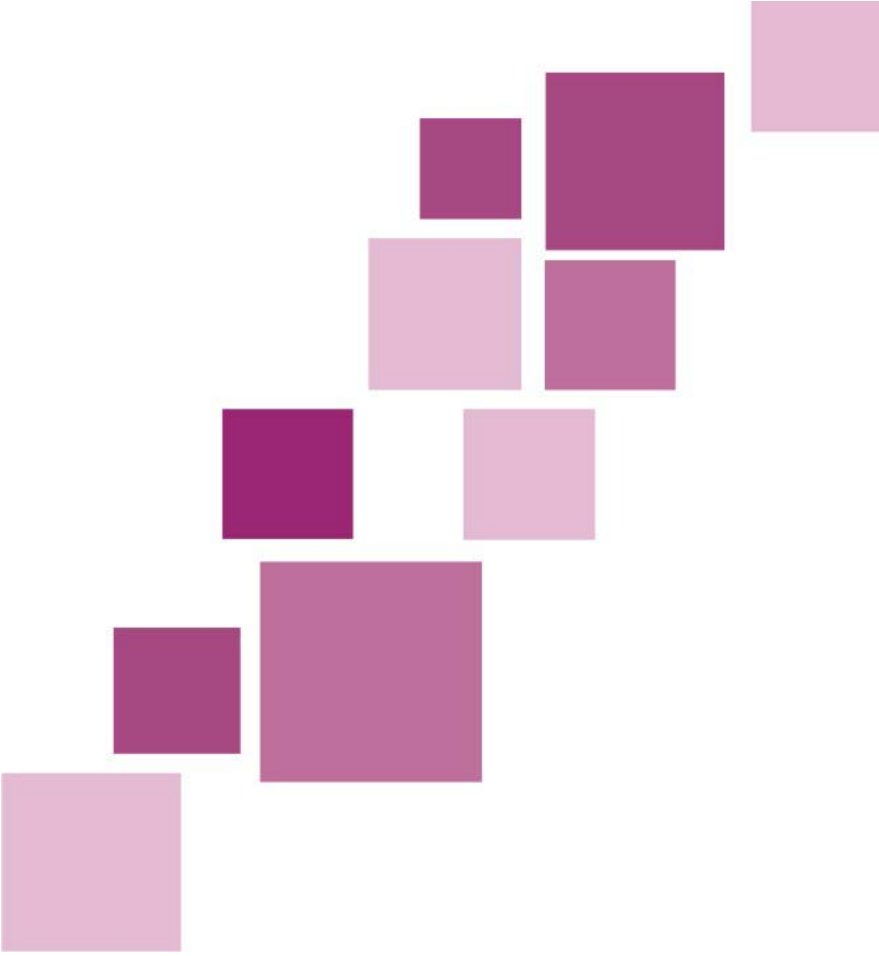
Măsura temporară de protecție a copilului: se instituie prin intermediul instanței judecătorești sau prin intermediul Comisiei pentru Protecția Copilului (funcție de prezența sau nu a acordului părinților în sensul instituirii unei măsuri de protecție pentru copilul său) și presupune ocrotirea, creșterea și educarea copilului în una din cele trei modalități de măsuri de protecție specială (plasament, plasament în regim de urgență sau supraveghere specializată). Este o etapă preliminară instituirii unei măsuri definitive - reintegrarea sau adopția.

Măsura permanentă de protecție a copilului: se instituie prin intermediul instanței judecătorești sau prin intermediul Comisiei pentru Protecția Copilului (funcție de prezența

sau nu a acordului părinților în sensul instituirii unei măsuri de protecție pentru copilul său), conform planului individualizat de protecție, și presupune ocrotirea definitivă a copilului în cadrul familiei naturale (reintegrarea) sau în cadrul familiei adoptive (adoția).

Nevoie: desemnează necesitățile umane fundamentale, care dacă nu sunt satisfăcute produc neplăceri persoanei și împiedică participarea socială deplină a acestuia.

Nevoia socială: ansamblul de cerințe indispensabile fiecărei persoane pentru asigurarea condițiilor de viață, adaptate dezvoltării sale în vederea integrării sociale.



ANEXE



ANEXA 1

Planul individualizat de protecție

Reprezintă documentul în baza căruia se realizează planificarea serviciilor, prestațiilor și a măsurilor de protecție specială pentru copil, în baza unei evaluări sale psihosociale, dar și a familiei sale, în vederea integrării copilului care a fost separat temporar de familia sa, într-un mediu familial.

Planul individualizat de protecție

Elementele minime care trebuie cuprinse la întocmirea planului individualizat de protecție sunt:

Dezvoltarea copilului:

- o imagine generală asupra progreselor/ regreselor înregistrate de copil de la un plan la altul, incluzând dezvoltarea fizică, intelectuală, afectivă și comportamentală;
- motive de îngrijorare legate de dezvoltarea copilului;
- măsuri necesare/obiective privind dezvoltarea copilului.

Starea de sănătate a copilului:

- starea de sănătate curentă;
- evoluția stării de sănătate de la un plan la altul;
- considerații asupra celor mai recente evaluări medicale;
- tratamente/măsuri medicale necesare;
- imunizări.

Educația copilului (în funcție de vârstă):

- progrese/regrese înregistrate la școală/grădiniță/domiciliu;
- probleme/motive de îngrijorare;
- măsuri necesare/obiective privind educația copilului.

Menținerea legăturii copilului cu familia biologică (dacă este în interesul copilului):

- evoluția relației copilului cu familia biologică;
- alte persoane cu care copilul ar trebui să mențină legătura;
- măsuri necesare/obiective privind legătura cu familia biologică.

Activitatea asistentului social responsabil de caz:

- activitățile cu copilul, cu familia naturală/ adoptivă, cu alte persoane resursă și cu AMP;
- planificarea tuturor activităților și demersurilor asistentului social legate de rezolvarea situației copilului;
- revizuirile și evaluările periodice care au legătură cu toate aspectele incluse în planul individualizat de protecție.

Reușita plasamentului:

- modul în care plasamentul satisface nevoile copilului;
- progresele înregistrate (evoluția plasamentului spre finalitatea propusă);
- eventuale probleme sau motive de îngrijorare;
- măsuri propuse/obiective.

Planul cu privire la copil și responsabilități:

- planurile curente legate de copil;
- responsabilitățile părților implicate;
- termene de rezolvare.

Finalitatea planului și revizuirea lui se realizează în funcție de evoluția cazului, ținând cont de interesul superior al copilului.



ANEXA 2

**Tipuri de servicii
oferite pentru
copii de către
Direcția Generală
de Asistență Socială
și de Protecție a Copilului
din Iași**

**Tipuri de servicii oferite pentru copii de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași
la data de 01 decembrie 2008**

1. Instituții de tip rezidențial

2.

Nr. Crt.	Denumirea serviciului	Descrierea serviciului	Categoriile de beneficiari	Capacitate	Adresa, nr. telefon, persoana de contact	Număr beneficiari
1.	Complex Servicii Comunitare Bucium	-Centru de plasament pentru copilul cu nevoi sociale, ocrotire temporară a acestora în apartamente și vile de tip apartamente, -Internat pentru cinci zile, -Centru de zi pentru copilul din comunitate, -Centru de monitorizare, consiliere, informare și orientare profesională a tinerilor peste 18 ani proveniți din centrele de plasament -Centru de formare profesională -Centru de excelență	Copii cu nevoi sociale	130	Iași, str. Paun nr. 70, 236004, șef centru prof. Maria Magdalena Iruș	87
2.	Module de tip familial Primăverii	-Centru de tip familial pentru copilul cu nevoi sociale, ocrotire temporară în apartamente	Copii cu nevoi sociale	74	Iași, B-ul Chimiei, nr.12, telefon 261515, Magduta Voinea.	54
3.	Complex de Servicii Comunitare « Bogdana »	-Centru de plasament pentru copilul cu nevoi sociale, ocrotire temporară a unui număr de copii în module de tip familial, în cadrul Complex de Servicii Comunitare « Bogdana »	Copii cu nevoi sociale	143	com. Horlesti, sat Bogdanesti, 413211, Gheorghe Jipu.	134
4.	CP Tătărași	Centru de plasament pentru copilul cu nevoi sociale, ocrotire temporară a acestora în apartamente și module de tip familial	Copii cu nevoi sociale	102	Iași, str. Vasile Lupu nr. 80, 474910, Minodora Scutelnicu.	73
5.	CP "M.Sadoveanu" Pașcani + Subunitatea Verseni	Centru de plasament pentru copilul cu nevoi sociale, ocrotire temporară copiilor din Subunitatea Verseni în module de tip familial	Copii cu nevoi sociale	125	Pașcani, str Vasile Alecsandri, nr.5 768282, Dumitru Pintilie, com. Miroslavesti, Verseni, 713682 Ionel Ipate.	113
6.	Centrul de Plasament Sf. Stelian Pașcani	Centru de plasament pentru copilul cu nevoi sociale	Copii cu nevoi sociale	35	Pașcani, str.Mihail Kogălniceanu, 765673, șef centru Gabriela Pricop	25
7.	Complex de Servicii Comunitare "Sf. Andrei"	Centru de plasament pentru copilul cu nevoi speciale în cadrul Complexului de Servicii Comunitare "Sf. Andrei" Iași	Copii cu handicap psihomotor	65	Iași, str Sf. Andrei nr.1,267520, Georgeta Ciobanu	64
8.	Module de tip familial	Centru de ocrotire temporară pentru copii cu nevoi speciale în vile de tip apartament	Copii cu nevoi speciale	32	Iași, str Sf. Andrei nr.1, 267520, Georgeta Ciobanu.	18
9.	CP de tip Hospice "Gulliver" Iași	Centru de plasament pentru copilul cu nevoi speciale	Copii afectați de HIV-bolnavi de SIDA	40	Iași, str. Azilului nr.1, telefon 225155, șef centru prof. Daniela Caltea	37
10.	Centrul de recuperare pentru copilul cu handicap sever Galata	-Centru de plasament pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap grav, deficiențe neuro-psihomotorii	120	Iași, str Azilului, nr1, 227099, șef centru ec. Mihaela Olteanu.	120
11.	Complex de Servicii Comunitare « Sf.Nicolae » Pașcani	-Centru de plasament pentru copilul cu nevoi speciale, -Centru de plasament pentru copii cu nevoi sociale	Copii cu handicap psihomotor și copii cu nevoi sociale	40	Pașcani, str Nicolae Iorga, nr.88, 765110, șef centru inv. Magris Emilia.	39
12.	CP "Ion Holban" Iași	-Centru de plasament pentru copilul cu nevoi speciale Modul pentru tineri cu tulburări de comportament	Copii cu handicap locomotor fete cu tulburări de comportament	340	str. Pantelimon Halipa, nr.16, 225925, șef centru prof. Vasile Gușganu	221
13.	CP „I.C. Brătianu” Iași	-Centru de plasament pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap auditiv	230	Iași, str. IC Brătianu, nr.11-15, 260077, șef centru psih. Ciobanu Lola	139
14.	CP „C.A. Rosetti” Iași	-Centru de plasament pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap de intelect	180	Iași, Bd-ul CA Rosetti, nr.26, 277270, șef centru as. soc. Abalasei Maria	161

15.	CP «Sf Spiridon» Tg Frumos Cu modul Reabilitare Comportamentală și Modulul pentru copilul care a săvârșit fapte penale și nu răspunde penal.	-Centru de plasament pentru copilul cu nevoi speciale care are în componență: -Modul reabilitare comportamentală -Centru specializat pentru copiii care săvârșesc fapte penale și nu răspund penal	Copii cu handicap de intelect	336	Tg Frumos, str. Petru Rares, nr.116 ,710031, șef centru Ciprian Bursuc	239
16.	CP "Moldova" Tg Frumos	-Centru de plasament pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap de vedere	120	Tg Frumos, str. Cuza Voda, nr. 34, 710198, șef centru Maria Stifii	98
17.	Centru de calificare a tinerilor la locul de muncă"	Proiect "Centru de calificare a tinerilor la locul de muncă"	Tineri peste 18 ani proveniți din centrele de plasament	25	Com. Cozmesti, Stolniceni Prajescu, prof. Bulea Constantin, 0232714041 și 0232714009	22

2. Centre de îngrijire și recuperare de zi pentru copilul cu nevoi speciale

Nr. Crt.	Denumirea serviciului	Descrierea serviciului	Categoriile de beneficiari	Capacitate	Adresa, nr. telefon, persoana de contact	Număr beneficiari
1.	Centrul de zi Stejarul (Galata)	-Centru de îngrijire și recuperare zi pentru copilul cu nevoi speciale, în cadrul Centrului de recuperare pentru copilul cu handicap sever Galata	Copii cu handicap grav, deficiențe neuro-psiho-motorii	30	str. Stejar nr28, Iași, 227099, șef centru ec. Mihaela Olteanu.	25
2.	Centrul de zi din Complex de Servicii Pașcani	-Centru de îngrijire și recuperare zi pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu Handicap psiho-motor	40	Pașcani, str Nicolae Iorga, nr.88, 761408, șef centru inv. Magris Emilia ,	19
3.	Centrul de zi "Ion Holban" Iași	-Centru de îngrijire și recuperare zi pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap locomotor	40	str. Pantelimon Halipa, nr.16, 225925, șef centru prof. Vasile Guzganu,	43
4.	Centrul de zi „I.C. Brătianu” Iași	-Centru de îngrijire și recuperare zi pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap auditiv	30	Iași, str. IC Brătianu, nr.11-15, 260077, șef centru psih. Ciobanu Lola	14
5.	Centrul de zi „C.A. Rosetti” Iași	-Centru de îngrijire și recuperare zi pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap de intelect	168	Iași, B-ul CA Rosetii, nr.26, 277270, șef centru Abalasi Maria	102
6.	Centrul de zi «Sf. Spiridon» Tg Frumos	-Centru de îngrijire și recuperare zi pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap de intelect	60	Tg Frumos, str. Petru Rareș, nr.116, 710031, șef centru Ciprian Bursuc	55
7.	Centrul de zi "Moldova" Tg Frumos	-Centru de îngrijire și recuperare zi pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap de vedere	10	Tg Frumos, str. Cuza Voda, nr. 34, 710198, șef centru prof. Maria Stifii. Sava	4
8.	Centrul de zi "Sf. Andrei"	Centru de îngrijire de zi pentru copilul cu nevoi speciale în cadrul Complexului de Servicii Comunitare "Sf. Andrei"	Copii cu handicap psiho-motor	40	Iași, str Sf.Andrei.1 Iași, 267520, șef centru dr. Georgeta Ciobanu	39
9.	Centrul de zi Speranța Pașcani	Centru de îngrijire și recuperare zi pentru copilul cu nevoi speciale	Copii cu handicap de intelect	60	Pașcani, str. Gării, nr.157, telefon 767393, coord. Maria Iuganu	36

3. Centre de îngrijire de zi pentru copilul din comunitate

Nr. Crt.	Denumirea serviciului	Descrierea serviciului	Categoriile de beneficiari	Capacitate	Adresa nr. telefon, persoana de contact	Număr beneficiari
1.	Centrul de zi pentru resocializarea copiilor predelinvenți și delinvenți proveniți din familii defavorizate	Asistență și suport socio-psiho-educativ pentru copii predelinvenți și delinvenți proveniți din familii defavorizate	Copii care au săvârșit fapte penale	20	Iași, Str.Vasile Lupu nr. 80, Coordonator Minodora , Scutelnicu, 474910	21
2.	CZ pentru copii supradotați proveniți din familii cu risc social	Asistență și suport socio-psiho-educativ pentru copii supradotați proveniți din familii cu risc social	Copii supradotați proveniți din familii cu risc social	30	Iași, strada Păun nr. 70, telefon 0232-219949, Coordonator Daniel Klein	24
3.	Centrul de zi "Bogdănești"	Centru de îngrijire de zi pentru copilul din comunitate, în cadrul Complexului de Servicii Comunitare "Bogdana"	Copii cu nevoi sociale	10	com. Horlești, sat Bogdănești, coordonator Valentina Livadariu.	10
4.	Centrul de zi "Prichindel"	Centrul de zi Prichindel pentru copii 0-3 ani	Copii cu nevoi sociale	30	Iași, Strada Plăieșilor nr.9, 258439 Coordonator Cucos Miluta.	34

4. Alte tipuri de centre pentru copii

Nr. Crt.	Denumirea serviciului	Descrierea serviciului	Categoriile de beneficiari	Capacitate	Adresa nr. telefon, persoana de contact	Număr beneficiari
1.	Centru de primire în regim de urgență și copiii străzii	Centrul asigură beneficiarilor în regim de urgență, cât și copiilor găsiți în stradă, primire și găzduire, identificare, întocmire raport de caz, evaluare, consiliere, intervenție și transport, pregătire măsuri de protecție adecvată.	Copii aflați în situații de risc ce necesită intervenție de urgență	30	lași, str. Otilia Cazimir nr.80 256029, șef centru as. soc. Silvia Condrea.	16
2.	Centru maternal « Maternus »	Cuplul mamă-copil beneficiază de un complex de servicii. Categoriile de beneficiari: cuplul mamă-copil aflat în risc de degradare/ ruptură a legăturii familiale (mame cu copii nou-născuți cu intenții de abandon, mame cu copii care temporar nu au locuință sau se confruntă cu mari probleme), cuplul mamă-copil abuzat sau neglijat, gravide în ultimul trimestru de sarcină aflate în dificultate, cuplul mamă-copil incluse într-un program de restabilire a legăturii familiale.	-Cuplu mamă-copil -gravide	15 cupluri mama copil	lași, str. Azilului nr.1, șef centru as. soc. Magda Vicovan, 272548.	3 cupluri mamă-copil, 1 copil însoțitor
3.	Centrul de asistență și protecție a victimei traficului de persoane	Centrul asigură beneficiarilor în regim de urgență primire și găzduire, evaluare, consiliere, intervenție și pregătire măsuri protecție	Copii victime ale traficului	15	lași, str. CA Rosetti, nr.18, telefon 258088 Cecilia Ivanusca	0
4.	Centrul de asistență, suport și recuperare pentru copiii cu dizabilități „Micul Prinț”	Centrul de asistență, suport și recuperare pentru copiii cu dizabilități	Copii cu dizabilități	-	lași, str Sf. Andrei 1, lași, 0232-267520, coordonator Georgeta Ciobanu	25
5.	„Alinare” – proiect de intervenție pentru copiii afectați de cancer	Intervenție pentru copiii cu dizabilități, afectați de cancer	Copii cu dizabilități	-	lași, str. Păun nr. 70, manager proiect Iruc Maria Magdalena, 0232-236004	52
6.	Centru vocațional de zi pentru copiii cu handicap grav și părinții acestora	Centru pentru copiii cu handicap grav și părinții acestora	Copii cu dizabilități	-	lași, str Azilului, nr1, 227099, șef centru ec. Mihaela Olteanu	24
7.	Centrul zonal de consiliere și sprijin părinți și copii aflați în dificultate – Pașcani	Centru de consiliere și sprijin pentru copiii aflați în situație de risc sau aflați în măsuri de protecție, respectiv pentru părinții acestora	Copii aflați în situație de risc, protecție	-	Pașcani, str Vasile Alecsandri, nr.5, 0232- 765110, coordonator Nastase Alina Beatrice	704
8.	Centrul zonal de consiliere și sprijin părinți și copii aflați în dificultate – Târgu Frumos	Centru de consiliere și sprijin pentru copiii aflați în situație de risc sau aflați în măsuri de protecție, respectiv pentru părinții acestora	Copii aflați în situație de risc, protecție	-	Tg Frumos, str. Petru Rareș,nr.116, 0232- 712205, coordonator Iosif Judeanu	422
9.	Centrul zonal de consiliere și sprijin părinți și copii aflați în dificultate - Hârlău	Centru de consiliere și sprijin pentru copiii aflați în situație de risc sau aflați în masuri de protecție, respectiv pentru părinții acestora	Copii aflați în situație de risc, protecție	-	Hârlău, str. Al.Lapusneanu, nr.11, 0232- 720973, coordonator Curpan Mihai	448
10.	Centrul zonal de consiliere și sprijin părinți și copii aflați în dificultate – Andrieșeni	Centru de consiliere și sprijin pentru copiii aflați în situație de risc sau aflați în măsuri de protecție, respectiv pentru părinții acestora	Copii aflați în situație de risc, protecție	-	Comuna Andrieșeni, sat Andrieseni Telefon:0232-275888, coordonator Nechita Bogdan	178

11.	Centrul zonal de consiliere și sprijin părinți și copii aflați în dificultate – Horlești	Centru de consiliere și sprijin pentru copiii aflați în situație de risc sau aflați în măsuri de protecție, respectiv pentru părinții acestora	Copii aflați în situație de risc, protecție	com. Horlești, sat Bogdănești, 0232- 413211, 203 coordonator Martinas Paula Maria	
12.	Centrul zonal de consiliere și sprijin părinți și copii aflați în dificultate – Cozmești	Centru de consiliere și sprijin pentru copiii aflați în situație de risc sau aflați în măsuri de protecție, respectiv pentru părinții acestora	Copii aflați în situație de risc, protecție	Com Cozmești , 0232-413370, coordonator Scopos Niculina	155

PARTENERI



СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ
"СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ"

BULGARIE

Université «St Kliment d'Ohrid» de Sofia (Promoteur du projet)

boul. Shipchenski Prohod 69 A, 1574 Sofia - Bulgarie
Tel 0035929706206
Fax 0035928722321
<http://www.fnpp.uni-sofia.bg>
Personnes de contact:
Nelly PETROVA - DIMITROVA (Email: npetrova_dimitrova@abv.bg)
Hristina OTZETOVA (Email: kristi_o@abv.bg)

Institut des Activites et des Pratique Sociale (SAPI)

Liulin planina 22, A, fl. 2, Bulgaria, Sofia 1606
Tel: 0035928524713
Fax: 0035929533147
www.sapibg.org
Personnes de contact:
Nadia STOJKOVA (Email: nstoykova@sapibg.org)
Yanitza NEDELICHEVA (Email: nedelcheva.yanitza@gmail.com)

Agence nationale pour l'education et la formation professionnelle (NAVET)

www.navet.government.bg
Personnes de contact:
Penka NIKOLOVA (Email: p.nikolova@navet.government.bg)

FRANCE:

Groupement d'Intérêt Public - Formation et Insertion Professionnel de l'Académie de Grenoble (GIPFIPAG)

5 rue Roland Garros, 38320 Eybens - France
Tel 0033456524641
Fax 0033456524650
<http://www.ac-grenoble.fr>
Personnes de contact:
Jean Noël PACHOUD (Email: jean-noel.pachoud@ac-grenoble.fr)
Catherine CHABOUD (Email: catherine.chaboud@ac-grenoble.fr)

Greta Nord Isère - Centre de formation continue

Tel : 0033474280486
www.gretani.com
Personne de contact:
Marianne CIVIDINO-REYNAUD (Email: mariette.cividino-reynaud@ac-grenoble.fr)

Greta VIVARAIS PROVENCE (Evalueateur)

P le Les Catalins Montélimar
Tel 0033475006126
Fax 0033671109554
Personne de contact:
Patrick NICOLAS (Email: patrick.nicolas@ac-grenoble.fr)

HONGRIE:

Université de Pecs (Hongrie)

Sz nt  Kovács János u. 1/b., 7633. P cs - Hongrie
Tel 003672501500
Fax 003672251100
<http://www.pte.hu>
Personnes de contact:
Maria HUSZ (Email: husz@feek.pte.hu)

ROUMANIE:

Association PARTENER - le Groupement d'Initiative pour le Développement Local de Iasi

Str. Vasile Conta, nr. 42, 700106 Iasi - Roumanie
Tel 0040232217884
Fax 0040232270502
<http://www.asociatia-partener.ro>
Personnes de contact:
Catalin ILASCU (Email: catalin@asociatia-partener.ro)

Université «Alexandru Ioan Cuza» de Iasi

Bulevardul Carol 1 nr. 11, 700506 Iasi - Roumanie
Tel 0040232201028
Fax 0040232210660
<http://www.uaic.ro>
Personne de contact:
Contiu SOITU (Email: soitucontiu@yahoo.com)

Direction departementale pour la protection des droits de l'enfant Iasi

Strada Vasile Lupu, nr. 57A, Iasi, Roumanie
Tel 0040232477731
Fax 0040232279654
www.djpcd.ro
Personne de contact:
Florin ION (Email: florinion@djpcd.ro)



asociatia
PARTENER
Grupul de Inițiativă
pentru Dezvoltarea Locală

ROUMANIE



Acest proiect a fost finanțat cu sprijinul Comisiei Europene.

Această publicație reflectă numai punctul de vedere al autorului și Comisia nu este responsabilă pentru eventuala utilizare a informațiilor pe care le conține.