



HOTĂRÎRE

pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind îngrijirea,
educarea și socializarea copiilor din instituțiile de tip rezidențial

nr. 432 din 20.04.2007

Monitorul Oficial nr.60-63/468 din 04.05.2007

* * *

În scopul executării prevederilor Strategiei naționale privind protecția copilului și familiei, aprobată prin [Hotărîrea Guvernului nr.727 din 16 iunie 2003](#) (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2003, nr.126-131, art.774), și Planului Național de acțiuni "Educație pentru toți" pe anii 2004-2008, aprobat prin [Hotărîrea Guvernului nr.527 din 21 mai 2004](#) (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr.83-87, art.65), Guvernul

HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Standardele minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copiilor din instituțiile de tip rezidențial, conform anexei.

2. Standardele minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copiilor din instituțiile de tip rezidențial se aplică de către toate instituțiile de acest tip, în limita alocațiilor aprobate anual în bugetele autorităților publice centrale și locale respective, precum și a mijloacelor provenite din donații, granturi, alte surse, conform actelor normative în vigoare.

3. Implementarea Standardelor minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copiilor din instituțiile de tip rezidențial se efectuează de direcția raională/municipală, tineret și sport, care exercită monitorizarea și evaluarea instituției, în coordonare cu secția/direcția de asistență socială și protecție a familiei.

4. Controlul asupra implementării Standardelor minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copiilor din instituțiile de tip rezidențial se pune în sarcina Ministerului Educației și Tineretului.

PRIM-MINISTRU

Vasile TARLEV

Contrasemnează:

Ministrul educației și tineretului

Victor ȚVIRCUN

Ministrul finanțelor

Mihail POP

Ministrul protecției sociale, familiei și copilului

Galina BALMOȘ

Chișinău, 20 aprilie 2007.

Nr.432.

Anexă
la Hotărîrea Guvernului
nr.432 din 20 aprilie 2007

STANDARDELE MINIME

de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copiilor din instituțiile de tip rezidențial

Capitolul I Organizarea instituției de tip rezidențial

Secțiunea 1 Dispoziții generale

1. Instituția de tip rezidențial (denumită în continuare instituția) are ca obiectiv principal de activitate protecția în regim rezidențial, pe o durată determinată, a copilului aflat în dificultate.
2. Instituția oferă copilului aflat în dificultate servicii de îngrijire, educație, recuperare, (re)integrare, asistență medicală și socială; asigură acestuia condiții optime de dezvoltare armonioasă; sprijină relațiile dintre copil și familia sa.
3. Instituția își desfășoară activitatea în baza Regulamentului-cadru, elaborat de Ministerul Educației și Tineretului și aprobat în modul stabilit de Guvern.
4. Instituția elaborează un regulament al instituției de tip rezidențial, în care sînt stipulate obiectivele instituției, activitățile desfășurate, modalitățile de intervenție, condițiile oferite copiilor și categoriile de beneficiari, accesibil personalului instituției, părinților/ reprezentanților legali ai copilului, precum și copiilor beneficiari ai protecției de tip rezidențial.
5. Copiii sînt informați și sprijiniți pentru a înțelege de ce sînt beneficiari ai instituției, care este rolul acesteia, ce servicii li se oferă, cine sînt colegii lor.
6. Interesele copilului se află în centrul tuturor principiilor și obiectivelor de activitate a instituției.

Secțiunea a 2-a Principii de organizare - Standardul 1

7. Activitățile oferite și promovate în cadrul instituției reflectă prevederile Convenției ONU cu privire la drepturile copilului, Constituției Republicii Moldova, Legii privind drepturile copilului, altor acte normative în domeniu.
8. Principiile de îngrijire solicită schimbări în activitatea personalului, în abordarea problematicii copilului în dificultate și în mentalitatea celor implicați direct sau indirect în (re)integrarea copilului în societate.
9. Principiile de organizare prevăd:
 - recunoașterea, respectarea și promovarea drepturilor fiecărui copil;
 - dezvoltarea copilului în condiții cît mai apropiate de modelul familial;
 - oferirea serviciilor centrate pe copil;
 - elaborarea și implementarea unui plan individual de îngrijire bazat pe evaluarea situației specifice și a necesităților fiecărui copil (anexa nr.3);
 - asigurarea caracterului temporar al protecției copilului în instituțiile de tip internat;
 - (re)integrarea în familia biologică, extinsă, alte forme de protecție de tip familial, comunitate etc. drept scop final al plasamentului;
 - asigurarea caracterului deschis către societate a activităților desfășurate în instituție.
10. Situația fiecărui copil este examinată de o echipă pluridisciplinară.
11. Părinții/reprezentanții legali ai copilului sînt responsabilizați cu privire la îndatoririle pe care le au față de copilul instituționalizat, prin încheierea unui acord între aceștia și instituție, numit contractul cu familia (anexa nr.4).
12. Organizarea spațiului și oferirea serviciilor se realizează ținînd cont de necesitățile specifice ale copilului.
13. Activitățile oferite copilului se fac în beneficiul și cu antrenarea lui directă.
14. Copiii frați/surori sînt plasați împreună, cu excepția cazurilor în care unul dintre ei are antecedente de comportament abuzator.
15. Dezvoltarea copilului în instituție este asigurată în condiții cît mai apropiate de mediul familial.

16. Copilul aflat în instituție este tratat fără discriminare, indiferent de naționalitate, sex, limbă, religie, apartenență etnică și socială, rasă, culoare, opinie politică, avere, infirmitate, naștere sau situația sa ori a părintelui/tutorei sale etc.

17. Plasamentul copilului în instituție are un caracter temporar; planul individual de îngrijire al fiecărui copil prevede soluții pentru (re)integrarea lui familială în termen cât mai scurt.

Secțiunea a 3-a

Beneficiarii instituției de tip rezidențial - Standardul 2

18. Beneficiarii instituției sînt copiii aflați într-o situație de dificultate, fără altă posibilitate de a fi îngrijiți într-un mediu familial.

19. Beneficiază de îngrijire rezidențială următoarele categorii de copii aflați în dificultate:

copiii orfani;

copiii rămași fără îngrijirea părinților;

copiii care provin din familii cu mulți copii și cărora le lipsesc condițiile de întreținere și educație;

copiii care provin din familii monoparentale și cărora le lipsesc condițiile de întreținere și educație;

copiii care provin din familii în care părinții nu lucrează și cărora le lipsesc condițiile de întreținere și educație;

copiii care provin din familii cu mediu needucogen;

copiii cu boli cronice;

copiii cu dizabilități.

Secțiunea a 4-a

Organizarea instituției de tip rezidențial - Standardul 3

20. Instituția oferă o imagine clară cu privire la beneficiari, numărul, vârsta acestora, necesitățile specifice de îngrijire, educație, sănătate, recuperare, particularitățile familiilor din care provin.

21. Instituția are o capacitate maximă de 250 de locuri.

22. Instituția primește copii cu vârste între 3 și 18 ani.

23. Serviciile se organizează pentru una sau mai multe categorii de vîrstă, în funcție de specificul activității instituției.

24. Organizarea serviciilor de educație pe grupe de vîrstă în instituție se face într-o manieră flexibilă, adaptată la situația fiecărui copil, ținînd cont de:

vîrsta copilului;

posibilitățile sale de dezvoltare;

nevoile afective și de educație;

nivelul de școlarizare;

nevoile de formare profesională;

posibilitățile de evoluție autonomă;

posibilitățile de integrare a fiecărui copil în diversele domenii ale vieții.

25. Perioada de ședere a copilului în instituție nu depășește 12 luni calendaristice, timp în care coordonatorul de caz, în colaborare cu autoritățile administrației publice locale, va găsi soluția definitivă, de tip familial.

26. Decizia privind extinderea plasamentului pentru o perioadă mai mare de 12 luni este luată de către autoritatea tutelară de la locul de trai al copilului.

27. Trecerea indispensabilă a unui copil dintr-o instituție în alta este pregătită și efectuată în așa fel încît să permită o continuitate în viața personală a copilului și să prevină, pe cît posibil, dificultățile generate de schimbarea mediului de viață.

Secțiunea a 5-a

Plasamentul copiilor în instituția de tip rezidențial - Standardul 4

28. Copiii beneficiază de îngrijire de tip rezidențial numai după ce s-au depus toate eforturile și după ce s-au epuizat toate alternativele de tip familial. Plasamentul instituțional reprezintă ultima opțiune

de protecție a copilului.

29. Plasarea copilului în instituție are un caracter temporar și include:

întocmirea/completarea dosarului copilului;
evaluarea complexă a situației copilului;
stabilirea planului individual de plasament.

30. Copilul plasat în instituție beneficiază de o evaluare complexă a situației sale socio-psiho-medico-educative, realizată de echipa multidisciplinară formată din reprezentanți ai autorității tutelare, secției/direcției asistență socială și protecție a familiei din raza teritorială în care locuiește copilul. În funcție de problemele copilului, pot fi implicați și specialiștii din alte domenii (sănătate, drept etc.).

31. Evaluarea complexă a copilului este realizată de echipa pluridisciplinară (creată de administrația instituției), formată din:

inspectorul pentru protecția drepturilor copilului;
asistent social;
psiholog, pedagog/educator;
medic;
asistentă medicală;
psihopedagog.

32. Intervenția specialiștilor este coordonată de managerul de caz, desemnat de echipa pluridisciplinară (de obicei asistentul social sau educatorul).

33. Specialiștii instituției colaborează cu alți specialiști/instituții care cunosc situația copilului și care au referit cazul instituției.

34. Rezultatele evaluării stau la baza elaborării planului individual de plasament al copilului (anexa nr.3).

35. Aspectul psihosocial prevede consilierea psihologică a familiei și a copilului pentru a înțelege motivele care au determinat instituționalizarea.

36. Sesiunile de consiliere identifică necesitățile de dezvoltare emoțională și comportamentală, aspectele legate de identitatea copilului, relațiile familiale și sociale.

37. La momentul plasării copilului în instituție se completează o anchetă socială a familiei (anexa nr.1), care reflectă starea de fapt a acesteia.

38. Responsabili de aspectul psihosocial sînt: inspectorul pentru protecția drepturilor copilului, asistentul social, psihologul.

39. Aspectul medical presupune o investigație medicală care va releva starea sănătății copilului la momentul intrării în instituție.

40. Responsabili de aspectul medical sînt: medicul/asistenta medicală, psihopedagogul.

41. Aspectul educațional prevede evaluarea nivelului achizițiilor copilului în plan educațional, pentru a fi încadrat într-o clasă corespunzătoare pregătirii sale.

42. Responsabili de aspectul educațional sînt: educatorul, profesorul.

43. Datele despre situația copilului sînt structurate în dosarul copilului.

44. Dosarul copilului cuprinde:

actul de identitate al copilului (certificatul de naștere);
certificatul de la locul de trai;
fișa medicală și certificatul care confirmă starea sănătății la momentul plasamentului;
actele ce confirmă nivelul de instruire a copilului / situația școlară;
evaluarea inițială complexă;
ancheta socială (anexa nr.1);
raportul de vizită în familie (anexa nr.2);
planul individual de plasament (anexa nr.3);
reevaluările efectuate la fiecare 6 luni de plasament;
contractul cu familia (anexa nr.4);
copiile buletinelor de identitate ale părinților/tutorilor copilului;
evidența vizitelor efectuate de către familie/prieteni.

45. Dosarele copiilor sînt depozitate la loc sigur, într-un spațiu închis.
46. Admiterea copilului în instituție se face în baza dosarului acestuia, care va fi completat ulterior cu alte informații relevante.
47. Responsabil de dosarul copilului este directorul instituției.
48. Informațiile din dosarul copilului sînt confidentiale.
49. Copiii sînt sprijiniți în momentul intrării în instituție, sînt prezentați celorlalți copii, li se arată instituția și împrejurimile.
50. Copiilor li se explică clar, pe înțelesul lor, de ce sînt plasați în instituție, specificul acesteia, facilitățile, ce așteptări are personalul de la ei etc.
51. Fiecare copil are o persoană de referință din rîndul personalului instituției, care acționează pentru respectarea drepturilor copilului și care dezvoltă o relație de încredere cu copilul.
52. Copiii pot aduce în instituție obiecte personale: jucării, reviste, cărți, haine etc., oferindu-li-se spațiu pentru păstrarea acestora.
53. La intrarea în instituție copiii beneficiază de asistență medicală primară.
54. Copiii plasați beneficiază de reevaluări periodice a situației lor, realizată de o echipă pluridisciplinară o dată la 6 luni.
55. Reevaluarea periodică are scopul de a urmări evoluția copilului și a familiei, eficiența activităților planificate.
56. Copilul este implicat activ în procesul de evaluare și i se aduc la cunoștință rezultatele evaluării, într-un limbaj accesibil, potrivit gradului lui de înțelegere.
57. Opiniile copilului sînt luate în considerare în procesul de evaluare.
58. Concluziile reevaluării sînt înregistrate în dosarul copilului și consemnate în planul individual de plasament.
59. Planul individual de plasament cuprinde:
obiectivele plasamentului;
domeniile de intervenție: dezvoltarea copilului, starea de sănătate, educația copilului, menținerea legăturii cu familia naturală etc.;
activitățile specifice și rolul/responsabilitățile fiecărui specialist în realizarea planului, perioada.
60. Pentru fiecare domeniu de intervenție este indicată perioada de realizare a activităților planificate, specialistul responsabil.
61. Reintegrarea copilului este realizată de asistentul social al instituției împreună cu specialiștii autorității tutelare locale.

Secțiunea a 6-a

Deschiderea instituției de tip rezidențial către comunitate - Standardul 5

62. Activitățile desfășurate în instituție au un caracter deschis către societate.
63. Instituția este un serviciu integrat în comunitate prin modul de organizare și prin relațiile pe care le promovează.
64. Instituția inițiază acțiuni intitulate "Ziua Ușilor Deschise", derulate de cel puțin două ori pe an, care oferă posibilitate membrilor comunității, persoanelor interesate să viziteze instituția, să cunoască copiii și tipurile de servicii care le sînt oferite.
65. Instituția încurajează participarea copiilor la evenimentele din comunitate: sărbătoarea Crăciunului, colindatul, sărbătoarea Paștelui, oficierea slujbelor religioase, ziua internațională a copilului etc.
66. Instituția organizează spectacole, evenimente speciale la care sînt invitați membrii comunității.
67. Instituția încurajează participarea copiilor la programele educaționale din comunitate, precum și accesarea serviciilor medicale specializate existente la nivelul comunității.

Capitolul II

Asigurarea calității protecției copilului în instituțiile de tip rezidențial

Secțiunea 1

Condițiile de locuit asigurate copilului în instituțiile de tip rezidențial - Standardul 6

68. Instituțiile asigură copilului un mediu de viață sigur și sănătos, care contribuie la dezvoltarea fizică, psihică și emoțională a acestuia.
69. Dormitoarele, în funcție de sex, sînt amplasate în blocuri sau pe etaje diferite.
70. Dormitoarele sînt separate pe sexe începînd cu vîrsta de 6 ani și găzduiesc un număr maxim de 5 copii.
71. Dormitoarele oferă condiții confortabile de locuit, sînt calde, curate și mobilate corespunzător.
72. Fiecare copil are dreptul la un pat propriu și la un spațiu personal care se poate încuia (dulap, sertar etc.), dispune de cel puțin un dulap și o noptieră, în care își poate păstra bunurile personale.
73. Copiilor frați li se oferă dormitor comun, iar începînd cu vîrsta de 6 ani sînt separați pe sexe.
74. Copiii pot personaliza spațiul în dormitoare.
75. Copiii au acces nelimitat în dormitoarele lor.
76. Spațiul de joacă este diferit de cel unde se efectuează temele școlare.
77. Prizele, geamurile și balcoanele sînt protejate, pentru prevenirea accidentelor.
78. Se asigură un program de igienizare zilnic/săptămînal/lunar, iar lenjeria de pat este schimbată o dată la două săptămîni și ori de cîte ori este nevoie.
79. În fiecare dormitor există o debara pentru păstrarea lenjeriei curate.

Secțiunea a 2-a

Spațiile igienico-sanitare - Standardul 7

80. Spațiile igienico-sanitare sînt curate și permit respectarea intimității copilului care le utilizează.
81. Existența grupurilor sanitare este obligatorie, iar copiii au acces nelimitat la acestea.
82. Grupurile sanitare pentru copii sînt divizate pe sexe, indiferent de vîrsta acestora.
83. Instituția este asigurată cu apă rece/caldă curgătoare permanent.
84. Copiii sînt asigurați cu articole igienice: săpun, șampon, pastă de dinți, periuțe, hîrtie și pachete igienice. Periuța de dinți se schimbă o dată la 6 luni.
85. Igiena personală a copiilor este organizată zilnic.
86. La nivel de instituție funcționează o spălătorie-călcătorie.
87. Substanțele de igienizare (detergenții) nu sînt lăsate la îndemîna copiilor.
88. Este obligatorie existența grupurilor sanitare separate pentru personal.
89. Activitățile de curățenie și dezinfectare se efectuează zilnic/ săptămînal/ lunar.
90. Fiecare copil din instituție este asigurat cu două prosoape personale (unul pentru față și mîini, iar unul pentru picioare).
91. Lenjeria de corp și prosoapele copiilor sînt marcate. Acestea sînt schimbate o dată pe săptămîină sau ori de cîte ori este nevoie.

Secțiunea a 3-a

Spațiul destinat preparării și servirii mesei - Standardul 8

92. Copiilor li se asigură o hrană echilibrată, variată și suficient cantitativă, care să corespundă necesităților și preferințelor acestora.
93. Copiii care au probleme de sănătate sînt alimentați conform recomandărilor medicale.
94. Hrana asigură necesarul zilnic de calorii, stabilit conform necesităților fiziologice de creștere a copiilor.
95. Hrana se servește la intervale potrivite și flexibile de timp, asigurîndu-se cel puțin trei mese și două gustări pe zi.
96. Încăperea pentru servirea mesei este curată și mobilată corespunzător, alimentele sînt servite într-un mod estetic.
97. Copiii care refuză hrana în mod sistematic sau prezintă alte probleme vor fi consultați de un specialist.
98. Se asigură posibilități de organizare a meselor festive cu prilejul unor sărbători (aniversări ale

copiilor, sărbători religioase, revelionul etc.).

99. Sub nici o formă copiii nu vor fi privați de hrană sau excluși de la servirea mesei, drept urmare a aplicării unei pedepse.

100. Spațiul pentru servirea mesei este asigurat cu condiții pentru spălarea mâinilor.

Secțiunea a 4-a

Camera de vizită - Standardul 9

101. În cadrul instituției există un spațiu special amenajat (o cameră), pentru facilitarea întâlnirilor dintre părinți și copil.

102. În instituție este respectat dreptul copilului și al familiei la intimitate, discuțiile avînd loc fără prezența altor persoane. Excepție de la această regulă fac situațiile de abuz, maltratare a copilului din partea părintelui, cînd este necesară prezența unui specialist pe toată durata întîlnirii.

103. Se respectă un program al vizitelor la copil, atît pentru membrii familiei, cît și pentru prieteni.

Secțiunea a 5-a

Spațiile amenajate pentru petrecerea timpului liber și pentru organizarea activităților - Standardul 10

104. Activitățile de petrecere a timpului liber sînt organizate atît în interiorul instituției, cît și în exteriorul acesteia.

105. Instituția dispune de spații (cameră de joacă) pentru fiecare grup de copii, destinat petrecerii timpului liber și desfășurării activităților de socializare.

106. Spațiile sînt dotate corespunzător vîrstei copiilor.

107. Materialele educative și jucăriile corespund, în ceea ce privește numărul, calitatea și diversitatea, necesităților de recreare și de învățare ale copiilor.

108. Copiii au acces nelimitat la un minim de material educativ (jucării, cărți, televizor, calculator, internet), pentru a-și dezvolta interesul cognitiv și independența în activitățile de învățare.

109. Instituția dispune de spații amenajate (terenuri de joacă), pentru activități de petrecere a timpului liber în afara spațiului rezidențial.

110. Spațiile din curtea instituției sînt amenajate corespunzător pentru activitățile de joacă ale copiilor.

Secțiunea a 6-a

Îngrijirea copilului - Standardul 11

111. Copiii din instituții trăiesc într-un mediu sănătos, iar necesitățile lor specifice sînt cunoscute și asigurate în cadrul unor servicii sociale, medicale și educaționale corespunzătoare.

Îngrijirea sănătății - Standardul 12

112. Fiecare instituție are un punct medical care include:

o cameră unde sînt păstrate cartelele medicale ale copiilor, medicamentele și instrumentele necesare în caz de urgență, vaccinurile;

un izolator pentru oferirea serviciilor medicale în caz de îmbolnăviri sau de suspiciune a unor boli contagioase pînă la internarea copilului în instituția medico-sanitară respectivă, și pentru plasarea copilului la intrare în instituție în vederea supravegherii, observării, examinării.

113. Instituția derulează programe educative (individuale și colective) pentru dezvoltarea deprinderilor de igienă, de alimentație corectă, de păstrare a ordinii și curățeniei.

114. Instituția derulează programe de promovare a modului sănătos de viață, programe de educație sexuală și contraceptivă, programe de educație împotriva fumatului și a consumului de băuturi alcoolice și de droguri, de prevenire a bolilor sexual transmisibile.

115. Instituția are propriul program de promovare a sănătății copiilor, coordonat cu organul statal de resort, care prevede:

programul de vaccinări și de efectuare a controalelor/analizelor medicale;

procedurile privind efectuarea tratamentelor;
alimentația și dieta;
programul de activități și odihnă;
igiena personală;
efectele fumatului, alcoolului și utilizarea substanțelor periculoase;
problematica HIV - SIDA etc.

116. Fiecare copil are propria cartelă medicală, unde sînt consemnate toate evenimentele cu caracter medical - vaccinări, medicație, intervenții chirurgicale, stări de rău etc.

117. Copiii beneficiază de control oftalmologic și stomatologic anual. În funcție de necesitate, se confecționează ochelari, se efectuează tratament stomatologic etc.

118. Copilul beneficiază de controale medicale la intrarea în instituția rezidențială, la intervale de timp bine stabilite (în funcție de vîrsta și starea de sănătate generală), anual, la nevoie, în situații de urgență, la ieșirea din rezidență.

119. Copiii din instituție sînt asistați permanent de medicul pediatru/asistenta medicală din instituție, concomitent fiind în evidența medicului de familie sau a specialiștilor de profil. În acest scop, instituția încheie acorduri de colaborare cu serviciile publice de sănătate.

120. Pentru sănătatea copiilor, se respectă un program zilnic de activități în aer liber.

121. Personalul este instruit pentru a recunoaște eventualele semne de îmbolnăvire a copiilor și a lua de urgență măsurile ce se impun.

122. Programele de educație a sănătății sînt diferențiate: pe grupe de vîrstă, potrivit gradului de înțelegere a copiilor, cu participarea membrilor echipei pluridisciplinare: asistentă medicală, asistent social, pedagog, psiholog etc.

123. Discuțiile individuale se desfășoară într-un climat de sinceritate, confidențialitate și încredere reciprocă.

124. În incinta instituției se interzice fumatul, consumul de băuturi alcoolice.

125. Personalul este obligat să ofere copilului un exemplu personal de stil de viață sănătos și de comportament adecvat în colectivitate.

Îmbrăcămintea copilului - Standardul 13

126. Fiecare copil are haine și încălțăminte proprii, adecvate vîrstei și sezonului, corespunzător necesităților de vîrstă și preferințelor lui.

127. Copiii sînt încurajați să-și exprime preferințele vestimentare și să participe la alegerea, cumpărarea acestora.

128. Fiecare copil are propriul spațiu de păstrare a îmbrăcămintei și încălțăminte.

129. Se interzice orice fel de practică care favorizează "uniformizarea" copiilor: îmbrăcarea cu haine identice, tunsori identice pentru fete și băieți etc.

130. Se stimulează exprimarea feminității pentru fete și a masculinității pentru băieți prin stilul vestimentar, comportament diferențiat pe sexe etc.

Secțiunea a 7-a

Educația copilului - Standardul 14

131. Copiii din instituții au oportunități și acces egale la actul educațional, ca mijloc de pregătire pentru viața de adult.

132. Toți copiii, indiferent de etnie, naționalitate, rasă, situație materială, au șanse egale de a participa la o formă de învățămînt.

133. Accesul la educație înseamnă respectarea particularităților psihosociale ale fiecărui copil.

134. Cadrele didactice, psihologii, asistenții sociali contribuie la crearea unui climat care încurajează participarea copilului la activitățile școlare: urmăresc frecvența copilului la școală, îl ajută la pregătirea temelor pentru acasă, fac demersuri pentru o pregătire suplimentară pentru examene, îi stimulează aptitudinile etc.

135. Copiii sînt stimulați să învețe și să înțeleagă rolul educației în viața lor.

136. Procesul educațional al copiilor din instituții asigură egalitatea genurilor în accesul la educație, educă fetele și băieții în spirit de parteneriat și respect reciproc în acumularea cunoștințelor și deprinderilor pentru viața în familie și societate.

Secțiunea a 8-a

Socializarea copilului - Standardul 15

137. Copiii sînt încurajați să-și exprime propriile preocupări și interese, care să contribuie la dezvoltarea abilităților de relaționare și însușire a normelor de comunicare interpersonală.

138. Activitățile de petrecere a timpului liber sînt planificate împreună cu copilul.

139. Activitățile de petrecere a timpului liber sînt orientate, în special, în afara spațiului rezidențial, pentru o mai bună integrare a copilului în comunitate.

140. Activitățile de socializare au și o componentă educațională, astfel ca toți copiii să învețe rolurile sociale și importanța instituțiilor din comunitate.

141. Activitățile de socializare permit îmbunătățirea comunicării și relaționării. Se încurajează primirea oaspeților din comunitate, a copiilor din familiile care trăiesc în comunitatea respectivă.

142. Sînt încurajate vizitele copilului din instituție la prietenii care locuiesc în comunitate - cu ocazia zilelor de naștere, a sărbătorilor etc.

143. Copiii cunosc și pot accesa serviciile din comunitate: poștă, magazine, transport, primărie etc.

144. Pentru copiii mai mari (14-18 ani), activitățile sînt orientate spre găsirea unor forme de continuare a studiilor, învățarea unor meserii, menținerea legăturii cu agențiile de ocupare a forței de muncă, cunoașterea ofertei locurilor de muncă, a calificărilor existente pe piața muncii etc.

145. Copiii mai mari (14-18 ani) participă la toate demersurile/activitățile care privesc viitorul lor profesional.

146. Copiii sînt implicați în activități de menaj, de pregătire și servire a meselor, de organizare a sărbătorilor și activităților de divertisment etc.

147. În orientarea școlară și profesională se iau în considerare opiniile copilului, educatorului, psihologului, profesorilor, asistentului social.

148. Prin activitățile de socializare se urmărește formarea conștiinței civice a viitorului cetățean.

Secțiunea a 9-a

Informarea și documentarea copilului, dreptul la opinie - Standardul 16

149. Copii sînt sprijiniți să-și exercite dreptul la exprimarea liberă a opiniei în orice situație.

150. Instituția afișează la loc vizibil o listă cu toate drepturile copilului, așa cum sînt ele stipulate în Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, precum și cu obligațiunile lor.

151. Personalul centrului cunoaște Convenția ONU cu privire la drepturile copilului și popularizează în rîndul copiilor și familiilor conținutul acesteia.

152. Serviciile de îngrijire sînt organizate respectînd principiile Convenției ONU cu privire la drepturile copilului.

153. În fiecare instituție există o cutie poștală, unde copiii pot depune propunerile și sugestiile cu privire la calitatea îngrijirii din cadrul instituției și îmbunătățirea calității vieții lor.

154. Copiii sînt informați cu privire la dreptul pe care îl au de a face reclamații, fără a se teme de consecințe.

155. Directorul instituției are obligația de a verifica zilnic cutia poștală și de a răspunde problemelor sesizate de copii, informîndu-i în cel mai scurt timp.

Secțiunea a 10-a

(Re)integrarea socială și familială a copilului - Standardul 17

156. Toate activitățile desfășurate în instituție au în vedere caracterul temporar al plasării copilului și primordialitatea revenirii în mediul familial și în comunitatea din care acesta face parte.

157. Planul individual de îngrijire specifică tipurile de intervenție asupra copilului și are ca finalitate (re)integrarea copilului în mediul familial.

158. Planului individual de plasament stabilește obiectivul final al plasării:

reintegrarea în familia naturală;
reintegrarea în familia extinsă;
integrarea în familia adoptivă;
pregătirea pentru viața independentă.

159. Pentru atingerea obiectivului final se asigură:

menținerea relațiilor cu familia prin vizite, corespondență, întoarceri temporare în familie cu ocazia sărbătorilor, a sfârșitului de săptămână etc.;

consolidarea rolului familiei prin activități de consiliere, acompaniere și informare;
ajutor la plata cheltuielilor de transport pentru familiile cu probleme financiare deosebite.

160. Asistentul social lucrează în egală măsură cu copilul și cu familia, în vederea reîntregirii unității familiale.

161. Familiile care își vizitează copiii în instituție beneficiază de servicii de consiliere psihologică, emoțională, îndrumare, orientare către diferite servicii, informare cu privire la drepturile de care dispun, din partea specialiștilor centrului: asistent social, psiholog, medic/asistentă medicală, educator etc.

162. Fiecare vizită a familiei este consemnată într-un registru de vizite.

163. Personalul instituției, prin atitudinea afișată, respectă și stimulează relația copilului cu familia naturală/familia lărgită/potențiala familie adoptivă.

164. Părinții sînt informați periodic cu privire la situația și evoluția copilului lor în instituție. Informarea părinților se realizează:

direct: cu ocazia vizitării copilului în instituție sau prin deplasarea asistentului social în familie;
indirect: prin corespondență, telefon.

165. În situația reintegrării în familie, cînd părinții nu pot veni să-și ia copiii din instituție, asistentul social este cel care îi va acompania pe aceștia pînă la destinație.

166. Copilul reintegrat în familie beneficiază, alături de familie, de consiliere și servicii de suport din partea asistentului social/psihologului.

167. În perioada postintegrare în familia naturală sau extinsă, situația copilului în familie și societate este monitorizată periodic (primele 6 luni - lunar, pînă la un an trimestrial).

Integrarea copilului într-o familie adoptivă - Standardul 18

168. Pentru situațiile în care reintegrarea copilului în familia naturală sau în cea extinsă nu a reușit, adopția copilului trebuie luată în considerare, ca o măsură de protecție, prin crearea unui nou climat familial pentru copilul aflat în dificultate.

169. Pe parcursul etapei de adopție, potențialii părinți adoptivi vizitează copilul aflat în instituție, sub supravegherea asistentului social al instituției.

170. Personalul instituției are o atitudine binevoitoare față de potențialii părinți adoptivi și le oferă acestora informații cu privire la copil: preferințele acestuia, date despre personalitatea copilului, precum și orice alte informații care să-i ajute pe părinți să cunoască mai bine copilul.

171. Întîlnirea dintre copil și potențialii părinți adoptivi este un proces gradual care parcurge trei etape obligatorii:

primele întîlniri au loc pe teritoriul familiar copilului, în incinta instituției, pentru a asigura protecția copilului și a se simți confortabil în mediul lui de viață;

următoarele întîlniri pot avea loc în afara instituției, pe un teren neutru: parc, cofetărie, teatru de copii etc.

ultima etapă a întîlnirilor se realizează la domiciliul familiei adoptive, pentru a oferi copilului posibilitatea să-și cunoască viitorul cămin.

172. Educatorul, asistentul social, psihologul instituției pregătesc copilul pentru adopție. Ei îi explică copilului schimbările ce vor surveni în viața lui, ajutîndu-l să înțeleagă schimbarea ca pe o etapă pozitivă în viața sa.

173. După încheierea adopției, părinții adoptivi beneficiază din partea echipei de specialiști de servicii postadopție.

Dobândirea abilităților de viață - Standardul 19

174. Copiii care părăsesc instituția ca urmare a împlinirii vârstei de 16-18 ani sînt pregătiți, din punctul de vedere al deprinderilor, pentru viața independentă.

175. Copiii au deprinderi și abilități în sfera orientării școlare, în domeniul îngrijirii medicale și igienei corporale, găsirii unui loc de muncă, pregătirii pentru susținerea unui interviu, managementului banilor, managementului sentimentelor; au cunoștințe despre gospodărire, rolul instituțiilor comunitare, petrecerea timpului liber etc.

176. Echipa pluridisciplinară are un rol esențial și este responsabilă pentru formarea deprinderilor de viață ale copiilor din instituție, acest tip de pregătire începînd încă din momentul intrării copilului în instituție.

Secțiunea a 11-a

Resursele umane din cadrul instituției rezidențiale

Managementul instituției - Standardul 20

177. Instituția are drept obiectiv prioritar asigurarea calității serviciilor oferite. Managementul are în centrul preocupărilor sale satisfacerea necesităților beneficiarilor în raport cu rezultatele, serviciile, produsele oferite de către instituție.

178. Instituția funcționează într-un cadru legal, certificat de documente oficiale.

179. Instituția are o organigramă de personal, care corespunde necesităților beneficiarilor, aprobată de organul ierarhic superior.

180. Organizarea instituției cuprinde reprezentarea grafică a structurii sale organizatorice: compartimentele, nivelurile ierarhice, relațiile organizatorice.

181. Specialiștii echipei pluridisciplinare au pregătirea necesară, cunoștințele și competențele profesionale pentru lucrul cu copiii.

182. Fiecare specialist are o fișă a postului, în care sînt menționate atribuțiile și responsabilitățile, aria de competență și intervenție în lucrul cu copiii, elemente de confidențialitate ale cazurilor, precum și calificarea necesară pentru a ocupa postul respectiv.

183. Instituția are proceduri clare de evidență și control al activităților.

184. Instituția are proceduri clare de transmitere a informațiilor atât în interiorul, cît și în afara instituției - către alți specialiști, autorități publice, ONG-uri etc.

185. Instituția are proceduri clare financiare de efectuare și decontare a cheltuielilor.

186. Instituția are proceduri bine stabilite privind evaluarea și monitorizarea activității desfășurate în instituția rezidențială.

187. Instituția are politici clare cu privire la formarea continuă a personalului, care contribuie la dezvoltarea competențelor individuale profesionale.

188. Instituția are politici clare de selectare, evaluare, atestare și sprijinire a personalului.

189. Instituția are proceduri clare privind situațiile care necesită înlocuirea în regim de urgență a unui specialist (în caz de îmbolnăvire, concediere etc.).

190. Pentru situațiile de urgență este întocmită o listă cu numerele de telefon și cu numele persoanelor de contact: pentru cazuri de accident, incendiu, inundație, cazuri de dispariție a copiilor etc. Lista este afișată la loc vizibil atât pentru personal, cît și pentru copii.

191. Săptămînal se desfășoară ședințe pentru discutarea aspectelor ce țin de protecția copilului în instituție.

Managementul informației despre copil - Standardul 21

192. Instituția este responsabilă de înregistrarea și arhivarea documentelor despre copil. Instituția acordă timpul și atenția cuvenită redactării și arhivării documentelor. Acestea constituie atât mărturii ale dezvoltării copilului (evaluări complexe, anchete sociale, planuri individuale de plasament etc.), cît și informații despre activitățile care s-au desfășurat în instituție.

193. Dosarul copilului este confidențial. Informațiile despre copil nu sînt oferite decît cu acordul

părinților/reprezentanților legale. Fiecare difuzare de informații despre copil (în presă, la televiziune) trebuie însoțită de acordul scris al acestora. Acordul scris se înserează în dosarul copilului.

194. Nu se difuzează informații din dosarul copilului în situații care implică folosirea lor în instanță (divorțul părinților, tutelă/curatelă, adopție etc.), decât la solicitarea scrisă a instanței judecătorești.

195. Responsabilitatea înregistrării documentelor în dosarul copilului, precum și arhivarea acestuia revine asistentului social și este menționată în fișa sa de post.

196. Dosarele copiilor se arhivează pe termen nelimitat. Aceasta implică existența unor spații adecvate de arhivare și a unui sistem coerent de înregistrare a documentelor în instituție.

Echipa pluridisciplinară - Standardul 22

197. Instituția are specialiști care sînt calificați să lucreze în domeniul îngrijirii rezidențiale, pentru asigurarea unei intervenții de calitate, în spiritul respectării drepturilor copilului.

198. Instituția are o echipă pluridisciplinară compusă din asistent social, psiholog, educator, pedagog, asistentă medicală, medic, psihopedagog.

199. Toate activitățile promovează principiul muncii în echipă ca mod de intervenție, pentru asigurarea protecției copilului.

200. Intervenția de calitate a profesioniștilor în domeniul psihosocial este asigurată de respectarea următoarelor proporții: la un număr de 100 copii - 1,5 asistenți sociali și 1 psiholog.

201. Toți specialiștii instituției au o pregătire inițială de bază în ceea ce privește specificul muncii cu copilul aflat în instituția de tip rezidențial. Pregătirea cuprinde obligatoriu modulele:

Convenția ONU cu privire la drepturile copilului;

specificul dezvoltării și îngrijirii copiilor cu probleme de dezvoltare, de sănătate, sociale etc.;

metode și tehnici de lucru cu copiii aflați în situații de dificultate;

managementul instituției.

202. Toți specialiștii instituției beneficiază de un program de pregătire continuă, prin participarea la seminare, conferințe, sesiuni de pregătire, grupuri de lucru etc.

203. Este interzis specialiștilor să utilizeze bătaia sau orice altă formă agresivă ca metodă de disciplinare a copilului.

204. Specialiștii care au cunoștință sau asistă la maltratarea unui copil sînt obligați să raporteze managerului instituției și să intervină imediat pentru încetarea agresiunii produse asupra copilului.

205. Cauza, durata, locul, contextul unde se manifestă situația de violență/agresivitate vor fi înregistrate; de asemenea se notează și măsurile luate pentru a reduce riscul reapariției acestora.

206. Toate cazurile de abuz sau de neglijare constatate în instituție se analizează în regim de urgență. Responsabil de aceste situații este directorul instituției.

207. Deciziile sînt luate în cel mai scurt timp și sînt în conformitate cu gravitatea și frecvența faptelor, luîndu-se toate măsurile de precauție necesare împiedicării repetării lor.

208. Toate informațiile sînt înregistrate într-un raport al ședinței.

Evaluarea personalului - Standardul 23

209. Instituția beneficiază de personal competent, cu experiență profesională și calități morale necesare în munca cu copiii, în vederea asigurării protecției și siguranței copiilor, pentru a răspunde cel mai bine interesului superior al acestora.

210. Personalul este evaluat atît la angajarea în cadrul instituției, cît și ulterior pe parcursul activității.

211. Evaluarea continuă a personalului se realizează anual și trebuie să conțină calificative cel puțin satisfăcătoare la activitatea prestată pentru a permite specialiștilor să-și păstreze postul.

212. Evaluarea se face sub aspectele cantitativ și calitativ referitoare la munca prestată: numărul de copii în îngrijire, numărul de copii (re)integrați, numărul de copii aflați în familii adoptive, rezultatele școlare, numărul ședințelor de consiliere oferite copilului/familiei, performanțele copilului în sfera comunicării, relaționării, însușirea unor norme de conduită pentru copii, numărul de planuri individuale de plasament dezvoltate, periodicitatea revizuirii planurilor, numărul de vizite efectuate în familiile copiilor

rezidenți etc.

213. Instituția are elaborată o fișă de evaluare a personalului.

214. Personalul participă la sesiuni de pregătire/seminare/conferințe/ grupuri de lucru/sesiuni de comunicări științifice cel puțin o dată pe an.

Anexa nr. 1
la Standardele minime de calitate privind
îngrijirea, educarea și socializarea copiilor
din instituțiile de tip rezidențial

ANCHETĂ SOCIALĂ (model)

Efectuată de _____

Data ____ / ____ / ____

1. Date de identificare

Copilul

Numele _____

Prenumele _____

Data nașterii _____

Locul nașterii _____

Domiciliul _____

Certificatul de naștere _____

Naționalitatea _____

Mama

Numele _____

Prenumele _____

Data nașterii _____

Domiciliul _____

Actul de identitate _____

Profesia _____

Locul de muncă _____

Tatăl

Numele _____

Prenumele _____

Data nașterii _____

Domiciliul _____

Actul de identitate _____

Profesia _____

Locul de muncă _____

Reprezentantul legal al copilului (ambii părinți, unul dintre ei sau o altă persoană) _____

Frați/Surori

Numele _____

Prenumele _____

Data nașterii _____

Domiciliul _____

Numele _____
Prenumele _____
Data nașterii _____
Domiciliul _____

Numele _____
Prenumele _____
Data nașterii _____
Domiciliul _____

2. Situația socioeconomică a familiei

Climatul familial, relațiile dintre membrii familiei

Relațiile familiei cu comunitatea

Situația economică a familiei (venituri, resurse financiare)

Locuința: condiții igienico-sanitare, utilități, facilități speciale

Gradul de integrare și participare socială

3. Descrierea problemei

Prezentarea faptelor și evenimentelor în contextul în care se desfășoară identificarea resurselor familiei și a celor comunitare

4. Recomandările asistentului social

Numele, prenumele și semnătura persoanei care a completat ancheta

Anexa nr.2
la Standardele minime de calitate privind
îngrijirea, educarea și socializarea copiilor
din instituțiile de tip rezidențial

Raport de vizită în familie

Data _____ Ora _____

Locul _____

Persoanele prezente _____

Scopul vizitei _____

Conținutul întrevederii _____

Numele, prenumele și semnătura persoanei care a efectuat vizita _____

Anexa nr.3
la Standardele minime de calitate privind
îngrijirea, educarea și socializarea copiilor
din instituțiile de tip rezidențial

Planul individual de plasament *
(model)

Primul plan individual de plasament se întocmește la plasarea copilului în instituție, urmînd a fi revizuit periodic la 6 luni sau ori de cîte ori este necesar. Asistentul social este responsabil de revizuirea și coordonarea tuturor eforturilor pentru realizarea planului individual de plasament.

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

Elementele minime care trebuie avute în vedere la întocmirea planului individual de plasament:

Numele și prenumele copilului _____

Data și locul nașterii _____

Locul unde este plasat copilul _____

Data realizării planului individual de plasament _____

Data revizuirii planului individual de plasament _____

Obiectivul planului individual de plasament _____

Dezvoltarea copilului

La acest capitol se vor descrie progresele/regresele înregistrate de copil de la un plan la altul, incluzînd elemente ale dezvoltării fizice, afective, intelectuale și comportamentale, precum și măsurile necesare pentru dezvoltarea armonioasă a copilului.

Obiectivul	Planul de acțiune	Persoana responsabilă	Termenul de realizare

Starea de sănătate a copilului

Se vor înscrie date referitoare la starea de sănătate curentă, evoluția stării de sănătate de la un plan la altul, programul de îngrijire medicală/stomatologică, tratamente, imunizări etc.

Obiectivul	Planul de acțiune	Persoana responsabilă	Termenul de realizare

Educația copilului

Se vor înregistra progresele/regresele înregistrate la școală, motivele de îngrijorare, măsurile necesare privind educația copilului.

Obiectivul	Planul de acțiune	Persoana responsabilă	Termenul de realizare

Menținerea legăturii copilului cu familia biologică/ alte persoane (dacă este în interesul copilului)

Se va urmări evoluția relației copilului cu familia biologică, alte persoane cu care copilul ar trebui să mențină legătura, măsurile necesare privind legătura cu familia biologică.

Obiectivul	Planul de acțiune	Persoana responsabilă	Termenul de realizare

Activitatea asistentului social responsabil de caz

Asistentul social este responsabil de planificarea tuturor activităților și demersurilor legate de rezolvarea situației copilului, de revizuirile și evaluările periodice care au legătură cu toate aspectele incluse în planul individual de plasament.

Obiectivul	Planul de acțiune	Persoana responsabilă	Termenul de realizare

Numele, prenumele și semnătura persoanei care a completat planul individual de plasament

* **Planul individual de plasament** este un instrument de lucru complex, prin care se stabilește finalitatea plasamentului, se urmărește și se ajustează întreaga activitate depusă de profesioniști pentru asigurarea bunăstării copilului și respectarea interesului superior.

Anexa nr.4
la Standardele minime de calitate privind
îngrijirea, educarea și socializarea copiilor
din instituțiile de tip rezidențial

Contractul cu familia (model)

1. Încheiat astăzi, _____, între doamna/domnul _____, în calitate de manager de caz, și doamna/domnul _____, în calitate de părinte/ reprezentant legal al copilului (numele și prenumele copilului) _____, născut la data de _____, domiciliat

I. Scopul contractului

2. Scopul contractului este asigurarea îndeplinirii obiectivelor prevăzute în planul individual de plasament.

II. Obligațiile păților

3. Managerul de caz se obligă:

- a) să asigure și să faciliteze accesul copilului și familiei la serviciile prevăzute în planul individual de plasament;
- b) să reevalueze periodic și să ajusteze planul individual de plasament, în raport cu situația actuală a copilului, în parteneriat cu familia, copilul, furnizorii de servicii și autoritățile locale;
- c) să efectueze vizite la domiciliu conform planului individual de plasament sau ori de câte ori situația o cere;
- d) să ofere sprijin și consiliere, suport și orientare familiei/ reprezentantului legal pentru îndeplinirea atribuțiilor cu privire la copilul aflat în întreținere;
- e) să culeagă informații privind relația copil-familie/reprezentant legal de la domiciliul acestora sau de la alte persoane (rude, vecini, cunoscuți, unități școlare, sanitare, poliție etc.), care pot furniza informații ce conduc la formularea deciziei de a menține sau nu ajutorul îndreptat către familie/reprezentantul legal;
- f) să reprezinte familia/ reprezentantul legal în fața autorităților, în funcție de complexitatea cazului, atunci când aceștia nu o pot face;
- g) altele _____.

4. Părintele/reprezentantul legal se obligă:

- a) să asigure participarea copilului la activitățile prevăzute în cadrul instituțiilor și serviciilor desemnate în planul individual de plasament;
- b) să învețe și să preia efectuarea corectă a păților ce-i revin pentru acasă, din programul copilului, cuprins în planul individual de plasament;
- c) să respecte pe deplin regulamentul și programul de funcționare al instituției;
- d) să colaboreze cu managerul de caz în scopul îndeplinirii prevederilor prezentului contract;
- e) să primească sprijin și consiliere din partea managerului de caz, pentru îndeplinirea obligațiilor ce-i revin cu privire la copilul aflat în întreținere;
- f) să permită asistentului social supravegherea și evaluarea situației sociale a familiei, precum și a copilului, pe toată perioada asistenței cazului;
- g) să păstreze confidențialitatea informațiilor cu privire la asistența oferită din partea asistentului social;
- h) să se consulte întotdeauna cu asistentul social privitor la orice situație care apare în legătură cu copilul și familia și să ia deciziile numai împreună cu asistentul social;
- i) altele _____.

III. Durata contractului

5. Prezentul contract se încheie pe o perioadă de _____ și intră în vigoare la data semnării lui.

IV. Clauze finale

6. Orice modificare adusă prezentului contract se face cu acordul ambelor părți.

7. În caz de nerespectare, din motive obiective, a celor stipulate în prezentul contract, se va reevalua situația creată și se vor stabili, de comun acord, noile măsuri care se impun (ex. reducerea dimensiunilor planului actual, găsirea de soluții alternative, sprijin suplimentar etc.).

8. În caz de nerespectare a prevederilor din prezentul contract fără justificări obiective din partea părintelui/reprezentantului legal, contractul va fi reziliat, iar părintele nu va mai beneficia de suport și sprijin din partea managerului de caz.

9. Altele _____.

Prezentul contract este încheiat în 2 exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

Manager

Părinte/reprezentant legal

Semnătura

Semnătura