



## DECIZIE

nr. 2/20

din 22 februarie 2019

Cu privire la aprobarea Instrucțiunii metodice privind intervenția autorităților tutelare teritoriale/locale, prestatorilor de servicii sociale din raza administrativ-teritorială a municipiului Chișinău în procesul de identificare, evaluare, referire, asistență și monitorizare a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului

În vederea consolidării și intensificării colaborării intersectoriale între autoritățile și instituțiile publice cu competențe în domeniul protecției copilului la toate etapele de asistență a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului, în conformitate cu prevederile Convenției Organizației Națiunilor Unite „Cu privire la drepturile copilului” din 20.11.1989, ratificată de Republica Moldova la 12.12.1990, Legii nr. 338- XIII din 15.12.1994 „Privind drepturile copilului”, Legii nr. 140 din 14.06.2013 „Privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc”, Hotărârii de Guvern nr. 434 din 10.06.2014 „Privind aprobarea Strategiei pentru protecția copilului pe anii 2014-2020”, Hotărârii de Guvern nr. 270 din 08.04.2014 „Cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului”, în temeiul art. 14 alin. 2 lit. y) și art. 19 alin. 3 din Legea nr. 436- XVI din 28.12.2006 „Privind administrația publică locală”, art. 6 alin.2 pct. 2 lit. c) din Legea nr. 136 din 17.06.2016 „Privind statutul municipiului Chișinău”, Consiliul municipal Chișinău DECIDE:

1. Se aprobă Instrucțiunea metodică privind intervenția autorităților tutelare teritoriale/locale, a prestatorilor de servicii sociale din raza administrativ-teritorială a municipiului Chișinău în procesul de identificare, evaluare, referire, asistență și monitorizare a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului.
2. Direcția municipală pentru protecția drepturilor copilului, prestatorii de servicii sociale, primarii de sate/ comune/ orașe din raza teritorială a municipiului Chișinău vor asigura implementarea și executarea prevederilor Instrucțiunii nominalizate.
3. Viceprimarul de ramură al municipiului Chișinău va asigura controlul îndeplinirii prevederilor prezentei decizii.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ

*L. CULAI*

Adrian CULAI

SECRETAR INTERIMAR  
AL CONSILIULUI

*[Signature]*



Adrian TALMACI



## Instrucțiune metodică

**privind intervenția autorităților tutelare teritoriale/locale, prestatorilor de servicii sociale, din raza administrativ-teritorială a municipiului Chișinău, în procesul de identificare, evaluare, referire, asistență și monitorizarea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

### 1. Dispoziții generale

#### 1.1. Cadrul general de reglementare a atribuțiilor specifice în domeniu

1) Prezentele Instrucțiuni reglementează atribuțiile specifice ale Direcției municipale pentru protecția drepturilor copilului (DMPDC) - în calitate de autoritate tutelară teritorială (ATT), ale Direcțiilor sectoriale pentru protecția drepturilor copilului (DPDC) și primarilor satelor/comunelor/orașelor din raza administrativ-teritorială a municipiului Chișinău - în calitate de autorități tutelare locale (ATL), precum și ale prestatorilor de servicii sociale publice și private din municipiu, în cadrul procesului de prevenire, identificare, evaluare, referire, asistență și monitorizare a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului.

2) În conformitate cu prevederile cadrului legislativ și normativ în vigoare<sup>1</sup>, ATT (DMPDC)/ ATL (DPDC/ Primarii satelor/comunelor/orașelor) sunt obligate să:

a) recepționeze, înregistreze, examineze sesizările parvenite din partea persoanelor fizice și juridice din comunitate, precum și să se autosesizeze despre cazurile copiilor aflați în situație de risc, inclusiv cele de violență, neglijare, exploatare și trafic al acestora;

b) țină evidența, evalueze și monitorizeze copii în situații de risc și familiile cu copii în dificultate, și să întreprindă toate măsurile de suport pentru prevenirea separării de familie și abandonului, precum și pentru prevenirea producerii cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;

c) asigure aplicarea măsurilor urgente de protecție în cazurile de pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, prin: (i) luarea copilului de la părinți/ persoanele în grija cărora se află; (ii) aplicarea măsurii plasamentului în regim de urgență al copilului cu acordarea suportului pentru prevenirea/reducerea revictimizării; (iii) asigurarea măsurilor de siguranță a copilului prin efectuarea demersurilor în adresa instanței judecătorești pentru obținerea ordonanței de protecție a acestuia, (iv) efectuarea demersurilor către

<sup>1</sup> Art. 53, alin. 6 din Codul familiei; art. 58 alin. 4 și alin. 6; art. 79 și art. 81 din Codul Civil al Republicii Moldova; art. 318<sup>1</sup> din Codul de procedură civilă al Republicii Moldova; art. 17, alin. 3, art. 22, alin. 1 și art. 25 din Legea nr. 338 din 15.12.1996 privind drepturile copilului; art. 14 alin. 3 din Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale; art. 7, alin. a); b) și c<sup>1</sup>) din Legea asistenței sociale nr. 547 din 25.12.2003; art. 11 din Legea nr. 45 din 01.03.2007 privind combaterea violenței în familie; art. 5; art. 6; art. 7 și art. 8 din Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; art. 29, alin. 1, lit. j) și r) din Legea nr. 436 din 28.12.2006 privind administrația publică locală pct. 6 și pct. 7 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului; ordinul MMPSF nr. 105 din 08.02.2012 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind modul de exercitare, de către administrația publică locală, a atribuțiilor legale în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie; rdinul MMPSF nr. 22 din 09.02.2012, cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind intervenția secțiilor/direcțiilor asistență socială și protecție a familiei, instituțiilor medicale și organelor afacerilor interne în cazurile de violență în familie; Regulamentul Direcției municipale pentru protecția drepturilor copilului a Consiliului Municipal Chișinău.

poliție/procuratură în vederea încadrării juridice a cazului și referirii justiției a suspectului agresor, precum și solicitarea examinărilor specializate, însoțirea și reprezentarea copilului în cadrul acestora;

d) convoace și coordoneze activitatea echipelor multidisciplinare (în continuare EMD) în cadrul procedurilor de evaluare inițială și complexă a situației copilului, de elaborare, implementare și monitorizare a planului individual de asistență a acestuia;

e) aplice măsura plasamentului planificat și să monitorizeze evoluția situației copiilor în cadrul acesteia;

f) reprezinte, la solicitarea organelor de drept, în lipsa reprezentanților legali interesele copilului în instanța de judecată în situațiile prevăzute de către legislația civilă și penală<sup>2</sup>;

g) asigure accesul/referirea copilului victimă la serviciile sociale primare, specializate, după caz de specializare înaltă, inclusiv să propună și să susțină/inițieze dezvoltarea serviciilor noi;

h) promoveze și să realizeze măsuri de prevenire primară, secundară și terțiară a violenței, neglijării, exploatării și traficului copiilor în cadrul comunității și grupurilor țintă.

3) La rândul său, prestatorii de servicii sociale pentru copii, indiferent de tipul acestora (primare, specializate și de specializare înaltă) și forma de organizare juridică (publică sau privată), în conformitate cu prevederile cadrului normativ în vigoare sunt obligați să<sup>3</sup>:

a) recepționeze, înregistreze și să informeze imediat ATT/ATL despre cazurile suspecte identificate sau sesizate de producere a violenței, neglijării, exploatării și traficului copiilor produse în cadrul serviciului sau în afara acestora;

b) acorde, în limita competențelor specifice deținute servicii de asistență psihologică, pedagogică, socială și juridică, inclusiv primul ajutor medical de urgență, copiilor victime și membrilor familiei acestora;

c) asigure, conform tipului de serviciu prestat, primirea și menținerea în plasament de urgență sau planificat a copiilor victime, inclusiv a cuplurilor mamă-copii victime;

d) asigure protecția și siguranța copiilor victime în cadrul serviciilor, și să restricționeze accesul în incinta acestora a bănușilor agresori și persoanelor străine, anunțând după caz, organele de ordine și securitate publică;

e) participe la solicitarea ATT/ATL în cadrul echipelor multidisciplinare în cadrul procedurilor de evaluare inițială și complexă a cazurilor, la elaborarea, implementarea, monitorizarea și revizuirea periodică a planurilor individuale de asistență a copiilor victime;

<sup>2</sup>art. 58 alin. 4 și alin. 6; art.79; art. 81 art. 318<sup>1</sup> din Codul de procedură civilă din Republica Moldova; art. 77 alin. 2 și art. 78 din Codul de procedură penală din Republica Moldova;

<sup>3</sup>Art. 10 și art. 11 din Legea nr. 45 din 01.03.2007 privind combaterea violenței în familie; art. 11, lit. b) din Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale; pct. 6 din Hotărârea Guvernului R.M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului; pct. 7 și pct. 8 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 1018 din 13.09.2004 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Centrului de plasament temporar al copilului; pct. 12; pct. 77 și pct. 78 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 450 din 28.04. 2006 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copilului din Centrul de plasament temporar; pct. 20, pct. 25 și pct. 26 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 760 din 17.09.2014 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de asistență parentală profesionistă și a standardelor minime de calitate; pct. 57 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 937 din 12.07.2002 pentru aprobarea Regulamentului casei de copii de tip familial; pct. 50 din Hotărârea Guvernului nr. 314 din 23.05.2012 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Asistență personală” și a Standardelor minime de calitate; pct.7 din Hotărârea Guvernului nr. 936 din 08.10.2010 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea serviciului social „Casă comunitară” și a standardelor minime de calitate; Anexa nr. 2 la ordinul DMPDC nr. 2 din 04.01.2012 privind regulile comune de intervenție în cazurile de abuz, neglijare și exploatare a copiilor;



f) asigure în cadrul serviciilor măsuri primare de prevenire a violenței, neglijării, exploatării și traficului copiilor, precum și să conlucreze în acest sens cu autoritățile publice cu atribuții în domeniul drepturilor copilului și cu alți prestatori de servicii sociale publice și private din comunitate.

4) Realizarea deplină a acestor atribuții contribuie la asigurarea funcționalității eficiente a mecanismului intra și intersectorial de cooperare în identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea situațiilor de risc pentru copii, precum sunt violența, neglijarea, exploatarea și traficul, la nivelul administrativ teritorial al municipiului Chișinău<sup>4</sup>.

## **2. Identificarea, înregistrarea, evaluarea inițială și raportarea cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului**

### **2.1. Identificarea cazurilor de către ATT/ATL și prestatorii de servicii**

1) Modalitățile prin care reprezentanții ATT (DMPDC)/ ATL (DPDC/ Primarii satelor/comunelor/orașelor) identifică cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului<sup>5</sup> în raza administrativ-teritorială a municipiului Chișinău sunt următoarele:

a) observarea semnelor violenței, neglijării, exploatării, traficului în cadrul activităților cotidiene de lucru cu familiile vulnerabile și copiii în situații de risc, care implică autosesizarea;

b) adresări directe ale copilului sau sesizări parvenite din partea părinților, tutorelui/ curatorului/ adoptatorului acestuia;

c) sesizări din partea membrilor familiei extinse (care include toate rudele până la gradul IV de rudenie inclusiv), vecinilor și oricăror alte persoane din comunitate;

d) sesizări recepționate telefonic, prin fax, e-mail, poștă, *Fișe de sesizare a cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului* (în continuare-Fișa de sesizare)<sup>6</sup> și/sau referiri din partea specialiștilor care lucrează cu copiii (alte ATT/ATL din republică, asistenți sociali comunitari, lucrători medicali, poliție/procuratură, pedagogi, psihologi, inspectori de muncă, prestatori de servicii sociale), inclusiv reprezentanți ai societății civile, precum și ai altor instituții/entități din comunitate;

e) autosesizare din sursele mass-media (scrisă, televizată, radio), și rețeaua internet.

2) Prestatorii de servicii sociale identifică cazurile suspecte de violență, neglijare și exploatare și trafic al copilului în procesul de acordare a serviciilor grupurilor țintă: copiilor în situații de risc și/sau familiilor acestora care implică:

a) observarea semnelor specifice directe și/sau indirecte, vizibile de ordin fizic (leziuni/traumatisme) care pot fi examinate, precum și de ordin comportamental, care indică/sugerează asupra producerii abuzului asupra copilului<sup>7</sup>;

b) adresări directe sau indirecte (prin intermediul boxelor de sesizare și reclamații) către specialiștii serviciilor din partea copiilor, părinților/îngrijitorilor acestora, membrilor familiei extinse, precum și a

<sup>4</sup>art. 19 și art. 20 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; Hotărârea Guvernului R.M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

<sup>5</sup>art. 14 din Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale; art. 8 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; pct. 6, alin. 2 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului; ordinul MPSFC nr. 71 din 03.10.2008 Managementul de caz, Ghidul asistentului social;

<sup>6</sup>Ordinul interministerial MMPSF/MEduc/MS/MAI nr. 153/1043/1042/293 din 08.10.2014 cu privire la aprobarea Fișei de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;

<sup>7</sup>CNPAC/CIDDC în parteneriat cu MMPSF/MEduc/MS/MAI (2014). Ghidul de aplicare practică „Mecanismul intersectorial de cooperare pentru asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale abuzului, neglijării, exploatării, traficului”;

prietenilor sau altor persoane din anturajul copilului, care dețin informații sau au devenit martori la producerea unei forme de violență asupra copilului atât în cadrul serviciului respectiv, cât și în afara acestuia.

## 2.2. Înregistrarea și repartizarea/referirea spre examinare a sesizărilor în cadrul ATT/ ATL

1) Toate sesizările în formă telefonică, fax, e-mail, poștă, și *Fișele de sesizare* care sunt recepționate de către reprezentanții ATL sau completate în urma autosesizării, pe parcursul a 24 de ore din momentul recepționării/completării sunt obligatoriu înregistrate în Registrul de evidență a copiilor aflați în situație de risc modelul căruia se conține în anexa nr. 1 la prezenta instrucțiune<sup>8</sup>.

2) Procedura de recepționare și înregistrare a sesizărilor la nivelul ATT (DMPDC)/ ATL (DPDC/ Primării satelor/comunelor/orașelor) este asigurată de către specialiștii din cadrul acestora. La nivelul primăriilor satelor/comunelor/orașelor din raza administrativ-teritorială a municipiului Chișinău, această procedură este asigurată de către primari, specialiștii în protecția drepturilor copilului și/sau asistenții sociali comunitari<sup>9</sup> din cadrul acestora.

3) În afara programului de lucru și în zilele de odihnă ale ATT (DMPDC)/ ATL (DPDC/ Primării satelor/comunelor/orașelor), recepționarea și înregistrarea sesizărilor în cadrul municipiului (inclusiv din suburbiile acestuia), este asigurată de către Grupul de lucru pentru intervenții în regim de urgență al DMPDC<sup>10</sup>.

4) Șeful DMPDC)/ DPDC/ Primarul satului/comunei/orașului<sup>11</sup>), este informat imediat despre sesizările/ Fișele de sesizare recepționate și înregistrate. Acesta dispune organizarea procesului de evaluare inițială a cazurilor sesizate, desemnează managerul de caz și recomandă acestuia specialiștii din domeniile sănătate, educație, ordine și securitate publică, din cadrul serviciului Amicul, pe care îi consideră relevanți pentru implicarea în cadrul acestui proces<sup>12</sup>. În cadrul DPDC funcțiile de manager de caz sunt exercitate de specialistul principal căruia i s-au atribuit responsabilitățile de examinare a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic. În cadrul primăriilor satelor/comunelor/orașelor manager de caz este desemnat specialistul în protecția drepturilor copilului sau asistentul social comunitar<sup>13</sup>.

5) În lipsa temporară a șefilor DPDC (concediu de odihnă, concediu de incapacitate temporară de muncă, concediu de studii, deplasare, demitere sau degrevare din funcție) decizia asupra organizării procesului de evaluare inițială a cazului sesizat este asumată de către persoanele care asigură interimatul. În lipsa temporară a primarului, decizia asupra demarării procesului de evaluare inițială a cazului sesizat este

<sup>8</sup> Art. 9, alin. 5 din Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; pct. 36 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatarei și traficului;

<sup>9</sup> art. 14 din Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale; Cap. III, pct.2. din Ordinul MMPSF nr. 22 din 9.02.2012 despre aprobarea Instrucțiunilor privind intervenția secțiilor/direcțiilor asistență socială și protecția familiei, în cazurile de violență în familie pct.3, lit. b) din ordinul MMPSF nr. 54 din 10.06.2010 Fișa-de post tip a asistentului social comunitar;

<sup>10</sup> Ordinul DMPDC nr. 170 din 04.12.15;

<sup>11</sup> Ordinul MMPSF nr. 105 din 08.02.2012 Instrucțiuni privind modul de exercitare, de către administrația publică locală, a atribuțiilor legale în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie;

<sup>12</sup> Art.9, alin. 1 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; pct. 7 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatarei și traficului;

<sup>13</sup> Cap. III, pct.1 și pct. 2, alin. 2.7. din ordinul MMPSF nr. 22 din 09.02.2012 despre aprobarea Instrucțiunilor privind intervenția secțiilor/direcțiilor asistență socială și protecția familiei, în cazurile de violență în familie, pct. 3, lit. b) din ordinul MMPSF nr. 54 din 10.06.2010 Fișa-de post tip a asistentului social comunitar; ordinul MMPSF nr. 71 din 03.10.2008, Managementul de caz, Ghidul asistentului social.

asumată de către specialistul în protecția drepturilor copilului sau de către asistentul social comunitar, despre ce acesta va informa DPDC a sectorului de apartenență<sup>14</sup>.

6) Sesizările recepționate și înregistrate de către DMPDC privind cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare sau trafic asupra copiilor din sectoarele și satele/comunele/orașele din municipiul Chișinău, sunt referite în cel mult 3 ore de la recepționare către DPDC/Primăriile satelor/comunelor/orașelor<sup>15</sup>. Referirea este efectuată prin mijloacele de comunicare disponibile (telefon/fax/e-mail). Se expediază, de asemenea, copia Fișei de sesizare completată cu datele de la sursa primară, cu notificarea acestor acțiuni în *Registrul de evidență a sesizărilor privind cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului*,<sup>16</sup> conform modelului din anexa nr. 2.

7) Sesizările recepționate și înregistrate de către Primăriile satelor/comunelor/orașelor și DPDC privind cazurile suspecte produse asupra copiilor originari din alte localități ai republicii, care au fost identificați în raza teritorial-administrativă a municipiului Chișinău, după ce copilului i-au fost acordate serviciile de urgență și asigurat un spațiu protector, sunt referite în cel mult 72 ore către ATL de la locul de reședință al copilului pentru preluarea managementului de caz.

### 2.3. Înregistrarea și referirea cazurilor suspecte de către prestatorii de servicii sociale

1) Prestatorii de servicii sociale din aria administrativ-teritorială a municipiului Chișinău, sunt obligați să înregistreze și să raporteze în adresa ATL (DPDC/ Primarii satelor/comunelor/orașelor)/ATT (DMPDC) cazurile suspecte sesizate sau identificate de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului care au avut loc în cadrul serviciilor sau în afara acestora<sup>17</sup>. În acest scop, fiecare angajat din cadrul serviciilor sociale, în care s-a identificat cazul suspect va urmări respectarea următoarei proceduri:

a) asigură acordarea primului ajutor copilului, la necesitate și după caz, solicită intervenția serviciului Asistență Medicală de Urgență (AMU) care va acționa în conformitate cu normele/prevederile normative sectoriale în vigoare<sup>18</sup>.

b) reieșind din gravitatea cazului, informează serviciul de gardă al inspectoratului teritorial de poliție (902) sau polițistul de sector, care la rândul său acționează în conformitate cu normele/prevederile normative sectoriale în vigoare<sup>19</sup>;

c) anunță părinții/persoanele în grija cărora se află copilul doar în cazul în care acțiunile suspecte de abuz asupra copilului s-au produs în afara familiei;

<sup>14</sup>Pct. 7 și pct. 8 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului; pct. 3, lit. b), alin. 2 din ordinul MMPSF nr. 54 din 10.06.2010 Fișa-de post tip a șefului Serviciului asistență socială comunitară și Fișa-de post tip a asistentului social comunitar;

<sup>15</sup>Art.9, alin.8 din Legea nr.140 din 14.06.2013, privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; pct. 15, alin. 4 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

<sup>16</sup>pct. 6. alin .2 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului; ordinul MPSFC nr. 51 din 12.06.2009, Ghid de aplicare practică. Mecanismul de referire în sistemul de servicii sociale.

<sup>17</sup>pct.6. din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

<sup>18</sup>Ordinul MS nr.445 din 09.06.2015 cu privire la aprobarea Instrucțiunii metodice privind intervenția instituțiilor medicale în identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;

<sup>19</sup>Ordinul IGP/MAI nr. 79 din 28.04.2015 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor metodice privind intervenția Poliției în identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;



d) anunță imediat telefonic ATL/ ATT despre cazul identificat sau sesizat și va prezenta managerului serviciului *Fișa de sesizare* completată pentru a fi expediată în cel mult 24 de ore în adresa ATL/ ATT.

2) În scopul asigurării raportării și evaluării inițiale prompte a cazurilor suspecte, managerul serviciului social:

a) expediază în adresa ATL/ ATT în cel mult 24 de ore *Fișa de sesizare* completată de către specialiști și o înregistrează în *Registrul de evidență a sesizărilor privind cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului*, pus la dispoziție de ATT (DMPDC), cu aplicarea în cadrul acestuia a numărului de ieșire și datei de înregistrare a acesteia, precum și a specialistului care a recepționat-o;

b) delegă la solicitarea ATL/ ATT, în dependență de forma violenței identificate, un specialist din cadrul serviciului, pentru a participa în cadrul EMD la evaluarea inițială a cazului sesizat/ identificat, la evaluarea complexă și la elaborarea planului individual de asistență (PIA);

#### 2.4. Evaluarea inițială a cazului sesizat/autosesizat

1) Managerul de caz desemnat efectuează evaluarea inițială a cazului suspect în cel mult 24 de ore de la înregistrarea sesizării și imediat, în cazul recepționării informației despre prezența pericolului iminent pentru viața și sănătatea copilului<sup>20</sup>. În procesul de planificare și realizare a evaluării inițiale, managerul de caz va implica, după caz, membrii echipei multidisciplinare relevanți atât din cadrul DPDC, DMPDC/ primăriei satului/comunei/orașului (asistent social, pedagog social, psiholog, etc.), cât și din cadrul instituțiilor/serviciilor din comunitate (medicul de familie/asistentul medical de familie, pedagogul, polițistul de sector/șeful de post, specialistul din cadrul serviciilor sociale etc.)<sup>21</sup>.

2) Pentru cazurile suspecte produse în cadrul familiei, managerul de caz împreună cu EMD vor decide asupra oportunității demarării evaluării inițiale prin efectuarea primei vizite la domiciliul copilului și vor renunța la această acțiune dacă, se prezumă că ar putea dăuna copilului și/sau ar conduce la revictimizarea acestuia. În situațiile în care părinții/persoanele în grija cărora se află copilul, acționează în detrimentul acestuia, procedura de evaluare inițială este realizată fără acordul acestora.

3) Pentru efectuarea evaluării inițiale a cazurilor sesizate de abuz asupra copilului produse în afara familiei, solicită acordul părinților/persoanelor în grija cărora se află acesta, cu excepția cazurilor în care dezacordul lor este în defavoarea interesului superior al copilului<sup>22</sup>. Dacă locul identificării copilului este altul decât cel al domiciliului părinților, managerul de caz sesizează autoritatea tutelară locală în a cărei rază domiciliază părinții și solicită prezentarea datelor necesare pentru realizarea evaluării inițiale și complexe a situației copilului.

4) În procesul evaluării inițiale, managerul de caz realizează „*interviul de protecție*” - prima discuție cu copilul (poate fi realizat și de către psiholog sau de către alt membru al EMD față de care copilul manifestă mai multă deschidere). În cadrul căruia întrebările vor fi formulate astfel încât, să se prevină/reducă pe cât este posibil revictimizarea copilului, urmând a se preciza cu acuratețe următoarele:

a) dacă copilul se simte în siguranță și dacă sunt necesare intervenții pentru asigurarea măsurilor urgente de protecție, precum și pentru asigurarea serviciilor de asistență medicală de urgență;

b) care sunt persoanele de încredere din anturajul copilului (prieteni, rude, vecini, pedagogi, preot, etc.) de la care ar putea fi obținută mai multă informație, precum și rețelele de suport (rude, vecini, prieteni

<sup>20</sup>Art. 8 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți;

<sup>21</sup>Art. 20, lit. b) din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; pct. 9 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatarei și traficului; Ordinul MMPSF nr. 71 din 3.10.2008 Managementul de caz. Ghidul asistentului social.

<sup>22</sup>Art. 9 alin. 2 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți;



de familie) cărora copilul le-ar putea fi încredințat în cazul necesității aplicării măsurii plasamentului de urgență<sup>23</sup>;

c) care sunt planurile copilului, ce are de gând să facă mai departe (pentru a se putea preveni potențiale situații de suicid, fugă de acasă etc.), precum și care sunt necesitățile de suport ale acestuia (care pot fi de natură medicală, socială, educațională și juridică).

5) În cadrul interviului de protecție, specialistul care realizează interviul va informa copilul despre drepturile pe care le are, despre măsurile de protecție propuse și serviciile de suport care urmează a-i fi acordate, ținând cont de vârsta și capacitatea de înțelegere a copilului.

6) În procesul de evaluare inițială, managerul de caz în comun cu EMD urmează să se concentreze asupra următoarelor aspecte<sup>24</sup>:

a) care este starea copilului, dacă sunt prezente semne vizibile de ordin fizic ce sugerează asupra producerii violenței, neglijării și/sau exploatării (care ar putea fi confirmate și în cadrul examinărilor specializate), precum și a semnelor de ordin comportamental;

b) care este natura relației dintre victimă și suspectul agresor, împrejurările producerii abuzului, dacă acesta s-a produs prima dată sau este repetat, inclusiv dacă s-au luat anumite măsuri în acest sens;

c) dacă bănuitul agresor continuă să aibă accesul la copil și dacă sunt și alți copii în îngrijirea sau în contact cu acesta, inclusiv dacă cineva dintre părinți manifestă comportament protector;

d) dacă există stabilită ordonanță de protecție, dacă au fost încălcate restricțiile acesteia și dacă este necesară aplicarea măsurii plasamentului de urgență, precum și alte necesități de suport ale copilului;

e) dacă există persoane dispuse să depună mărturii sau de la care ar putea fi obținute informații adiționale despre caz, ce ar putea fi utilizate pentru referirea suspectului abuzator justiției.

7) În situațiile de pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, acordarea primului ajutor medical, asigurarea securității și siguranței copilului prin limitarea accesului la acesta a suspectului agresor vor prevala asupra procesului de colectare a datelor primare despre caz<sup>25</sup>.

## **2.5. Asigurarea măsurilor urgente de protecție în cazurile de pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului**

### **2.5.1. Plasamentul de urgență**

1) Dacă în cadrul evaluării inițiale managerul de caz constată prezența pericolului iminent pentru viața și sănătatea copilului, acesta solicită ATL dispunerea aplicării măsurilor urgente de protecție, cu efectuarea prioritara a următoarelor acțiuni:

a) asigură acordarea primului ajutor și după caz, solicită intervenția serviciului Asistență Medicală de Urgență (ambulanța), inclusiv asigură însoțirea copilului până la instituția spitalicească în cazul necesității

<sup>23</sup> Art. 11, alin. 2) din Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; pct. 15, alin. 1) din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

<sup>24</sup> Cap. I din ordinul MMPSF nr. 22 din 09.02.2012 despre aprobarea Instrucțiunilor privind intervenția secțiilor/direcțiilor asistență socială și protecția familiei, în cazurile de violență în familie; Ordinul MMPSF nr. 71 din 03.10.2008 Managementul de caz. Ghidul asistentului social; CNPAC/CIDDC în parteneriat cu MMPSF/MEduc/MS/MAI (2014). Ghidul de aplicare practică „Mecanismul intersectorial de cooperare pentru asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale abuzului, neglijării, exploatării, traficului”;

<sup>25</sup> Art. 15, lit. c) și art. 16 lit. d) din Legea nr. 123 din 18.06.2010, cu privire la serviciile sociale; pct. 14 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;



spitalizării acestuia. În cazurile când asistența medicală de urgență nu este necesară, solicită, în cel mult 24 de ore, consultația medicului de familie sau după caz, a medicului specialist<sup>26</sup>;

b) informează serviciul de gardă al subdiviziunii teritoriale a poliției (902) sau polițistul de sector/șeful de post, despre caz, despre necesitatea deplasării la fața locului a acestuia și/sau a membrilor grupului operativ pentru efectuarea investigațiilor, inclusiv și pentru asigurarea siguranței și securității copilului, inclusiv a membrilor EMD în cazul luării copilului de la părinți/persoanele în grija cărora acesta se află.<sup>27</sup>

2) În cazurile de violență în familie, când generatorii pericolului iminent pentru viața și sănătatea copilului sunt ambii părinți/îngrijitorii acestuia, managerul de caz solicită șefului DMPDC/ Primarului dispunerea imediată a luării copilului de la aceștia cu aplicarea plasamentului de urgență pe durata a 72 ore. Aceste măsuri se realizează cu participarea obligatorie a membrilor EMD (asistent social, polițist de sector/șef de post, medic de familie/asistent medical de familie), în cazul copiilor din suburbii cu prezența nemijlocită a primarului<sup>28</sup>. Modelul dispoziției de luare a copilului de la părinți/ persoanele în grija cărora se află și de aplicare a plasamentului de urgență, precum și modelul actului de luare a copilului de la părinți/persoanele în grija cărora acesta se află se conțin în anexa nr. 3 la prezenta instrucțiune.

3) La stabilirea tipului plasamentului de urgență pentru copil ATL, în baza recomandărilor EMD, acordă prioritate membrilor familiei extinse și persoanelor apropiate din anturajul acestuia (prieteni de familie, vecini) care pot asigura continuitate în creșterea, îngrijirea și educarea lui într-un mediu cât mai apropiat de cel familial. Membrii familiei în care se plasează copilul consimt primirea acestuia în plasament printr-o declarație în scris, conform anexei nr. 4.

4) Dacă plasamentul copilului la rude/persoane apropiate nu este posibil, plasamentul de urgență al acestuia este asigurat de către serviciile sociale specializate/de specializare înaltă<sup>29</sup> publice existente pe lângă DMPDC sau de către serviciile sociale private cu care DMPDC a încheiat acorduri de colaborare.

5) În situațiile în care copiii sunt găsiți în stradă, când nu se cunoaște locul aflării părinților/îngrijitorilor acestora, precum și în cazul copiilor victime ale violenței originari din alte localități ale republicii, managerul de caz în comun cu EMD întocmește un act de identificare a copilului în stradă conform modelului din anexa nr. 5 și asigură plasamentul de urgență al acestuia în baza dispoziției DPDC/Primarului.

6) În cazul când copilul este victima unor forme de violență, neglijare și exploatare produse asupra acestuia din partea specialiștilor din cadrul serviciilor sociale de tip familial sau rezidențial, precum și

<sup>26</sup>Art. 14, alin. 1 și alin. 6, art. 20 și art. 23, alin. 1 din Legea nr. 144 din 28.03.1995 privind ocrotirea sănătății; pct. 14, alin. 1 și pct. 52 alin. 4 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului; ordinul MS nr. 155 din 24.02.2012 cu privire la aprobarea Instrucțiunii privind intervenția instituțiilor medicale în cazurile de violență în familie; ordinului MS nr. 445 din 09.06.2015 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor metodice privind intervenția instituțiilor medicale în identificarea, evaluarea, asistența și monitorizarea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;

<sup>27</sup>Art. 55 alin. 3 și alin. 4; art. 118, art. 273, alin. 1, lit. a) și alin. 2; art. 274 din Codul de procedură penală al Republicii Moldova; art. 426 al Codului contravențional al Republicii Moldova, art. 19, lit. d); art. 20 lit. b), d) și f); și art. 24, pct. 4 din Legea nr. 320 din 27.12.2012 cu privire la activitatea poliției și statutul polițistului; pct. 14, alin. 2 și pct. 48, alin. 1, lit. b) din Hotărârea Guvernului R.M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

<sup>28</sup>Art. 10 alin. 2 din Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți;

<sup>29</sup>Art. 6 din Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale;

angajaților instituțiilor medico-sanitare, DPDC/ primarul satului/comunei/orașului vor anunța imediat DMPDC și în comun, după caz, implicând administrația instituției medico-sanitare, vor decide asupra<sup>30</sup>:

a) oportunității menținerii copilului în cadrul acestor servicii cu posibilitatea limitării accesului la acesta a agresorului prin: (i) suspendarea sau eliberarea acestuia din funcție cu rezilierea contractului individual de muncă; (ii) transferarea copilului sau a agresorului într-o altă secție din cadrul instituției spitalicești; (iii) efectuarea demersurilor în adresa poliției/procuraturii pentru cercetarea cazului;

b) plasamentului de urgență al copilului în cadrul unui alt serviciu social (conform punctului 4 din cadrul prezentului capitol) în situațiile în care menținerea acestuia în cadrul serviciului poate conduce la repetarea abuzului sau la revictimizarea copilului;

c) sistării activității întregului serviciu social, cu anunțarea autorității tutelare centrale (MMPSF) și Inspecției sociale, care vor demara o anchetă în acest sens și vor decide asupra menținerii sau retragerii autorizației de activitate a serviciului dat și după caz, asupra desființării acestuia;

d) anunțării Direcției sănătății a Consiliului Municipal Chișinău despre cazul de violență produs în cadrul instituției medico-sanitare, care la rândul său informează Ministerul Sănătății<sup>31</sup>.

7) Managerul de caz din cadrul DPDC/ primarul, asigură însoțirea copilului până la locul plasamentului de urgență și preluarea acestuia de către reprezentantul serviciului social sau familia în care se realizează plasamentul cu înmânarea dispoziției de plasament și semnarea actului de preluare a copilului în plasamentul de urgență conform modelului din anexa nr. 6.

8) După efectuarea plasamentului de urgență a copilului, managerul de caz realizează următoarele acțiuni consecutive:

a) comunică în decurs de 24 de ore procurorului de sector din raza autorității tutelare care a realizat luarea copilului de la părinți/ persoanele în grija cărora acesta se află, precum și DMPDC<sup>32</sup> despre luarea copilului și plasarea lui de urgență<sup>33</sup>;

b) înaintează în cel mult 24 de ore de la identificarea cazului, o solicitare la poliție în vederea dispunerii efectuării examinării medico-legale a copilului conform modelului din anexa nr. 7;

c) înaintează în termen de 3 zile lucrătoare o cerere în instanță de judecată de sector privind luarea copilului de la ambii părinți fără decăderea din drepturi părintești conform modelului din anexa nr. 8, după caz, privind luarea copilului de la părinți și decăderea acestora din drepturile părintești, conform modelului din anexa nr. 9.

d) pe parcursul a 72 de ore, caută soluții optime pentru scoaterea copilului din plasamentul de urgență, iar în cazul în care nu sunt identificate astfel de soluții solicită șefului DPDC/ Primarului satului/comunei/orașului, dispunerea prelungirii măsurii plasamentului de urgență până la 45 de zile,

<sup>30</sup> p.16 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

<sup>31</sup> Art. 12, lit. b), art. 22, lit. e), și art. 24 din Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale; pct. 9 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 802 din 28.10.2011 cu privire la instituirea Inspecției sociale, pct. 53 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului; Capitolul II, pct. 2.3. alin. 2 din Instrucțiunile metodice privind intervenția instituțiilor medicale în identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului, Ordinul MS nr. X din XXX (proiect);

<sup>32</sup> Ar. 11, alin. 1 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți;

<sup>33</sup> Art. 71 alin. 2 din Codul familiei al Republicii Moldova; art. 5 alin. 2 și art. 10 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; pct. 15, alin. 1 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului; Hotărârea Guvernului R.M. nr. 1177 din 31.10.2007 cu privire la instituirea Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate și aprobarea Regulamentului-cadru de activitate a acesteia;



acțiune care este coordonată cu DMPDC. Modelul dispoziției de prelungire a termenului plasamentului de urgență al copilului se conține în anexa nr. 10.

### **2.5.2. Ordonanța de protecție**

1) Dacă în cadrul evaluării inițiale se constată că doar unul dintre părinți/îngrijitori este generatorul pericolului iminent pentru viața și sănătatea copilului, iar celălalt părinte/îngrijitor, sau alți membri majori de familie manifestă comportament protector, managerul de caz efectuează următoarele acțiuni<sup>34</sup>:

a) acordă suport părinților/îngrijitorilor copilului cu comportament protector în perfectarea și depunerea cererii către instanța de judecată pentru obținerea ordonanței de protecție;

b) în cazul în care părintele protector se află în imposibilitate de a depune cerere privind aplicarea măsurilor de protecție, ATL depune o cerere în instanța de judecată privind aplicarea măsurilor de protecție în cazurile de violență în familie, prin care solicită emiterea în decurs de 24 de ore a ordonanței de protecție în cazurile în care părinții/îngrijitorii copilului fie nu doresc/sunt pasivi în solicitarea acestei forme de protecție, fie acționează în detrimentul copilului;

c) efectuează plasamentul de urgență al copilului victimă, după caz împreună cu frații și/sau cu părintele protector/persoana în grija căreia se află, în cazul în care riscul producerii abuzului repetat este evident, iar acesta nu are posibilități de asigurare a unui spațiu sigur până la aplicarea ordonanței de protecție.

2) Cererea privind aplicarea măsurilor de protecție în cazurile de violență în familie se depune la instanța judecătorească competentă de la: (i) domiciliul copilului victimă, inclusiv la locul plasamentului de urgență al copilului; (ii) domiciliul agresorului; (iii) locul unde reprezentanții legali ai copilului au solicitat asistență; (iv) locul unde a avut loc actul de violență față de copil. În cererea respectivă, managerul de caz indică circumstanțele actului de violență, intensitatea, durata, consecințele suportate și alte circumstanțe care impun aplicarea măsurilor de protecție<sup>35</sup>. Modelul cererii privind aplicarea măsurilor de protecție în cazurile de violență în familie se conține în anexa nr. 11 la prezenta instrucțiune.

### **2.5.3. Asigurarea plasamentului de urgență de către prestatorii de servicii sociale**

1) Prestatorii de servicii de plasament temporar al copiilor din cadrul DMPDC, precum și prestatorii de servicii privați cu care sunt semnate acorduri de colaborare, asigură plasamentul de urgență al copilului în baza dispoziției emise de către DPDC/ primarul satului/comunei/orașului sau DMPDC). Temei pentru a refuza primirea în plasament de urgență a unui copil la solicitarea ATL/ATT este lipsa locurilor disponibile în cadrul serviciului social, precum și incapacitatea de a răspunde necesităților individuale ale copilului legate de vârstă, sex, dizabilitate.

2) Refuzul primirii unui copil în plasament de urgență pe motive ce țin de preferințe pentru copii de anumite vârste, sex sau etnie, sau de lipsa potrivii provizorii, sunt considerate neobiective /neîntemeiate și reprezintă temei pentru revizuirea/rezilierea relațiilor contractuale de muncă cu DMPDC sau celor de colaborare.

<sup>34</sup>Art. 318<sup>1</sup> din Codul de procedură civilă al Republicii Moldova; art. 12, lit. b) și lit. d) și art. 13 lit. b) din Legea nr. 45 din 01.03.2007 privind combaterea violenței în familie; pct. 15, alin. 2 și alin. 3 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

<sup>35</sup>Art. 318<sup>2</sup> și art. 318<sup>3</sup> din Codul de procedură civilă al Republicii Moldova; Art. 13, alin. 2 din Legea nr. 45 din 01.03.2007 privind combaterea violenței în familie; pct. 15, alin. 2 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

3) În cadrul plasamentului de urgență, prestatorii de servicii asigură, în condiții prietenoase, găzduirea, alimentarea și igienizarea și educația copilului, în caz de necesitate, acordarea ajutorului medical, fără a pune întrebări sau a întreprinde acțiuni care ar putea conduce la revictimizarea acestuia.

4) Prestatorii de servicii sociale nu pot îndeplini/substitui atribuțiile exclusive ale autorității tutelare în aplicarea măsurilor urgente de protecție a copilului, aceștia pot doar participa ca membri ai EMD în asigurarea acestor măsuri. Excepție constituie cazurile când: (i) copilul se adresează personal serviciilor pentru protecție și plasament; (ii) copilul este găsit în stradă de către specialiștii serviciilor, iar plasamentul de urgență este cea mai optimă soluție de moment pentru scoaterea acestuia din mediul cu risc sporit de producerea unui abuz; (iii) copilul este referit pentru plasament de către persoane/instituții din comunitate. Despre aceste cazuri prestatorii de servicii sunt obligați să informeze imediat DPDC, Primarul satului/comunei/orașului și, după caz DMPDC) reieșind din prevederile punctului 2.3 din cadrul prezentelor Instrucțiuni metodice.

## **2.6. Conlucrarea cu Centrul de asistență psihosocială a copilului și familiei „Amicul”**

1) ATL (DPDC/ Primarul satului/comunei/orașului), ATT (DMPDC,) în cazurile cu o complexitate sporită sau a copiilor din republică), apelează la suportul echipei de specialiști ai Centrului de asistență psihologică a copilului și familiei „Amicul” (în continuare – Centrul „Amicul”) care asigură prevenirea și asistența promptă specializată în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului, prin:

a) acțiuni complexe de prevenire, sensibilizare și informare a copiilor, părinților și comunității, inclusiv a profesioniștilor care activează în domeniu, instruirea și suportul metodologic al acestora;

b) participarea la procedurile de evaluare inițială și complexă a cazurilor, elaborare, evaluare și monitorizare a planurilor individuale de asistență (PIA);

c) participarea prin intermediul „Echipei mobile” la procesul de aplicare a măsurilor urgente de protecție, precum și de însoțire a copilului în cadrul examinărilor specializate și procedurilor legale;

d) acordarea serviciilor de asistență specializată complexă (socială, psihologică și juridică) copilului și părinților/îngrijitorilor acestuia în scopul prevenirii producerii abuzului repetat, reducerii victimizării copilului, reabilitării și reintegrării sociale.

2) Referirea cazurilor către Centrul „Amicul” este efectuată în condițiile în care: (i) rezultatele evaluării inițiale confirmă abuzul față de copil și necesitatea intervenției specializate, (ii) este necesară intervenția specializată pentru efectuarea evaluării inițiale a situației copilului. În acest scop, către Centrul „Amicul” este expediată copia Fișei de sesizare, precum și extrasul datelor primare obținute în urma evaluării inițiale, dacă aceasta a fost realizată. Referirea din partea Centrului „Amicul” a cazurilor suspecte sesizate/identificate către ATL (DPDC/ Primarul satului/comunei/orașului)/ ATT (DMPDC) este realizată în condițiile punctului 2.3 din cadrul prezentelor Instrucțiuni metodice.

3) „Echipa mobilă” a Centrului „Amicul” participă la procesul de evaluare inițială a cazurilor de pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, precum și acordă suport ATL (DPDC/ Primarul satului/comunei/orașului)/ ATT (DMPDC) în aplicarea măsurilor urgente de protecție. Componenta „Echipei mobile” este constituită din asistenți sociali, jurist și/sau psiholog în dependență de particularitățile cazului. Psihologul în cadrul echipei este inclus în situațiile în care, există informații privind existența particularităților individuale specifice ale copilului (stare de criză, deficiență de vorbire, deficiență mentală), sau atunci când copilul are vârstă de până la 5 ani și nu există alte modalități de evaluare a situației suspecte decât discuția cu acesta. La rândul său, juristul este inclus atunci când este necesar suportul în efectuarea demersurilor legale (scoaterea copilului din mediul abuziv, obținerea ordonanței de protecție, decăderea din drepturile părintești și/sau referirea abuzatorului justiției etc.) care nu suportă amânare.

4) De asemenea, „Echipa mobilă” a Centrului „Amicul” se deplasează la fața locului și în situațiile când serviciul este primul care a recepționat sesizarea/ a identificat cazul suspect. Astfel, pe lângă



raportarea sesizării, managerul serviciului solicită ATL (DPDC/ Primarului satului/comunei/orașului)/ ATT (DMPDC) însoțirea echipei la fața locului pentru efectuarea imediată a evaluării inițiale, cu aplicarea, după caz, a măsurilor urgente de protecție și acordarea intervenției specializate în criză: (i) consiliere psihologică pentru stabilizarea emoțională a copilului; (ii) pregătirea copilului pentru plasamentul de urgență.

5) În calitate de membri ai EMD, specialiștii Centrului „Amicul”, participă la evaluarea complexă a cazului, la elaborarea și implementarea Planului Individual de Asistență (PIA), prin acordarea serviciilor specializate reieșind din necesitățile copilului:

a) însoțirea copilului în cadrul examinărilor specializate la solicitarea reprezentanților legali ai copilului, sau a autorității tutelare competente în cazurile în care reprezentanții legali lipsesc, sunt bănuși de producerea abuzului față de copil sau sunt pasivi în raport cu acesta;

b) asistență psihologică în vederea reabilitării copilului victimă, după caz și a membrilor familiei acestuia prin acțiuni de diagnostic/consiliere psihologică, psihoterapie și intervenții în grup;

c) elaborarea la solicitarea autorității tutelare competente, organelor de urmărire penală și instanțelor judecătorești a raportului de evaluare psihologică a copilului;

d) acordarea asistenței juridice primare, efectuarea demersurilor pentru soluționarea cazului de violență, precum și a asistenței specializate în cadrul procedurilor judiciare prin: (i) suport în asigurarea unui avocat; (ii) pregătirea copilului pentru procedura audierii și asistența în cadrul acesteia; (iii) participare în cadrul ședințelor de judecată ca specialiști/martori în cazurile de examinare a dosarelor penale de învinuire a agresorilor; precum și (iv) monitorizare a evoluției examinării legale a cazului.

e) acordarea suportului în: (i) perfectarea actelor de identitate; (ii) realizarea drepturilor sociale la prestații de asistență socială, inclusiv obținerea pensiei alimentare; (iii) reintegrarea școlară în cazurile de absenteism și abandon școlar; (iv) accesul la serviciile de orientare profesională și integrare în câmpul muncii a părinților/îngrijitorilor copilului.

6) De menționat că, specialiștii Centrului „Amicul” participă la evaluarea periodică și ajustarea planurilor individuale de asistență (PIA) în dependență de dinamica progreselor înregistrate în situația copilului. Totodată, după încheierea cazului, dacă durabilitatea progreselor obținute nu este certă, specialiștii serviciului asigură monitorizarea post-intervenție a copilului, precum și a familiei acestuia, pe o perioadă de la 6 la 12 luni.

## 2.7. Sistematizarea datelor evaluării inițiale

1) Informația acumulată în procesul evaluării inițiale este sistematizată în cadrul anchetei sociale de evaluare primară (parte componentă la dosarul copilului), completată conform procedurii managementului de caz<sup>36</sup>.

2) Dacă în urma evaluării inițiale s-a confirmat că copilul a fost supus violenței, neglijării, exploatării sau traficului șeful DPDC/ Primarul satului/comunei/orașului, în baza rezultatelor Anchetei sociale de evaluare inițială întocmite de către managerul de caz, va dispune imediat luarea copilului în evidență prin dispoziție conform modelului din anexa nr. 12. În astfel de cazuri se deschide dosar, cu notificarea despre aceasta în *Registrul de evidență a copiilor aflați în situație de risc* și se demarează procedura de evaluare complexă, și întocmire a Planului Individual de Asistență (PIA)<sup>37</sup>.

3) Dacă în urma evaluării inițiale s-a constatat că copilul a fost victima unei forme de violență, neglijare sau exploatare petrecute în cadrul serviciilor sociale, a instituțiilor medico-sanitare sau de

<sup>36</sup> Ordinul MMPSF nr. 71 din 03.10.2008, Managementul de caz. Ghidul asistentului social; CNPAC/CIDDC în parteneriat cu MMPSF/MEduc/MS/MAI (2014). Ghidul de aplicare practică „Mecanismul intersectorial de cooperare pentru asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale abuzului, neglijării, exploatării, traficului”;

<sup>37</sup> pct. 11 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014, cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

învățămant, managerul de caz va informa imediat ATL (DPDC/ Primarul satului/comunei/orașului), precum și ATT (DMPDC), după caz, administrația instituției medico-sanitare/ Direcția sănătății a Consiliului municipal Chișinău sau administrația instituției de învățămant/ Direcția generală educație, tineret și sport a Consiliului municipal Chișinău, care împreună vor dispune declanșarea procedurii examinării complexe a cazului, cu efectuarea acțiunilor de scoatere a copilului din mediul abuziv și de limitare a accesului la acesta a agresorului, efectuării demersurilor către poliție/procuratură, în cazurile când acestea se impun.

4) Dacă rezultatele evaluării inițiale indică asupra producerii unei forme ușoare de violență, neglijare sau exploatare în cadrul serviciilor sociale din partea altor copii sau părinți/îngrijitori, cazul va fi examinat complex și soluționat în cadrul serviciului respectiv, cu notificarea scrisă a ATT sau/și, după caz, cu implicarea la necesitate a reprezentanților din cadrul ATL/ ATT și a altor specialiști din afară.

5) Dacă informațiile sesizate nu s-au confirmat, însă s-au constatat alte probleme de ordin social cu care se confruntă copilul și familia acestuia, în cazul primăriilor, managerul de caz va lua copilul în evidență și va gestiona cazul conform problemei identificate referindu-l la serviciile sociale primare și specializate existente în municipiu, iar în cazul DPDC, managerul de caz va prezenta rezultatele evaluării inițiale șefului direcției care va repartiza cazul pentru asistență conform problemei identificate unui specialist din cadrul DPDC.

6) Dacă informațiile sesizate nu s-au confirmat, însă s-au constatat alte probleme de ordin social cu care se confruntă copilul și familia acestuia, managerul de caz va lua copilul în evidență și va gestiona cazul conform problemei identificate referindu-l la serviciile sociale primare și specializate existente în municipiu<sup>38</sup>.

7) Dacă în urma evaluării inițiale informațiile sesizate nu s-au confirmat, inclusiv nu au fost identificate probleme de ordin social, sesizarea se clasează cu înregistrarea acestui lucru în *Registrul de evidență a copiilor aflați în situație de risc*.

### **3. Procedura de solicitare a examinărilor specializate în cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

#### **3.1. Efectuarea examinării medico-legale**

1) Constatarea și/sau aprecierea gravității vătămărilor și urmelor aplicării violenței fizice și sexuale, este efectuată în cadrul examinării medico-legale a copilului victimă de către Centrul de Medicină Legală (prin intermediul secțiilor sale teritoriale și municipale) în cel mult 24 de ore de la producerea cazului identificat<sup>39</sup>. În acest scop managerul de caz întreprinde următoarele acțiuni:

a) acordă suport părinților/îngrijitorilor copilului în efectuarea solicitării în scris pentru realizarea acestei proceduri;

b) expediază o solicitare la inspectoratul de poliție de sector pentru dispunerea efectuării acestei proceduri, în cazurile în care părinții/îngrijitorii copilului nu doresc sau sunt pasivi în solicitarea acestei examinări;

<sup>38</sup>Harta serviciilor sociale în municipiul Chișinău (2014). Publicație realizată de către DMPDC/Asociația „Copii în dificultate” cu suportul UNICEF în cadrul proiectului „Teritoriul adolescenței: liber, dar protejat”;

<sup>39</sup>art. 139; art. 140 alin. 4 și art.143 alin. 1 din Codul de procedură penală; art. 57, alin. 2. din Legea ocrotirii sănătății, nr. 411 din 28.03.1995; art. 15, alin.1 din Legea nr. 1086 din 23.06.2000 cu privire la expertiza judiciară, constatările tehnico-științifice și medico-legale; pct. 18; pct. 19 și pct. 20 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului; pct. 3 și pct. 4 din Regulamentul MS nr. 199 din 27.06.2003 de apreciere medico-legală a gravității vătămării corporale;



c) solicită independent efectuarea acestei proceduri, în cazurile în care părinților/îngrijitorilor copilului le este suspendată această calitate, fiind bănuți de producerea abuzului sau atunci când copilul nu are reprezentant legal. Excepție în acest sens constituie cazurile copiilor aflați în plasament planificat în cadrul serviciilor de tip rezidențial, calitatea de reprezentanți legali ai acestora fiind exercitată de către administrația acestor servicii<sup>40</sup>;

d) pentru asigurarea promptitudinii colectării materialului probator în calitate de reprezentant legal, însoțește copilul până la centrul de medicină legală și participă la efectuarea examinării medico-legale. După caz, solicită suportul specialiștilor serviciului „Amicul” pentru însoțirea copilului în cadrul acestui proces (în conformitate cu prevederile punctului 2.6 din cadrul prezentelor Instrucțiuni);

2) În urma examinării medico-legale se elaborează Raportul de constatare medico-legală care se expediază în timp de 24 de ore din momentul finalizării examinării, solicitanților (părinților/ îngrijitorilor copilului, sau ATL) și care conține aprecierea gradului de vătămare corporală cu descrierea acesteia. Acesta poate servi drept temei pentru începerea urmăririi penale față de suspectul abuzator.<sup>41</sup>

### **3.2. Efectuarea examinărilor psihiatrice**

În cazul în care se observă că copilul victimă a violenței, neglijării, exploatării și traficului a suferit traume psihice, reprezentanții legali ai copilului (părinții/ îngrijitorii, ATL în cazul în care reprezentanții legali lipsesc) solicită instituțiilor medico-sanitare din sistemul Ministerului sănătății efectuarea examinării psihiatrico-legale<sup>42</sup>. În urma examinării psihiatrico legale va fi întocmit un Raport care, din momentul definitivării acestuia, va fi expediat în timp de 24 ore managerului de caz solicitant sau reprezentantului legal și care va constitui unul dintre mijloacele probatorii pentru efectuarea demersurilor de referire a abuzatorului justiției.

### **3.3. Efectuarea examinărilor psihologice**

În cazul în care se suspectă sau s-a confirmat că copilul a fost supus violenței, neglijării, exploatării și traficului, ATL/ ATT poate solicita psihologului cu experiență în domeniu, efectuarea raportului psihologic, în vederea constatării existenței semnelor/consecințelor violenței<sup>43</sup>. Raportul de evaluare psihologică este utilizat de către managerul de caz în comun cu membrii EMD ca suport în determinarea acțiunilor planului individual de asistență, precum și poate fi prezentat la etapa de urmărire penală sau de cercetare judecătorească, în calitate de probă.

## **4. Evaluarea complexă a cazului, elaborarea și implementarea planului individual de asistență a copilului victimă**

### **4.1. Evaluarea complexă a cazului și elaborarea planului individual de asistență (PIA)**

1) Managerul de caz, în cel mult 10 zile de la luarea în evidență și deschiderea dosarului copilului, realizează evaluarea complexă a cazului. În cadrul acesteia colectează informații adiționale despre caz, inclusiv despre statutul actual al copilului (dacă acesta nu este clar), care servesc la determinarea mai

<sup>40</sup> Art. 38, alin. 2 din Codul Civil al Republicii Moldova

<sup>41</sup> Regulamentul Ministerului Sănătății nr. 199 din 27.06.2003 de apreciere medico-legală a gravității vătămării corporale, precum și alte cu caracter normativ și metodic ale Centrului de Medicină Legală.

<sup>42</sup> Art. 143, alin.1, pct. 5 din Codul de procedura penală ; art. 58, alin. 2 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28.03.1995; pct. 21 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

<sup>43</sup> Pct 22 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

exactă a necesităților de suport ale copilului și a intervențiilor specifice în planul individual de asistență (PIA) a acestuia. Informația obținută este sistematizată în cadrul anchetei de evaluare complexă (parte componentă la dosarul copilului)<sup>44</sup>.

2) În cadrul PIA, managerul de caz împreună cu membrii EMD specifică:

a) obiectivele principale pentru eliminarea factorilor determinanți ai abuzului și intervențiile specifice necesare în acest sens;

b) sarcinile fiecărui membru al EMD, precum și ale prestatorilor de servicii sociale cărora copilul le va fi încredințat în cazul deciziei de plasament planificat sau la care va fi referit pentru acordarea serviciilor specializate;

c) limitele de timp pentru realizarea fiecărei intervenții planificate;

d) rezultatele scontate ale intervențiilor planificate și intervalele de timp ale (re)evaluării și după caz ajustării acestora, care pot fi nu mai rar decât o dată la 6 luni<sup>45</sup>.

3) Intervențiile din PIA sunt orientate să asigure:

a) un spațiu protector copilului prin: (i) menținerea sau reintegrarea copilului în familie cu acordarea serviciilor de sprijin familial<sup>46</sup>; (ii) plasamentul planificat al copilului sau după caz, menținerea acestuia în forma de protecție în care a fost plasat în cadrul măsurilor urgente de protecție;

b) pregătirea copilului pentru procedurile ce urmează să le parcurgă pentru soluționarea cazului ce implică schimbarea locului de trai, a instituției de învățământ sau a formei de protecție sau participarea în cadrul procedurilor legale realizate în procesul de investigare a cazului etc.;

c) referirea suspectului agresor justiției prin prezentarea rezultatelor relevante ale evaluării complexe organelor de urmărire penală/procuraturii, participarea în calitate de specialist sau martor la ședințele de judecată etc.).

d) necesitățile vitale și dezvoltarea copilului;

e) facilitarea îngrijirii de către părinți/îngrijitori;

f) sprijinirea funcționării psiho-sociale a copilului.

4) Coordonarea și monitorizarea intervențiilor din PIA este efectuată de către managerul de caz, cu implicarea, după caz, a EMD, părinților/îngrijitorilor copilului, ATT (DMPDC)<sup>47</sup>.

5) Dacă pe parcursul evaluării complexe sau implementării PIA se constată prezența unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, managerul de caz solicită șefului DPDC/ primarului satului/comunei/orașului să aplice măsurile de urgență specificate la punctul 2.5.1, alin. 4 din cadrul prezentelor Instrucțiuni metodice.

6) Dacă pe parcursul asistării copilului sunt înregistrate progrese pozitive și durabile în dinamica cazului, managerul de caz, în baza procesului-verbal al ședinței EMD, prin dispoziția DPDC/ Primarului satului/comunei/orașului), încheie cazul, completează Fișa de închidere a cazului de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului conform modelului din anexa nr. 13 și aplică după caz, măsuri de monitorizare post-intervenție pe o perioadă de până la 6 luni, care în dependență de necesitate poate fi

<sup>44</sup> Ordinul MMPSF nr. 71 din 03.10.2008 Managementul de caz. Ghidul asistentului social; CNPAC/CIDDC în parteneriat cu MMPSF/Meduc/MS/MAI (2014). Ghidul de aplicare practică „Mecanismul intersectorial de cooperare pentru asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale abuzului, neglijării, exploatării, traficului”;

<sup>45</sup> Ibid.

<sup>46</sup> Hotărârea Guvernului R. M. nr. 889 din 11.11.2013 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii; Hotărârea Guvernului R. M. nr. 780 din 25.09.2014 cu privire la aprobarea Standardelor minime de calitate privind Serviciul social de sprijin pentru familiile cu copii;

<sup>47</sup> Pct. 30 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;



extinsă până la 12 luni. La expirarea perioadei post-intervenție, copilul este scos din evidență cu notificarea acestui fapt în dosarul acestuia.

#### **4.2. Plasamentul planificat în cadrul serviciilor sociale**

1) Plasamentul planificat al copiilor victime se efectuează prin dispoziția șefului ATT (DMPDC), în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate și a avizului DPDC/Primarului satului/comunei/orașului)<sup>48</sup>. În cadrul avizului privind solicitarea măsurii plasamentului planificat al copilului, managerul de caz menționează acțiunile întreprinse, precum și argumentele care demonstrează imposibilitatea menținerii copilului alături de părinți/îngrijitori.

2) În alegerea tipului de serviciu pentru plasamentul planificat al copilului, serviciile de tip familial vor prevala asupra celor de tip rezidențial. Plasamentul planificat poate fi realizat în tutelă/curatelă, precum și în cadrul serviciilor specializate și de specializare înaltă conform prevederilor punctului 2.5.1., alineatul 4 din cadrul prezentelor Instrucțiuni metodice.

3) Managerul de caz asigură însoțirea copilului până la locul plasamentului și monitorizează situația acestuia pe durata plasamentului. La plasarea copilului, actele personale ale acestuia și extrasul din dosar, inclusiv PIA, sunt transmise prestatorului de servicii sociale care are obligația de a le păstra în strictă confidențialitate<sup>49</sup>.

4) Prestatorul de servicii care a primit în plasament copilul, asigură toate condițiile pentru satisfacerea necesităților individuale ale acestuia și realizarea intervențiilor necesare în conformitate cu PIA. Totodată, acesta este responsabil pentru siguranța copilului în cadrul serviciului, asigurând următoarele măsuri:

a) limitarea contactelor/vizitelor părinților/îngrijitorilor abuzivi, accesului altor persoane în incinta serviciului fără coordonarea prealabilă cu autoritatea tutelară;

b) evitarea cazării în aceeași cameră a copiilor cu vârste semnificativ diferite, pentru prevenirea producerii diferitor forme de violență între copiii;

c) organizarea activităților zilnice și serviciilor de noapte, astfel încât să fie asigurată supravegherea continuă a copiilor;

d) asigurarea confidențialității informației despre copiii plasați, inclusiv despre identitatea și cazurile acestora, prevenirea revictimizării copiilor prin restricționarea accesului la aceștia a mass-mediei și a altor persoane neautorizate;

#### **4.3. Examinarea și soluționarea cazurilor ușoare de violență, neglijare sau exploatare produse în cadrul serviciilor sociale**

Dacă rezultatele evaluării inițiale confirmă că în cadrul serviciilor sociale unde copilul se află în plasament, acesta a fost victimă a unei forme ușoare de violență, neglijare sau exploatare, din partea altor copii sau a specialiștilor serviciului, cazul se soluționează în interiorul serviciului. În acest scop, managerul serviciului convoacă și coordonează EMD din cadrul serviciului (asistenți sociali, psiholog, pedagog etc.), care:

a) efectuează evaluarea complexă a cazului și elaborează planul de intervenție, în paralel cu PIA, pentru toate părțile implicate în conflict în vederea medierii acestuia și prevenirii conflictelor repetate;

b) determină cine va comunica cu copilul pentru a consulta cu el acțiunile de mediere planificate;

c) informează/discută suplimentar cu cei implicați în conflict.

<sup>48</sup> Art. 12, alin. 1 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; Hotărârea Guvernului R. M. nr.1177 din 31.10.2007 cu privire la instituirea Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate și aprobarea Regulamentului-cadru de activitate a acesteia;

<sup>49</sup> Pct. 28 și pct. 29 din Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatarei și traficului;

#### 4.4. Determinarea statutului copilului

1) Colectarea informațiilor necesare pentru determinarea statutului copilului se efectuează în termen de până la 6 luni. În acest scop, managerul de caz, solicită implicarea reprezentanților serviciilor de stare civilă, poliției, ATL/ ATT din unitățile administrativ-teritorială în a cărei rază domiciliază părinții/îngrijitorii copilului, în cazul în care aceasta este alta decât cea în care a fost găsit copilul.

2) În baza datelor obținute și, după caz, a avizului Primarului satului/ comunei/ orașului, șeful DPDC/ DMPDC dispune stabilirea sau retragerea statutului de copil rămas fără ocrotire părintească sau rămas temporar fără ocrotire părintească. Datele privind statutul stabilit se notează în *Registrul de evidență a copiilor separați de părinți*. În cazul stabilirii statutului de copil rămas fără ocrotire părintească, se emite dispoziția privind stabilirea statutului de copil adoptabil și luarea în evidență a acestuia, fiind întreprinse măsurile necesare în vederea adopției copilului, cu excepția cazurilor copiilor rămași fără ocrotire părintească care sunt plasați sub tutelă/curatelă în familia extinsă<sup>50</sup>.

### 5. Organizarea evidenței și păstrării documentației

#### 5.1. Evidența sesizărilor și copiilor în situații de risc în cadrul ATT/ATL

1) Toate sesizările privind cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului, inclusiv *Fișele de sesizare* recepționate, precum și cele completate în urma autosesizărilor sunt înregistrate în *Registrul de evidență a copiilor aflați în situație de risc*<sup>51</sup>:

a) data și ora recepționării/referirii pentru examinare la DPDC de sector/primărie, DMPDC, precum și la ATL din republică;

b) numele specialistului care a recepționat sesizarea/referirea sau a completat Fișa de sesizare în urma autosesizării, precum și numele persoanei/specialistului care a făcut sesizarea, cu indicarea instituției;

c) numele managerului de caz desemnat;

d) date despre copil și managementul de caz;

e) date despre confirmarea sau infirmarea cazului sesizat.

2) Evidența copiilor aflați în plasament planificat, sub tutelă/curatelă, precum și a celor adoptabili, al căror statut a fost determinat ca fiind fără ocrotire părintească/temporar fără ocrotire părintească, se ține în *Registrul de evidență a copiilor separați de părinți conform modelului din anexa nr. 14*.<sup>52</sup>

3) În cadrul DPDC, evidența copiilor în *Registrul de evidență a copiilor aflați în situație de risc* și în *Registrul de evidență a copiilor separați de părinți* este efectuată de către specialistul principal desemnat în acest scop prin dispoziție, iar în cadrul primăriei de către specialistul în protecția copilului/asistentul social comunitar<sup>53</sup>.

4) Toate dispozițiile emise de către șeful ATT (DMPDC)/ ATL (DPDC/ Primar) sunt înregistrate în *Registrul de evidență a dispozițiilor emise conform anexei nr. 15* fiind indicate numărul, data și denumirea acestora. Dispozițiile se păstrează într-o mapă separată destinată acestui scop. Registrul este gestionat de către secretarul direcției/ primăriei.

<sup>50</sup>Art. 16, alin. 1 și art. 17 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți;

<sup>51</sup>pct. 34; pct. 35 și pct. 36 din Hotărârea Guvernului R.M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

<sup>52</sup>Art. 18, alin. 2 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți;

<sup>53</sup>Art. 9, alin. 5 din Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți; Anexa nr.1 la ordinul DMPDC, din 18.04.2014 Regulile cu privire la aplicarea Legii nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți;



5) Durata de păstrare a registrelor menționate este de 5 ani, la expirarea termenului respectiv acestea sunt arhivate și transmise spre păstrare în arhiva municipală.

## **5.2. Evidența dosarelor copiilor victime**

Dosarele copiilor victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului sunt întocmite și completate de către managerul de caz. Conținutul dosarelor este determinat de cadrul normativ în vigoare<sup>54</sup>. Durata de păstrare a dosarelor este de 5 ani. La expirarea acestui termen dosarele sunt arhivate și transmise spre păstrare arhivei municipale.

## **5.3. Evidența și păstrarea documentației privind cazurile sesizate de către prestatorii de servicii sociale**

1) Pentru toate cazurile sesizate sau identificate de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului prestatorii de servicii sociale completează *Fișele de sesizare* și le înregistrează în *Registrul de evidență a sesizărilor privind cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului*.

2) Evidența *Fișelor de sesizare* este ținută în mape separate create special în acest scop. Durata de păstrare a *Fișelor de sesizare* și a *Registrului de evidență a sesizărilor cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului* este în conformitate cu normele metodologice interne stabilite pentru păstrarea documentației, însă nu poate fi mai mică de 5 ani. După expirarea acestui termen documentele respective se arhivează și se transmit spre păstrare în arhiva serviciului.

## **6. Prevenirea cazurilor (procedura de organizare instituțională)**

### **6.1. Organizarea instituțională și informarea personalului**

1) Activitatea DMPDC/ DPDC este organizată astfel încât, pe lângă acordarea serviciilor de intervenție promptă și eficientă în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului, să fie promovate și activități de prevenire a acestora. În acest scop, șefii DMPDC/ DPDC asigură:

a) informarea anuală a specialiștilor din cadrul DMPDC/ DPDC, precum și a primarilor, specialiștilor în protecția drepturilor copilului, asistenților sociali comunitari din suburbiile municipiului despre prevederile cadrului legislativ-normativ în domeniu, inclusiv despre prevederile prezentelor Instrucțiuni metodice, precum și despre modificările apărute, care au condus la revizuirea și ajustarea cadrului organizațional-funcțional și a fișelor de post;

b) funcționalitatea procesului de recepționare și înregistrare a cazurilor sesizate, precum și siguranța copiilor victime, prin punerea la dispoziția specialiștilor, inclusiv primarilor, specialiștilor în protecția drepturilor copilului și asistenților sociali comunitari din suburbii, prestatorilor de servicii sociale din municipiu, a formularelor: *Fișei de sesizare*, *Registrului de evidență a copiilor în situații de risc*, *Registrului de evidență a copiilor separați de părinți*, *Registrului de evidență a sesizărilor cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului* inclusiv a listei de contacte (telefoane/faxuri/e-mailuri) ale poliției și instituțiilor medico-sanitare din sectoare, serviciilor sociale publice și private din municipiu, ale altor instituții publice și entități cu atribuții în domeniul protecției drepturilor copilului și al intervenției în cazurile de risc;

c) depistarea precoce a copiilor în situații de risc, actualizarea permanentă a evidenței acestora, inclusiv prin realizarea vizitelor în cadrul familiilor în dificultate din comunitate și informare a acestora despre practicile existente de creștere și îngrijire adecvată a copiilor;

<sup>54</sup>pct. 37 și pct. 38 din Hotărârea Guvernului R. M. nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

d) monitorizarea funcționării serviciilor sociale unde sunt plasați copiii;  
e) formarea continuă a specialiștilor privind modalitățile de acționare în cazurile de pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, privind reprezentarea intereselor copilului în cadrul examinărilor specializate, în cadrul procedurilor penale și civile, precum și în instanța de judecată;

f) inițierea și menținerea parteneriatelor cu programele/serviciile sociale care vizează protecția copilului, reabilitarea victimelor violenței, neglijării, exploatării și traficului, precum și reabilitarea agresorilor<sup>55</sup>;

2) Informarea și formarea continuă a specialiștilor în cadrul serviciilor sociale, inclusiv punerea la dispoziția acestora a formularelor *Fișei de sesizare*, a listei de contacte ale autorităților competente (ATT/ATL, poliție, instituții medico-sanitare etc.) și ale altor servicii sociale existente în municipiu, este asigurată de către managerii serviciilor.

## **6.2. Activități de prevenire primară în rândul grupurilor țintă și a populației**

1) ATT (DMPDC) la nivelul municipiului, ATL (DPDC/ Primării satelor/comunelor/orașelor) la nivelul sectoarelor și suburbiilor din municipiu promovează activități de prevenire primară a violenței, neglijării, exploatării și traficului de ființe umane prin informarea copiilor și părinților/îngrijitorilor, inclusiv celor din grupurile de risc, a membrilor comunității despre: (i) semnele violenței neglijării, exploatării și traficului; (ii) modalitatea de sesizare a cazurilor suspecte și serviciile specializate existente; (iii) cadrul normativ în vigoare și sancțiunile contravenționale și penale aplicate în caz de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului.

2) Informarea este făcută în cadrul audierii cetățenilor și vizitelor în familie, precum și prin următoarele mijloace existente: (i) panouri informative care conțin informații (inclusiv numere de telefon) despre unde și cum se poate apela pentru a sesiza un caz și pentru a primi ajutor; (ii) emisiuni radio și TV, spoturi publicitare, inclusiv în rețeaua internet; (iii) campanii de informare, mese rotunde și ateliere de lucru organizate în parteneriat cu societatea civilă.

## **6.3. Activități de prevenire primară în cadrul serviciilor sociale**

1) Informarea copiilor, părinților/îngrijitorilor și comunității în cadrul serviciilor sociale este realizată prin intermediul mass-mediei, panourilor informative și a pliantelor/leafletelor care conțin informații (inclusiv numere de telefoane) care explică care sunt semnele violenței, neglijării, exploatării și traficului, unde se poate apela pentru a sesiza un caz suspect și pentru a primi ajutor specializat.

2) Managerii de servicii sociale și personalul din cadrul acestora încurajează și sprijină copiii în comunicarea/sesizarea oricărei forme de abuz produsă asupra lor sau a altor copii în cadrul serviciilor, cât și în afara acestora. Pentru asigurarea anonimatului și confortului psihologic al copiilor care sesizează, la dispoziția acestora în cadrul serviciilor sunt asigurate boxe pentru reclamații și sesizări, conținutul cărora este verificat zilnic.

3) Suplimentar, prestatorii de servicii contribuie și participă la realizarea activităților de informare și sensibilizare a populației din comunitate, a grupurilor de risc (copiilor și părinților/îngrijitorilor) organizate în cadrul municipiului de către ATT (DMPDC).

---

<sup>55</sup>Art. 8, alin. 3 lit. e) și lit. f) din Legea nr. 45 din 01.03.2007 privind combaterea violenței în familie; art. 20, lit. c) din Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți;



#### 6.4. Monitorizarea implementării mecanismului intersectorial de cooperare

1) La nivelul ATT în cadrul municipiului, monitorizarea implementării mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului este realizată de către DMPDC. La nivel de sector, monitorizarea implementării mecanismului dat este realizată de către șeful DPDC, iar în cadrul primăriilor din suburbii de către primari.

2) DPDC și primarii comunelor, prezintă trimestrial la DMPDC, conform indicatorilor și formularelor prestabilite în acest scop, informații aprobate de către șeful DPDC/ primar despre: numărul cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copiilor sesizate (după sursă și tipul abuzului), inclusiv autosesizate, numărul cazurilor examinate în comun cu EMD, asistate și referite la servicii sociale specializate și de specializare înaltă din municipiu, precum și numărul cazurilor în care abuzul nu s-a confirmat. Informațiile se prezintă sub formă de raport conform modelului din anexa nr.16.

3) Informația colectată de către DMPDC este sistematizată sub formă de raport generalizat conform modelului din anexa nr. 17 și prezentată anual sau la solicitare Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Consiliului municipal Chișinău, Consiliului municipal pentru protecția drepturilor copilului și, la necesitate, altor entități.

4) DPDC și primarii comunelor, prezintă semestrial Consiliilor sectoriale/ din suburbii pentru protecția drepturilor copilului, datele privind numărul cazurilor înregistrate, asistate în cadrul aplicării mecanismului intersectorial de cooperare și problemele cu care se confruntă în aplicarea respectivului mecanism.

SECRETAR INTERIMAR  
AL CONSILIULUI



Adrian TALMACI