



## STUDIU

Mecanismul de monitorizare a implementării actelor  
intersectoriale și sectoriale în domeniul prevenirii și combaterii  
violenței, neglijării, exploatării și traficului copilului:  
provocări și perspective

**CZU: 364.2:303.4 T 67**

Studiul „**Mecanismul de monitorizare a implementării actelor intersectoriale și sectoriale în domeniul prevenirii și combaterii violenței, neglijării, exploatării și traficului copilului: provocări și perspective**” a fost realizat în cadrul Proiectului „Protecția copiilor împotriva abuzului, neglijării, exploatării și traficului printr-un sistem consolidat și funcțional”, implementat de Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii în parteneriat cu Centrul de Informare și Documentare privind Drepturile Copilului, cu suportul Fundației OAK.

Analizele și constatările din acest studiu, la fel, interpretările și concluziile, aparțin autorilor și nu reflectă punctele de vedere ale agenției finanțatoare.

Toate drepturile sunt rezervate. Reproducerea totală sau parțială a fragmentelor din această publicație este autorizată doar cu condiția indicării clare și exacte a sursei.

**Autorii studiului:**

**Viorica Toartă**, consultant național în politici sociale, monitorizare și evaluare  
**Maria Vremiș**, consultant național în statistici, monitorizare și evaluare

**Coordonatori ai studiului:**

**Daniela Sîmboteanu**, președinte CNPAC  
**Veronica Goinic**, coordonator programe CNPAC

**Redactor** – Larisa Erșov

**Design și tipar** – Pro Mapix S.R.L

CNPAC aduce mulțumiri reprezentanților autorităților publice centrale și locale din domeniul protecției sociale, educației, ocrotirii sănătății, a ordinii și securității publice care au contribuit și sprijinit realizarea acestui studiu.

© 2017 Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii

**Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții**

**Toartă, Viorica.**

Mecanismul de monitorizare a implementării actelor intersectoriale și sectoriale în domeniul prevenirii și combaterii violenței, neglijării, exploatării și traficului copilului: provocări și perspective : Studiu / Viorica Toartă, Maria Vremiș ; Centrul Naț. de Prevenire a Abuzului față de Copii (CNPAC). – Chișinău : S. n., 2017 (Tipogr. "Artpoligraf"). – 80 p.

Bibliogr.: p. 65-69 (48 tit.).

**ISBN 978-9975-3129-4-3.**

**Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii**

Chișinău, MD-2069, str. Calea Ieșilor, 61/2

<http://www.cnpac.org.md>

## Cuprins

Lista abrevierilor .....	3
Introducere.....	4
<b>Capitolul I. Contextul, scopul și finalitatea urmărită în studiu .....</b>	<b>7</b>
1.1. Retrospectivă asupra fenomenului violenței, neglijării, exploatării și traficului copilului în Republica Moldova .....	7
1.2. Percepția populației asupra formelor violenței față de copii, inclusiv asupra necesității sesizării cazurilor.....	10
1.3. Situația curentă privind evidența și raportarea cazurilor în cadrul Mecanismului Intersectorial de Cooperare .....	11
<b>Capitolul II. Obiectivul și metodologia studiului .....</b>	<b>18</b>
<b>Capitolul III. Mecanismul actual de monitorizare a cazurilor copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului .....</b>	<b>23</b>
3.1. Sursele de colectare a informației și evidența statistică a datelor .....	23
3.2. Subiecții care sunt implicați în procesul de monitorizare .....	27
3.3. Indicatorii în baza cărora este colectată informația și efectuată monitorizarea în cadrul MIC...35	
3.4. Mecanismul de monitorizare utilizat și etapele monitorizării .....	45
<b>Capitolul IV. Procedura de analiză și raportare a informației .....</b>	<b>52</b>
4.1. Analiza informației .....	52
4.2. Raportarea și raportul de monitorizare .....	53
Concluzii și recomandări .....	57
Sursele bibliografice consultate .....	65
<i>Anexa 1. Lista persoanelor consultate .....</i>	<i>70</i>
<i>Anexa 2. Gradul de coordonare al indicatorilor de monitorizare ale mecanismelor de cooperare intersectorială.....</i>	<i>73</i>

## Lista abrevierilor

ANET	Abuz, Neglijare, Exploatare și Trafic
AMMC	Asistență Medicală a Mamei și Copilului
ATN	Autoritate Tutelară Națională
ATT	Autoritate Tutelară Teritorială
BNS	Biroul Național de Statistică
DGÎTS	Direcția Generală Învățământ, Tineret și Sport
CIDDC	Centru pentru Informare și Documentare privind Drepturile Copilului
CDF	Centrul de Drept al Femeilor
CNPAC	Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii
CTTP/INI	Centrul pentru Combaterea Traficului de Persoane al Inspectoratului Național de Investigații
EMD	Echipa Multidisciplinară
IGP	Inspectoratul General de Poliție
IPR	Inspectoratul de Poliție Raional
MIC	Mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului
MICS	Indicatori Multipli în Cuiburi
MAI	Ministerul Afacerilor Interne
MMPSF	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei
MS	Ministerul Sănătății
MEd	Ministerul Educației
PIA	Plan individual de asistență
S/DAS	Secția/Direcția Asistență socială și protecția familiei
SP CN CTFU	Secretariatul permanent al Comitetului Național pentru Combaterea Traficului de Ființe Umane
SNR	Sistemul Național de Referire
TFU	Trafic de ființe umane

## Introducere

În anul 2014 la nivel național a fost pus în aplicare Mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului<sup>1</sup>, care constituie unul dintre instrumentele cheie în implementarea cadrului legislativ național în domeniul protecției copiilor aflați în situații de risc<sup>2</sup>, precum și realizarea priorităților strategice pe termen mediu și lung<sup>3</sup>. De asemenea, acest mecanism reprezintă un răspuns la angajamentele internaționale asumate de către Republica Moldova în materie de protecție a drepturilor copilului<sup>4</sup> și aspirațiilor pentru integrare în Uniunea Europeană, trasate în acest sens<sup>5</sup>.

Necesitatea deținerii unui instrument comun pentru asigurarea procesului de identificare, sesizare și referire a cazului, a rezultat în aprobarea Fișei de sesizare<sup>6</sup>, care este un element indispensabil în cadrul sistemului național de referire<sup>7</sup>, contribuind la funcționalitatea sistemului integrat de servicii sociale<sup>8</sup>. De asemenea, necesitatea asigurării transpunerii

---

<sup>1</sup>Hotărârea Guvernului 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.

<sup>2</sup>Legea nr. 140 din 14.06.2013, privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți; Legea nr. 45 din 01.07.2007, privind prevenirea și combaterea violenței în familie; Legea nr. 241 din 20.10.2005, privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane.

<sup>3</sup>Obiectivul 2 al Strategiei pentru protecția copilului pe anii 2014-2020, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 434 din 10.06.2014; Obiectivul 1.11 al Strategiei de dezvoltare al educației pentru anii 2014-2020 „Educația – 2020”, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 944 din 14.04.2014.

<sup>4</sup>Art.19 din Convenția ONU privind drepturile copilului, Hotărârea Parlamentului nr. 408-XII din 12.12.1990; Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului referitor la vânzarea de copii, prostituția și pornografia infantilă, Hotărârea Parlamentului nr. 29-XVI din 22.02.2007; Convenția asupra protecției copiilor și cooperării în materia adopției internaționale, Hotărârea Parlamentului nr. 1468 din 29.01.1998, Recomandările Comitetului ONU privind drepturile copilului CRC/C/MDA/3 din 20 Februarie 2009, [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC/C/MDA/CO/3&Lang=En;;](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC/C/MDA/CO/3&Lang=En;;) Convenția Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexual și abuzurilor sexual, Legea nr. 263 din 19.12.2011.

<sup>5</sup>Titlul IV, Capitolul 27, Art. 137 și 138 din cadrul Acordului de Asociere Republica Moldova – Uniunea Europeană și Comunitatea Europeană a Energiei Atomice și statele membre ale acesteia, ratificat prin Legea nr. 112 din 02.07.2014; Art. 137, p. 3 și Art. 138, lit. a) p. 17 din Capitolului 27 al Planului național de acțiuni pentru implementarea Acordului de Asociere Republica Moldova – Uniunea Europeană în perioada 2014-2016, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 808 din 07.10.2014;

<sup>6</sup>Ordinul comun al MMPST/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>Hotărârea Parlamentului 257 din 05.12.2008, privind aprobarea Strategiei Sistemului național de referire pentru protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane, propusă spre implementare pentru anii 2009-2016.

<sup>8</sup>Legea nr. 123 din 18.06.2010, cu privire la serviciile sociale.

prevederilor intersectoriale la nivel intra-sectorial<sup>9</sup>, a condus la elaborarea și aprobarea metodologiilor și procedurilor sectoriale proprii de intervenție în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului, reieșind și din particularitățile organizațional-funcționale, precum și obiectivele reformelor structurale demarate pe parcursul ultimilor ani<sup>10</sup>.

De menționat că, monitorizarea constituie o componentă importantă și indispensabilă cooperării intersectoriale, inclusiv celei sectoriale, care include în sine două elemente de bază: (i) urmărirea progresului intervențiilor în cazurile gestionate conform procedurii managementului de caz, și (ii) urmărirea evoluției fenomenului abuzului asupra copilului, ceea ce la rândul său servește la eficientizarea și direcționarea măsurilor și politicilor în domeniul protecției speciale a copiilor aflați în situații de risc. Datele statistice administrative relatează asupra unei dinamici pozitive a numărului de cazuri de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului identificate/sesizate pe parcursul anilor 2014-2015, ceea ce pe de o parte demonstrează asupra consolidării sistemului de raportare. Pe de altă parte însă, analiza dinamicii fluxului de date între sectoare relatează asupra existenței unor serii de neconcordanțe care sunt exprimate prin discrepanțe dintre numărul cazurilor identificate și cele referite/raportate, ceea ce, de altfel, condiționează asupra necesității unei analize de clarificare în acest sens<sup>11</sup>, precum și determinării și propunerii unui mecanism optim, funcțional de consolidare a monitorizării intra și intersectoriale.

Conținutul studiului este constituit din patru capitole. În *primul capitol* este prezentată retrospectiva situației privind violența, neglijarea, exploatarea și traficul copilului, viziunile populației privind fenomenul dat, precum și situația curentă privind evidența și raportarea statistică intersectorială în cadrul Mecanismului intersectorial de cooperare.

În *capitolul doi* este prezentată metodologia utilizată la elaborarea studiului care s-a bazat pe **3 etape** consecutive cu aplicarea a **3 metode** de cercetare și anume: (i) pregătirea studiului de evaluare, bazată pe metoda analizei documentare care a servit la determinarea subiecților

---

<sup>9</sup> P. 3 din Hotărârea Guvernului 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.

<sup>10</sup> Ordinul Ministerului Educației nr. 77 din 22.02.2013, cu privire la procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului; Ordinul nr. 858 din 23.08.2013, cu privire la Metodologia de aplicare a procedurii de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului; Ordinul IGP 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; 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>11</sup> UNICEF (2016). "Situation analysis of children in Moldova and status of realization of Child Rights". Chapter 6. Right to nurturing and save environment. (Draft).

studiului și pregătirea instrumentelor de colectare a informației; (ii) colectarea informației și realizarea evaluării, care s-a bazat pe metoda interviului semi-structurat și a discuției în grup și (iii) elaborarea studiului care s-a bazat pe metoda compilării informației.

În *capitolul trei* sunt prezentate sursele de colectare a informației, modul cum evidența statistică este dusă, subiecții implicați în procesul de monitorizare la nivel sectorial și intersectorial, indicatorii în baza cărora este colectată informația, mecanismele de monitorizare utilizate și etapele monitorizării.

În *capitolul 4* este analizat modul de procesare a informației, precum și de raportare al acesteia la nivel sectorial și intersectorial.

Concluziile vin să constate asupra situației curente, provocările și necesitățile de consolidare a monitorizării intra și intersectoriale. În cadrul *recomandărilor* se propune dezvoltarea unui mecanism optim, funcțional de monitorizare în acest sens.

## Capitolul I. Contextul, scopul și finalitatea urmărită în studiu

### 1.1. Retrospectivă asupra fenomenului violenței, neglijării, exploatării și traficului copilului în Republica Moldova

Datele studiilor efectuate în domeniu relatează că, violența nu doar produce efecte multiple asupra sănătății fizice și dezvoltării psihice a copilului, aceasta influențează asupra formării atitudinilor și percepțiilor acestuia în acest sens, asigurând astfel menținerea și transmiterea inter-generațională a fenomenului. Conform rezultatelor MICS realizat în anul 2012, 76% dintre copiii din Republica Moldova cu vârsta cuprinsă între 2-14 ani au fost supuși la diverse forme de pedeapsă violentă, 48% au fost supuși pedepsei fizice, iar 69% agresiunii psihologice. Totodată, formele de violență la care sunt supuși copiii variază în funcție de vârsta și sexul acestora. Astfel, violența fizică este mai frecventă în rândul copiilor de 2-9 ani (52%-59%) comparativ cu copiii de 10-14 ani (37%). În același timp, proporția copiilor care au fost subiectul agresiunii psihologice este mai mare printre cei în vârstă de 5-9 ani (73%), față de cei de 2-4 și 10-14 ani (respectiv 66% și 68%). Băieții sunt supuși mai frecvent diferitor forme de violență în scopuri disciplinare comparativ cu fetele. Din perspectiva caracteristicilor gospodăriilor casnice de unde provin, datele arată că, cel mai frecvent cu diferite forme ale violenței se confruntă copii din mediul rural (76.6%), din gospodăriile sărace (chintila I - 82% și chintila II-77%), capul cărora deține un nivel jos de instruire (fără studii, cu studii primare și medii)<sup>12</sup>.

Mediul școlar nu poate fi calificat ca fiind unul sigur pentru copii, datele studiilor relatând că, fiecare al doilea copil cunoaște un coleg care suferă de agresiune în școală<sup>13</sup>. Totodată, datele studiului CDF „Bărbații și egalitatea de gen în Republica Moldova” realizat în anul 2015 după metodologia IMAGES<sup>14</sup> reflectă că 38% dintre bărbații respondenți au recunoscut că în timpul copilăriei lor au fost subiecți ai violenței fizice în școală, iar peste 37% dintre bărbații de toate vârstele au menționat că au fost pedepsiți fizic în scopuri disciplinare de către profesori (zilnic, deseori sau uneori) pentru tachinarea și agresarea altor copii.

Fenomenul neglijării copilului este de asemenea destul de răspândit, astfel fiecare al zecelea adult din Moldova (11,2%) admite să lase un copil mai mic de 7 ani singur acasă, iar dădăcirea

---

<sup>12</sup>UNICEF/OMS/SDC/MS/CNSP (2014). "Republica Moldova Studiu de Indicatori Multipli în Cuiburi 2012. Raport final". Paginile 103-104. [http://cnspl.md/wp-content/uploads/2014/09/Studiul-populational\\_MICS4\\_Republica-Moldova\\_WEB\\_CNSP.pdf](http://cnspl.md/wp-content/uploads/2014/09/Studiul-populational_MICS4_Republica-Moldova_WEB_CNSP.pdf)

<sup>13</sup>The UNICEF global report Hidden in Plain Sight and Six Strategies for Preventing and Responding to Violence against Children were launched in Moldova. Cited in September 2014. [http://www.unicef.org/moldova/media\\_26712.html](http://www.unicef.org/moldova/media_26712.html)

<sup>14</sup>CDF(2015). "Bărbații și egalitatea de gen în Republica Moldova. În baza metodologiei IMAGES". Pagina 81. [http://cdf.md/files/resources/89/Studiul\\_B%C4%83rba%C8%9Bii%20%C8%99i%20Egalitatea%20de%20gen%20%C3%AEn%20Republica%20Moldova.pdf](http://cdf.md/files/resources/89/Studiul_B%C4%83rba%C8%9Bii%20%C8%99i%20Egalitatea%20de%20gen%20%C3%AEn%20Republica%20Moldova.pdf);



copiilor mici de către frații mai mari în vârsta de până la 9 ani este aproape de două ori mai răspândită în mediul rural (40,2% versus 23% urban)<sup>15</sup>. Migrația părinților sporește vulnerabilitatea copiilor față de violență, neglijare și exploatare. Astfel, în cazul gospodăriilor casnice multe-generaționale cu membri migranți, 60,8% dintre copii continuă a fie lăsați în țară fără nici o formă de protecție legală (tutelă, curatelă), iar bunicii, rudele sau persoanele cărora le sunt încredințați acești copii nu-i pot reprezenta și apăra drepturile lor legale în cazul survenirii situațiilor de abuz<sup>16</sup>. Datele revizuirii strategice a sistemului de protecție a copilului din Moldova relatează că, 14% dintre copiii plasați în sistemul rezidențial de îngrijire sunt victime ale abuzului și neglijării, ori a situațiilor suspecte de acest gen, de asemenea 6% dintre copii sunt plasați din cauza plecării părinților lor peste hotare<sup>17</sup>.

Pe parcursul ultimilor ani se observă și o creștere a infracțiunilor cu caracter sexual, victime ale cărora sunt copiii, precum și o diversificare a formelor acestora. Conform datelor Inspectoratului General de Poliție în anul 2015 au fost înregistrate 353 de infracțiuni cu caracter sexual, sau 26,4% în total infracțiuni împotriva copiilor înregistrate (**Figura 1**). În raport cu anul 2014 (218 infracțiuni), rata de creștere a acestui tip de infracțiuni a constituit 61,9%. În structura acestor infracțiuni prevalează: (i) raportul sexual cu o persoană de până la 16 ani – 36,5% (129 infracțiuni); (ii) acțiunile perverse -24,4% (86 infracțiuni) și (iii) violurile - 20,7% (73 de infracțiuni), cu o creștere a acestora cu 14% în raport cu anul 2011 (64 infracțiuni). De menționat, că în 11% dintre cazuri copii au fost abuzați în familie (de către tatăl biologic, concubin și alte rude)<sup>18</sup> (**Figura 2**).

---

<sup>15</sup>UNICEF 2010, National Survey on Early Childhood Care and development: Family Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP)

<sup>16</sup>UNICEF (2016). "Situation analysis of children in Moldova and status of realization of Child Rights". Chapter 6. Right to nurturing and save environment. (Draft)

<sup>17</sup> G. Mulheir&others (2016) "Strategic review of the child protection system in the R. of Moldova". Elaborate for Lumos.

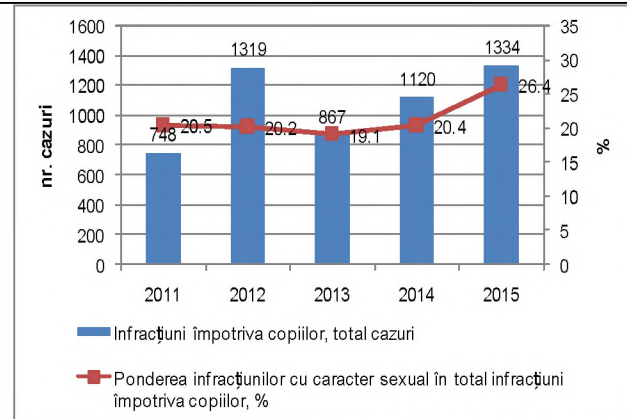
<sup>18</sup>IGP/MAI (2016). "Notă informativă cu privire la starea delicvenței juvenile și activitatea serviciilor siguranță copii în 12 luni ale anului 2015. III. Victimizarea copiilor și măsurile întreprinse pentru protecția lor"

[http://www.igp.gov.md/sites/default/files/ni\\_starea\\_delicventei\\_juvenile\\_pe\\_12\\_luni\\_ale\\_anul\\_2015\\_.pdf](http://www.igp.gov.md/sites/default/files/ni_starea_delicventei_juvenile_pe_12_luni_ale_anul_2015_.pdf);

BNS (2016). Banca de date statistice: Infracțiuni împotriva copiilor pe tipul infracțiunii și ani.

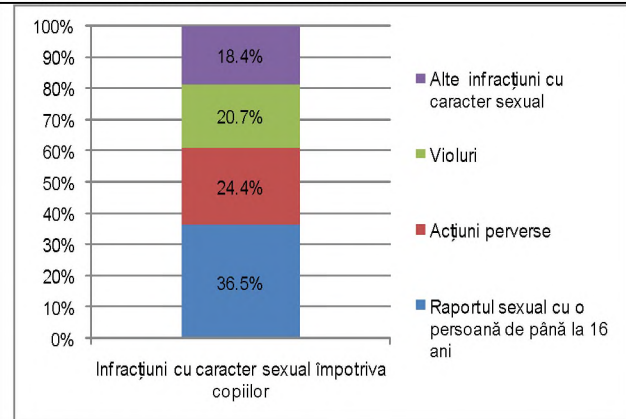
[http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala\\_12%20JUS\\_JUS010/JUS010900.px/table/tableViewLayout1/?rxid=9a62a0d7-86c4-45da-b7e4-fecc26003802](http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala_12%20JUS_JUS010/JUS010900.px/table/tableViewLayout1/?rxid=9a62a0d7-86c4-45da-b7e4-fecc26003802);

**Figura 1. Evoluția infracțiunilor cu caracter sexual împotriva copiilor**



Sursa: BNS; IGP/MAI

**Figura 2. Structura infracțiunilor cu caracter sexual împotriva copiilor în anul 2015.**



Sursa: IGP/MAI

Problema exploatării prin muncă a copilului este un subiect destul de frecvent abordat pe parcursul ultimilor ani. În conformitate cu datele cercetării statistice privind activitățile copiilor, numărul copiilor de 5-17 ani care se află în *situația de muncă a copilului* constituie circa 109 mii, sau 18,3% din numărul total de copii și circa 62 la sută din totalul copiilor care desfășoară o activitate economică. O mare parte dintre copiii care lucrează sunt băieți (63%), din mediul rural (91%), în vârstă de 15-17 ani (37%) și 8-11 ani (31%). Majoritatea copiilor care lucrează își ajută părinții în activitățile agricole (98,8%). Jumătate dintre copiii cu vârsta de 5-17 ani lucrează mai puțin de 7 ore pe săptămână, iar numărul de ore lucrate pe săptămână crește odată cu vârsta<sup>19</sup>.

Traficul de copii în scopuri de exploatare constituie o problemă extrem de serioasă. Conform datelor agregate ale Unității de coordonare a Sistemului Național de Referire (SNR) în anul 2015 a fost înregistrat un număr de 25 copii victime (16 fete și 9 băieți) și 86 copii (71 fete și 15 băieți) potențiale victime ale traficului de ființe umane<sup>20</sup>. În raport cu anul 2014 se observă o ascensiune dublă a numărului de copii victime identificați (11 cazuri), cel al potențialelor victime s-a redus cu peste 55% (192 cazuri din care: 125 fete și 67 băieți)<sup>21</sup>. De asemenea, datele Centrului pentru Combaterea Traficului de Persoane din cadrul Inspectoratului Național de Investigații al MAI relatează că, în peste 70% din cazuri copiii au fost exploatați sexual, iar în

<sup>19</sup>BNS (2010).Munca Copiilor în Republica Moldova: Rezultatele cercetării statistice din anul 2009 privind activitățile copiilor.

Sinteză [http://www.statistica.md/public/files/publicatii\\_electronice/piata\\_forței\\_de\\_munca/Munca\\_copiilor\\_2009.pdf](http://www.statistica.md/public/files/publicatii_electronice/piata_forței_de_munca/Munca_copiilor_2009.pdf).

<sup>20</sup> În conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 484 din 26.06.2014, cu privire la aprobarea Planului național de prevenire și combatere a traficului de ființe umane pentru anii 2014 – 2016 și modificarea Hotărârii Guvernului nr.472 din 26 martie 2008.

<sup>21</sup> Informație prezentată de MMPSF către BMA/MAI în contextul Profilului Migrațional Extins. Scrisoarea nr. 01-2085 din 10.06.2016.

peste 29% exploatați prin muncă. Traficul intern de copii prevalează în proporție de peste 94%, creșterea înregistrată în raport cu anul precedent fiind de peste 30%<sup>22</sup>.

## 1.2. Percepția populației asupra formelor violenței față de copii, inclusiv asupra necesității sesizării cazurilor

Chiar dacă transformările social-economice ale ultimelor decenii au produs anumite schimbări la nivelul relațiilor sociale și percepțiilor societății moldovenești, per ansamblul aceasta continuă a fi caracterizată drept una tradiționalistă, bazată pe viziuni și atitudini controversate privind violența față de copii. Deși pe de o parte, violența este recunoscută ca fiind un fenomen non-tolerant ce necesită a fi prevenit și combătut, pe de alta, însă, aceasta este privită ca un element indispensabil educației copilului, ceea ce de altfel și asigură persistența fenomenului în timp. Conform datelor MICS17.2% dintre respondenții bărbați considerau necesară pedeapsa fizică a copilului în scopuri disciplinare, proporția acestora prevalând asupra celei a femeilor (12.8%) care aveau aceeași opinie. Totodată, datele studiului CDF „Bărbații și egalitatea de gen în Republica Moldova” realizat în anul 2015 după metodologia IMAGES<sup>23</sup>, relatează că, respondenții de sex masculin, care în timpul copilăriei au fost victime ale diferitor forme de violență (în cadrul familiei și în afara acesteia) au confirmat că vor perpetua acest comportament asupra soțiilor și copiilor în cadrul familiilor proprii.

Recunoașterea de către populație a anumitor forme a fenomenului drept violență, precum și gradul de credibilitate în capacitatea protectoare a instituțiilor statului, influențează asupra gradului de sesizare a cazurilor. Studiul „Opinii și percepții privind răspunsul statului în cazurile de abuz asupra copilului” realizat de CBS-AXA în parteneriat cu CNPAC<sup>24</sup> denotă că, cea mai răspândită formă de violență în societate este considerată cea verbală. Mai mult de jumătate (56%) dintre respondenți consideră că țipetele în familie este o situație des întâlnită. Pe locurile următoare se plasează lipsa grijii părintești și/sau neglijarea copilului (49,3%), și pedeapsa corporală/bătaia copilului în familie (36,2%). Prezența neglijării copiilor și lipsei grijii părintești este sesizată într-o măsură mai mare de respondenții cu un nivel mai înalt de instruire și de trai, iar pedeapsa corporală a copilului în familie este sesizată într-o pondere mai mare de către femei comparativ cu bărbații, ceea ce încă o dată reconfirmă constatările susmenționate privind existența diferențelor bazate pe sexe ale viziunilor privind necesitatea acestei forme de violență

<sup>22</sup>CNCTFU (2016).”Raport național asupra politicii de prevenire și combatere a traficului de ființe umane.”Elaborat de către secretariatul permanent al CNCTFU. Pagina 18.[http://antitrafic.gov.md/public/files/Raport\\_naional.pdf](http://antitrafic.gov.md/public/files/Raport_naional.pdf).

<sup>23</sup>CDF(2015). ”Bărbații și egalitatea de gen în Republica Moldova. În baza metodologiei IMAGES”.Pagina 81.[http://cdf.md/files/resources/89/Studiul\\_B%C4%83rba%C8%9Bii%20%C8%99i%20Egalitatea%20de%20gen%20%C3%AEn%20Republica%20Moldova.pd](http://cdf.md/files/resources/89/Studiul_B%C4%83rba%C8%9Bii%20%C8%99i%20Egalitatea%20de%20gen%20%C3%AEn%20Republica%20Moldova.pd);

<sup>24</sup>Studiul în cadrul cercetării Omnibus realizat în cadrul proiectului: „Protecția copiilor împotriva abuzului, neglijării, exploatării și traficului printr-un sistem consolidat și funcțional”, implementat de CNPAC cu suportul Fundației OAK pe parcursul anilor 2015-2017.

ca măsură educativ-disciplinară. În cadrul școlii, în opinia respondenților, violența este exprimată mai mult prin numiri și umiliri (26,9%), decât prin forma sa fizică (16,5%). De menționat că, deși abuzul sexual este recunoscut ca o formă gravă a violenței față de copil, acesta nu este perceput ca un fenomen răspândit în societate.

Datele aceluiași studiu arată că, deși peste jumătate dintre populație (54,7%) consideră că cazurile de abuz asupra copilului necesită a fi sesizate autorităților statului pentru intervenție, peste 79% sunt de acord că nivelul de raportare al acestora este jos. Motivele sub-raportării cazurilor de neglijare și abuz asupra copilului sunt diverse, printre principalele fiind enumerate: (i) frica de abuzator, de rudele și prietenii acestuia (37,3%); (ii) rușinea de a sesiza/raporta cazul (25,6%); (iii) lipsa cunoștințelor privind cum și cui se poate sesiza un caz (23,6%). Unul dintre motivele sub-raportării cazurilor este cel al încrederii reduse în capacitățile de intervenție a instituțiilor statului în protecția victimelor și soluționarea cazurilor (35,7%), percepții care sunt alimentate de implicarea disproporționată, uneori formală și pasivă a instituțiilor abilitate cu atribuții de protecție a copilului în acest context<sup>25</sup>. Toate acestea justifică oportunitatea punerii în aplicare a unui instrument care să asigure concordanța, consecvența și monitorizarea intervențiilor în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului.

### 1.3. Situația curentă privind evidența și raportarea cazurilor în cadrul Mecanismului Intersectorial de Cooperare

În anul 2014 a fost pus în aplicare cadrul legislativ cu privire la protecția specială a copiilor în situații de risc<sup>26</sup>, iar Mecanismul Intersectorial de Cooperare (în continuare MIC) pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului<sup>27</sup> reprezintă un instrument al implementării acestuia. Exceptând *Fișa de sesizare a cazurilor*, decizia asupra structurii și conținutului căreia a fost una consensuală, deciziile privind necesitatea transunerii prevederilor MIC la nivel sectorial au variat între sectoare. Astfel, în cazul Ministerului Sănătății (în continuare MS) și Inspectoratului General de Poliție al Ministerului Afacerilor Interne (în continuare IGP/MAI), deciziile s-au bazat pe necesitățile de armonizare identificate în urma analizei cadrului organizațional-funcțional și metodic deținut<sup>28</sup>, ceea ce a rezultat în elaborarea

---

<sup>25</sup>Ibidem

<sup>26</sup>Legea nr. 140 din 14.06.2013, privind la protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți;

<sup>27</sup>Hotărârea Guvernului 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

<sup>28</sup>CNPAC/UNICEF (2014). "Actualul cadru organizațional-funcțional și metodic în domeniul Ocrotirii Sănătății și Ordinei și Securității Publice - gradul de compatibilitate și necesitățile de armonizare a acestuia la noile prevederi

și punerea în aplicare în prima jumătate a anului 2015, a instrucțiunilor metodice sectoriale<sup>29</sup>. O excepție pozitivă a constituit-o Ministerul Educației (în continuare MEd), care în paralel cu procesul de definitivare a MIC, și-a asumat inițiativa și a dezvoltat, și pus în implementare în a doua jumătate a anului 2013, setul de instrumente metodice și proceduri proprii de intervenție sectorială în cazurile de abuz asupra copilului<sup>30</sup>. În cazul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei (în continuare MMPSF), care este coordonatorul la nivel național al MIC, au fost considerate ca fiind suficiente reglementările intersectoriale și instrumentele sectoriale deținute, ajustările urmând a fi operate pe parcurs, în funcție de necesitățile și problemele apărute<sup>31</sup>.

Monitorizarea mersului MIC la nivel intersectorial, inclusiv sectorial în cadrul unităților administrativ-teritoriale, reprezintă un element important. Totuși, diferențele în ceea ce privește perioadele demarării procesului de colectare a datelor la nivel de sectoare, determinate de punerea în timp diferit în aplicare a procedurilor sectoriale, periodicității colectării și instrumentelor utilizate pentru colectare și agregare, influențează semnificativ asupra comparabilității datelor, generând probleme legate de acuratețe a fluxului de date între sectoare. De asemenea, necesită a fi menționată și accesibilitatea redusă a acestor date (cu excepția Ministerului Educației care le pasează pe pagina web), analiza cărora a fost posibilă doar datorită societății civile, care a organizat în martie 2016 un atelier de lucru tematic, în cadrul căruia autoritățile publice naționale partenere ale MIC, au prezentat datele respective. Toate aceste constrângeri au făcut posibilă analiza comparativă doar cu utilizarea datelor pentru ultimul an, premergător studiului, astfel fiind considerat pentru referință anul 2015 (a se vedea **Tabelul 1** de mai jos).

---

legislativ-normative în domeniul identificării, evaluării, referirii, asistenței și monitorizării copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului”.

<sup>29</sup>Ordinul MS nr. 445 din 9.06.2015, 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; 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.

<sup>30</sup>Ordinul Ministerului Educației nr. 77 din 22.02.2013, cu privire la procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului; Ordinul nr. 858 din 23.08.2013, cu privire la Metodologia de aplicare a procedurii de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului;

<sup>31</sup>Managementul de caz aprobat prin Ordinul Ministrului MPSFC nr. 71 din 03.10.2008, cu ajustările și modificările introduse în cadrul acestuia prin Ordinul MMPSF nr. 96 din 18.05.2016;

*Tabelul 1. Numărul total de cazuri identificate și raportate în cadrul sectoarelor membre ale MIC în anul 2015.*

	<b>MS</b>	<b>MEd*</b>	<b>IGP/MAI**</b>	<b>MMPSF***</b>
Neglijare	563	2373	1228	2408
Violență fizică	391	5498	486	428
Violență sexuală	51	49	0	72
Violență psihologică	37	2835	0	468
Exploatare	6	174	12	95
TFU	0	1	7	1
<b>Total</b>	<b>1048</b>	<b>10930</b>	<b>1733</b>	<b>3472</b>

*Sura: MS/MEduc/IGP/MMPSF*

\* Pentru asigurarea comparabilității între date cu celelalte sectoare pentru anul 2015 au fost considerate datele cumulative pentru semestrele II și I ale anilor de învățământ 2014-2015 și 2015-2016.

\*\* Date raportate către autoritatea tutelară națională în baza faptelor infracționale înregistrate.

\*\*\* Date cumulate de către autoritatea tutelară națională ca fiind identificate în cadrul sistemului de protecție socială.

Astfel, MEd, aflat la cea de-a șasea raportare semestrială conform MIC, pentru anul 2015 a raportat un număr cumulativ 10930 de cazuri identificate/sesizate în cadrul sistemului, peste jumătate dintre acestea fiind cele de violență fizică asupra copilului (53,3%), fiind urmate de cele de violență psihologică (25,9%) și neglijare (21,7%).

La rândul său, MS și IGP/MAI, în anul de referință au raportat 1048 și 1733 de cazuri identificate, ponderea cea mai semnificativă în cadrul acestora fiind deținută de cazurile de neglijare a copilului (53,7% și 70,9%, respectiv) și de cele de violență fizică (37,3% și 28%, respectiv). De menționat că, deși în contextul MIC aceste două sectoare (ocrotirea sănătății și ordine și securitate publică) au realizat prima colectare de date, totuși o evidență segmentară a diferitor forme de abuz față de copii a fost dusă începând cu anul 2010 prin intermediul altor instrumente, aflate în implementare. Printre principalele pot fi enumerate: (i) instrucțiunile privind intervenția instituțiilor medicale<sup>32</sup> și organelor afacerilor interne<sup>33</sup> în cazurile de violență în familie; (ii) procedura de informare imediată, permanentă și reciprocă între instituțiile medico-sanitare din subordinea MS și subdiviziunile MAI despre victimele infracțiunilor soldate cu leziuni corporale, inclusiv victime ale violenței în familie și torturii<sup>34</sup>; (iii) mecanismul de

<sup>32</sup> Ordinul MS nr.155 din 24.02.2012, cu privire la aprobarea Instrucțiunii privind intervenția instituțiilor medicale în cazurile de violență în familie.

<sup>33</sup> Ordinul MAI nr.275, din 14.08.2012, cu privire la aprobarea Instrucțiunii metodice privind intervenția organelor afacerilor interne în prevenirea și combaterea cazurilor de violență în familie.

<sup>34</sup> Ordinul comun al MS și MAI nr. 372/388, din 03.11.2009, cu privire la îmbunătățirea măsurii conlucrării între organele ocrotirii sănătății și afacerilor interne;

colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității materne, infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu<sup>35</sup> (exceptând MEd și MAI care nu sunt parte a acestui mecanism), și (iv) Planul național de prevenire și combatere a traficului de ființe umane pentru anii 2014 – 2016<sup>36</sup>. De menționat că, în cazul MMPSF, autoritatea tutelară națională, acesta a realizat în anul 2015 cea de-a doua colectare de date în cadrul Legii nr. 140/2013 și prima colectare în cadrul MIC<sup>37</sup>, prezentând pentru anul de referință un număr cumulat de 3472 cazuri sesizate/autosesizate înregistrate la nivel sectorial. Însăși structura cazurilor respective prezintă similitudini celorlalte sectoare care au raportat, printre acestea prevalând cazurile de neglijare a copilului (69,4%), urmate de violența psihologică (13,5%) și cea fizică (12,3%). Totuși, aceste date nu oferă careva detalii referitor la numărul sesizărilor referite de către celelalte sectoare (inclusiv pe tipurile de abuz), precum și date despre numărul cazurilor deschise ca urmare a acestora, cazurile asistate și cele referite de către autoritatea tutelară către alte servicii. Aceasta la rândul său sugerează asupra necesității revizuirii și optimizării a actualului sistem de raportare privind MIC care, să permită evaluarea, monitorizarea și analiza fluxului și stocului de date la nivel intra și intersectorial.

O serie de probleme ce țin de acuratețea datelor raportate au fost observate în cadrul analizei detaliate a informației prezentate de către unele sectoare. În cazul IGP/MAI, au fost observate neconcordanțe precum: (i) nu au fost raportat în contextul MIC nici un caz de violență sexuală și psihică, pe când datele arată asupra unui număr de 353 de infracțiuni cu caracter sexual și de 54 de infracțiuni calificate ca abuz emoțional; (ii) au fost raportate doar 7 cazuri de trafic de ființe umane împotriva copiilor față de 53 de infracțiuni respective înregistrate (5 conform art. 165 din Codul Penal și 48 conform art. 206 Codul Penal). Aceste cifre de asemenea diferă de cele raportate pentru anul de referință de către Centrul pentru Combaterea Traficului de Persoane al Inspectoratului Național de Investigații (CCTP/INI) - 38 de infracțiuni conform art. 206 din Codul Penal cu 68 de copii victime<sup>38</sup>. De menționat că, această entitate, conform statutului său constituie o subdiviziune specializată subordonată IGP<sup>39</sup> și deci, intră sub incidența Instrucțiunilor sectoriale privind intervenția poliției în cazurile de violență, neglijare,

---

<sup>35</sup>Hotărârea Guvernului nr. 1182 din 22.12. 2010, pentru aprobarea Regulamentului privind mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu;

<sup>36</sup>Hotărârea Guvernului nr. 484 din 26.06.2014, cu privire la **aprobarea Planului național de prevenire și combatere a traficului de ființe umane pentru anii 2014 – 2016 și modificarea Hotărârii Guvernului nr.472 din 26 martie 2008.**

<sup>37</sup>Scrisoarea de răspuns a MMPSF nr. 01-4106 din 23.09.2016 la interpelarea CNPAC nr. 195 din 05.10.2016

<sup>38</sup>CCTP (2016). „Raport național asupra politicii de prevenire și combatere a traficului de ființe umane pentru anul 2015”. Pagina 13. <http://antitrafic.gov.md/libview.php?l=ro&idc=30&id=697&t=/Rapoarte/Nationale/Raport-national-in-domeniul-prevenirii-si-combaterii-traficului-de-fiinte-umane-pentru-anul-2015>.

<sup>39</sup>Ordinul MAI nr. 213 din 03.07.2013, cu privire la aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Inspectoratului național de investigații al Inspectoratului General de Poliție.

exploatare și trafic al copilului<sup>40</sup>, prin urmare aici este necesară o îmbunătățire a comunicării informaționale pe verticală în scopul asigurării comparării și coroborării datelor; (iii) există o divergență semnificativă dintre numărul de cazuri de neglijare și exploatare raportate și cel al infracțiunilor înregistrate (a se vedea **Tabelul 2** de mai jos).

**Tabelul 2. Corelația dintre numărul de infracțiuni față de copii înregistrate de IGP și cazurile referite în adresa autorității tutelare naționale în anul 2015**

	Nr. infracțiuni înregistrate	Nr. de cazuri referite către AT
Neglijare	11	1228
Violență fizică	315	486
Violență sexuală	353	0
Violență psihologică	54	0
Exploatare	1	12
TFU	53	7
Alte infracțiuni	544	
<b>Total</b>	<b>1331</b>	<b>1733</b>

Sursa: IGP/MAI

Un alt exemplu similar este cel al MMPSF, care a prezentat doar 1 singur caz de trafic de copii față de 25 de cazuri prezentate pentru anul 2015 de către Unitatea națională de coordonare a Sistemului Național de Referire din cadrul MMPSF<sup>41</sup>, ceea ce sugerează asupra necesității de îmbunătățire a procesului de comunicare informațională între aceste structuri din cadrul ministerului. De asemenea în cadrul informației privind monitorizarea mersului implementării Legii nr.140/2013, cazurile de exploatare și trafic de copii nu sunt vizibile ceea ce se poate presupune că, ori acestea au fost cumulate în cadrul celorlalte cazuri grupate conform situațiilor de risc stipulate în art. 8 al legii menționate<sup>42</sup>, ori că acestea nu au fost incluse aici. Suplimentar nu este clar dacă și unde au fost integrate cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului referite de către celelalte sectoare membre ale MIC(a se vedea **Tabelul 3**).

<sup>40</sup> Ordinului IGP 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.

<sup>41</sup> MMPSF (2016). „Raport de monitorizare a procesului de implementare a Strategiei Sistemului național de referire pentru protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane pe perioada anului 2015”. Pagina 24. [http://www.mmssf.gov.md/sites/default/files/document/attachments/snr3223\\_0.pdf](http://www.mmssf.gov.md/sites/default/files/document/attachments/snr3223_0.pdf).

<sup>42</sup> Informație prezentată de MMPSF către BMA/MAI în contextul Profilului Migrațional Extins. Scrisoarea nr. 01-2085 din 10.06.2016.



**Tabelul 3.** Numărul total al copiilor aflați în situații de risc (conform art. 8 a Legii nr. 140/2013), aflați la evidență la începutul anului 2015 și luați la evidență pe parcursul anului 2015.

		2015
1	Copii supuși violenței, dintre care:	
1.1.	Violență fizică	558
1.2.	Violență sexuală	98
1.3.	Violență psihologică	839
2	Copii neglijăți	3797
3	Copii care practică vagabondajul, cerșitul și prostituția	220
4	Copii care sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza absenței acestora de la domiciliu din motive necunoscute	475
5	Copii ai căror părinți au decedat	311
6	Copii care trăiesc în stradă, au fugit, ori au fost alungați de acasă	100
7	Copii ai căror părinți refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului	636
8	Copii care au fost abandonați de către părinți	63
9	Copii ai căror părinți au fost declarați ca fiind incapabili printr-o hotărâre judecătorească	68

Sursa: MMPSF<sup>43</sup>

Un alt element important al cooperării intersectoriale îl constituie referirea cazurilor în adresa autorității tutelare. Datele arată că, MS a referit peste 1/3 dintre cazurile identificate (38,5%), MEd pentru cele două semestre cumulate (semestrul II 2014-2015 și semestrul I 2015-2016) a referit o proporție de 15,3% cazuri, iar IGP/MAI a referit circa 130%, explicațiile în acest sens fiind menționate mai sus (**Tabelul 4**). De menționat că, deși necesară, totuși nu a fost posibilă de a fi făcută o analiză comparativă a cazurilor referite în adresa autorității tutelare dezagregate pe tipuri de abuz. Motivul este că, tabelele generalizatoare pe care le dețin actualmente MS și MEd nu prevăd dezagregări ce țin de cadrul de referire. O excepție în acest sens a constituit IGP/MAI care a prezentat cazurile referite dezagregat (așa cum a fost expus în cadrul Tabelului 2 de mai sus). Deși ar fi fost importantă și analiza datelor CCTP/INI/MAI și Inspecției Muncii (IM), la momentul elaborării prezentului studiu acestea nu erau disponibile.

<sup>43</sup> Date actualizate pentru anul 2015 prezentate de către MMPSF în cadrul interviului cu echipa de consultanți contractați pentru elaborarea prezentului studiului, realizat în data de 08.06.2016.

*Tabelul 4. Corelația dintre numărul cazurilor identificate și cele referite în adresa autorității tutelare în anul 2015*

	MS	MEd	IGP/MAI
Cazuri identificate (total)	1048	10478	1334
Cazuri referite autorității tutelare (total)	375	1603	1733
% referite	35.8	15.3	129.9

*Sursa: MS/MEd/IGP/MAI*

Dacă ar fi să însumăm toate cazurile raportate de către sectoare în anul 2015 către autoritatea tutelară națională, acestea ar fi 3694. Totodată pentru aceeași perioadă de timp autoritatea tutelară națională a reflectat un număr total de 3472 de cazuri ca fiind identificate/sesizate. Totuși, o cumulare a cifrelor respective deși posibilă, nu este corectă de a fi efectuată din mai multe motive, unul dintre care este acela că, actualul sistem de colectare a datelor în cadrul MIC nu poate preveni suprapunerea de date, în acest sens fiind posibile raportări duble sau triple ale sesizărilor, care este provocare pentru MMPSF. De asemenea, nu sunt excluse și existența problemelor de subraportare, precum și cele de evidență a sesizărilor la nivelul autorităților tutelare locale și teritoriale. Aceste provocări ar putea fi depășite prin consolidarea și eficientizarea eforturilor de coordonare a MIC de către MMPSF, prin dezvoltarea și punerea în aplicare a unei proceduri/metodologii sectoriale pentru autoritățile tutelare de evidență, generalizare și prezentare a datelor.

Reieșind din toate cele expuse, o analiză a situației în acest sens este absolut necesară, iar **scopul prezentului studiu** este obținerea unei imagini clare la nivelul fiecărui sector în parte, inclusiv la nivel intersectorial despre situația curentă privind modul cum sunt monitorizate cazurile copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, care sunt provocările, necesitățile și capacitățile în acest sens. Toate acestea vin să servească la determinarea și propunerea unui mecanism optim de monitorizare intersectorială care să poată fi aplicat și să funcționeze pe orizontală (la nivel central între ministerele partenere) și pe verticală (de la nivel local spre cel central și invers).

## Capitolul II. Obiectivul și metodologia studiului

### Obiectivul studiului

Obiectivul general al studiului dat constă în *Evaluarea procedurilor curente, sectoriale și intersectoriale, utilizate în monitorizarea cazurilor copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, astfel, încât să fie determinat și propus spre elaborare și aplicare comună, un mecanism optimal și funcțional în acest sens.*

Conceptual, atingerea scopului studiului și a obiectivului general trasat pentru realizarea acestuia s-a bazat pe clarificarea următoarelor **aspecte specifice** și anume:

- a) analiza procedurilor curente utilizate în monitorizarea cazurilor la nivelul fiecărui sector în parte (educație, sănătate, protecție socială, ordine și securitate publică), la nivel central și local;
- b) determinarea și analiza surselor de date, a indicatorilor utilizați în cadrul monitorizării, tipul acestor indicatori, a modului de colectarea acestora, precum și periodicitatea colectării lor;
- c) determinarea subiecților implicați în acest proces: cine colectează informația, cum o colectează (de unde și de la cine), cum o stochează și o prelucrează (cine agreghează datele, la ce nivel), de asemenea și metodologiile de calculare a indicatorilor de monitorizare;
- d) analiza procedurilor de raportare: cui este transmisă informația, periodicitatea, modul raportării și forma raportării (informație cu date agregate sau dezagregate);
- e) analiza modului de utilizare a datelor și anume: dacă datele colectate sunt utilizate, modul cum sunt acestea utilizate, gradul de accesibilitate a acestor date pentru alți utilizatori.

### Etapele evaluării și metodologia utilizată

Din punct de vedere metodologic, atingerea obiectivului general, precum și aspectelor specifice trasate a fost propusă de a fi realizată în cadrul a **3 etape** consecutive și anume: (i) *pregătirea studiului de evaluare*; (ii) *colectarea informației și realizarea evaluării* și (iii) *elaborarea studiului de evaluare*.

Următoarele **3 metode** de cercetare au fost aplicate în cadrul etapelor studiului de evaluare: (i) *metoda analizei documentare*; (ii) *metoda interviului semi-structurat* și a *discuției în grup*, și (iii) *metoda compilării*.

## Etapa I: Pregătirea studiului de evaluare

Metoda care a fost utilizată în cadrul acestei etape a fost cea a *analizei documentare*, care a servit la: (i) analiza situației curente; (ii) elaborarea instrumentelor primare de colectarea informației, (iii) determinarea listei subiecților studiului, inclusiv identificarea subiecților noi considerați ca fiind relevanți în oferirea informațiilor despre modul de organizare și realizare a procesului de monitorizare la nivel sectorial și intersectorial, și (iii) consultarea instrumentelor cu echipa CNPAC și definitivarea acestora, de asemenea determinarea comună a acțiunilor care au urmat la etapele următoare de elaborare a studiului de evaluare.

Sursele informaționale care au fost supuse *analizei documentare* au fost grupate în următoarele categorii:

- a) *Acte normative interministeriale și sectoriale cu caracter reglementator și metodologic* în domeniul protecției speciale a copiilor în situație de risc, prevenirii, combaterii și monitorizării cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copiilor;
- b) *Documente care reflectă asupra sistemului curent utilizat în monitorizarea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului și anume:* (i) planuri de monitorizare cu seturi de indicatori; (ii) metodologii sectoriale existente care sunt aplicate în procesul monitorizării cazurilor și (iii) analize și rapoarte efectuate în baza indicatorilor relevanți colectați;
- c) *Documente conexe* cu caracter relevant: (i) rezultate ale diferitor ateliere de lucru organizate în domeniu la nivel național; (ii) materiale analitice, rapoarte periodice, studii, ghiduri de monitorizare, etc.

În calitate de instrumente primare de colectare a informației pentru studiul de evaluare au fost utilizate ghidurile de interviu semi-structurat, care au fost elaborate pe 4 domenii sectoriale pentru reprezentanții: (i) autorității tutelare; (ii) sistemului ocrotirii sănătății mamei și copilului; (iii) ordinei și securității publice (siguranță copii) și (iv) educativei, tineretului și sportului.

## Etapa II. Realizarea studiului de evaluare

În cadrul acestei etape au fost colectată informația pentru studiul de evaluare propriu-zis, care s-a desfășurat în perioada iunie-august 2016. Astfel, au fost realizate în total **26 de întreveneri de colectare a informației**, dintre care: **16 de interviuri semi-structurate și 9 discuții în grup** cu actorii publici naționali și locali, membri ai mecanismului de cooperare intersectorial din cadrul a 5 raioane (*conform Tabelelor 5 și 6 de mai jos*). Pentru asigurarea unei comparabilități în date au fost considerate: (i) 2 raioane pilot în cadrul activităților implementate de către CNPAC (Orhei și Căușeni); (ii) 1 raion pilot în cadrul activităților implementate de către organizația

Parteneriate pentru Fiecare Copil (Fălești) și (iii) 2 raioane pentru comparabilitate (Anenii-Noi și Rezina), unde aceste două entități nu au realizat activități de suport în cadrul mecanismului intersectorial de cooperare.

**Criteriile de selectare a raioanelor** incluse în cercetare au fost următoarele:

- **raioane unde au fost implementate activități de consolidare a MIC cu suportul CNPAC în mai multe faze.** Raionul Orhei fost subiectul pilotării MIC în I-a fază, în cadrul proiectului „Liber, puternic și protejat - pentru un sistem mai bun de protecție a copilului în Moldova”, implementat pe parcursul anilor 2012-2013 cu susținerea fundației OAK. La rândul său raionul Căușeni a fost unul dintre subiecții pilotării în cea de-a II-a fază, în cadrul proiectului „Protecția copilului față de violență, abuz, neglijare și exploatare în Moldova”, implementat cu suportul UNICEF pe parcursul anilor 2013-2014, când pe lângă extinderea practicilor pozitive obținute în urma primei faze au fost propuse și planuri de monitorizare a MIC.
- **raioane unde au fost implementare activități cu suportul organizației Parteneriate pentru Fiecare Copil.** Raionul Fălești reprezintă subiectul suportului în cadrul mai multor activități menite să îmbunătățească bunăstarea copilului, precum și să consolideze cooperarea intersectorială pentru protecția acestuia de oricare forme de abuz.
- **raioane care nu au beneficiat de suportul organizațiilor respective în contextul mecanismului intersectorial de cooperare.** În acest scop a fost efectuată o inventarierea raioanelor care nu au beneficiat de suportul acestor două organizații pe parcursul ultimilor ani, în rezultat fiind determinate raioanele Anenii-Noi și Rezina.
- **acoperirea regională și ponderea copiilor în totalul populației unității administrative teritoriale a fost unul dintre criteriile de selectare a raioanelor pilot incluse în studiu.** Necesitatea acoperirii celor 3 regiuni statistice: Nord, Centru și Sud, exceptând municipiul Chișinău, a fost unul dintre criteriile de selectare a raioanelor pilot incluse în studiu. De asemenea, pentru asigurarea comparabilității, au fost considerate raioanele de comparare cu o pondere a populației în vârstă de 0-17 ani de cel puțin 20% în totalul populației raionului.

**Tablul 5. Populația stabilă pe raioane, vârste și regiuni statistice la 01.01.2016**

	Raioane-pilot			Raioane de comparare	
	Nord	Centru	Sud	Anenii-Noi	Rezina
	Fălești	Orhei	Căușeni		
Total populație raion, mii pers.	91.5	125.0	90.5	83.4	50.8
Total copii 0-17 ani, mii pers	19.5	25.8	18.9	16.8	10.4
% în total populație raion	21.3	20.6	20.9	20.1	20.5

Sursa: BNS, Banca de date statistice<sup>44</sup>

**Actori publici naționali** relevanți au fost fi considerați reprezentanții: (i) Secției politici familiale și asistență socială pentru copii din cadrul Direcției politici de protecție a familiei și drepturilor copilului a MMPSF (autoritatea tutelară națională); (ii) Serviciului asistență medicală mamei și copilului din cadrul Direcției asistență medicală spitalicească a MS; (iii) Serviciului siguranță copii din cadrul Direcției securitate publică al IGP/MAI; și (iv) Secției juridice din cadrul MED; și (v) Direcției statistica serviciilor sociale și nivelului de trai a Biroului Național de Statistică.

De asemenea, în calitate de **actori publici locali** relevanți în cadrul studiului au fost considerați: (i) Specialiștii pentru protecția drepturilor copilului din cadrul Secțiilor/Direcțiilor asistență socială și protecția familiei (autoritatea tutelară teritorială); (ii) Specialiștii principali în asistență medicală a mamei și copilului din cadrul instituțiilor medico-sanitare raionale/municipale publice (AMMC); (iii) Specialiștii coordonatori desemnați din cadrul Direcțiilor raionale învățământ, tineret și sport (ANET) și (iv) Specialiștii Birourilor siguranță copii din cadrul Secțiilor securitate publică ale Inspectoratelor de Poliție raionale. Lista actorilor publici naționali și locali consultați este expusă în cadrul **Anexei nr. 1** a prezentului studiu.

**Tablul 6. Distribuția interviurilor și discuțiilor în grup realizate în cadrul studiului cu actorii publici naționali și locali, membri ai mecanismului intersectorial de cooperare**

Metoda de cercetare	Actori publici naționali					Actori publici locali				Total
	MMPSF	MS	MEd	IGP	BNS	S/DAS	DGÎTS	AMMC	IPR	
Interviu semi-structurat	1		1	1	1	4	2	3	4	16
Discuție în grup		1				2	3	2	1	9
Total	1	1	1	1	1	6	5	5	5	25

În cadrul interviurilor/discuțiilor în grup au fost clarificate următoarele particularități specifice, și anume: (i) prezența sau lipsa unui sistem de evidență a cazurilor; (ii) modul cum această evidență este dusă; (iii) existența sau absența unui sistem de indicatori de monitorizare, tipul acestora, modul cum au fost determinați; (iv) modalitatea de colectare și calculare a

<sup>44</sup>[http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice\\_POP010/POP010400reg.px/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774](http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice_POP010/POP010400reg.px/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774)

indicatorilor, disponibilitatea acestora altor utilizatori de date; (v) dacă este posibilă o evaluare a indicatorilor existenți conform criteriilor calității: corespunderii actului normativ, relevanței, acurateței, accesibilității și clarității; (vi) sistemul de raportare utilizat, ce anume și cui se raportează, periodicitatea acestei raportări, (vii) gradul de utilizare a datelor colectate; precum și (viii) provocările curente în ceea ce privește monitorizarea, capacitățile existente de producere a indicatorilor relevanți și necesitățile în acest sens; (ix) viziunile privind necesitatea de ajustare și sincronizare a proceselor și procedurilor existente de monitorizare.

Toate acestea au servit la formarea unor recomandări privind revizuirea și ajustarea procedurilor existente de monitorizare a cazurilor, precum și determinarea și propunerea unui mecanism optim de monitorizare intersectorială.

### **Etapa III. Elaborarea studiului de evaluare**

Toate informațiile colectate în procesul efectuării studiului au fost analizate și cu ajutorul *metodei compilării* integrate în cadrul prezentului studiu. De asemenea, pentru confirmarea sau infirmarea unor constatări/observații parvenite în cadrul procesului de colectare a datelor, au fost utilizate rezultatele transcrierilor efectuate în urma interviurilor individuale și discuțiilor în grup.

## Capitolul III. Mecanismul actual de monitorizare a cazurilor copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului

### 3.1. Sursele de colectare a informației și evidența statistică a datelor

Actorii publici naționali și locali în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup au confirmat că, punerea în aplicare a mecanismului intersectorial de cooperare, a Fișei de sesizare<sup>45</sup>, inclusiv procedurilor sectoriale, combinate în paralel cu instruirii și campanii de sensibilizare în domeniul non-toleranței violenței, au contribuit la dezvoltarea și consolidarea sistemului de evidență și raportare a cazurilor identificate/sesizate/referite. În rezultat, la nivelul tuturor sectoarelor de către statisticile administrative este atestată o dinamică pozitivă a numărului de cazuri identificate și/sau sesizate de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului. Această creștere pozitivă este confirmată de asemenea și de către rezultatele analizelor efectuate pe parcursul ultimilor doi ani în domeniul drepturilor copilului<sup>46</sup>.

*„ ... progresele sunt evidente, dacă vorbim de un mecanism care a fost pus în aplicare din 2013, acum de la prima colectare de date și avem număr în creștere de cazuri identificate și sesizate, iar circa 15% dintre acestea, grave și foarte grave, sunt referite. ” (reprezentant MEd)*

*„...efectele sunt pozitive, a sporit abordarea multidisciplinară. Dacă în primul an cifrele erau mai modeste, atunci în al doilea an de implementare cifrele raportate au crescut datorită creșterii gradului de raportare”. (reprezentant ATN)*

*„ ...noi în anul 2015 am realizat un prim exercițiu de colectare a datelor privind copiii victime ale abuzului și doar în 6 luni am înregistrat circa 1050 cazuri. Ca să fac o paranteză noi asemenea experiențe mai avem în cadrul mecanismului medico-social de prevenire și reducere a mortalității copiilor sub 5 ani la domiciliu, care este aplicat începând cu anul 2011, cu ajutorul căruia am reușit să contribuim la reducerea mortalității copiilor sub 5 ani la domiciliu de la 20% la 13%...” (reprezentant MS)*

Sursele de colectare a informației privind cazurile suspecte identificate care au fost menționate de către respondenți sunt diverse, fiind în principal: (i) cadrele didactice din instituțiile de

<sup>45</sup> Ordinul comun al MMPSE/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>46</sup> Oficiul Avocatului Poporului (2016). "Raport privind respectarea drepturilor omului în Republica Moldova în anul 2015", Capitolul III. Respectarea drepturilor copilului în Republica Moldova. Paginile 64-65.

[http://www.ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport\\_2015\\_final.pdf](http://www.ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport_2015_final.pdf); MMPSE (2015).

"Raport național\* periodic al 4 – lea comasat cu cel de-al 5 – lea privind implementarea Convenției cu privire la drepturile copilului (\*inclusiv referințe la observațiile finale ale Comitetului ONU privind drepturile copilului pe marginea raportului periodic II și III al RM privind implementarea Convenției ONU cu privire la drepturile copilului ([crc/c/mda/co/3crc/c/mda/co/3](http://www.mmpsf.gov.md/sites/default/files/raport_conventia_onu_11.08.2015_fin.docx) din 20 februarie 2009)".

[http://www.mmpsf.gov.md/sites/default/files/raport\\_conventia\\_onu\\_11.08.2015\\_fin.docx](http://www.mmpsf.gov.md/sites/default/files/raport_conventia_onu_11.08.2015_fin.docx).



învățămant, (ii) asistenții sociali comunitari; (iii) lucrătorii medicali, preponderent medicina de familie; (iv) prestatorii de servicii sociale pentru copii; (v) poliția; (vi) copiii, părinții, rudele copiilor și persoanele din comunitate, precum și (vii) mass-media. Totodată, a fost observat că, participarea bisericii în acest proces în calitate de actor cheie în consolidarea solidarității și coeziunii sociale comunitare, este practic invizibilă, ceea ce de altfel vine să reconfirme constatările Studiului „Opinii și percepții privind răspunsul statului în cazurile de abuz asupra copilului” realizat de CBS-AXA în parteneriat cu CNPAC<sup>47</sup> în anul 2015, conform căruia, circa 44% dintre respondenți consideră că, biserica/preotul din localitate nu se implică defel în protecția copiilor victime ale diferitor forme de abuz.

*„...ne sesizează atât cadrele didactice, cât și copii și părinții acestora, acum aproape toți au telefoane performante și în caz de ceva înregistrează și postează pe internet. De asemenea, în școli avem boxe speciale pentru sesizări...” (specialist ANET)*

*„ ...atunci când apare un articol în presa locală despre un caz ne autosesizăm și ieșim în teritoriu și evaluăm situația...”(reprezentat al ATT)*

*„...primim sesizări de la medici sau de la asistenții medicali de familie atunci când în urma vizitei la domiciliu constată că copilul este neglijat sau când părinții refuză controlul [medical al] copilului.” (reprezentant al ATT)*

*„... cel mai des noi primim sesizări de la Inspectoratul de poliție, pentru că lumea e învățată că cum ceva se întâmplă să sune în primul rând la ei.” (reprezentant al ATT)*

*„...nu țin minte cazuri când cineva de la biserica din localitate să ne anunțe despre un caz...” (reprezentant ATT)*

În cadrul sectoarelor la nivel teritorial evidența **Fișelor de sesizare** este ținută în registre separate, iar evidența statistică a cazurilor este ținută în dosare de hârtie, precum și în formă electronică (fișiere Word și/sau Excel). În cadrul *sistemului de ordine și securitate publică* evidența sesizărilor și cazurilor este dusă în formă electronică, fiind utilizate în calitate de instrumente unice de evidență primară Registrele 1 și 2<sup>48</sup>. Suplimentar, angajații birourilor siguranță copii sunt conectați la aceste registre prin programul „Viber”, astfel fiecare sesizare ajunge imediat la aceștia pentru verificare. Cu toate acestea, de către majoritatea actorilor publici naționali și cei locali au fost menționate existența problemelor de acuratețea evidenței statistice a cazurilor și referirilor, ceea ce influențează semnificativ asupra calității datelor

<sup>47</sup>Studiul în cadrul cercetării Omnibus realizat în cadrul proiectului: „Protejarea copiilor împotriva abuzului, neglijării și exploatării printr-un sistem de protecție a copilului consolidat și funcțional”, implementat de CNPAC cu suportul Fundației OAK pe parcursul anilor 2015-2017.

<sup>48</sup>Conform art. 11, alin. 4 din Legea nr. 216 din 29 mai 2003 cu privire la Sistemul informațional integral automatizat de evidență a infracțiunilor, a cauzelor penale și a persoanelor care au săvârșit infracțiuni, toată informația în dependență de modul de parvenire al acesteia este înregistrată în Registrul de evidență a sesizărilor cu privire la infracțiuni (denumit Registrul nr.1) și (ii) Registrul de evidență a altor informații cu privire la infracțiuni și incidente (Registrul nr.2). <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=313036>.

raportate. Astfel, există raioane și instituții din cadrul acestora care raportează un număr mic de cazuri sau „0” cazuri identificate. Sunt frecvente situațiile când sesizările/referirile sunt făcute doar telefonic, fără a fi expediate și Fișele de sesizare, sau când sunt întreprinse măsurile de intervenție ce se impun fără a fi sesizată și autoritatea tutelară competentă. În cazul sectorului sănătății, specialiștii AMMC s-au confruntat cu problema refuzului de prezentare a informației de către centrele de sănătate autonome, ceea ce a condiționat MS în emiterea a două ordine privind abilitarea Centrelor de sănătate la nivel de raion cu funcția de coordonare organizator-metodică a instituțiilor de asistență medicală primară din teritoriu, indiferent de forma de organizare a acestora<sup>49</sup>, precum și privind obligativitatea raportării statistice ale acestor instituții la nivel de raion<sup>50</sup>. De asemenea, au fost exprimate probleme de dublare/triplare a Fișelor de sesizare privind același caz identificat, ori când acesta se produce repetat, precum cele de înregistrare și evidență a sesizărilor la nivelul primăriilor, fiind exemplificate cazuri când acestea fiind expediate primarilor, nu au fost înregistrate și/sau nu au fost transmise pentru evaluare inițială asistentului social comunitar.

*„... evident că există și probleme de evidență și raportare asupra cărora încă trebuie să lucrăm, avem și acum școli și din raion care raportează puține cazuri sau „0” cazuri...”(reprezentant MEd)*

*„... de la Direcția învățământ 4 sesizări pe an și 3 de la instituțiile medicale, cred că nu este real”. (reprezentant al ATT)*

*„...am făcut o analiză la începutul anului 2015 pentru anul 2014 referitor la decesele infantile, și vreau să spun că pentru multe dintre acestea am identificat că nu existau fișe de sesizare, de parcă nici n-am lucrat.... o sinergie în cea ce privește raportarea este absolut necesară...” (specialist AMMC)*

*„...când am făcut analiza pe raion am observat că unii șefi de post deși au ieșit la fața locului pentru constatare conform sesizărilor primite, au uitat să prezinte și Fișele de sesizare, despre ce i-am atenționat suplimentar...” (specialist BSIPR)*

*„...cel mai des sesizează școlile și poliția, cu medicii îndeobște e o problemă, de obicei dacă identifică un caz intervin, dar uită să ne sesizeze și să ne trimită și Fișele de sesizare, în cel mai bun caz ne sesizează prin telefon...” (reprezentant al ATT)*

*„... am avut problema când trebuia să prezentăm informație la minister și nu puteam pentru că centrele de sănătate autonome au refuzat, spunând că ele raportează direct la companie... pe unde am putut am implicat de relațiile amicale și am reușit să obțin niște date, însă calitatea lor știți care e...” (specialist AMMC)*

<sup>49</sup>Ordinul MS nr. 42 din 04.02.2016, cu privire la instituirea funcției de coordonare organizator-metodică pentru toate instituțiile de asistență medicală primară din teritoriu.

[http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ord\\_nr.42\\_din\\_04.02.2016-cu\\_privire\\_la\\_instituirea\\_funcției\\_de\\_cordonare\\_organizator-metodica\\_p-u\\_toate\\_impleme\\_de\\_amp\\_din\\_teritoriu\\_0.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ord_nr.42_din_04.02.2016-cu_privire_la_instituirea_funcției_de_cordonare_organizator-metodica_p-u_toate_impleme_de_amp_din_teritoriu_0.pdf).

<sup>50</sup>Ordinul MS nr. 275 din 14.04.2016, cu privire la centralizarea datelor de evidență statistică medicală în asistența medicală primară. [http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin\\_nr.275\\_din\\_14.04.16-cu\\_privire\\_la\\_centralizarea\\_datelor\\_de\\_evidenta\\_statistica\\_med\\_in\\_amp.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr.275_din_14.04.16-cu_privire_la_centralizarea_datelor_de_evidenta_statistica_med_in_amp.pdf).

*"...în Lege și în Hotărârea de Guvern nu este prevăzută valabilitatea, adică aplicabilitatea în timp a Fișelor de sesizare. Sunt cazuri care se repetă și se primește că, la aceiași caz sunt expediate vre-o 3 Fișe de sesizare." (reprezentant IGP)*

*„...cu primarii ăștia chiar e problemă, i-au instruit și CNPAC-ul, iar anul trecut în septembrie i-au instruit și ministerul, ca toate sesizările să fie înregistrate sau să le transmită asistenților sociali pentru înregistrare, rezultatul e același, ori uită, ori nu știu ce mai fac cu ele..."(reprezentant ATT)*

O altă provocare destul de importantă identificată în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup, este cea a funcționării în paralel a patru instrumente de cooperare intersectorială<sup>51</sup>, care deși sunt interconectate între ele, prevăd însă o raportare statistică separată la nivel sectorial și teritorial, ceea ce creează confuzii în rândul specialiștilor din teritoriu. De asemenea, au fost exemplificate și situații când pentru aceleași grupuri în risc prevăzute în cadrul a diferite mecanisme au fost prezentate cifre diferite (ex. copiii victime ale TFU, copii victime a neglijării).

*„... vă rog să precizați despre care mecanism anume întrebați că noi avem atâtea că eu deja m-am încurcat..." (reprezentant al ATT)*

*„...noi avem mecanismul medico-social pe prevenire a mortalității infantile și copiilor sub 5 ani pe care îl implementăm din 2010, cu violența în familie și traficul avem mape separate unde ținem documentația, despre care dintre acestea întrebați?" (specialist AMMC)*

*„...când am comparat datele pe care ni le-au prezentat pe Hotărârea Guvernului nr. 270 cu cele pe Hotărârea Guvernului nr. 1182, am observat că în unele raioane numărul total de cazuri de neglijare a copiilor este mai mic decât cel al cazurilor de neglijare a copiilor în vârstă de până la 5 ani. Aceasta ne-a dat posibilitatea să vedem cine și cum lucrează."(reprezentant MS)*

Un alt subiect menționat de către participanții la interviuri și discuțiile în grup a fost cel al lipsei unui sistem integrat, unei baze de date automatizate, care ar deține numărul copiilor victime și potențiale victime identificați, și care ar permite membrilor MIC o comparare/verificarea datelor, respectiv și o monitorizare mai bună a situației pe orizontală și verticală. La rândul său MMPSF a menționat că, până în anul 2020 este prevăzută implementarea deplină a Sistemului Informațional Automatizat "Asistență Socială" (SIAAS)<sup>52</sup>. Pe parcursul anul 2015, cu suportul Băncii Mondiale s-a lucrat asupra Modulului „Servicii Sociale” în cadrul căruia au fost dezvoltate 5 business procese pentru colectarea, stocarea, prelucrarea și diseminarea informației privind

<sup>51</sup>(1)cooperarea intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității materne, infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu, excepție sunt sectoarele educație și ordine și securitate publică care nu sunt parte a acestui mecanism; (2) cooperarea în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie; (3) cooperarea în domeniul prevenirii și combaterii traficului de ființe umane în cadrul SNR și (4) cooperarea în domeniul identificării, evaluării, referirii, asistenței și monitorizării copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

<sup>52</sup>Hotărârea Guvernului nr. 1356 din 03.12.2008, cu privire la aprobarea Structurii Sistemului Informațional Automatizat „Asistență Socială”. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=329934>; Ordinul Ministrului MMPSF nr. 144/a din 28.08.2013, cu privire la Sistemul Informațional Automatizat Asistență Socială.[http://old.mmepsf.gov.md/file/ordine/ordin1/ORDIN\\_144A\\_CU\\_PRIVIRE\\_SIAAS\\_1.pdf](http://old.mmepsf.gov.md/file/ordine/ordin1/ORDIN_144A_CU_PRIVIRE_SIAAS_1.pdf);

identificarea, asistență și monitorizarea beneficiarilor de servicii sociale, printre care sunt: (i) copiii în situații de risc, (ii) victime și potențiale victime ale violenței în familie; (iii) victime și potențiale victime ale traficului de ființe umane. În prezent modulul se află într-o perioadă incipientă de utilizare, însă pe viitor urmează a fi utilizat drept sursă de date pentru ajustarea politicilor în domeniul protecției copilului, precum și o monitorizare mai eficientă a funcționării sistemului în ansamblu, precum și supervizării activității individuale a fiecărui specialist<sup>53</sup>.

*„... lipsește o bază de date comune care ar conține numărul de copii, măsurile care au fost întreprinse și participării la acestea” (reprezentant IGP)*

*„ am avut o experiență negativă, a fost făcută o baza de date pentru care la inițiativa ministerului am colectat date despre familiile cu copii, dar s-a stopat” (reprezentant al ATL)*

*„...sperăm că odată cu implementarea mai bună a sistemului informațional automatizat „Asistența Socială” care la moment este implementat de către Direcțiile asistență socială, vom avea informația inclusiv și statistică pe situația copiilor, dar lucrul este început deja și speram acesta ne va ajuta și facilita munca nouă și colegilor din teritoriu.” (reprezentant al ATN)*

### 3.2. Subiecții care sunt implicați în procesul de monitorizare

Rezultatele analizei documentare și a interviurilor/discuțiilor în grup cu actorii publici naționali și cei locali au constatat asupra prezenței în cadrul sectoarelor a unei rețele bine conturate de specialiști, care sunt implicați în implementarea și **monitorizarea implementării MIC pe verticală**. Astfel, în cadrul **sectorului educației**, la nivel teritorial, inclusiv local, în cadrul Direcțiilor Generale Învățământ, Tineret și Sport (DGTÎS), precum și în cadrul instituțiilor de învățământ, acest proces este asigurat de către coordonatorii acțiunilor de prevenire, identificare, raportare și referire a cazurilor de abuz, neglijare, exploatare și trafic al copilului (ANET), desemnați prin ordinul conducătorilor instituțiilor respective, conform criteriilor determinate în acest scop. La nivel central, coordonarea procesului de monitorizare a implementării MIC la nivel sectorial este realizată de către Secția juridică din cadrul Ministerului Educației<sup>54</sup>.

În cadrul **sectorului ocrotirii sănătății** la nivel teritorial coordonarea procesului de monitorizarea MIC, precum și a altor mecanisme de cooperare intersectorială este asigurată de către specialistul principal în asistență medicală a mamei și copilului (AMMC) din cadrul

<sup>53</sup>MMPSF (2015). Raport național\* periodic al 4 – lea comasat cu cel de-al 5 – lea privind implementarea convenției cu privire la drepturile copilului (\*inclusiv referințe la observațiile finale ale comitetului ONU privind drepturile copilului pe marginea raportului periodic II și III al RM privind implementarea Convenției ONU cu privire la drepturile copilului ([CRC/C/MDA/CO/3](http://www.mmps.gov.md/sites/default/files/raport_conventia_onu_11.08.2015_fin.docx) din 20 februarie 2009).

[http://www.mmps.gov.md/sites/default/files/raport\\_conventia\\_onu\\_11.08.2015\\_fin.docx](http://www.mmps.gov.md/sites/default/files/raport_conventia_onu_11.08.2015_fin.docx).

<sup>54</sup> P. 2, lit a) și P. 4 din cadrul Ordinului MEd nr. 77 din 22.02.2013, cu privire la procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ.

Spitalului raional<sup>55</sup>. La nivelul instituțiilor medico-sanitare publice, private și centrele autonome de sănătate din raion, procesul de monitorizare este coordonat de către managerii/adjuncții unităților respective prin intermediul medicilor de familie și asistenților medicali de familie<sup>56</sup>. Coordonarea metodică și monitorizarea MIC la nivel central, în cadrul sectorului, este realizată de către Direcția asistență medicală spitalicească din cadrul Ministerului Sănătății<sup>57</sup>.

În cadrul **sectorului ordine și securitate publică**, în unitățile administrativ-teritoriale, monitorizarea mersului MIC este realizată de către angajații Birourilor Siguranță Copii/Serviciilor siguranță copii din cadrul Direcțiilor/Inspectoratelor de Poliție. La nivel național acest proces este coordonat și realizat de către Secția siguranță copii a Direcției generale securitate publică din cadrul Inspectoratului General de Poliție al Ministerului Afacerilor Interne<sup>58</sup>.

În cadrul **sectorului protecției sociale**, monitorizarea implementării MIC la nivel teritorial este asigurată de către Specialiștii pentru protecția drepturilor copilului, iar în unele raioane de către Specialiștii pentru protecția familiilor cu copii în situații de risc, din cadrul Secțiilor/Direcțiilor asistență socială și protecția familiei, care reprezintă autoritatea tutelară teritorială. La nivel local monitorizarea implementării MIC este coordonată de către primari - autoritatea tutelară locală, prin intermediul asistenților sociali comunitari care asigură realizarea procesului propriu-zis. La nivel național, coordonarea și monitorizarea implementării MIC la nivel sectorial, precum și intersectorial revine Direcției politice de protecție a familiei și drepturilor copilului din cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei - autoritatea tutelară națională.

---

<sup>55</sup> Ordinul MS nr. 961 din 26.09.2014, cu privire la aprobarea Fișei de post – cadru a specialistului principal în asistența medicală mamei și copilului.

<sup>56</sup> Ordinul MS nr. 695 din 13.10.2010, cu privire la asistența medicală primară din Republica Moldova. [http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin\\_no\\_695\\_din\\_13.10.2010.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_no_695_din_13.10.2010.pdf); Punctele 16; 17; 20 și 21 din Hotărârea Guvernului nr. 1182 din 22.12. 2010, pentru aprobarea Regulamentului privind mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității materne, mortalității infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu;

<sup>57</sup> Ordinul MS nr. 445 din 9.06.2015, 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>58</sup> Hotărârea Guvernului nr. 283 din 24.04.2013, pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Inspectoratului General al Poliției al Ministerului Afacerilor Interne; Hotărârea Guvernului nr. 986 din 24.12.2012, cu privire la structura și efectivul-limită ale Inspectoratului General al Poliției. P. 10 din Ordinul MAI nr. 254 din 03.09.2014, cu privire la aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Direcției generale securitate publică a Inspectoratului General al Poliției; Cap. I, p.1 și p. 9 din Dispoziția IGP/MAI nr. 34/4-231 din 12.02.2014, cu privire la aprobarea Instrucțiunilor ce vizează implementarea noului concept de activitate în domeniul prevenirii delincvenței în rândul copiilor și victimizării acestora a Biroului siguranță copii din cadrul subdiviziunilor teritoriale ale Poliției; Capitolul IV, Secțiunea 4 din Ordinul MAI nr.275, din 14.08.2012, cu privire la aprobarea Instrucțiunii metodice privind intervenția organelor afacerilor interne în prevenirea și combaterea cazurilor de violență în familie.

Subiecții implicați în **monitorizarea implementării MIC pe orizontală**, inclusiv și a altor proceduri de cooperare intersectorială, la nivel teritorial și local sunt: (i) Echipele Multidisciplinare (EMT/D)<sup>59</sup>; (ii) Consiliile medicale consultative<sup>60</sup>; (iii) Comisiile raionale pentru probleme sociale<sup>61</sup>; (iv) Consiliile raionale pentru protecția drepturilor copilului; (v) Comisiile pentru protecția copilului aflat în dificultate<sup>62</sup>; (vi) Comisiile teritoriale pentru combaterea traficului de ființe umane<sup>63</sup>. De menționat că, pe lângă atribuțiile de asigurare și monitorizare a implementării MIC la nivel teritorial, de asemenea, specialiștii desemnați din cadrul Secțiilor/Direcțiilor asistență socială și protecția familiei asigură activitatea de secretariat a unora dintre aceste entități consultative. La nivel național monitorizarea intersectorială pe orizontală este realizată între ministerele partenere, MMPSF coordonând acest proces. De asemenea, un rol important în eficientizarea colaborării intersectoriale la nivel național, inclusiv și cu societatea civilă le revine Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului<sup>64</sup>, precum și Consiliului coordonator interministerial în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie<sup>65</sup>. De menționat că, deși subiectele prevenirii și combaterii violenței în familie au fost frecvent abordate în cadrul ședințelor consiliului dat, conform informațiilor din partea societății civile active în domeniu, cele ale violenței asupra copilului nu au fost abordate niciodată abordate.

*„...deținem toate agendele ședințelor acestui Consiliu interministerial, în cadrul căruia au fost abordate subiecte diferite, despre realizarea campaniei „ 16 zile împotriva violenței”, necesitatea aderării țării noastre la Convenția de la Istanbul, spre regret însă, subiectul violenței împotriva copilului nu a fost niciodată discutat în cadrul acestor ședințe....” (reprezentant CNPAC)*

Rezultatele interviurilor și discuțiilor în grup au arătat că, numărul mare de entități consultative la nivel teritorial, dar și suprapunerea/conflictul de norme din unele acte normative creează confuzii în rândul specialiștilor din teritoriu. Astfel, au fost observate situații frecvente când aceștia nu făceau o deosebire clară ce, când și în cadrul cărei entități se raportează, situație

<sup>59</sup> Hotărârea Guvernului nr. 228 din 28.03.2014, cu privire la aprobarea Regulamentului de activitate a echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului național de referire.

<sup>60</sup> Ordinul MS nr. 490 din 15.07.2010, cu privire la Consiliile Medicale Consultative.

<sup>61</sup> Art. 8, Capitolul II din Legea nr. 457 din 14.11.2003, pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind constituirea și funcționarea consiliilor locale și raionale.

<sup>62</sup> Hotărârea Guvernului nr. 7 din 20.01.2016, cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate.

<sup>63</sup> Hotărârea Guvernului nr. 234 din 29.02.2008, privind aprobarea Regulamentului-cadru al comisiilor teritoriale pentru combaterea traficului de ființe umane.

<sup>64</sup> Hotărârea Guvernului nr. 726 din 13.06.2003, cu privire la modificarea Hotărârii Guvernului Republicii Moldova nr. 409 din 9 aprilie 1998 privind aprobarea Regulamentului Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului.

<sup>65</sup> Hotărârea Guvernului nr. 72 din 07.02.2012, cu privire la Consiliul coordonator interministerial în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie.

care este determinată preponderent de numărul redus de specialiști la nivel teritorial, ceea ce face ca unul și același specialist practic să participe la toate ședințele. Un alt exemplu sunt situațiile când sunt identificate cazuri de copii victime ale TFU, aici intervine incertitudinea cu privire la care norme să fie aplicate în constituirea EMD-urilor, cele ale MIC sau cele ale Regulamentului de activitate a echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului național de referire<sup>66</sup>. De menționat că, ambele acte normative au fost aprobate în anul 2014 cu o distanță în timp între ele de 10 zile, iar promotorul acestora în ambele cazuri a fost MMPSF.

De asemenea, o serie de probleme de ordin procedural, precum și de comunicare intersectorială la nivel de coroborare de date în cadrul MIC au fost identificate. Printre problemele de ordin procedural observate pot fi enumerate cele ale implicării disproporționate, uneori formale sau pasive a unor membri ai EMD în gestionarea și monitorizarea cazurilor, interpretării diferite a unor prevederi normative, precum și preluării de către unii dintre membrii ai EMD a rolurilor pentru care nu sunt abilitați conform legii. O serie de cazuri au fost exemplificate în acest sens când:

- asistenții sociali comunitari și-au asumat nu doar rolul de manageri de caz, dar cel de EMD incluzând în Planurile individuale de asistență acțiuni care în opinia lor ar trebui să fie întreprinse, fără însă ale consulta pe acestea dacă pot fi realizate de către membrii EMD conform atribuțiilor funcționale deținute.
- cazurile au fost referite către autoritatea tutelară competentă sau de către aceasta altor instituții conform problemelor identificate, însă asupra evoluției cărora nu a primit înapoi nici o informație.
- coordonatorii ANET din cadrul DGTÎS în comun cu cei din instituțiile educaționale și-au asumat atribuțiile autorității tutelare locale, aplicând măsuri urgente de protecție prin scoaterea copiilor din mediul abuziv cu aplicarea plasamentului de urgență, fără dispoziția autorității tutelare locale sau a celei teritoriale emise în acest scop.
- reprezentanții poliției, care împreună cu asistentul social au venit pentru verificarea și evaluarea inițială a unui caz sesizat, au ezitat să intre în curtea/domiciliul persoanei vizate, nedorind să lase vre-un temei pentru interpretări de violare a spațiului privat în cazul în care sesizarea nu se va confirma.

---

<sup>66</sup>Hotărârea Guvernului nr. 228 din 28.03.2014, cu privire la aprobarea Regulamentului de activitate a echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului național de referire; Hotărârea Guvernului 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

- cazurile au fost sesizate doar telefonic fără a fi expediate Fișe de sesizare, sau când acestea au fost expediate în paralel autorității tutelare locale și celei teritoriale, care ambele au demarat procedura de evaluare inițială a cazului.
- a fost dificilă convocarea EMD pentru efectuarea evaluării inițiale în situațiile când cazurile s-au produs după programul de lucru sau în zilele libere.
- primarii, deși au fost subiecții mai multor instruirii organizate de către CNPAC, Parteneriate pentru Fiecare Copil și MMPSF, se implică formal sau sunt pasivi, de asemenea refuză emiterea dispozițiilor privind: (i) efectuarea evaluării inițiale a cazului sesizat cu indicarea în cadrul acestora a specialiștilor ce urmează să participe la acest proces; (ii) luarea în evidență a copilului, deschiderea dosarului copilului și realizarea managementului de caz, (iii) aplicare a măsurilor urgente de protecție, etc.<sup>67</sup>, toate aceste acțiuni fiind pretinse de la asistentul social care din punct de vedere legal nu deține astfel de atribuții. Totodată, când S/DAS organizează anumite ședințe sau seminare metodice pentru autoritățile tutelare locale, delegă la acestea asistenții sociali, care sunt angajații acestor instituții raionale.
- cunoașterea insuficientă de către unele ATT a prevederilor Legii nr 140/2013, și anume a celor cu referire la reprezentarea copilului în instanțele de judecată, atribuții care îi revin în exclusivitate autorității tutelare teritoriale<sup>68</sup>. Astfel au fost identificate situații când aceste activități erau pretinse primarilor în calitate de autoritate tutelară locală, care le refuzau, ceea ce provoca nemulțumirea ATT, în special privind plângeri de suprasolicitare.

*„...unii asistenți social își asumă rolul de responsabil de caz fără ca să implice membrii EMD și pun activități care cred ei că ceilalți ar putea să le facă” (reprezentant al ATT)*

*„... noi am identificat cazul și am fost nevoiți să luăm copiii din familie și ca să nu se întâmple ceva mai grav și i-am plasat temporar la spital” (coordonator ANET)*

*„...eu vin la ea la poartă și pe asistentul social l-a primit ca n-are încotro, iar pe mine m-a amenințat că dacă intru îmi face plângere la inspectorat de violare de domiciliu...Ăștia își cunosc drepturile și se plâng unde vrei, iar tu pe urma trebuie să umbli cu explicații...” (specialist BS IPR)*

*„...în teritoriu foarte mult depinde de persoana primarului care este șeful EMD” (specialist AMMIC)*

*„... există o problemă la nivel de interpretare, sunt cazuri când primarul spune asistentului social: „ ție ti-a venit tu du-te și fa-o”, atunci ce facem noi cu dispoziția de efectuare a evaluării inițiale, ce facem noi cu dispoziția de luare la evidență a copilului în situații de risc și începerii managementului de caz, ce facem noi cu persoanele care trebuie să fie nominalizate ca responsabili de caz ...clar nu toți primarii sunt așa, dar sunt... (reprezentant al ATT)*

<sup>67</sup> Așa cum prevăd p.7 și p. 11 ale Secțiunii 1, și p. 15 al Secțiunii din cadrul Capitolului II al Hotărârii Guvernului 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.

<sup>68</sup> Art. 7, lit h) din Legea nr. 140 din 14.06.2013, privind la protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți



*„...atunci când apare o problemă de decădere din drepturile părintești sau de reprezentare în instanță a intereselor copilului, primarii ne sună și ne spun să ne ducem noi că ei ori nu au când, ori nu știu și nu vor să o facă...ne bombardează Direcția” (reprezentant ATT)*

*„...când se face vre-un seminar ar fi bine să fie obligatoriu primarul, dar de obicei ei delegă asistentul social care și așa este lucrătorul direcției” (reprezentant ATT)*

Problemele de comunicare intersectorială pe orizontală privind compararea și verificarea datelor sunt determinate în primul rând de informarea insuficientă a membrilor MIC despre modul cum procesul de monitorizare este realizat în cadrul celorlalte sectoare partenere. Trebuie de menționat că, în cadrul raioanelor care au fost subiecții acțiunilor de consolidare a MIC cu suportul CNPAC și Parteneriate pentru Fiecare Copila fost observat un grad de informare al actorilor publici locali în acest domeniu mai ridicat.

*„ ...cunoaștem că medicina și poliția au ceva în acest sens, dar ce este acolo nu știm, ar fi bine dacă le aveți să ni le transmiteți prin poșta electronică sau să ne dați link-ul ca să le găsim, aceasta ne-ar facilita mult comunicarea și conlucrarea cu ei” (coordonatori ANET)*

*„știu că medicina și poliția au instrucțiuni proprii însă nu știu ce conțin, câte ceva știu despre procedurile educației, o să mă uit neapărat prin ele” (reprezentant al ATT)*

*„... eu sunt nu demult în funcție și ar fi bine să cunosc ce are poliția, educația și asistența socială pe abuzul copilului” (specialist AMMC)*

*„... cunoaștem că medicina, poliția și educația au proceduri proprii, am făcut rost de ele și le-am examinat, aceasta ne-a ajutat mult în comunicării cu ei” (reprezentanți ATT)*

De asemenea, calitatea comunicării intersectoriale la nivel teritorial privind coroborarea de date este influențată semnificativ de cunoștințele reduse în domeniul evaluării și monitorizării, proces care în cadrul MIC este constituit din două elemente interdependente: (i) monitorizarea cazurilor propriu-zise în cadrul EMD și (ii) monitorizarea statistică a evoluției fenomenului la nivel teritorial, ceea ce direct se reflectă asupra tabloului la nivel național. Deci, de cele mai multe ori comunicarea în cadrul EMD se limitează la primul element, cel de-al doilea element fiind subdezvoltat. În consecință, cazurile statistice sunt raportate preponderent pe verticală, iar la nivel teritorial - pe orizontală, în cadrul entităților consultative fiecare sector își prezintă propriile date. Situațiile când există o comunicare bună pe orizontală prin schimb și comparare de date sunt puține, la acest compartiment fiind plasate mai bine unele dintre raioanele care au fost subiecții activităților de consolidare a MIC cu suportul CNPAC și Parteneriate pentru Fiecare Copil.

*„... noi ne pregătim și prezentăm la Consiliu situația de la noi în sistem și fiecare vine cu situația sa” (specialist ANET)*

*„...noi la Comisie pregătim și prezentăm informația comună, dar nu ne-am adunat să verificăm datele ca*

*„să vedem dacă sunt luate în evidența toate cazurile, ori dacă nu se suprapun” (reprezentant ATT)*

*„...raportarea fiecare o face la nivel sectorial propriu...” (reprezentant ATT)*

*„nu știm cum în alte raioane, dar nouă poliția, educația și sănătatea, cei drept mai puțin, că cu centrele autonome e o problemă, ne dau informația pe sectoare” (reprezentați ai ATT)*

Printre alte probleme care de asemenea influențează asupra calității implementării și monitorizării a MIC de către respondenți au fost exprimate: (i) fluctuația personalului ce erodează memoria instituțională și diminuează rezultatele instruirilor; (ii) schimbarea frecvență a primarilor și aleșilor locali, precum și calitatea pregătirii acestora care frecvent sunt departe de domeniul drepturilor copilului; (iii) insuficiența sau lipsa personalului care ar putea exercita sarcinile respective (în unele raioane a fost menționată problema lipsei specialiștilor AMMC, a specialiștilor în cazul centrelor de sănătate autonome<sup>69</sup>); (iv) pregătirea insuficientă pentru identificarea semnelor violenței la copil, comunicării cu copilul victimă, precum și completarea corectă a Fișei de sesizare și utilizarea acesteia; (v) atribuirea sarcinilor de coordonare suplimentare care sunt pe baze obștești/neretriuite (în cazul coordonatorilor ANET), ceea ce reduce din interesul și randamentul implicării și (vi) suprasolicitarea asistenților sociali comunitari și specialiștilor S/DAS, inclusiv(v) lipsa specialiștilor pentru protecția drepturilor copilului în cadrul primăriilor, precum și lipsa Ghidului de aplicare practică a MIC care a fost prevăzut prin cadrul normativ de reglementare a acestuia<sup>70</sup>.

*„... nu există feed-back de la centrele autonome de sănătate pentru că nu au specialiști.” (specialist AMMC)*

*„...nu toate cadrele medicale sunt suficient de bine pregătite pentru identificarea semnelor violenței și comunicării cu victima acesteia, în plus unele comunități nu au medici de familie ci doar asistenți medicali de familie. De asemenea este nevoie de pregătire privind utilizarea fișelor de sesizare și serviciilor existente, precum și consolidarea echipelor intersectoriale.”(reprezentați MS)*

*„ ...noi în raion nu avem specialist AMMC, de câte ori am solicitat la Consiliu să ne aprobe o unitate așa și nu ne-au aprobat, așa că suntem nevoiți să delegăm aceste funcții, dar știți foarte bine cum e cu delegatul de sarcini pe baze obștești” (conducător al IMSP)*

*„... se va gândi oare cineva și la cadrul didactic, la volumul de lucru pe care îl are, poate mai plătește cineva pentru lucrul suplimentar sau ne dă măcar câte o zi liberă, că așa tot pe baze obștești nu-i nici un interes, dar se pretinde calitate” (coordonator ANET)*

*„...în afară de medicii de familie, restul medicilor nu cunosc, sau cunoaște doar șeful despre Fișele de*

<sup>69</sup>Doar 2 raioane, printre care este raionul Căușeni nu dețin specialiști AMMIC. Problema insuficienței de medici de familie în mediul rural a fost confirmată și abordată de către Ministerul Sănătății în cadrul diferitor analize.

<sup>70</sup> Art. 3 din Legea nr. 140 din 14.06.2013, privind la protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți. P. 3 și 5, subpunctul 26 Cap. I din cadrul Hotărârii Guvernului 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.

*sesizare. În anul 2015 Inspectoratul raional de poliție a primit doar o singură Fișă de sesizare”(reprezentant BS IPR)*

*„...o mare parte din timp este dedicat de către asistentul social „Ajutorului social”. Este necesar specialistul privind protecția drepturilor copilului în primăria așa cum a prevăzut Legea 140...” (reprezentant ATT)*

*„...ca autoritate tutelară teritorială noi de la Direcție nu avem pârgii de influență asupra autorității tutelare locale, adică asupra primarului...”(reprezentanți ATT)*

*„... dacă ați observat în Hotărârea de Guvern este prevăzută utilizarea Ghidului de aplicare practică a mecanismului care nici până în ziua de astăzi nu este și nu e clar ce se întâmplă în aceasta direcție...” (reprezentant IGP)*

De asemenea, în unele raioane au fost menționate și probleme de comunicare cu organele de justiție referitor la deciziile luate privind instituirea ordonanțelor de protecție asupra copiilor sau cuplurilor mamă-copil, care, nu tot timpul sunt comunicate și autorității tutelare pentru a asigura o monitorizare a acestora în paralel cu poliția. Suplimentar, majoritatea raioanelor au menționat lipsa/insuficiența serviciilor sociale specializate pentru copiii victime cu orientare socială și/sau juridică, inclusiv lipsa serviciilor de plasament de urgență, care face dificilă asigurarea măsurilor urgente de protecție victimelor atunci când acestea sunt necesare, precum și lipsa/insuficiența psihologilor calificați la care s-ar putea apela pentru efectuarea evaluărilor psihologice a copiilor victime, acordarea suportului în cadrul procedurilor legale, inclusiv pentru acordarea serviciilor psihologice de reabilitare.

*„... nu avem nici un centru de plasament unde am putea plasa copilul atunci când aceasta este necesar... sunt cazuri când rudele refuză să primească copilul împreună cu mama ...” (reprezentant ATT)*

*„...nu avem nici un serviciu de plasament unde putem plasa copilul atunci când constatăm la fața locului un risc ridicat, ... suntem nevoiți sa-i rugam pe cei de la spital să-i primească pe 72 de ore, dar uneori aceștia refuză...” (reprezentant BS IPR)*

*„... în 2015 a fost închis serviciul de plasament datorită faptului că nu au fost cazuri în 2014 ...acum dacă apare un caz urgent nu avem unde plasa... o soluție ar fi utilizarea caselor părăsite din localități în calitate de „locuințe sociale”...” (reprezentanți ATT)*

*„...ar fi bine ca judecătorii să ne trimită și nouă în paralel cu poliția deciziile despre ordonanțele de protecție emise ca să știm și noi despre acestea și să putem asigura supravegherea...”(reprezentant ATT)*

Totodată, unii respondenți în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup au venit cu o serie de propuneri privind eficientizarea dialogului intersectorial teritorial. Spre exemplu, unii directori ai instituțiilor de învățământ din raioanele subiecte ale activităților de suport ale CNPAC și Parteneriate pentru Fiecare Copil și-au exprimat disponibilitatea de a contribui financiar, din resursele instituțiilor, la instruirea suplimentară continuă a coordonatorilor ANET și a cadrelor didactice din subordine. Alți respondenți au propus atribuirea funcțiilor ANET în școală prin rotație, ceea ce ar spori în viziunea lor gradul de conștientizare și responsabilizare. Alții au

propus urgentarea modificărilor legislative care ar responsabiliza și sancționa primarii, dar și alți specialiști pentru neglijență în serviciu. Un exemplu de responsabilizare a primarilor care a produs efecte pozitive, l-a prezentat una dintre autoritățile tutelare teritoriale, care a condiționat acceptarea listelor pentru acordarea ajutoarelor umanitare și materiale pe care le prezintă primăriile, cu prezentarea de către acestea informației privind cazurile de abuz asupra copilului identificate/sesizate și referite, a rezultatelor asupra soluționării acestora, precum și asigurarea prezenței la ședințele Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate.

### 3.3. Indicatorii în baza cărora este colectată informația și efectuată monitorizarea în cadrul MIC

Sursele documentare, precum și informația calitativă obținută în urma interviurilor și discuțiilor în grup au confirmat asupra prezenței la nivelul fiecărui sector a unui set de indicatori proprii, în baza cărora este colectată informația statistică privind cazurile identificate/sesizate în cadrul MIC.

În cadrul **sectorului educației** sunt aplicate în paralel două seturi de indicatori de monitorizare. În baza primului set de indicatori<sup>71</sup>, care au fost dezvoltăți cu suportul CNPAC în cadrul parteneriatului cu CIDDC în anul 2013, sunt colectate datele privind evidența sesizărilor de abuz, neglijare și trafic la nivel local, respectiv teritorial, conform următoarelor dezagregări: (i) localități, (ii) instituții de învățământ, (iii) raioane (iv) forme de abuz (v) copii victime: pe grupuri de vârste și sexe; (v) sursa sesizării; (vi) decizia în urma evaluării inițiale; (vii) perioada de raportare. Datele sunt colectate în formă tabelară, în acest sens fiind aplicate două forme, una pentru instituțiile de învățământ din localități, iar cea de-a doua fiind centralizatorul de date la nivel de raion. În baza celui de-al doilea set de indicatori<sup>72</sup>, pus în aplicare din anul 2014, este monitorizat modul cum este realizată procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz în contextul MIC<sup>73</sup>. De menționat că, acești indicatori sunt de asemenea conectați și cu cei ai standardelor de calitate pentru instituțiile de învățământ primar și secundar din perspectiva școlii prietenoase copilului, care prevăd criteriile de măsurare a calității managementului, organizării instituționale și curriculare

---

<sup>71</sup>Anexa 4 la Ordinul MEd nr 77 din 22.02.2013, cu privire la procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului

<sup>72</sup>Anexa 1 la Ordinul MEd nr. 10.49 din 10.10.2014, cu privire la punerea în aplicare a Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistență și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

<sup>73</sup>Anexa 1 la Ordinul MEd nr 77 din 22.02.2013, cu privire la procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului

pentru prevenirea acțiunilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului și intervenție în cazul acestora<sup>74</sup>

*„ avem formulare de raportare și un sistem de indicatori în baza cărora se colectează datele despre cazurile de abuz identificate în cadrul instituțiilor de învățământ, dar și în afara acestora, care au fost aprobați prin ordinele ministrului ... Avem și criterii în baza cărora au fost selectați și desemnați coordonatorii. ...Codul Educației are prevederi referitor la atribuțiile și obligațiile personalului din sistem [privind prevenire abuzului] art. 135 alin 1 și 4...” (reprezentant MEduc)*

*„...avem un sistem de indicatori de monitorizare aprobați de către minister.. în baza lor raportăm și la Comisia raională privind prevenirea abuzului. ...îi discutăm la comisiile metodice și seminare” (coordonator ANET)*

*„... deținem indicatori în baza cărora colectăm cazurile de abuzul asupra copilului de la instituțiile de învățământ din raion... am fost și consultați de minister atunci când aceștia au fost elaborați... Totuși cifra de bază este la asistența socială pentru că ei sunt manageri de caz...”.(coordonatori ANET)*

Setul de indicatori utilizați de către **sectorul ocrotirii sănătății** pentru monitorizarea implementării MIC, au fost dezvoltați cu suportul CNPAC pe parcursul anului 2014 și constituie anexe ale instrucțiunii sectoriale<sup>75</sup>. Aceștia sunt asemănători celor utilizați în sistemul educației menționați anterior. Astfel, pentru evidență statistică și monitorizare în cadrul sectorului la fel, sunt utilizate două forme tabelare cu indicatori, prima fiind pentru instituțiile medico-sanitare de la nivel local, cea de-a doua fiind centralizatorul de date la nivel de raion/municipiu. Dezagregările în baza cărora este colectată informația sunt similare celor utilizate de către sistemul educației, cu excepția grupurilor de vârstă ale copiilor, care sunt diferite datorită particularităților activității sectoriale ( **Tabelul 7**). Se observă o suprapunere de vârste în cadrul indicatorilor, ceea ce ar putea conduce la o suprapunere de date în cazul copiilor cu vârste de la 0-1 ani și 1-5 ani, precum și în cazul celor de 6-10 ani și 10-15 ani. O ajustare a distribuției grupurilor de vârstă în cadrul indicatorilor la cea utilizată de către BNS<sup>76</sup> și Centrul Național de Management în Sănătate este necesară, iar distribuția recomandată este următoarea: (i) sub 1 an (copii în vârstă de la 0 până la 1 an), (ii) 1-4 ani (copii în vârstă de 4 ani 11 luni și 29 de zile), 5-10 ani, 11-15 ani și 16-18. Operarea acestor ajustări ar contribui la creșterea calității datelor colectate, precum și ar permite efectuarea unei comparabilități a dinamicii fenomenului pe ansamblu la nivel teritorial, respectiv național.

<sup>74</sup>Indicatorii 1.2.1.-1.2.8, ai Standardului 1.2.al Dimensiunii 1.1.din Anexa nr. 1 la Ordinul MEd nr. 970 din 11.10.2013, cu privire la aprobarea Standardelor de calitate pentru instituțiile de învățământ primar și secundar din perspectiva școlii prietenoase copilului.

<sup>75</sup>Anexele 2 și 3 la Ordinul MS nr. 445 din 9.06.2015, 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>76</sup> BNS. Metadata privind Indicatorii Dezvoltării Mileniumului.

<http://www.statistica.md/pageview.php?!=ro&idc=351&id=3210>

**Tabelul 7. Grupurile de vârste ale copiilor victime și potențiale victime conform cărora sunt agregate și raportate cazurile în cadrul sectoarelor**

Grupuri de vârstă ale copiilor, ani	MEd	MS	IGP/MAI
	0-3	0-1	0-13
	4-7	1-5	
	8-10	6-10	
	11-15	10-15	14-15
	16-18	16-18	16-17

Sursa: MEd/MS/IGP/MAI

Suplimentar, **sectorul sănătății** deține setul de indicatori în baza cărora este monitorizată implementarea mecanismului de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii mortalității infantile și copiilor sub 5 ani la domiciliu<sup>77</sup>. Acești indicatori au o conexiune parțială cu cei ai MIC, care însă permite efectuarea unei verificări a acurateții datelor prezentate din teritoriu, acest exercițiu fiind deja realizat de către MS în cadrul primei analize a datelor primite privind implementarea MIC. Totuși, în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup majoritatea actorilor locali, au sugerat asupra necesității luării unei decizii privind unificarea acestor două mecanisme, sau a perioadelor de raportare în baza acestora, astfel încât să se reducă monitorizarea și raportarea segmentară în cazul copiilor în situații de risc. De menționat că, aceste sugestii au fost considerate de către MS, care a operat o serie de ajustări în cadrul de reglementare a acestui mecanism, care au fost aprobate de către Guvern la finele anului 2016. Astfel, ca urmare a modificărilor respective a fost revizuit setului de indicatori de monitorizare existent, inclusiv aceștia au fost completați cu indicatori pentru monitorizarea mortalității materne. De asemenea, a fost ajustată periodicitatea raportării care a devenit anuală<sup>78</sup>.

*„avem criteriile determinate și formulare de raportare care au fost aprobate prin ordinul ministerului și în baza cărora raportăm. Raportăm și pe 1182 și pe 445...” (specialist AMMC)*

*„avem un set de indicatori aprobați de minister conform cărora colectăm și raportăm informația. În anul 2015 am fost consultat la elaborarea indicatorilor de raportare. Ar fi bine poate de comasat cumva raportarea pe 1182 și pe 445, Anexa ..., că doar tot se referă la copii”. (specialist AMMC)*

*„avem indicatori de monitorizare a mortalității infantile și celei a copiilor de până la 5 ani pe care îi raportăm din anul 2010, și care merge bine și a arătat efecte pozitive. Mai avem indicatori și pe violență și neglijare pe care la fel raportăm ... poate ar fi cazul de văzut posibilitatea cumva de unificat aceste*

<sup>77</sup>Hotărârea Guvernului nr. 1182 din 22.12. 2010, pentru aprobarea Regulamentului privind mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității materne, infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu;

<sup>78</sup>Anexele 1 și 2 la Hotărârea Guvernului nr. 1370 din 20.12.2016, cu privire la aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în Hotărârea Guvernului nr. 1182 din 22 decembrie 2010;

*proceduri, sau poate de sincronizat perioadele de raportare, că cu atâtea raportări nu ne rămâne timp să tratăm pacienții ...” (lucrător medical, participant al discuției în grup)*

Indicatorii pe care îi deține **sectorul ordinii și securității publice** conform reglementărilor sectoriale<sup>79</sup> sunt revizuiți și aprobați anual prin Decizie a șefului IGP/MAI<sup>80</sup>. Aceștia sunt structurați pe tipuri de infracțiuni și grupați după formele de abuz<sup>81</sup>, cu dezagregări pe: (i) număr și tip de infracțiuni conform articolelor din Codul Penal; (ii) număr de copii pe grupuri care: au săvârșit infracțiuni, au participat la săvârșirea infracțiunilor, și copii victime ale infracțiunilor; (iii) sexe și grupuri de vârste ale copiilor (*care sunt diferite de cele ale sistemului educației și ocrotirii sănătății a se vedea **Tabelul 7***); (iv) date despre studiile copilului; (v) date despre familia copilului; (vi) relația copilului victimă și familiei acestuia cu agresorul; (v) timpul producerii abuzului, (vi) sursa sesizării; (vii) număr de Fișe de sesizare întocmite și expediate în adresa autorității tutelare; (viii) număr de Fișe de sesizare primite spre examinare din partea autorităților competente; (ix) numărul de participări în calitate de membru al EMD la evaluarea inițială a cazurilor suspecte; (x) măsurile de protecție acordate victimei, inclusiv: numărul ordonanțelor de protecție solicitate și obținute, numărul ordonanțe de protecție aflate în supraveghere; (xi) numărul persoanelor atrase la răspundere penală, etc. De menționat că, indicatorii respectivi nu includ contravențiile, care sunt parte a altui sistem de raportare. Ambele seturi sunt doar pentru uz intern în cadrul sectorului<sup>82</sup>.

Deși destul de detaliați, comparabilitatea acestor indicatori cu cei ai sectoarelor educației și sănătății este redusă, iar o soluție în acest sens expusă în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup ar putea fi aplicarea unui formular tipizat cu indicatori pentru raportare externă, structurat după același algoritm, ceea ce ar contribui de asemenea și la reducerea neconcordanțelor în raportare în cadrul MIC care au fost prezentate în tabelele 2 și 3 din cadrul subcapitolului 1.3 al prezentului studiu. Suplimentar, în cadrul interviurilor jumătate dintre angajații Birourilor siguranță copii au menționat asupra complexității acestor indicatori și dificultăților de completare a acestora.

*„ ...ar fi nevoie totuși de un cadru de indicatori prestabiliți, comparabil cu cei ale educației, sănătății și protecției sociale, ca să putem așa urmări mai bine copilul... (reprezentant BS IPR)*

<sup>79</sup> P. 40 al Secțiunii 4, Capitolul IV din cadrul Ordinului IGP 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.

<sup>80</sup> Dispoziția IGP nr. 34/4-6d, cu privire la prevenirea criminalității și reducerea victimizării în rândurile copiilor din 20.02.2015 și Dispoziția nr. 34/4-42d din 10.05.2016.

<sup>81</sup> P. 5 alin. 6; 7 și 8 ale Cap. I din cadrul Hotărârii Guvernului 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, exploatarei și traficului.

<sup>82</sup> Scrisoarea Direcției Generale Securitate Publică a IGP/MAI nr. 34/4-2243 din 06.10.2016, ca răspuns la demersul CNPAC nr. 2431 din 27.09.2016.

*„ avem indicatorii aprobați prin decizia șefului IGP, însă ar fi bine ca aceștia să fie integrați într-un cadru logic și să avem și un formular de raportare prestabilit ... ca să se poată face și o comparabilitate cu celelalte sectoare..” (reprezentant BS IPR)*

*„... până luna trecută tabelul privind victimizarea copilului a fost dificil [de completat], dar după aprobarea unei noi dispoziții privind victimizarea copilului parcă s-a mai simplificat...” (reprezentant BS IPR)*

*„... indicatorii sunt dificil de completat, îmi i-a mult timp... ar fi necesară totuși simplificarea formei de raportare...” (reprezentant BS IPR)*

În cadrul **sectorului protecției sociale** MMPSF a confirmat că deține două seturi de indicatori integrați în cadrul a 2 formulare, unul pentru monitorizarea implementării Legii privind protecția specială a copiilor în situații de risc și celor separați de părinți și al doilea pentru monitorizarea implementării MIC, care au fost puse la dispoziția S/DAS, în baza cărora acestea realizează raportarea. În cadrul primului formular de raportare conform Legii nr. 140/2013, indicatorii sunt structurați conform categoriilor de risc determinate de articolul 8 al legii date, și anume: (i) copii supuși violenței, dintre care: violență fizică; violență sexuală și violență psihologică; (ii) copii neglijați; (iii) copii care practică vagabondajul, cerșitul și prostituția; (iv) copii care sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza absenței acestora de la domiciliu din motive necunoscute; (v) copii ai căror părinți au decedat; (vi) copii care trăiesc în stradă, au fugit ori au fost alungați de acasă; (vii) copii ai căror părinți refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului; (viii) copii care au fost abandonați de părinți și (ix) copii ai căror părinți au fost declarați ca fiind incapabili printr-o hotărâre judecătorească. Suplimentar în cadrul acestui formular sunt incluși indicatori care relatează asupra măsurilor de protecție aplicate: (i) număr de copii aflați în situații de risc asistați, care au fost menținuți în familie, dintre care: a) asistați și scoși de la evidență (caz închis); b) caz aflat în lucru; (ii) număr de copii aflați în situații de risc care au fost separați de părinți, dintre care plasați de urgență conform art. 11 al Legii 140/2013. Indicatorii sunt prezentați ca totaluri fără dezagregări pe: sexe, grupuri de vârste și medii de reședință ale copiilor, nu este clar dacă aceștia sunt colectați cu dezagregări de la nivel teritorial. De menționat că, această grupare categorială a indicatorilor constituie o provocare pentru procesul de monitorizare, deoarece conduce la dublarea sau triplarea cazurilor raportate, pentru că un copil se poate integra concomitent în mai multe categorii, ceea ce de altfel a fost specificat de către MMPSF în subsolul formularului cu indicatori.

Indicatorii în cadrul celei de-a doua forme de raportare privind implementarea MIC sunt structurați conform formelor de abuz specificate în cadrul instrucțiunii intersectoriale (HG 270/2014), și anume: (i) copii victime ale violenței, dintre care: a) fizică; b) sexuală; c) psihologică; (ii) copii neglijați; (iii) copii exploatați și (iv) copiii victime ale traficului de ființe umane. Ca și în cadrul primului formular de raportare, datele sunt prezentate ca totaluri, iar



dezagregările pe grupuri de vârste, sexe și medii de reședință ale copiilor lipsesc. De asemenea, lista de indicatori este subdezvoltată și nu reflectă toate procedurile stipulate de către prevederile instrucțiunii intersectoriale de implementare a MIC. Astfel, lipsesc indicatori referitor la: (i) sursa sesizării și tipul sesizărilor după forma de abuz, ceea ce ar permite MMPSF efectuarea unei corelări între ceea ce raportează sectoarele și ceea ce raportează ATT, precum direcționare mai bună a eforturilor pentru consolidarea comunicării intersectoriale; (ii) numărul cazurilor deschise ca urmare a sesizărilor/autosesizărilor confirmate, cazurilor asistate și celor referite de către autoritatea tutelară spre alte servicii; (iii) măsurile urgente de protecție aplicate de către autoritatea tutelară: a) numărul cazuri când a fost dispusă măsura luării copilului de la părinți/persoana în grija căreia se află fără decăderea acestora din drepturi<sup>83</sup> cu aplicarea plasamentului de urgență; b) numărul de ordonanțe de protecție solicitate și obținute pentru copil sau cuplurile mamă-copil; (iv) participarea autorității tutelare în cadrul examinărilor specializate: a) numărul de participări la procedura de efectuare a examinării medico-legale la solicitarea poliției; b) numărul de participări la primele audieri ale copilului, etc.

Analiza comparativă a acestor două formulare de raportare reflectă asupra câtorva divergențe. Astfel în cadrul formularului pentru monitorizarea L140/2013 nu doar că se realizează o dublare și/sau triplare artificială a cazurilor, după cum a mai fost menționat anterior, dar nici nu se poate desprinde cu claritate unde sunt integrate cazurile de exploatare și trafic a copilului, indicatori care sunt prezenți în cadrul formularului de monitorizare a MIC (HG 270/2014). De asemenea, comparabilitatea acestor două formulare cu cele utilizate de către celelalte sectoare partenere ale MIC este extrem de redusă, ceea ce conduce asupra concluziei necesității realizării unei sinergizări în acest sens. Toate cele prezentate anterior, justifică necesitatea implementării următoarelor măsuri care să contribuie la sporirea calității și comparabilității datelor prezentate de sursele care au raportat, precum și la consolidarea și eficientizarea eforturilor de coordonare a MIC de către MMPSF:

- revizuirea categoriilor situațiilor de risc reglementate în art. 8 din Legea 140/2013, în sensul reglementării unor categorii mult mai bine definite ale formelor de abuz asupra copiilor. Spre exemplu, categoriile b); d); f) și g) „copii sunt neglijați”, „copiii sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza absenței acestora de la domiciliu din motive necunoscute”, „copiii trăiesc în stradă, au fugit ori au fost alungați de acasă”, „părinții copiilor refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea

---

<sup>83</sup> Conform datelor din Raportul Social Anual al MMPS pentru anul 2015, reprezentanții autorităților tutelare teritoriale pe parcursul anului de referință au reprezentat în instanțele de judecată interesele a 46 de copii în cazuri privind luarea acestora de la părinți fără decădere din drepturile părintești. În 19 de cazuri copiii au fost în calitate de reclamant, iar în 27 cazuri intervenienții accesorii. RSA 2015, cap. V, subcap. 5.3.3., p. 119-120.

copilului”, ar putea fi elemente componente ale unei singure categorii de risc denumite generic „Copii neglijăți”.

- luarea unei decizii privind ajustarea/corelarea acestor două formulare de raportare între ele, sau comasarea lor în unul singur în scopul optimizării numărului de rapoartări cu ajustarea perioadei de raportare. Totodată apare necesitatea elaborării unui formular comun de raportare intersectorială în set cu o metodologie/ghid de completare a acestuia, astfel încât să permită stocarea, generalizarea, prezentarea și analizarea datelor în mod unitar.
- definirea clară, atât în cadrul formularului sectorial, cât și a formularului intersectorial comun de raportare a grupurilor de indicatori cu dezagregări relevante posibile, încât să permită analiza fluxului și stocului de date în cadrul sectorului și între sectoare;
- elaborarea și punerea la dispoziția autorităților tutelare a unei metodologii/ghid de înregistrare/calificare și raportare a cazurilor conform cele mai grave forme de abuz produse.

O altă provocare importantă care necesită a fi menționată constituie gradul redus de informare al autorităților tutelare teritoriale privind existența acestor formulare cu indicatori. În cadrul interviurilor și discuțiilor în grup reprezentanții doar a 2 autorități tutelare dintre cele 5 incluse în cercetare, au confirmat că cunosc despre acești indicatori și dețin formularele respective conform cărora duc evidența statistică și raportează către MMPSF. De menționat că, la acest compartiment la fel sunt plasate mai bine unele dintre raioanele, subiecte activităților de consolidare a MIC, care au fost realizate cu suportul CNPAC și Parteneriate pentru Fiecare Copil. Această situație ar putea fi explicată prin confuzia pe care o creează în rândul specialiștilor de la nivel teritorial, numărul mare de rapoartări pe diverse dimensiuni ale protecției drepturilor copilului în situații de risc, precum și implementarea în paralel a mai multor mecanisme de cooperare intersectorială, fiecare dintre care este monitorizat în baza unui set de indicatori proprii, unii dintre care nu sunt suficient de bine coordonați între ei încât să diminueze suprapunerea de date. Astfel, cu excepția indicatorilor în baza Legii 140/2013 și celor în baza MIC, de către reprezentanții S/DAS au fost menționate formulare standardizate cu indicatori pentru monitorizarea: (i) violenței în familie (20 indicatori cu dezagregări)<sup>84</sup>; (ii) mortalității materne, infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu (24 indicatori cu dezagregări grupați pe 5 domenii conform modificărilor introduse în anul 2016)<sup>85</sup>; (iii) traficului

---

<sup>84</sup>Tabelul de raportare privind cazurile de violență în familie înregistrate în domeniul social, pentru monitorizarea implementării Legii nr. 45 din 01.03.2007, cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie.

<sup>85</sup>Formular de raportare privind măsurile întreprinse în vederea prevenirii și reducerii mortalității materne, infantile și copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu, aprobat prin Anexa nr. 2 a Hotărârii Guvernului nr. 1370 din 20.12.2016, cu privire la aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în Hotărârea Guvernului nr.

de ființe umane (12 indicatori cu dezagregări grupați pe 4 domenii recomandați de către SP CN CTFU pentru anul 2015)<sup>86</sup> (**Anexa 2**). De asemenea au fost menționate și Rapoartele statistice nr. 103 „Copii rămași fără ocrotire părintească”<sup>87</sup> și nr. 103a „Copii în îngrijire rezidențială” ambele fiind constituite din compartimente specifice cu seturi tematice de indicatori cu dezagregări multiple. Suplimentar, în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup a fost observat că se fac confuzii între indicatorii de monitorizare ai MIC și cei constatatori ai abuzului din cadrul formularului Fișei de sesizare.

*„ nu avem un sistem de indicatori, raportarea la minister o facem în formă narativă, nu există o formă ca anexa la HG. 1182” (reprezentanți ai ATT)*

*...da avem indicatori expuși în cadrul Fișei de sesizare... altceva de la minister nu avem, sau poate eu acum încurc ceva...” (reprezentant ATT)*

*„... pe [HG.] 270 nu avem un formular, fiecare localitate ne prezintă cum vrea...” (reprezentant ATT din raion de comparare)*

De menționat că, au fost identificate și unele practici pozitive fiind aplicate soluții de compromis în utilizarea formularelor cu indicatori pentru monitorizarea și raportare pe MIC de către unele autorități tutelare teritoriale. Astfel, în unele raioane care au fost subiecte ale activităților de suport ale CNPAC, cu toate că după finisarea asistenței formularele de evidență nu au fost aprobate de către Consiliile raionale, S/DAS continuă să colecteze în baza lor informația de la primării, pe care apoi o agreghează și o raportează la MMPSF conform formularelor prestabilite în acest scop.

*„...la noi la direcție în procesul implementării proiectului cu CNPAC a fost pus în aplicare un formular de raportare în baza căruia colectăm informația de la primării și o generalizăm la nivel de raion. De asemenea puteam face și o comparabilitate cu ce are învățământul și sănătatea, însă proiectul s-a terminat, iar formularele acestea nu s-au aprobat. Așa că colectăm pe formularele pilotate de la primării, iar informația generalizată o prezentăm la minister pe formularele lor...” (reprezentanți ai ATT)*

*„...utilizăm în colectarea datelor formularele de raportare pe care le-am primit de la CNPAC ... acestea sunt mai simple în utilizare și ne permite să verificăm dacă cazurile pe care le-am referit de la Direcție la primării au fost luate în evidență...” (reprezentanți ai ATT)*

---

1182 din 22.12. 2010, pentru aprobarea Regulamentului privind mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității materne, infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu;

<sup>86</sup>Indicatorii cu privire la acțiunile întreprinse în domeniul prevenirii și combaterii traficului de ființe umane pe parcursul anului 2015. <http://antitrafic.gov.md/libview.php?l=ro&idc=101&id=614&t=/Transparenta/Indicatori-cu-privire-la-aciunile-intreprinse-in-domeniul-de-prevenire-si-combatere-a-trafficului-de-fiinte-umane-pe-parcursul-anului-2015;>

<sup>87</sup>Ordinul BNS nr. 112 din 01.12.2015, cu privire la aprobarea Raportului statistic nr. 103 ”Copii rămași fără ocrotire părintească” și Raportului statistic nr. 103a ”Copii în îngrijire rezidențială”.

Cât privește Rapoartele statistice nr. 103 și nr. 103a menționate de către reprezentanții autorităților teritoriale în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup, analiza acestora a arătat că, relevant obiectului prezentului studiu este Raportul statistic nr. 103 „Copii rămași fără ocrotire părintească”<sup>88</sup>. Formularul acestui raport este constituit din două compartimente: evidența și dinamica numărului de copii rămași fără ocrotire părintească, și copii cu formă de protecție de tip familial, care la rândul său sunt divizate în sub-compartimente specifice cu grupuri de indicatori specifici cu dezagregări multiple. Deși aspectele abuzului, neglijării și exploatării copilului sunt prezente în cadrul raportului dat, o abordare mai complexă în acest context a fost identificată ca fiind necesară. Astfel, cazurile date sunt prezentate drept cauze în cadrul indicatorului privind numărul total de copii în situații de risc aflați în evidență, inclusiv cu părinți/unicul părinte nedecăzut din drepturi părintești (*sub-compartimentul 1.2. din cadrul compartimentului I*). Indicatorul este prezentat ca total, fără dezagregări pe medii de reședință, grupuri de vârste, sexe și tip de abuz, conform următoarelor patru compartimente: (i) copii la începutul anului total în evidență; (ii) copii luați la evidență în anul de gestiune; (iii) copii scoși de la evidență în anul de gestiune și (iii) copii la sfârșitul anului total în evidență. Suplimentar, în cadrul formularului nu există indicatori/dezagregări referitor la copii victime și potențiale victime ale traficului de ființe umane. De asemenea, în cadrul formularului dat nu sunt indicatori/dezagregări referitor la copii victime ale diferitor forme de abuz asistați de către autoritatea tutelară în instanța de judecată (*sub-compartimentul 1.3.*), inclusiv date privind ordonanțele de protecție solicitate și emise, precum și date privind plasamentul de urgență ca una dintre formele de protecție aplicate copiilor aflați fără ocrotire părintească (*sub-compartimentul 1.5.*). Un alt aspect important observat, care de altfel a fost menționat de către BNS este cel al adopției. În cadrul raportului dat indicatorii sunt structurați din aspectul adoptatorilor (*sub-compartimentul 1.4*) și copiilor adoptați (*subcapitolul 2.1. din cadrul compartimentului II*), fără a fi prezentate și date referitor la copiii propuși spre adopție națională și internațională, care sunt foarte importante pentru efectuarea unei analize comparative în dinamică în acest sens.

În cadrul interviurilor și discuțiilor în grup cu actorii publici naționali și locali, precum și în urma adresărilor pentru precizare în adresa MMPSF<sup>89</sup>, acesta a confirmat că își propune revizuirea și ajustarea la prevederile Legii nr. 140/2013 a formularului Raportului statistic nr. 103, precum și corelarea acestui formular și cu câmpurile din cadrul business proceselor de referință (specificate în cadrul subcapitolului 3.1.) ale Sistemului Informațional Automatizat ”Asistență

---

<sup>88</sup> Ordinul BNS nr. 112 din 01.12.2015, cu privire la aprobarea Raportului statistic nr. 103 ”Copii rămași fără ocrotire părintească” și Raportului statistic nr. 103a ”copii în îngrijire rezidențială”.

<sup>89</sup> Scrisoarea MMPSF nr. 01-4106 din 23.09.2016, ca răspuns la demersul CNPAC nr. 195 din 05.10.2016;

Socială” (SIAAS)<sup>90</sup>.Alte informații mai detaliate în ceea ce privește esența ajustărilor propuse, inclusiv dacă acestea vor viza și aspectele monitorizării violenței, neglijării, exploatării și traficului copilului, la etapa elaborării prezentului studiu nu au fost oferite.

*„... în cadrul Raportului nu sunt câmpuri cu violența asupra copilului, iar la compartimentele legate de adopție sunt prezentați cei care doresc să adopte copii, lipsesc câmpuri referitor la copiii care sunt propuși spre adopție, că doar asta ne interesează mai mult din punctul de vedere a drepturilor copilului...” (reprezentant BNS)*

*„... am înțeles că ministerul își propune să facă schimbări cardinale în cadrul formularului Raportului 103, dar esența acestor schimbări nu o cunosc..., dar dacă vor să reușească cu acestea pentru anul viitor, timpul limită de prezentare a ajustărilor este octombrie...” (reprezentant BNS)*

Calitatea completării indicatorilor de monitorizare este influențată de nivelul de cunoștințe deținut în acest sens de către specialiștii responsabili. Majoritatea actorilor publici locali au confirmat că, au beneficiat de diverse instruirii în cadrul dimensiunilor MIC organizate de către ministerele de ramură, inclusiv diverse organizații cu preocupări în domeniu printre care, în afară de CNPAC și Parteneriat pentru Fiecare Copil, au fost menționate Terre des Homes, Lumos, CIDDC și PromoLex. Totuși, instruirii privind modul de completare a indicatorilor de monitorizare din cadrul raportării pe MIC au fost confirmate doar în cadrul sectoarelor educației și ocrotirii sănătății, deși nu este exclus că acestea au avut loc și în cadrul celorlalte sectoare partenere. În cadrul interviurilor și discuțiilor în grup a fost exprimată necesitatea unei serii de instruirii suplimentare privind modul de completare a indicatorilor din cadrul formularelor de raportare sectoriale bazate pe prioritizarea tipului de abuz conform formei celei mai grave ale acestuia. De asemenea, în cazul unor specialiști a fost observată necesitatea de instruirii adiționale în utilizarea unor programe la calculator (ex. Excel) care le-ar facilita activitatea de evidență și agregare a datelor.

*„...am avut un seminar pe indicatori cu Iosif Moldovanu, de asemenea indicatorii au fost discutați și la o ședință la minister” (reprezentant ANET)*

*„...ne-a instruit și ministerul și CNPAC cum să completăm formele de raportare...dar factorul uman predomină...am avut și un seminar organizat la Consiliul raional de Lumos...” (specialist AMMC)*

*„...am fost instruiți de minister de mai multe ori cum să completăm rapoartele statistice 103 și 103a... pe mecanism am avut instruirii de la minister, doamna Rodica Moraru personal ne-a explicat procedura pas cu pas, .... Am participat la instruirii și cu CNPAC, Parteneriate pentru Fiecare Copil, dar și cu PromoLex-*

<sup>90</sup>Hotărârea Guvernului nr. 1356 din 03.12.2008, cu privire la aprobarea Structurii Sistemului Informațional Automatizat „Asistența Socială”. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=329934>; Ordinul Ministrului MMPSF nr. 144/a din 28.08.2013, cu privire la Sistemul Informațional Automatizat Asistență Socială. [http://old.mmepsf.gov.md/file/ordine/ordin1/ORDIN\\_144A\\_CU\\_PRIVIRE\\_SIAAS\\_1.pdf](http://old.mmepsf.gov.md/file/ordine/ordin1/ORDIN_144A_CU_PRIVIRE_SIAAS_1.pdf);

*ul...” (reprezentanți ATT)*

*„ în cadrul prevederilor planului comun cu Terre des Homes au fost instruiți 48 de specialiști în calitate de formatori, care au format la 180 de angajați din sistem...” (reprezentant IGP)*

*„...după ce colectez formularele le introduc în calculator, apoi stau o noapte poate două și le verific cu rigla de pe hârtie... știu despre programul Excel, dar parcă îmi este mai simplu în Word” (reprezentant ANET)*

Deși majoritatea respondenților s-au arătat mulțumiți de indicatorii sectoriali care actualmente sunt utilizați în monitorizarea MIC, aceștia totuși au remarcat necesitatea deținerii unui cadru logic de indicatori bine determinați și structurați în cadrul unui formular standardizat comun aprobat la nivel intersectorial, pentru a putea fi asigurată posibilitatea verificării/comparabilității datelor pe verticală și orizontală, inclusiv pentru analiza evoluției fenomenului abuzului asupra copilului la nivel teritorial, respectiv național.

*„ ar fi nevoie de o sincronizare care ar permite de a se vedea calitatea conlucrării la toate nivelurile...” (specialist AMMC)*

*„... ar fi bine o bază de date comună, pentru că noi raportăm într-un fel, ceilalți în alt fel...” (reprezentant BS IPR)*

*„ ... ar fi bine un formular tipizat de raportare și un cadru logic cu indicatori bine determinați și structurați...” (reprezentant ANET)*

*„...este nevoie de un format prestabilit și o sincronizare a raportării...ca să se cunoască situația reală” (reprezentant ATT)*

*„... de făcut un raport comun în baza unui formular aprobat prin ordinul ministrului și să fie public...” (reprezentant ATT)*

### **3.4.Mecanismul de monitorizare utilizat și etapele monitorizării**

Monitorizarea reprezintă o componentă importantă și indispensabilă a MIC, care include în sine două elemente interconectate: (i) urmărirea progresului intervențiilor în cazurile gestionate, și (ii) urmărirea evoluției fenomenului abuzului asupra copilului la nivel teritorial, respectiv național. Calitatea acestui proces este influențată semnificativ de nivelul de cunoștințe în acest domeniu, care în urma interviurilor și discuțiilor în grup s-a constatat că necesită a fi consolidate. De cele mai multe ori monitorizarea MIC este percepută de către actorii publici locali ca gestionare a cazurilor copiilor victime și celor în situații de risc. Când privește cel de-al doilea element este înțeles preponderent ca colectare, documentare și raportare de date, fiind mai puțin asociate acestui proces: (i) analiza comparativă a datelor obținute și concluziile în baza acestora, precum și (ii) emiterea recomandărilor pentru prioritizarea necesităților, intervențiilor și resurselor disponibile la nivel teritorial, cu efectuarea ajustărilor corespunzătoare în baza acestora. Această situație poate fi explicată prin lipsa unei secțiuni ca atare în cadrul actului normativ de reglementare a MIC, cu toate că noțiunea „monitorizării” este enunțată chiar în denumirea acestuia.

„...monitorizarea o realizăm în baza procedurii Managementului de caz aprobat de minister... datele dle colectăm, le sistematizăm și le transmitem la minister, le raportăm și la Comisie...” (reprezentant ATT)

„...despre ce fel de calitate a datelor și monitorizare putem vorbi dacă 80% din timpul său asistentul social este ocupat cu ajutorul social...” (reprezentant ATT)

„...avem foarte multe studii de caz și putem vedea cum funcționează mecanismul...” (specialist ANET)

„...sunt necesare instruirii și formări cum să se facă analize pe bază de indicatori ...” (reprezentant MEd)

„...grupul de lucru să se convoace și în comun să analizeze datele și să elaboreze un raport comun pentru toate instanțele...” (reprezentant BS IPR)

Mecanismul de monitorizare aplicat pentru urmărirea evoluției primului element al MIC de către majoritatea reprezentanților autorității tutelare teritoriale a fost menționat ca fiind cel în cadrul Managementului de caz<sup>91</sup>, care este realizat în comun cu EMD. În acest context pe lângă problemele de comunicare și cele de ordin procedural expuse în cadrul subcapitolului 3.2. al prezentului studiu, au fost exprimate și cele de dificultate în convocarea membrilor EMD pentru petrecerea ședințelor de revizuire și evaluare a progresului acțiunilor din cadrul Planului individual de asistență (PIA), care sunt elemente obligatorii ale procesului de monitorizare în cadrul Managementului de caz.

„...este greu de convocat toți membrii EMD în ședințele de reevaluare a cazurilor. Pentru responsabilizare ar fi necesar poate ca raportul de reevaluare a progresului cazului să fie semnat de către toți membrii EMD, în special și de primar care este șeful echipei...” (reprezentant ATT)

„...este extrem de greu de a convoca EMD, mai ales în cazurile care au fost asistate și se repetă... este necesar ca coordonarea să fie îmbunătățită...” (reprezentant BS IPR)

„...am dori din partea asistenței sociale un management de caz mai calitativ unde ar fi implicați acei specialiști de care este nevoie” (coordonator ANET)

„...monitorizarea în localități lasă de dorit, avem copii nedocumentați, problema aceasta ține de competența primarilor, toți acești copii sunt nevaccinați, nu merg la școală...” (specialist AMMC)

Cât privește cel de-al doilea element al procesului de monitorizare MIC, acesta este realizat preponderent pe verticală, de jos în sus, conform prevederilor normative aprobate în acest sens la nivelul fiecărui sector în parte, care de asemenea determină și periodicitatea acestuia. Astfel, în cadrul **sectorului educației** mecanismul de monitorizare aplicat este semestrial<sup>92</sup>. Datele sunt

<sup>91</sup>Art. 9, alin.6 din Legea nr. 140 din din 14.06.2013, privind la protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți; În 18 mai 2016 MMPSF prin ordinul nr. 96 a aprobat o nouă procedură a Managementului de caz în asistența socială, care la momentul efectuării prezentului studiu nu era disponibilă pe pagina web a instituției din motive de ordin redacțional .

<sup>92</sup>P2. din Ordinul MEd nr. 77 din 22.02.2013, cu privire la procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului; P. 2, lic. c) din Ordinul Med nr. 858 din 23.08.2013 cu privire la Metodologi de aplicare a Procedurii de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al

colectate de la fiecare instituție de învățământ, acestea fiind agregate la nivel raional de către coordonatorii ANET și ulterior transmise la MEd. Prezentarea datelor este în formă electronică (în format Word, Excel, PDF, JPEG) și forma pe hârtie cu semnătura directorilor instituțiilor/direcțiilor respective. Suplimentar în scopul monitorizării situației la nivel teritorial sunt efectuate inspecții tematice privind cazurile de violență, neglijare și exploatare, precum și inspecții inopinate în instituțiile de învățământ. De asemenea, în cadrul instituțiilor de învățământ au fost plasate boxe speciale în care copiii, părinții și pedagogii pot sesiza cazurile de abuz produse, păstrându-și anonimatul. Accesul la aceste boxe îl au doar reprezentanții DGTÎS. Totodată, la nivel național, pentru analiza evoluției fenomenului, a tendințelor, factorilor de risc și problemelor apărute în sistem, au loc întruniri periodice ale coordonatorilor ANET.

*„...efectuăm lunar inspecții tematice referitor la violența copilului...” (coordonator ANET)*

*„... în fiecare instituție avem boxă anonimă, plus și panouri de informare cu telefoanele coordonatorului ANET. Aceste boxe sunt controlate lunar sau mai des în cadrul inspecțiilor, accesul la acestea îl au doar specialiștii direcției...” (coordonator ANET)*

În cadrul sectorului **ocrotirii sănătății** mecanismul de monitorizare aplicat este cel anual<sup>93</sup>. La nivel teritorial datele sunt colectate de la instituțiile medico-sanitare publice, private și centrele autonome de sănătate, care sunt generalizate de către specialiștii AMMC în cadrul formularului prestabilit care este transmis către MS. Prezentarea datelor este în formă electronică (în format Word, scanat/fax), inclusiv și în formă de hârtie cu semnătura conducătorului instituției medico-sanitare respective. Suplimentar, pentru monitorizarea permanentă a mecanismului de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii mortalității materne, infantile și a copiilor sub 5 ani la domiciliu<sup>94</sup> și MIC, la nivel teritorial sunt organizate ședințe ale Consiliilor medicale consultative, inclusiv și consfătuiri lunare cu medicii pediatri din teritoriu, acestea din urmă fiind organizate de către minister<sup>95</sup>. Majoritatea specialiștilor intervievați s-au exprimat asupra necesității sincronizării raportărilor în baza acestor două mecanisme, încât să permită o urmărirea mai bună a evoluției. Aceste aspecte au

---

copilului; P. 3, lit. b) din Ordinul MEd nr. 1049 din 10.10.2014, cu privire la punerea în aplicare a Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare, pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

<sup>93</sup> P. 6.3, alin 2) din Ordinul MS nr. 445 din 9.06.2015, 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>94</sup> Anexa 1 la Hotărârea Guvernului nr. 1182 din 22.12. 2010, pentru aprobarea Regulamentului privind mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu;

<sup>95</sup> Ordinul MS nr. 63 din 16.02.2016, cu privire la organizarea și desfășurarea Consfătuirilor lunare în obstetrică și ginecologie, neonatologie și pediatrie pentru anul 2016.

[http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin\\_63\\_din\\_16.02.2016\\_consfatuiri\\_obstetrica\\_neonatologie\\_pediatrie.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_63_din_16.02.2016_consfatuiri_obstetrica_neonatologie_pediatrie.pdf)



luate în considerație, în procesul operării ajustărilor cadrul de reglementare a mecanismului vizat, fiind realizată decembrie 2016 o trecere de la raportarea trimestrială la cea anuală<sup>96</sup>.

*„...raportarea pe [HG] 1182 e mai bine să fie din partea medicilor de familie la fel semestrial, că trimestrial nu poate fi observat impactul. ...abuz ar fi bine de raportat la fel semestrial la minister, iar pe parcurs s-ar putea extinde termenul...” (lucrător medical participant al discuției în grup)*

*„...cred că raportare în cazul ambelor ar fi bine să fie semestrială, ar lua mai puțin timp pentru verificarea datelor, dar nici situația nu se schimbă atât de repede ...” (specialist AMMC)*

*„...toți medicii participă la consiliile teritoriale medicale care se întrunesc lunar... de 2 ori pe an se ascultă asistența mamei și copilului la colegiile medicale din teritoriu la care participă toți lucrătorii de la toate centrele de sănătate din raion ” (specialist AMMC)*

*„...organizăm consfătuiri lunare cu medicii pediatri din teritoriu...” (reprezentat MS)*

În cadrul **sectorului ordine și securitate publică** deși mecanismul de monitorizare aprobat este cel lunar, este realizat și anual, de totalizare. Unele particularități specifice la nivel teritorial și local au fost observate, acestea fiind explicate de evoluția rapidă a fenomenului infracționalității și victimizării care implică analiza și direcționarea măsurilor operative de intervenție. Astfel, toți șefii de post completează un tabel cu indicatori prestabiliți pe care îl transmit săptămânal la Inspectorate/Direcțiile de Poliție raionale/municipale. Informația este colectată și verificată conform înregistrărilor din Registrele nr. 1 și 2 de către angajații Birourilor siguranță copii din cadrul Inspectoratelor de Poliție, pe care o transmit lunar în formă agregată, personal sub semnătură, către Direcția generală securitate publică din cadrul IGP/MAI, care la rândul său o agreghează în comun cu Direcția management operațional, în baza căreia determină riscurile și intervențiile<sup>97</sup>. Suplimentar, toate sesizările care parvin în adresa Inspectoratelor teritoriale sunt transmise zilnic către IGP pentru a fi înregistrare în cadrul sistemului informațional automatizat al MAI. De asemenea, pentru monitorizarea fenomenului delincvenței juvenile și victimizării copiilor în cadrul unităților administrativ-teritoriale multe inspectorate și-au deschis și mențin pagini pe Facebook și realizează ședințe comune online.

*„...raportarea la IGP este lunară cu semnătura șefului. Ne deplasăm personal, sau transmitem datele prin colegii noștri care pleacă la Chișinău și care semnează personal la IGP ca au prezentat informația..” (reprezentant BS IPR)*

*„...fiecare caz este raportat la IGP zilnic ca să fie introdus în sistemul informațional...” (reprezentant BS IPR)*

*„... raportăm lunar cazurile identificate la IGP, avem un formular aprobat cu diferiți indicatori pe 14*

<sup>96</sup> P 17, alin.3); P 18, alin. 10); P 19, alin. 10) și 11); P. 20, alin. 17) și P.24, alin .14) din Hotărârea Guvernului nr. 1370 din 20.12.2016, cu privire la aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în Hotărârea Guvernului nr. 1182 din 22 decembrie 2010;

<sup>97</sup>P 40 și 41 ale Secțiunii 4, Capitolul IV din cadrul Ordinului IGP 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.

*foi...” (reprezentant BS IPR)*

*„...datele se transmit la IGP personal lunar. Inspectoratul a elaborat un tabel cu mai mulți parametri care este completat de către șefii de post și prezentat săptămânal...” (reprezentant BS IPR)*

*„...mai multe Inspectorate au pagini de Facebook și practică ședințe comune online... în plus dacă e nevoie de schimb de opinii pe marginea unor situații discutăm prin Viber la care suntem conectați” (reprezentant BS IPR)*

În cadrul **sectorului protecției sociale**, mecanismul de monitorizare a MIC determinat de către MMPSF este cel semestrial și anual. Informația este colectată de la asistenții sociali comunitari sub semnătura primarilor, fiind stocată și agregată la nivel teritorial de către specialiștii pentru protecția drepturilor copilului, iar în unele raioane de către specialiștii pentru protecția familiilor cu copii în situații de risc. Informația către minister este transmisă atât în formă electronică, cât și pe hârtie sub semnătura șefului secției/direcției. Totuși, acest algoritm nu este aplicat peste tot uniform, fiind observate diferențe dintre raioanele care au fost subiecții pilotării de către CNPAC și Parteneriate pentru Fiecare Copil și cele care nu au beneficiat de suportul organizațiilor respective. Astfel, în raioanele pilotate de către CNPAC în cadrul celor două faze<sup>98</sup>, informația este colectată de la primării trimestrial, fiind agregată semestrial și anual. În cadrul raionului asistat de către Parteneriate pentru Fiecare Copil este respectat algoritmul de monitorizare prestabilit de către minister, pe când în raioanele care nu au beneficiat de suportul celor două organizații au fost observate o serie de probleme ce țin de calitatea realizării procesului dat. Astfel, în unele dintre raioane, informația este colectată de la asistenții sociali comunitari doar telefonic, fără a fi prezentată în formă electronică și de hârtie sub semnătura primarilor, ceea ce, astfel, nu garantează veridicitatea/ calitatea datelor. De asemenea, o provocare constituie gradul redus de informare al specialiștilor responsabili din cadrul S/DAS referitor la etapele de monitorizare și raportare prestabilite, în unele raioane menționându-se că informația este colectată sporadic, doar la solicitarea ministerului sau entităților consultative teritoriale, iar alte raioane, că aceasta este colectată și transmisă către minister trimestrial, semestrial și anual. De menționat că, majoritatea acestor raioane sunt acelea care au comunicat că, nu cunosc despre existența formularelor cu indicatori monitorizare a Legii 140/2013 și HG. 270/2014 puse la dispoziție de către minister.

*„... informația o prezintă asistenții sociali sub semnătura primarului în formă electronică și scrisă...” (reprezentant ATT)*

*„...informația este colectată de la asistenții sociali, aceasta este în formă verbală prin telefon... nu avem un formular de raportare de la minister... informația o prezentăm la minister la solicitare.” (reprezentant*

<sup>98</sup>Faza I de pilotare în cadrul proiectului „Liber, puternic și protejat - pentru un sistem mai bun de protecție a copilului în Moldova”, implementat pe parcursul anilor 2012-2013 cu susținerea fundației OAK. Faza II de pilotare în cadrul proiectului „Protecția copilului față de violență, abuz, neglijare și exploatare în Moldova”, implementat cu suportul UNICEF pe parcursul anilor 2013-2014.

ATT)

„... da colectăm și raportăm la minister trimestrial, semestrial și anual...” (reprezentant ATT)

Reieșind din cele analizate în cadrul acestui subcapitol, pentru a permite o claritate mai bună a modului cum este realizată monitorizarea MIC în cadrul sectoarelor, ținând cont și de anumite particularități identificate în procesul de colectare a informației în cadrul prezentului studiu, periodicitatea acestui proces au fost sistematizate în cadrul *tabelului 8* de mai jos.

### Tabelul 8. Periodicitatea monitorizării MIC pe verticală în cadrul sectoarelor partenerie

	Săptămânal	Lunar	Trimestrial	Semestrial	Anual
<b>MEd</b>				X	X
<b>MS</b>					X
<b>IGP/MAI</b>	X*	X			X
<b>MMPSF</b>			X**	X	X

Sursa: MMPSF/MEd/MS/IGP/MAI

\*Doar șefii de post și ofițerii de sector în adresa Direcțiilor/Inspectoratelor de Poliție;

\*\*Doar în cadrul raioanelor care au fost pilotate de către CNPAC;

Cât privește monitorizarea MIC pe orizontală și periodicitatea acesteia, în lipsa unor norme care ar reglementa acest proces la nivelul autorităților publice locale, anumite segmente ale protecției copilului în situații de risc sunt abordate în cadrul entităților consultative, numărul cărora este destul de mare la nivel teritorial. Astfel, acest proces se realizează lunar, trimestrial, semestrial și/sau anual, precum și la necesitate în funcție de gravitatea cazurilor identificate în scopul abordării prompte ale acestora, în cadrul EMT/D<sup>99</sup>, Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate<sup>100</sup>, Comisiilor teritoriale pentru combaterea traficului de ființe umane<sup>101</sup>, Consiliilor raionale pentru protecția drepturilor copilului și Comisiilor raionale pentru probleme sociale. În unele raioane au fost aprobate și Planuri de acțiuni pentru 2014-2016 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, traficului de ființe umane, etc.

Totodată, în cadrul interviurilor s-a constatat asupra neuniformității acestui proces, în unele raioane aceste ședințe fiind constante, pe când în altele acestea purtând un caracter sporadic în funcție de anumite probleme/cazuri acumulate care necesită a fi discutate. Însăși frecvența ședințelor consultative este influențată de gradul de informare și sensibilizare al aleșilor locali,

<sup>99</sup>P. 12, alin. 8 din Hotărârea Guvernului nr. 228 din 28.03.2014, cu privire la aprobarea Regulamentului de activitate a echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului național de referire.

<sup>100</sup> Art. 8, Capitolul II din Legea nr. 457 din 14.11.2003, pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind constituirea și funcționarea consiliilor locale și raionale.

<sup>101</sup> Hotărârea Guvernului nr. 234 din 29.02.2008, privind aprobarea Regulamentului-cadru al comisiilor teritoriale pentru combaterea traficului de ființe umane.

precum și de perseverența autorităților tutelare teritoriale. Totuși, în cadrul ședințelor acestor entități consultative, fiecare sector realizează o prezentare statistică a datelor în baza propriilor indicatori, de asemenea sunt analizate cazurile produse, iar o analiză a evoluției fenomenului abuzului asupra copilului la nivel teritorial „de facto” nu se realizează. Aceasta sugerează asupra necesității de consolidare a capacităților analitice ale specialiștilor de la nivel teritorial, ceea ce la rândul său va produce o deplasare a accentelor în acest sens.

*„...a fost creată o comisie la nivel raional, în plus avem și un plan de acțiuni pentru 2014-2016...Mai sunt și coordonatorul EMT în vederea prevenirii TFU” (reprezentant ATT)*

*„... cazurile le discutăm în cadrul EMD, dar și lunar sau la necesitate Comisiile pentru protecția copilului aflat în dificultate, dar și la Consiliu trimestrial și anual...” (reprezentant ATT)*

*„...ne convocăm destul de des în comisii și consiliu.... de câte ori?... trimestrial, semestrial, anual, sau la necesitate când apar cazuri grave” (reprezentant ATT)*

*„...trimestrial raportăm la Consiliul raional pe Legea 140, situația criminalității și victimizării copiilor în raion” (reprezentant BS IPR)*

*„...în comisii fiecare își prezintă propriile informații...” (reprezentant ATT)*

Cât privește monitorizarea MIC la nivel intersectorial național pe orizontală, aceasta este realizată anual de către MMPSF în baza rapoartelor prezentate de ministerele partenere. De asemenea, aspectele coordonării și monitorizării, a abordării multidisciplinare a măsurilor de prevenire și combatere a fenomenului violenței în familie, inclusiv a violenței asupra copilului, sunt discutate anual în cadrul ședințelor ordinare și grupurilor de lucru tematice ale Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului<sup>102</sup>, inclusiv și atelierelor de lucru organizate în parteneriat cu societatea civilă.

*„...problemele violenței asupra copilului le discutăm ...și în cadrul Consiliului Național privind [Protecția] Drepturile Copilului...” (reprezentant MEd)*

<sup>102</sup>CNPDC. „Violența față de copiii nu mai este un subiect ascuns”. Ședința ordinară 3/2014. <http://cnpdc.gov.md/ro/content/%C8%99edin%C8%9B-ordinar%C4%83-nr-32014>; CNPDC/Grupul de lucru: Identificarea soluțiilor eficiente și durabile de anihilare a fenomenului de suicid/tentativelor de suicid în rândul copiilor. Ședința din data de 25.08.2014. <http://cnpdc.gov.md/ro/content/25082014>; CNPDC/CNPAC/MMPSF. Atelierul național „Protecția copiilor împotriva abuzului, neglijării, exploatării și traficului printr-un sistem consolidat și funcțional”, organizată în data de 10.03.2016. <http://cnpdc.gov.md/ro/content/atelierul-national-protectia-copii-impotriva-abuzului-neglijarii-exploatarii-si;>

## Capitolul IV. Procedura de analiză și raportare a informației

### 4.1. Analiza informației

Majoritatea actorilor publici naționali și locali în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup au comunicat că analizează informația colectată, acest proces fiind alcătuit din două activități: (i) analiza datelor colectate și stocate din localități, verificarea, identificarea și reducerea inexactităților/erorilor, inclusiv agregarea ulterioară a acestora; (ii) analiza datelor în procesul de elaborarea notelor informative de însoțire către ministerele de ramură și rapoartelor de activitate în domeniu către entitățile consultative teritoriale. Analiza comparativă de obicei este realizată între localități și în raport cu anii/semestrele precedente. Comparabilitatea de date între sectoare cu scopul verificării și concordării acestora a fost menționată doar în cadrul a 2 raioane dintre cele 5 incluse în cercetare, unul dintre acestea fiind asistate de către CNPAC, celălalt de către Parteneriate pentru Fiecare Copil.

*„... după ce termin de colectat datele le analizez, le verific de greșeli, apoi le generalizez și le raportez la minister... sigur că mai sunt cazuri când vin informații incomplete, necalitative și cu întârziere...” (specialist ANET)*

*„... după ce generalizez datele sigur că le analizez în nota informativă de însoțire către minister, dar și când avem de raportat la Consiliu...” (reprezentant ATT)*

*„... în afară de raportare, efectuăm o analiză comparativă a datelor noastre cu cele ale educației, sănătății și poliției...” (reprezentant ATT)*

*„...când generalizăm datele, ne adunăm cu sănătatea, educația și poliția, le comparăm, le discutăm...” (reprezentant ATT)*

*„...când prelucrez informația mai merg și la asistența socială,și împreună să concordăm și coordonăm cifrele...” (reprezentant AMMC)*

Cât privește utilizarea rezultatelor analizelor efectuate în baza datelor colectate, majoritatea respondenților au menționat că, în afară de raportare acestea sunt utilizate la elaborarea de politici, strategii, planuri de acțiuni, ajustare a cadrului normativ, direcționare a activităților sectoriale (inspecțiilor tematice, acțiunilor de prevenire, etc.), identificarea necesităților pentru instruire și elaborare curriculelor de formare, campaniilor de informare, etc.

*„...ne ajută la planificarea activităților și campaniilor de informare și sensibilizare...” (reprezentant ATT) „...informația o utilizăm pentru ședințele anuale, planuri de atenuare și profilaxie în școli... o utilizăm în cadrul inspecțiilor frontale și celor tematice...” (specialist ANET)*

*„...utilizăm informația pentru elaborarea de politici, planuri, curricule, etc. ” (reprezentant ATN)*

*„... ne ajută la elaborarea planurilor și activităților...” (reprezentant MS)*

*„... utilizăm pentru activitățile de prevenire și profilaxie ...” (reprezentant BS IPR)*

## 4.2. Raportarea și raportul de monitorizare

Raportarea constituie o activitate indispensabilă etapelor procesului de monitorizarea implementării MIC, iar periodicitatea acesteia este determinată de cadrul normativ sectorial și intersectorial în vigoare. Astfel, rezultatele analizei documentare au arătat că, frecvența raportării pe verticală variază în funcție de particularitățile activității sectoriale, aceasta fiind lunară, semestrială, anuală, precum și ad-hoc la solicitare. Cât privește raportarea pe orizontală la nivel teritorial (în cadru entităților consultative), în lipsa unor norme care ar reglementa periodicitatea acestui proces în cadrul MIC la nivelul autorităților publice locale, aceasta variază de la un raion la altul (așa cum a fost analizat în cadrul subcapitolului 3.4. din cadrul prezentului studiu), dar nu mai rar decât o dată pe an. La nivel central, raportarea intersectorială pe orizontală privind progresul MIC este anuală către data de 15 martie a anului în curent<sup>103</sup>. Nici un raport nu a fost făcut public până în prezent, ceea ce „*de facto*” a constituit o provocare majoră în realizarea acestui studiu.

Rezultatele interviurilor și discuțiilor în grup au reflectat că, calitatea raportării este influențată de așa probleme precum sunt: (i) suprasolicitarea personalului cu atribuții curente și suplimentare, delegate fără a fi retribuite, ceea ce reduce randamentul implicării, precum și (ii) numărul și frecvența diverselor raportări pe diferite segmente ale activității sectoriale și instrumente intersectoriale. Deși comune tuturor sectoarelor, severitatea acestor probleme în cazul autorităților tutelare este mai pronunțată, căci pe lângă calitatea raportării, sunt afectate capacitățile de coordonare și monitorizare la nivel teritorial a abordării intersectoriale în realizarea activităților de protecție a copiilor victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, inclusiv celor separați de părinți, atribuții cu care acestea sunt investite prin lege<sup>104</sup>.

Astfel, dacă în cazul asistentului social comunitar circa 80% din timpul acestuia este dedicat programului de „Ajutor social”, respectiv pentru acordare de servicii sociale primare, precum și asigurarea unei evidențe și monitorizări calitative a situației copiilor și familiilor cu copii în situații de risc, capacitățile acestuia fiind destul de modeste. Atunci în cazul autorității tutelare teritoriale, pe lângă activitățile curente, printre care se enumeră și reprezentarea intereselor copilului în instanțele de judecată, o bună parte din timpul acestora le iau raportările diverse conform diferitor acte normative, instrumente intersectoriale și necesități sectoriale. Astfel, în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup cu reprezentanții autorităților tutelare teritoriale aceștia au comunicat asupra unui număr care variază de la cel puțin 10 la 18 raportări diverse pe care

---

<sup>103</sup>P. 5 din Hotărârea Guvernului 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.

<sup>104</sup>Art. 6; 7; și 19 din Legea nr. 140 din 14.06.2013, privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți.

aceștia le realizează pe parcursul unui an în adresa ministerului de ramură, aici nefiind incluse și raportările în cazul entităților consultative raionale.

*„... avem un tabel prins aici cu pioaneze ca să nu uităm datele raportărilor... avem vre-o 18 raportări pe an la minister...” (reprezentant ATT)*

*„... anul acesta am raportat pe diferite segmente de cel puțin 10 ori... foarte mult timp ne i-au judecățile, doar în prima jumătate de an am avut pe raion 270 de ședințe de judecată...” (reprezentant ATT)*

Rezultatele examinării periodicității raportărilor conform actelor normative ce reglementează diferite mecanisme și activități, au relatat asupra unui număr de cel puțin 20 de raportări pe care autoritățile tutelare teritoriale le realizează pe parcursul anului (a se vedea **Tabelul 9** de mai jos). În ceea ce privește numărul de raportări care sunt realizate în cadrul entităților consultative raionale, o determinare mai exactă a acestora nu a fost posibilă de a fi efectuată din motivul lipsei unor norme care ar reglementa periodicitatea monitorizării și raportării Legii nr. 140/2014 și MIC la nivel teritorial, precum și informației privind frecvența ședințelor acestora. Totuși, ținând cont că, cu excepția actelor normative menționate și Rapoartelor statistice 103 și 103a, majoritatea celorlalte acte reglementează o raportare în paralel, se poate estima că numărul raportărilor către entitățile consultative raionale poate atinge până la 18 raportări anuale.

### **Tabelul 9. Numărul de raportări pe care le realizează autoritățile tutelare teritoriale conform diferitor mecanisme de cooperare intersectorială și acte normative**

		L 140/2013	L 45/2007	HG 270/2014	HG 1182/2010	HG 484/2014	Rapoartele nr. 103 și 103a	Alte raportări*	Total
S/DAS	trimestrial				4			1	5
	semestrial		2	2		2		1	7
	anual	1	1	1	1	1	2	1	8
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>20</b>

\*Informații prezentate la solicitare în adresa MMPSF, despre acțiunile realizate pentru organizarea: zilei copilului; zilei internaționale a familiei; odihnei de vară și pregătirii pentru școală, acțiunilor privind protecția copiilor cu dizabilități, acordarea ajutoarelor materiale și umanitare familiilor cu copii în situații de risc, etc.

Cât privește raportul de monitorizare, rezultatele interviurilor și discuțiilor în grup cu actorii publici naționali și locali au reflectat că, dacă la nivel intra-sectorial raportarea este realizată conform modelelor de raport prestabilite, atunci la nivel intersectorial în lipsa unui formular/șablon comun agreeat în acest sens, fiecare sector raportează progresele privind implementarea MIC în funcție de cum consideră de cuviință. Raportarea este în formă electronică și scrisă, iar raportul poartă caracterul unei note informative de însoțire, informația în cadrul căreia este prezentată ca o sinteză a indicatorilor statistici sectoriali cu menționarea tipului intervențiilor realizate, numărului activităților în domeniu de formare a specialiștilor,

precum și a celor de sensibilizare a opiniei publice realizate. Gradul de detaliere a informației prezentate variază de la un sector la altul, unele sectoare raportează datele cu dezagregări multiple: pe tipuri de abuz, sexe și grupuri de vârste ale copiilor victime, inclusiv sursa sesizării, cazuri referite în adresa autorității tutelare și cele examinate în cadrul sistemului, pe când alte sectoare prezintă informația mai puțin dezagregată, sau doar generalizat. Această neuniformitate influențează semnificativ asupra posibilităților MMPSF, în calitate de coordonator al procesului implementării MIC, de a efectua o analiză integrată, bazată pe comparabilitate între sectoare privind evoluția fenomenului violenței, neglijării, exploatarea și traficului copilului la nivel național.

*„...toate ministerele raportează cum le vine... este nevoie de o sincronizare...” (reprezentant ATN)*

*„...raportarea la minister o facem anual în formă textuală la care anexăm și generalizatorul...” (reprezentant MS)*

*„...prezentăm informația cu dezagregări după tipul violenței, sursa de sesizare, sursa de referire...” (reprezentant MEd)*

Un alt aspect de asemenea important îl constituie și accesibilitatea datelor, informațiilor/rapoartelor de progres asupra mersului implementării MIC, care în urma examinărilor efectuate la fel s-a dovedit a fi neuniform. Dacă unele sectoare își plasează informațiile pe paginile web sub formă de analize, cu grafice cu dezagregări în baza indicatorilor<sup>105</sup>, în cazul altor sectoare, această informație este prezentată succint anual<sup>106</sup>, sau chiar lipsește. Cu toate acestea, în cadrul interviurilor și discuțiilor în grup reprezentanții acestor sectoare, s-au arătat interesați de a plasa informațiile respective, inclusiv cu dezagregări pe paginile web ale instituțiilor.

*„...informațiile generalizate privind cazurile de violență, neglijarea, exploatarea și traficul copilului identificate de către cadrele didactice sunt postate pe pagina web a Ministerului Educației...” (reprezentant MEd)*

*„... notele informative privind starea delincvenței juvenile și victimizării copiilor pot fi accesate de pe pagina web a Inspectoratului General de Poliție... unele date de asemenea pot fi accesate și de pe portalul guvernamental al datelor deschise...” (reprezentant IGP)*

*„noi nu avem plasate datele pe pagina web a ministerului, dar ne gândim ca ar fi bine să le plasăm împreună cu notă informativă...” (reprezentant MS)*

*„... datele sunt disponibile în cadrul Raportului Social Anual” (reprezentant ATN)*

<sup>105</sup> MEd (2016). „Cazurile de abuz asupra copilului, în vizorul Ministerului Educației”. Publicată în data de 15.07.2016. <http://www.edu.gov.md/ro/content/cazurile-de-abuz-asupra-copilului-vizorul-ministerului-educatiei>

<sup>106</sup> IGP (2016). „Notă informativă cu privire la starea delincvenței juvenile și activitatea serviciilor siguranță copii pe parcursul a 12 luni ale anului 2015” [http://www.igp.gov.md/sites/default/files/ni\\_starea\\_delicvenței\\_juvenile\\_pe\\_12\\_luni\\_ale\\_anul\\_2015\\_.pdf](http://www.igp.gov.md/sites/default/files/ni_starea_delicvenței_juvenile_pe_12_luni_ale_anul_2015_.pdf)



De menționat că, exceptând studiile și analizele efectuate de către organizațiile societății civile cu suportul donatorilor, actualmente la nivel național lipsește un raport/ o analiză asupra evoluției fenomenului abuzului asupra copilului, a formelor acestuia, a factorilor determinanți, a efectelor politicilor și acțiunilor întreprinse, necesităților pentru ajustări, inclusiv pentru dezvoltare/consolidare de servicii primare și specializate în acest domeniu. Această situație poate fi explicată prin punerea relativ recentă în aplicare a cadrului normativ și metodic național, inclusiv a celui sectorial în domeniul prevenirii și combaterii abuzului asupra copilului, precum și prin necesitatea de consolidare a capacităților de monitorizare, evaluare și analiză ale specialiștilor implicați pentru asigurarea unei abordări integrate a fenomenului în cadrul politicilor și acțiunilor sectoriale. Totodată, în vederea asigurării accesului la informațiile referitoare la evoluția fenomenului dat la nivel național, precum și măsurile întreprinse pentru prevenirea și combaterea acestuia se recomandă includerea unui subcapitol distinct în cadrul capitolului tematic „Protecția Familiei și Copilului” al Raportului Social Anual pe care îl elaborează MMPSF. Acest lucru ar trebui realizat și datorită faptului că, în cadrul acestui raport există deja un subcapitol referitor la mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social.

*„...avem nevoie să se facă analize pe bază de indicatori, instruirii și formări...” (reprezentant MEd)*

*„...este nevoie de instruirii continui pentru a se înțelege mai bine toate etapele procesului de cooperare în intervenție, dar și pentru o abordare comună a fenomenului în general...” (specialist AMMC)*

## Concluzii și recomandări

Chiar dacă transformările social-economice ale ultimelor decenii au produs anumite schimbări la nivelul relațiilor sociale ale societății moldovenești, per ansamblul, aceasta rămâne a fi una tradiționalistă, bazată pe viziuni și atitudini controversate privind violența față de copii, care oscilează între recunoașterea intoleranței fenomenului și indispensabilitatea acestuia în procesul de educație. Conform rezultatelor ultimului MICS, peste 76% dintre copiii în vârstă de 2-14 ani, pe parcursul vieții, au fost supuși diferitor forme ale violenței, iar factorii determinanți ai vulnerabilității, în acest sens, sunt multipli variind în funcție de vârsta, sexul acestora, mediul de reședință, inclusiv nivelul instruire al părinților.

Astfel, peste 2/3 dintre copiii victime provin din mediul rural, din gospodăriile sărace (chintilele I și II), care sunt conduse de persoane cu un nivel jos de instruire. Pe lângă factorii de natură obiectivă enumerați, persistența fenomenului violenței asupra copilului în timp, precum și gradul de sesizare a cazurilor de abuz produse este influențată de o serie de factori de natură subiectivă, printre care sunt: (i) nerecunoașterea de către populație a anumitor forme ale fenomenului drept violență; (ii) experiențele de violență proprii trăite în copilărie de către adulți, care au contribuit la distorsionarea atitudinilor și percepțiilor în acesta privință, (iii) reținerea/rușinea de a sesiza cazul; (iv) frica de abuzator, de rudele și prietenii acestuia, inclusiv (v) nivelul de credibilitate redus în capacitatea protectoare a instituțiilor statului.

Rezultatele analizelor efectuate în domeniu pe parcursul ultimilor ani arată că, exceptând violența fizică și psihologică în scopuri disciplinare, neglijarea copilului este un fenomen destul de răspândit. Astfel, fiecare al zecelea adult din Moldova admite să lase un copil mai mic de 7 ani singur acasă, iar dădăcirea copiilor mici de către frații mai mari este răspândită preponderent în mediul rural. Totodată, migrația părinților cu încredințare a copiilor terțelor persoane, fără stabilirea unei formă legale de protecție, sporește vulnerabilitatea acestora față de diferite forme ale abuzului. În confirmare, datele statistice relatează asupra unei ascensiuni a cazurilor de violență sexuală, precum și o diversificare a formelor acesteia, care, în anul 2015, au constituit peste ¼ în totalul infracțiunilor împotriva copiilor înregistrate.

De asemenea, datele reflectă și asupra unei creșteri semnificative a cazurilor de trafic de copii în scopul exploatării, cele ale traficului intern prevalând în proporție de peste 90% în acest sens. Rămâne a fi o problemă alarmantă și exploatarea prin muncă a copilului implicând circa 1/5 dintre copii în vârstă între 5-17 ani, numărul de ore lucrate de către aceștia sporind odată cu înaintarea în vârstă. Nici mediul școlar nu poate fi calificat ca fiind unul sigur pentru copii, datele studiilor arătând că fiecare al doilea copil cunoaște un coleg care este victima agresiunii în școală, care este exprimată preponderent prin numiri și umiliri, decât prin forma sa fizică.

Toate acestea justifică necesitatea continuității măsurilor pentru schimbarea percepției colective asupra fenomenul violenței față de copii, dar și a actualității punerii în aplicare începând cu anul 2014, a cadrului legislativ cu privire la protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și celor separați de părinți, precum și a MIC, în calitate instrument indispensabil funcționalității sistemului național de referire, menit să asigure concordanța și consecvența intervențiilor domeniul dat la nivel sectorial și intersectorial.

Rezultatele prezentului studiu, bazate pe analiza surselor documentare disponibile și datelor calitative obținute în urma interviurilor individuale și discuțiilor în grup cu actorii publici locali și cei naționali, au arătat că, punerea în aplicare a MIC, a Fișei de sesizare, inclusivă procedurilor sectoriale, combinate în paralel cu instruirea rețelei de specialiști determinați și campanii de sensibilizare în domeniul non-toleranței violenței, au contribuit pozitiv la dezvoltarea și consolidarea sistemului de raportare a cazurilor. Aceasta constatare este confirmată prin statisticile sectoriale care atestă asupra unei dinamici pozitive, precum și prin rezultatele analizelor efectuate în domeniul protecției copilului pe parcursul ultimilor doi ani.

Totuși, în pofida performanțelor obținute în acest context, analiza dinamicii fluxului de date între sectoare relatează asupra existenței unor serii de neconcordanțe exprimate prin discrepanțe dintre numărul cazurilor identificate și cele referite/raportate la nivel intersectorial, ceea ce afectează comparabilitatea datelor și calitatea procesului de monitorizare a implementării MIC, dar și de analiză a evoluției fenomenului violenței, neglijării, exploatării și traficului copilului la nivel național. În mare aceste neconcordanțe sunt cauzate de o serie de probleme cum sunt:

- 1) ***Punerea în aplicare în timp diferit a procedurilor și instrumentelor sectoriale*** ceea ce a influențat și asupra demarării procesului de colectare, agregare, comparare și raportare a datelor, iar în cazul autorităților tutelare problemele exprimate prin lipsa unei proceduri/metodologii sectoriale pentru înregistrare/calificare corectă (conform gravității formelor de abuz) identificate/sesizate, evidență a cazurilor, generalizare și prezentare a datelor la nivel teritorial și național.
- 2) ***Comunicarea informațională insuficientă intra și intersectorială privind verificarea, compararea și concordarea datelor***, fiind identificate situații când: (i) pentru aceeași categorie de copii în situații de risc, entitățile din cadrul aceleași structuri au prezentat date diferite (ex: copiii victime a TFU datele prezentate de IGP/MAI și CCTP/INI, sau Unitatea națională de coordonare a SNR și direcția de profil din MMPSF); (ii) pentru anumite forme de abuz produse, a fost raportat un număr mai mic de cazuri, sau chiar „0” cazuri, față de cel *de facto* înregistrat (ex. cazurile de violență sexuală, psihologică, exploatare, TFU raportate de IGP/MAI); (iii) a fost refuzată prezentarea informației de către centrele de sănătate autonome, ceea ce a impus MS în calitate sa coordonator naționala politicii în domeniul

ocrotirii sănătății să intervină cu un set de dispoziții speciale prin care a introdus obligativitatea subordonării metodologice teritoriale și raportării statistice a entităților respective; (iv) lipsa câtorva informații din partea unor entități privind prezentarea datelor privind cazurile identificate în adresa autorității tutelare (ex. Inspekția Muncii). Suplimentar necesită a fi menționate probleme de comunicare informațională insuficientă la nivelul structurilor teritoriale în ceea ce privește verificarea și compararea datelor, raportarea fiind preponderent pe verticală, iar pe orizontală, în cadrul entităților consultative teritoriale, fiecare structură realizând o prezentare statistică a datelor în baza propriilor indicatori.

- 3) **Probleme ordin procedural în ceea ce privește înregistrarea și evidența statistică a cazurilor** sesizate/referite exprimate prin: (i) dublare/triplare a sesizărilor privind unul și același caz identificat, ori când acesta se produce repetat; (ii) când sesizările au fost făcute în adresa tutelară doar telefonic fără a fi expediată și Fișa de sesizare; (iii) când sesizările au fost expediate în paralel autorităților tutelare teritoriale și locale, care ambele au demarat procedura de evaluare inițială, precum și (iv) cazuri când sesizările recepționate nu au fost înregistrate de către autoritățile tutelare locale, ne fiind ca urmare a acestora demarată procedura de evaluare inițială a cazurilor. De asemenea, și **problemele procedurale în gestionarea cazurilor conform procedurii Managementului de caz**, printre care pot fi menționate cele ale: (i) implicării disproporționate, uneori formale sau pasive a autorităților tutelare locale, precum și a membrilor EMD în soluționarea și monitorizarea cazurilor; (ii) preluării de roluri pentru care nu dețin abilitați conform legii (ex. aplicarea măsurilor urgente de protecție prin scoaterea copilului din mediul abuziv și aplicarea măsurii plasamentului de urgență fără deținerea în acest sens a dispoziției autorității tutelare);(iii) în unele cazuri interpretării diferite ale unor prevederi normative cauzate de cunoașterea insuficientă a normelor legale, sau de suprapunerea/conflictul de norme din cadrul de reglementare (ex. reprezentarea copilului în instanțele de judecată de către autoritățile tutelare teritoriale, sau constituirea EMD-urilor în cazurile de trafic a copiilor); (iv) problemelor de comunicare cu organele de justiție privitor la deciziile de instituirea ordonanțelor de protecție asupra copiilor sau cuplurilor mamă-copil, care nu tot timpul sunt comunicate autorității tutelare în paralel cu poliția, precum și (v) problemelor de convocare a EMD-urilor pentru petrecerea ședințelor de revizuire și evaluare a progresului acțiunilor din Planurile individuale de asistență, care sunt elemente obligatorii în cadrul Managementului de caz.
- 4) **Gruparea categorială a indicatorilor de monitorizare ai autorității tutelare naționale** conform situațiilor de risc prevăzute în art. 8 din Legea nr. 140/2013, precum și corelarea insuficientă cu indicatorii utilizați pentru monitorizarea MIC, nu doar că conduce la o dublare și/sau triplare artificială a cazurilor, dar nici nu permite desprinderea cu claritate unde sunt integrate cazurile de exploatare și trafic a copilului. Totodată, în cadrul ambelor

seturi de indicatori lipsesc dezagregările bazate pe vârste, sexe, medii de reședință a copiilor. De asemenea, în cazul indicatorilor de monitorizare conform Legii nr. 140/2013, lipsește o demarcație clară între stocuri și fluxuri (afilați la evidență la începutul anului în curs și luați la evidență pe parcursul anului în curs), iar în cazul indicatori de monitorizare a MIC, lista acestora este subdezvoltată și nu reflectă toate procedurile stipulate în cadrul normativ de reglementare. Astfel, lipsesc indicatori referitor la: (i) sursa sesizării și tipul sesizărilor după forma de abuz; (ii) numărul cazurilor **deschise ca urmare a sesizărilor/autosesizărilor confirmate, cazurilor asistate și celor referite de către autoritatea tutelară spre alte servicii;** (iii) măsurile urgente de protecție aplicate de către autoritatea tutelară și participarea acestora în cadrul examinărilor specializate, - date care ar permite MMPSF efectuarea unei corelări și între ceea ce raportează sectoarele și ceea ce raportează autoritățile tutelare, precum și realizarea unei analize în acest sens.

- 5) **Gradul redus de comparabilitate al tabelelor sectoriale generalizatoare cu indicatori** pentru raportare conform MIC, care este exprimat prin: (i) neconcordanță dintre grupurile de vârste ale copiilor victime datorită particularităților specifice ale activității sectoriale; (ii) în unele cazuri particulare suprapunerea grupurilor de vârste ale copiilor, ceea ce poate conduce la o suprapunere de date (ex. MS); (iii) numărul mare/complex de indicatori cu dezagregări ce în unele cazuri cauzează dificultăți de completare (ex. IGP/MAI); (iii) lipsa dezagregărilor în cadrul indicatorilor privitor la sesizări conform tipului de abuz sesizat.
- 6) **Raportarea neuniformă între sectoare** cauzată de lipsa unui cadru logic de indicatori prestabiliți integrați în cadrul unui formular de raportare comun agreat la nivel intersectorial, precum și a unei metodologii de completare a acestora. De asemenea, lipsa unui sistem integrat, unei baze de date automatizate, care ar deține informații numărul copiilor în situații de risc, care ar permite membrilor MIC o comparare/verificarea datelor.
- 7) **Calitatea raportării statistice de la nivel local**, în unele dintre raioane fiind exemplificate situații când unele instituții educaționale și cele medicale au prezentat „0” cazuri, sau când numărul cazurilor raportate de către ultimele a fost mai mare decât cel raportat conform mecanismului de cooperare intersectorială în domeniul medico-social vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității materne, infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu. De asemenea și situații când autoritățile tutelare teritoriale au colectat informația de la asistenții sociali doar în formă telefonică, fără ca această să fie succedată cu o formă electronică sau scrisă confirmată prin semnătură autorității tutelare locale, ceea ce, astfel, nu garantează veridicitatea/ calitatea datelor. O provocare constituie și gradul redus de informare al specialiștilor responsabili din cadrul S/DAS referitor la formularele de raportare cu indicatori, etapele de monitorizare și raportare prestabilite de către MMPSF, în unele raioane menționându-se că, informația este colectată sporadic, doar la solicitarea ministerului sau entităților consultative teritoriale, iar alte raioane, că aceasta este colectată

și transmisă către minister trimestrial, semestrial și anual. De menționat că o situație mai bună în acest sens a fost observată în cadrul raioanelor care au fost subiectele suportului CNPAC și Parteneriate pentru fiecare Copil.

- 8) **Numărul mare de raportări** pe diferite segmente ale activității sectoriale și instrumente de cooperare intersectorială care, deși sunt interconectate, prevăd însă o evidență statistică și raportare separată, ceea ce aglomerează specialiștii din teritoriu și influențează calitatea activității acestora, dar și a raportării propriu zise. Analiza efectuată în cadrul prezentului studiu a arătat că, în cazul autorităților tutelare numărul acestor raportări poate ajunge până la 18 pe an.

Suplimentar la problemele menționate, au fost identificate și alte probleme care, de asemenea, influențează asupra calității procesului de implementare și monitorizare a MIC, printre care sunt:

- 1) **Lipsa normelor de reglementare a periodicității evaluării și monitorizării implementării MIC la nivelul autorităților publice locale**, astfel anumite segmente ale protecției copilului în situații de risc fiind abordate în cadrul diferitor entităților consultative, ceea ce creează confuzii în rândul specialiștilor din teritoriu care nu tot timpul pot face o deosebire clară ce, când și în cadrul cărei entități se raportează. Aceasta la rândul său putând fi explicat de numărul redus al specialiștilor, ceea ce face ca unii și aceeași specialiști practic să participe la toate ședințele.
- 2) **Cunoștințele modeste ale specialiștilor în ceea ce privește procesul de evaluare, monitorizare și analiză a datelor**, ceea ce face ca accentele să fie plasate preponderent pe urmărirea progresului intervențiilor în cazurile gestionate, precum și pe colectare, documentare și raportare statistică de date. În acest fiind mai puțin asociate acestui proces studierea evoluției fenomenului abuzului asupra copilului bazat pe analiza comparativă a datelor, emiterea concluziilor și recomandări, precum și direcționarea în baza acestora măsurilor corespunzătoare. Situație care poate fi explicată prin lipsa unei secțiuni ca atare în cadrul de reglementare a MIC, cu toate că noțiunea „monitorizării” este prezentă chiar în denumirea acestuia.
- 3) **Probleme legate de personal**, care sunt exprimate prin: (i) fluctuația personalului ce erodează memoria instituțională și diminuează rezultatele instruirilor; (ii) schimbarea frecventă a primarilor și aleșilor locali, precum și calitatea pregătirii acestora care frecvent sunt departe de domeniul drepturilor copilului; (iii) insuficiența sau lipsa personalului care ar putea exercita sarcinile respective (în unele raioane a fost menționată problema lipsei specialiștilor AMMC, a specialiștilor în cazul centrelor de sănătate autonome); (iv) pregătirea insuficientă pentru identificarea semnelor violenței la copil, comunicării cu copilul victimă, precum și completarea corectă a Fișei de sesizare și utilizarea acesteia; (v) atribuirea sarcinilor de coordonare suplimentare care sunt pe baze obștești/neretriuite (în

cazul coordonatorilor ANET), ceea ce reduce din interesul și randamentul implicării, (vi) suprasolicitarea asistenților sociali comunitari și specialiștilor S/DAS, precum și (vii) lipsa specialiștilor pentru protecția drepturilor copilului în cadrul primăriilor; (viii) lipsa/insuficiența psihologilor calificați la care s-ar putea apela pentru efectuarea evaluărilor psihologice a copiilor victime, acordarea suportului în cadrul procedurilor legale, inclusiv serviciile psihologice de reabilitare; (ix) lipsa/insuficiența serviciilor sociale specializate pentru copiii victime cu orientare socială și/sau juridică, inclusiv a serviciilor de plasament de urgență, care face dificilă asigurarea măsurilor urgente de protecție victimelor atunci când acestea sunt necesare.

- 4) **Accesibilitatea redusă a datelor și informațiilor privind evoluția implementării MIC**, unele sectoare plasându-și informațiile pe paginile web sub formă de comunicate de presă sau note informative cu tabele și grafice în baza indicatorilor, iar în cazul altor sectoare această informație lipsind. În prezent, cu excepția studiilor și analizelor efectuate de către societatea civilă în parteneriat cu comunitatea donatorilor, la nivel național lipsește un raport/ o analiză elaborat de către autoritatea tutelară centrală asupra evoluției fenomenului abuzului asupra copilului.

### **Recomandări**

Toate cele prezentate anterior justifică necesitatea implementării următoarelor măsuri care să contribuie la sporirea calității și comparabilității datelor prezentate de sursele de raportare, precum și la consolidarea și eficientizarea eforturilor de coordonare a MIC de către MMPSF:

### **Ajustarea cadrului de reglementare:**

- Revizuirea categoriilor situațiilor de risc reglementate în art. 8 din Legea 140/2013, în sensul determinării unor categorii mult mai bine definite ale formelor de abuz asupra copiilor, precum și completarea cu categorii de risc noi, care actualmente lipsesc precum sunt copiii victime ai traficului de ființe umane și copii exploatați.
- Completarea Hotărârii Guvernului care reglementează MIC, cu o secțiune nouă cu referire la organizarea procesului de monitorizare a MIC la nivel intersectorial, precum și comunicarea la nivel intersectorial pentru compararea, verificarea și coroborarea datelor.
- Reducerea suprapunerii/conflictului de norme în cadrul de reglementare prin concordarea prevederilor cu privire la constituirea EMD-urilor în cazurile de trafic al copiilor din cadrul MIC (HG. nr. 270/2014 și cele din Regulamentul de activitate a echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului național de referire(HG. nr. 228/2014)
- Elaborarea și punerea la dispoziția autorităților tutelare a unei Metodologii/Ghid metodic de înregistrare/calificare și raportare a cazurilor conform celor mai grave forme de abuz

produse, astfel încât să se reducă dublarea/triplarea artificială a cazurilor înregistrate și sesizate.

### ***Consolidarea cadrului de monitorizare***

- Luarea unei decizii la nivelul autorității tutelare naționale privind ajustarea/corelarea formularelor de raportare conform Legii nr. 140/2013 și MIC HG nr. 270/2014, sau comasarea acestora în unul singur în scopul optimizării numărului de raportări, cu ajustarea perioadei de raportare.
- Ajustarea în cadrul formularelor de raportare sectorială conform MIC ale Ministerului Sănătății a distribuției grupurilor de vârstă ale indicatorilor la cele utilizate de către Biroul Național de Statistică și Centrul Național de Management în Sănătate.
- Elaborarea unui formular comun de raportare intersectorială bazat pe un cadru de indicatori bine determinați și structurați, în set cu o metodologie/ghid de completare a acestuia, astfel încât să permită stocarea, generalizarea, prezentarea și analizarea datelor de către sectoare în mod unitar.
- Definirea clară, în cadrul formularului sectorial de raportare al autorității tutelare, precum și celui intersectorial comun de raportare a grupurilor de indicatori cu dezagregări relevante posibile, încât să permită analiza fluxului și stocului de date la nivel intra și intersectorial.
- Ajustarea formei de raportare statistică nr. 103 „Copii rămași fără ocrotire părintească” la prevederile Legii nr.140/2013 și MIC (HG. nr. 270/2014), prin completarea acesteia cu indicatori relevanți cu dezagregări, inclusiv cu un set indicatori referitor la copiii propuși spre adopție națională și internațională care ar permite efectuarea unei analize comparative în dinamică în acest domeniu.
- Urgentarea punerii în aplicare deplină a Modulului „Servicii Sociale” al Sistemului Informațional Automatizat ”Asistență Socială” (SIIAAS).

### ***Consolidarea capacităților umane***

- Reexaminarea posibilităților de angajare a specialiștilor pentru protecția copilului în cadrul primăriilor, care să asigure nu doar implementarea mai bună a MIC la nivel local, dar ar putea degaja și volumul activității autorității tutelare teritoriale, prin preluarea atribuțiilor de reprezentare a copilului în instanțele de judecată, cu introducerea ajustărilor corespunzătoare în cadrul legal de reglementare.
- Organizarea ciclurilor de instruire suplimentară pentru toți actorii publici parteneri în implementarea MIC, printre care sunt și CCTP/INI/MAI și Inspekția Muncii, pentru identificarea semnelor violenței la copil, comunicării cu copilul victimă, completarea corectă a Fișei de sesizare și utilizarea acesteia, inclusiv aplicarea procedurilor sectoriale și instrumentelor de monitorizare.



- Organizarea unei serii de instruirii pentru consolidarea capacităților analitice ale specialiștilor de la nivel teritorial, ceea ce la rândul său va produce o deplasare a accentelor de la prezentarea statisticilor sectoriale și discutare a cazurilor în cadrul entităților consultative particulare produse, la prezentarea informațiilor consolidate bazate pe analize comparative a datelor privind evoluția fenomenului abuzului asupra copilului la nivel teritorial.
- Examinarea posibilităților pentru introducerea unui sistem de stimulente (zile libere suplimentare, etc.), pentru activitățile de voluntariat prestate de către specialiștii ANET din cadrul instituțiilor educaționale (instituții preșcolare, școli, instituții rezidențiale), ceea ce va contribui la creșterea randamentului implicării acestora în identificarea și sesizarea cazurilor de abuz.
- Promovarea unei serii de acțiuni pentru îmbunătățirea comunicării autorităților tutelare cu organele de justiție și cele ale ordinii și securității publice în ceea ce privește ordonanțele de protecție și ordinele de restricție urgente emise pentru copii și cuplurile mamă-copil.

***Dezvoltarea și consolidarea rețelei serviciilor sociale specializate de intervenție în cazurile de abuz asupra copilului***

- Determinarea la nivel teritorial a unităților în care ar putea asigurat plasamentul de urgență atunci când aceste măsuri sunt necesare;
- Consolidarea rețelei psihologilor calificați la care s-ar putea apela pentru efectuarea evaluărilor psihologice a copiilor victime, acordarea suportului în cadrul procedurilor legale, inclusiv serviciile psihologice de reabilitare
- Crearea unei rețele de centre regionale, care ar acorda serviciilor de asistență specializată complexă, cu orientare socială, psihologică și/sau juridică, inclusiv intervenție imediată specializată în situațiile de criză, în vederea prevenirii și combaterii oricăror forme de abuz, neglijare și exploatare asupra copilului.

***Asigurarea accesibilității informației***

- Includerea unui subcapitol distinct în cadrul capitolului tematic „Protecția Familiei și Copilului” al Raportului Social Anual pe care îl elaborează MMPSF, iar în cazul în care acest lucru nu va fi posibil, plasarea pe pagina web a raportului statistic generalizat, astfel încât să fie asigurat accesul tuturor celor interesați la informațiile referitoare la evoluția fenomenului abuzului asupra copilului la nivel național, precum și măsurile întreprinse pentru prevenirea și combaterea acestuia.
- Plasarea pe paginile web a instituțiilor partenere în cadrul MIC a rapoartelor statistice în baza indicatorilor sectoriali cu date referitor la numărul cazurilor identificate/ sesizate autorității tutelare.

## Sursele bibliografice consultate

1. BNS (2010). Munca Copiilor în Republica Moldova: Rezultatele cercetării statistice din anul 2009 privind activitățile copiilor. Sinteză.  
[http://www.statistica.md/public/files/publicatii\\_electronice/piata\\_forței\\_de\\_munca/Munca\\_copiilor\\_2009.pdf](http://www.statistica.md/public/files/publicatii_electronice/piata_forței_de_munca/Munca_copiilor_2009.pdf).
2. BNS (2016). Banca de date statistice: Infrafracțiuni împotriva copiilor pe tipul infracțiunii și ani.  
[http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala\\_12%20JUS\\_JUS010/JUS010900.px/table/tableViewLayout1/?rxid=9a62a0d7-86c4-45da-b7e4-fecc26003802](http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala_12%20JUS_JUS010/JUS010900.px/table/tableViewLayout1/?rxid=9a62a0d7-86c4-45da-b7e4-fecc26003802);
3. CDF(2015). "Bărbații și egalitatea de gen în Republica Moldova. În baza metodologiei IMAGES".  
[http://cdf.md/files/resources/89/Studiul\\_B%C4%83rba%C8%9Bii%20%C8%99i%20Egalitate\\_a%20de%20gen%20%C3%AEn%20Republica%20Moldova.pdf](http://cdf.md/files/resources/89/Studiul_B%C4%83rba%C8%9Bii%20%C8%99i%20Egalitate_a%20de%20gen%20%C3%AEn%20Republica%20Moldova.pdf);
4. CNCTFU (2016). "Raport național asupra politicii de prevenire și combatere a traficului de ființe umane." Elaborat de către secretariatul permanent al CNCTFU.  
[http://antitrafic.gov.md/public/files/Raport\\_naional.pdf](http://antitrafic.gov.md/public/files/Raport_naional.pdf).
5. CNPAC (2014). "Actualul cadru organizațional-funcțional și metodic în domeniul Ocrotirii Sănătății și Ordinei și Securității Publice - gradul de compatibilitate și necesitățile de armonizare a acestuia la noile prevederi legislativ-normative în domeniul identificării, evaluării, referirii, asistenței și monitorizării copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului". Studiu realizat cu suportul UNICEF.
6. CNPAC/CBS-AXA (2015). „Protejarea copiilor împotriva abuzului, neglijării și exploatării printr-un sistem de protecție a copilului consolidat și funcțional”. Studiu în cadrul cercetării Omnibus realizat cu suportul Fundației OAK;
7. IGP/MAI (2016). "Notă informativă cu privire la starea delincvenței juvenile și activitatea serviciilor siguranță copii în 12 luni ale anului 2015. III. Victimizarea copiilor și măsurile întreprinse pentru protecția lor"  
[http://www.igp.gov.md/sites/default/files/ni\\_starea\\_delicventei\\_juvenile\\_pe\\_12\\_luni\\_ale\\_anul\\_2015\\_.pdf](http://www.igp.gov.md/sites/default/files/ni_starea_delicventei_juvenile_pe_12_luni_ale_anul_2015_.pdf);
8. IGP/MAI , scrisoarea nr. 34/4-2243 din 06.10.2016, răspunsul Direcției Generale Securitate Publică la demersul CNPAC nr. 2431 din 27.09.2016;
9. MulheirG. & others (2016). " Strategic review of the child protection system in the Republic of Moldova". Elaborate for Lumos.
10. MMPSF (2015). "Raport național\* periodic al 4 – lea comasat cu cel de-al 5 – lea privind implementarea convenției cu privire la drepturile copilului (\*inclusiv referințe la observațiile

finale ale Comitetului ONU privind drepturile copilului pe marginea raportului periodic II și III al RM privind implementarea Convenției ONU cu privire la drepturile copilului ([crc/c/mda/co/3crc/c/mda/co/3](http://www.mmpsf.gov.md/sites/default/files/raport_conventia_onu_11.08.2015_final.docx) din 20 februarie 2009)”. [http://www.mmpsf.gov.md/sites/default/files/raport\\_conventia\\_onu\\_11.08.2015\\_final.docx](http://www.mmpsf.gov.md/sites/default/files/raport_conventia_onu_11.08.2015_final.docx)

11. MMPSF (2015). Raportul Social Anual 2014.
12. MMPSF (2016). „Raport de monitorizare a procesului de implementare a Strategiei Sistemului național de referire pentru protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane pe perioada anului 2015”. [http://www.mmpsf.gov.md/sites/default/files/document/attachments/snr3223\\_0.pdf](http://www.mmpsf.gov.md/sites/default/files/document/attachments/snr3223_0.pdf).
13. Oficiul Avocatului Poporului (2016). ”Raport privind respectarea drepturilor omului în Republica Moldova în anul 2015”, Capitolul III. Respectarea drepturilor copilului în Republica Moldova. [http://www.ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport\\_2015\\_final.pdf](http://www.ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport_2015_final.pdf);
14. Recomandările Comitetului ONU privind drepturile copilului CRC/C/MDA/3 din 20 Februarie 2009, [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC/C/MDA/CO/3&Lang=En](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC/C/MDA/CO/3&Lang=En);
15. MMPSF, scrisoarea nr. 01-2085 din 10.06.2016, Informație prezentată către BMA/MAI în contextul Profilului Migrațional Extins;
16. MMPSF, scrisoarea nr. 01-4106 din 23.09.2016, răspuns la demersul CNPAC nr. 195 din 05.10.2016;
17. UNICEF (2010). ”National Survey on Early Childhood Care and development: Family Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP)”;
18. UNICEF/OMS/SDC/MS/CNSP (2014). ”Republica Moldova Studiu de Indicatori Multipli în Cuiburi 2012. Raport final”. [http://cnspl.md/wp-content/uploads/2014/09/Studiul-population\\_MICS4\\_Republica-Moldova\\_WEB\\_CNSP.pdf](http://cnspl.md/wp-content/uploads/2014/09/Studiul-population_MICS4_Republica-Moldova_WEB_CNSP.pdf)
19. UNICEF (2014). ”The UNICEF global report Hidden in Plain Sight and Six Strategies for Preventing and Responding to Violence against Children were launched in Moldova”. Cited in September 2014. [http://www.unicef.org/moldova/media\\_26712.html](http://www.unicef.org/moldova/media_26712.html)
20. UNICEF (2016). ”Situation analysis of children in Moldova and status of realization of ChildRights”. (draft).

## Cadrul normativ

### Hotărâri ale Parlamentului

1. Hotărârea Parlamentului nr. 408-XII din 12.12.1990, cu privire la ratificarea Convenției ONU privind drepturile copilului;
2. Hotărârea Parlamentului nr. 1468 din 29.01.1998, privind ratificarea Convenției asupra protecției copiilor și cooperării în materia adopției internaționale;
3. Hotărârea Parlamentului nr. 29-XVI din 22.02.2007, privind ratificarea Protocolului facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului referitor la vânzarea de copii, prostituția și pornografia infantilă;
4. Hotărârea Parlamentului nr. 257 din 05.12.2008, privind aprobarea Strategiei Sistemului național de referire pentru protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane, propusă spre implementare pentru anii 2009-2016;

### Legi

5. Legea nr. 457 din 14.11.2003, pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind constituirea și funcționarea consiliilor locale și raionale;
6. Legea nr. 241 din 20.10.2005, privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane;
7. Legea nr.45 din 01.07.2007, privind prevenirea și combaterea violenței în familie;
8. Legea nr. 123 din 18.06.2010, cu privire la serviciile sociale;
9. Legea nr. 263 din 19.12.2011, cu privire la ratificarea Convenției Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexual și abuzurilor sexual;
10. Legea nr. 140 din 14.06.2013, privind la protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți;
11. Legea nr. 112 din 02.07.2014, privind ratificarea Acordului de Asociere Republica Moldova – Uniunea Europeană și Comunitatea Europeană a Energie Atomice și statele membre ale acesteia;

### Hotărâri de Guvern

12. Hotărârea Guvernului nr. 726 din 13.06.2003, cu privire la modificarea Hotărârii Guvernului Republicii Moldova nr. 409 din 9 aprilie 1998 privind aprobarea Regulamentului Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului.
13. Hotărârea Guvernului 1001, din 30.09.2005, cu privire la instituirea Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului;
14. Hotărârea Guvernului nr. 234 din 29.02.2008, privind aprobarea Regulamentului-cadru al comisiilor teritoriale pentru combaterea traficului de ființe umane.
15. Hotărârea Guvernului nr. 1356 din 03.12.2008, cu privire la aprobarea Structurii Sistemului Informațional Automatizat „Asistența Socială”;
16. Hotărârea Guvernului nr. 1182 din 22.12. 2010, pentru aprobarea Regulamentului privind mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității materne, infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu;

17. Hotărârea Guvernului nr. 986 din 24.12.2012, cu privire la structura și efectivul-limită ale Inspectoratului General al Poliției;
18. Hotărârea Guvernului nr. 283 din 24.04.2013, pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Inspectoratului General al Poliției al Ministerului Afacerilor Interne;
19. Hotărârea Guvernului nr. 228 din 28.03.2014, cu privire la aprobarea Regulamentului de activitate a Echipelor Multidisciplinare teritoriale în cadrul Sistemului Național de Referire; Hotărârea Guvernului 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.
20. Hotărârea Guvernului nr. 944 din 14.04.2014, cu privire la aprobarea Strategiei de dezvoltare al educației pentru anii 2014-2020 „Educația – 2020”.
21. Hotărârea Guvernului nr. 434 din 10.06.2014, privind aprobarea Strategiei pentru protecția copilului pe anii 2014-2020,
22. Hotărârea Guvernului nr. 484 din 26.06.2014, cu privire la aprobarea Planului național de prevenire și combatere a traficului de ființe umane pentru anii 2014 – 2016 și modificarea Hotărârii Guvernului nr.472 din 26 martie 2008;
23. Hotărârea Guvernului nr. 808 din 07.10.2014, cu privire la aprobarea Planului național de acțiuni pentru implementarea Acordului de Asociere Republica Moldova – Uniunea Europeană în perioada 2014-2016;
24. Hotărârea Guvernului nr. 7 din 20.01.2016, cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate.
25. Hotărârea Guvernului nr.1370 din 20.12.2016, cu privire la aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în Hotărârea Guvernului nr. 1182 din 22 decembrie 2010.

#### **Ordine și dispoziții**

26. Ordinul Ministrului MPSFC nr. 71 din 03.10.2008, Managementul de caz. Ghidul asistentului social;
27. Ordinul comun al MS și MAI nr. 372/388, din 03.11.2009, cu privire la îmbunătățirea măsurii conlucrării între organele ocrotirii sănătății și afacerilor interne;
28. Ordinul MS nr. 490 din 15.07.2010, cu privire la Consiliile Medicale Consultative.
29. Ordinul MS nr. 695 din 13.10.2010, cu privire la asistența medicală primară din Republica Moldova;
30. Ordinul MS nr.155 din 24.02.2012, cu privire la aprobarea Instrucțiunii privind intervenția instituțiilor medicale în cazurile de violență în familie;
31. Ordinul MAI nr.275, din 14.08.2012, cu privire la aprobarea Instrucțiunii metodice privind intervenția organelor afacerilor interne în prevenirea și combaterea cazurilor de violență în familie;
32. Ordinul Ministerului Educației nr. 77 din 22.02.2013, cu privire la procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului;

33. Ordinul nr. 858 din 23.08.2013, cu privire la Metodologia de aplicare a procedurii de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului;
34. 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;
35. Ordinul MMPSF nr. 144/a din 28.08.2013, cu privire la Sistemul Informațional Automatizat Asistență Socială;
36. Ordinul MEd nr. 970 din 11.10.2013, cu privire la aprobarea Standardelor de calitate pentru instituțiile de învățământ primar și secundar din perspectiva școlii prietenoase copilului;
37. Dispoziția IGP/MAI nr. 34/4-231 din 12.02.2014, cu privire la aprobarea Instrucțiunilor ce vizează implementarea noului concept de activitate în domeniul prevenirii delincvenței în rândul copiilor și victimizării acestora a Biroului siguranță copii din cadrul subdiviziunilor teritoriale ale Poliției;
38. Ordinul MAI nr. 254 din 03.09.2014, cu privire la aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Direcției generale securitate publică a Inspectoratului General al Poliției;  
Ordinul MS nr. 961 din 26.09.2014, cu privire la aprobarea Fișei de post – cadru a specialistului principal în asistența medical mamei și copilului;
39. Ordinul comun al 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;
40. Ordinul MEd nr. 1049 din 10.10.2014, cu privire la punerea în aplicare a Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea referirea, asistență și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.
41. Ordinul IGP 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;
42. Ordinul MS nr. 445 din 9.06.2015, 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;
43. Dispozițiile IGP nr. 34/4-6d din 20.02.2015 și nr. 34/4-2d10.05.2016, cu privire la prevenirea criminalității și reducerii victimizării în rândurile copiilor;
44. Ordinul MS nr. 42 din 04.02.2016, cu privire la instituirea funcției de coordonare organizator-metodică pentru toate instituțiile de asistență medical primară din teritoriu.
45. Ordinul MS nr. 275 din 14.04.2016, cu privire la centralizarea datelor de evidență statistică medicală în asistența medicală primară.
46. Ordinul MS nr. 63 din 16.02.2016, cu privire la organizarea și desfășurarea Consfăturilor lunare în obstetrică și ginecologie, neonatologie și pediatrie pentru anul 2016.

### Anexa 1. Lista persoanelor consultate

Nr. d/o	Numele Prenumele	Funcția, instituția	Data interviului/discuției în grup
1.	Rodica Josanu	Șeful secției juridice, Ministerul Educației	08.06.2016
2.	Rodica Moraru-Chilimar	Șeful secției politici familiale și asistență socială pentru copii, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	08.06.2016
3.	Galina Morari	Șef adjunct al Direcției asistență medical spitalicească, Ministerul Sănătății	08.06.2016
4.	Lilia Oleinic	Consultant principal în cadrul Serviciului asistență medicală a mamei și copilului, Ministerul Sănătății	08.06.2016
5.	Daniela Buzatu	Specialist principal în Secția siguranță copii din cadrul Direcției Securitate Publică, IGP	10.06.2016
6.	Ludmila Popov	Specialist principal în problemele familiilor cu copii în situații de risc, Direcția asistență social și protecția familiei, Căușeni	15.06.2016
7.	Ignatie Țurcanu	Șeful IMSP Centrul de Sănătate, Căușeni	15.06.2016
8.	Dina Cîrlig	Asistentă superioară, Centrul de Sănătate, Căușeni	15.06.2016
9.	Tatiana Rențoi	Medic de familie, Centrul de Sănătate, Căușeni	15.06.2016
10.	Vasile Molodilo	Șeful Direcției învățământ, tineret și sport, Căușeni	15.06.2016
11.	Lilia Scrinic	Inspector superior, Biroul siguranță copii, IP Căușeni	15.06.2016
12.	Elizaveta Iurcu	Șef-adjunct al Direcției asistență social și protecția familiei, Orhei	17.06.2016
13.	Silvia Tocari	Șeful Secției protecția copilului, Direcția asistență social și protecția familiei, Orhei	17.06.2016
14.	Oltea Covaș	Specialist superior în secția politici educaționale și management, Direcția generală învățământ, tineret și sport, Orhei	17.06.2016
15.	Lidia Railean	Specialist principal în secția politici educaționale și management, Direcția generală, învățământ, tineret și sport,	17.06.2016

		Orhei	
16.	Angela Stratulat	Şeful Centrului Medicilor de Familie IMSP, CS nr. 2, Orhei	17.06.2016
17.	Ludmila Ursu	Specialist principal AMMC, IMSP, CS nr. 2, Orhei	17.06.2016
18.	Svetlana Taras	Şeful Centrului de sănătate prietenos tinerilor, Orhei	17.06.2016
19.	Olga Jalbă	Şeful Centrului de sănătate mintală, Orhei	17.06.2016
20.	Angela Mudrea	Inspector superior, Biroul siguranță copii, IP Orhei	17.06.2016
21.	Emilia Ciobanu	Şeful Direcției asistență socială și protecția familiei, Fălești	
22.	Violeta Ciupercă	Şef-adjunct al Direcției asistență socială și protecția familiei, Fălești	30.06.2016
23.	Rodica Railean	Asistent social, Centrul pentru Protecția Copilului și Familiei de pe lângă Direcția asistență socială și protecția familiei, Fălești	30.06.2016
24.	Natalia Rusnac	Şeful serviciului asistență socială comunitară din cadrul Direcției asistență socială și protecția familiei, Fălești	30.06.2016
25.	Carolina Magolil	Asistent social, Direcția asistență socială și protecția familiei, Fălești	30.06.2016
26.	Maria Gonța	Şeful secției politici educaționale și management, Direcția general învățământ, tineret și sport, Fălești	30.06.2016
27.	Svetlana Martînic	Inspector superior, Biroul siguranță copii, IP Fălești	30.06.2016
28.	Sevetalana Spînu	Specialist principal AMMC din cadrul IMSP, CS Fălești	30.06.2016
29.	Angela Gluşcovschi	Şef-adjunct al Direcției generale învățământ, tineret și sport, Rezina	14.07.2016
30.	Ludmila Dabija	Coordonator ANET din cadrul Direcției generale învățământ, tineret și sport, Rezina	14.07.2016
31.	Carolina Corovai	Şeful serviciului psiho-pedagogic SAP, Rezina	14.07.2016
32.	Angelina Zota	Psiholog în cadrul serviciului psiho-pedagogic SAP, Rezina	14.07.2016
33.	Boris Artin	Şeful Direcției asistență socială și protecția familiei, Rezina	14.07.2016
34.	Elena Cudreaşova	Şeful serviciului asistență socială	14.07.2016



		comunitară, Direcția asistență socială și protecția familiei Rezina	
35.	Victoria Strîmbaci	Specialist principal în protecția drepturilor copilului, Direcția asistență socială și protecția familiei Rezina	14.07.2016
36.	Galina Caisîn	Specialist principal AMMC, IMSP CS Rezina	14.07.2016
37.	Liubovi Stoianov	Șeful Direcției statistica serviciilor sociale și nivelul de trai a Biroului Național de Statistică	11.08.2016

## Anexa 2. Gradul de coordonare al indicatorilor de monitorizare ale mecanismelor de cooperare intersectorială

Indicatori de monitorizare a MIC în baza HG. 270/2014, formularul MMPSF	Indicatori de monitorizare a Legii 140/2013, formularul MMPSF	Indicatori de monitorizare a mortalității materne, mortalității infantile și a copiilor sub 5 ani la domiciliu, Anexa nr. 2 la HG. 1182/2010 (modificat prin HG 1370/2016)	Indicatori de monitorizare a Legii 45/2007, formularul MMPSF	Indicatori de monitorizare a acțiunilor de prevenire și combaterii TFU, formularul recomandat de SP CN CTFU
<b>Indicatori direct conecși MIC</b>				
		<b>I. Familiile cu copii cu vârsta de până la 5 ani în situație de risc</b> 1.1. Total în evidență familii cu copii cu vârsta de până la 5 ani în situație de risc - număr familii - 0-5 ani - 0-12 ani		
		1.2. Familii cu copii cu vârsta de până la 5 ani în situație de risc luate în evidență pe parcursul perioadei de raportare - număr familii - 0-5 ani - 0-12 ani		
		1.3. Familii cu copii cu vârsta de până la 5 ani în situație de risc scoase din evidență pe parcursul perioadei de raportare, inclusiv pe motiv de: - număr familii - 0-5 ani - 0-12 ani		
		a) depășire de către copii a vârstei de 5 ani		

		- număr familii - 0-5 ani - 0-12 ani		
		b) schimbare a locului de trai al familiei în altă unitate administrativ-teritorială - număr familii - 0-5 ani - 0-12 ani		
		c) depășire de către familie a situației de risc - număr familii - 0-5 ani - 0-12 ani		
Numărul total al sesizărilor /autosesizărilor înregistrate conform HG. nr. 270/2014, în anul de referință, dintre care privind <sup>107</sup> :		3.5. Sesizări ale cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului, înregistrate de către asistentul social comunitar (fise de sesizare) <sup>108</sup>		
	I. Numărul total al copiilor aflați în situație de risc (conform art. 8 al Legii nr. 140/2013) aflați la evidență la începutul anului de referință și luați la evidență pe parcursul anului de referință, dintre care <sup>109</sup> :			
1. Copii supuși violentei, dintre care:	1. Copii supuși violentei, dintre care:			

<sup>107</sup> Copii 0-18 conform Convenției ONU cu privire la drepturile copilului și art.1 alin. 2) din Legea nr. 338 din 15.12.1994, privind drepturile copilului

<sup>108</sup> Copii până la 5 ani

<sup>109</sup> Copii 0-18 conform Convenției ONU cu privire la drepturile copilului și art.1 alin. 2) din Legea nr. 338 din 15.12.1994, privind drepturile copilului

1.1. Violență fizică	1.1. Violență fizică			
1.2. Violență sexuală	1.2. Violență sexuală			
1.3. Violență psihologică	1.3. Violență psihologică			
2. Copii neglijăți	2. Copii neglijăți			Nr. de copii ramași în urma migrației:
	4. Copii care sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza absenței acestora de la domiciliu din motive necunoscute			1.Nr. de copii ramași în urma migrației unui părinte
	6. Copii care trăiesc în stradă, au fugit, ori au fost alungați de acasă			2.Nr. de copii ramași în urma migrației ambilor părinți
	7. Copii ai căror părinți refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului			
	8. Copii care au fost abandonați de către părinți			
	9. Copii ai căror părinți au fost declarați ca fiind incapabili printr-o hotărâre judecătorească			
3. Copii exploatați	3. Copii care practică vagabondajul, cerșitul și prostituția			
4. Copii victime a traficului				4.Nr. copiilor audiați în Camerele regionale de audiere a copiilor victime martori (informație de la procuratori) conform art. 1101 din Codul de

				Procedură Penală
	10. Numărul copiilor aflați în situații de risc asistați, care au fost menținuți în familie dintre care:			
	10.1. Asistați și scoși de la evidență (caz închis)			
	10.2. Caz aflat în lucru			
	11. Numărul copiilor aflați în situații de risc care au fost separați de părinți <sup>110</sup> , dintre care:	<b>II. Copii cu vârsta de până la 5 ani în situație de risc</b> 2.1. Copii cu vârsta de până la 5 ani separați de părinți, total - 0-5 ani - 0-12 luni dintre care:		
	11.1. Plasați de urgență (conform art. 11 a Legii 140/2013)			
		a) plasați în familia extinsă - 0-5 ani - 0-12 luni		
		b) plasați la persoane terțe - 0-5 ani - 0-12 luni		
		c) plasați în asistență parentală profesionistă - 0-5 ani - 0-12 luni		
		d) plasați în casă de copii de tip familial - 0-5 ani		

<sup>110</sup>Copii 0-18 conform Convenției ONU cu privire la drepturile copilului și art.1 alin. 2) din Legea nr. 338 din 15.12.1994, privind drepturile copilului

		- 0-12 luni		
		e) plasați în servicii rezidențiale - 0-5 ani - 0-12 luni		
		2.2. Copii cu vârsta de până la 5 ani, re/integrați în familie		
<b>Alți indicatori de monitorizare</b>				
		<b>III. Intervențiile întreprinse în cadrul implementării mecanismului de colaborare intersectorială în vederea prevenirii mortalității infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu</b>	1. Numărul cererilor depuse la organul de asistență socială și de protecție a familiei și copilului:	Victime TFU (inclusiv copii), dintre care: - Identificate - Asistate
		3.1. Evaluări inițiale ale familiilor cu copii cu vârsta de până la 5 ani în situație de risc realizate	2. Persoanele care au depus cerere despre comiterea actelor de violență în familie: a) Victima, dezagregate pe sexe; b) Membrii de familie; c) Persoane cu funcții de răspundere și profesioniști care vin în contact cu familia; d) Autoritatea tutelară e) Alte persoane care dețin informații informația despre pericolul iminent de săvârșire a unor acte de violență sau despre săvârșirea lor.	Numărul victimelor care au beneficiat de programele Agențiilor teritoriale pentru ocuparea forței de muncă
		3.2. Evaluări complexe ale	3. Numărul cererilor privind	Nr. potențialelor victime ale

		famiilor cu copii cu vârsta de până la 5 ani în situație de risc realizate	<p>violența în familie înregistrate, în funcție de relația agresor/victimă:</p> <p>a) Soția este agresată de soț</p> <p>b) Soțul este agresat de soție</p> <p>c) Copii sunt agresați de părinți : Mamă/ Tată</p> <p>d) Părinții sunt agresați de copii: Fecior/Fiică</p> <p>e) Altcineva (indicați): Bărbați/Femei</p>	TFU, dintre care: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificate</li> <li>- Asistate</li> </ul>
		3.3. Planuri individuale de asistență pentru copii cu vârsta de până la 5 ani în situație de risc elaborate	<p>4. Plângerile au fost depuse ca urmare a invocării actelor de violență:</p> <p>a) Fizică</p> <p>b) Sexuală</p> <p>c) Psihologică</p> <p>d) Spirituală</p> <p>e) Economică</p>	3. Nr. de copii pentru care s-a instituit tutela în urma migrației părinților (conform Legii nr. 140 din 14.06.2013, art. 7, lit. G și a HG nr. 290 din 15.04.2009)
		3.4. Planuri individuale de asistență pentru copii cu vârsta de până la 5 ani în situație de risc implementate	5. Numărul de plângeri înregistrate repetat, dezagregate pe sexe:	
		3.6. Ordonanțe de protecție a copiilor cu vârsta de până la 5 ani emise	<p>6. Forma plângerilor/sesizărilor privind actele de violență în familie:</p> <p>a) Cerere în scris</p> <p>b) Adresare telefonică sau verbală</p> <p>c) Poșta electronică</p> <p>d) Fax</p> <p>e) Autosesizare</p>	

		3.7. Acțiuni privind luarea copilului cu vârsta de până la 5 ani din familie, înaintate în instanța judecătorească	7. Numărul de ordonanțe de protecție remise de către instanța judecătorească organului de asistență socială spre executare:	
		3.8. Acțiuni privind decăderea din drepturi părintești a părinților cu copii cu vârsta de până la 5 ani înaintate în instanța judecătorească	8. Numărul ordonanțelor de protecție supravegheate de DAS/SAS în comun cu organele afacerilor interne:	
		3.9. Dreptul la prestații sociale stabilit (număr familii)	9. Termenul măsurilor de protecție a fost de: a) 3 luni b) 2 luni c) 1 lună d) Mai puțin de 30 de zile (cu specificarea exactă a numărului de zile);	
		3.10. Servicii sociale prestate (număr familii)	10. Numărul de familii luate în evidență ca urmare a existenței conflictelor familiale:	
		3.11. Alte intervenții (se specifică)	11. Numărul de agresori, dezagregați pe sexe, referiți către serviciile de reabilitare și tipul serviciilor solicitate:	
		<b>IV. Femei de vârstă reproductivă în situație de risc</b>	12. Numărul de victime, referite la centrele de reabilitare a victimelor violenței în familie, dezagregate pe sexe: a) Femei b) Cuplu mamă-copil c) Copii	



		4.1. Total în evidență femei de vârstă reproductivă în situație de risc	13. Tipul serviciilor solicitate de victimele violenței în familie, dezagregate pe sexe: a) Plasament; b) Servicii sociale; c) Servicii medicale; d) Servicii psihologice; e) Servicii juridice; f) Altceva (indicați)	
		4.2. Femei de vârstă reproductivă în situație de risc luate în evidență pe parcursul perioadei de raportare	14. Surse financiare planificate de către DAS/SAS întru prevenirea fenomenului și asistența subiecților violenței în familie: a) Activități de prevenire a fenomenului și cuantumul surselor financiare cheltuite; b) Activități de asistență acordată subiecților violenței în familie cu specificarea surselor financiare;	
		4.3. Femei de vârstă reproductivă în situație de risc scoase din evidență pe parcursul perioadei de raportare, inclusiv pe motiv de:	15. Parteneriate stabilite (acorduri/memorandumuri):	
		a) schimbare a locului de trai al familiei în altă unitate administrativ-teritorială	16. Numărul de cazuri asistate și discutate în cadrul ședințelor Echipelor Multidisciplinare (EMD):	
		b) depășire a situației de risc	17. Numărul victimelor violenței în familie, dezagregate pe sexe,	

			reintegrate în familie/comunitate:	
		<b>V. Intervenții întreprinse în cadrul implementării mecanismului de colaborare intersectorială în vederea prevenirii mortalității materne</b>	18. Numărul de cazuri privind aplicarea măsurilor de protecție depuse la instanța judecătorească de către organul de asistență socială conform art.318 <sup>1</sup> al C.P.C., specificați:	
		5.1. Evaluări inițiale ale femeilor de vârstă reproductivă în situație de risc realizate	19. Numărul solicitărilor instanței judecătorești privind: a) Prezentarea unui raport de caracterizare a familiei vizate și a agresorului; b) Alte acte necesare pentru examinarea cererii.	
		5.2. Evaluări complexe ale femeilor de vârstă reproductivă în situație de risc realizate	20. Numărul agresorilor care au beneficiat de servicii de consiliere și reabilitare: a) consiliere individuală; b) consiliere în grup; c) consiliere juridică; d) referirea și facilitarea accesului la serviciile medicale, de angajare în câmpul muncii, de profesionalizare; e) consiliere a cuplului, pentru beneficiarii Centrului, acordată de către echipa de specialiști din cadrul Centrului.	
		5.3. Planuri individuale de asistență a femeilor de vârstă reproductivă în situație de risc		

		elaborate		
		5.4. Planuri individuale de asistență a femeilor de vârstă reproductivă în situație de risc implementate		
		5.5. Activități de dezvoltare a capacităților parentale întreprinse (se specifică):		

