



EveryChild.

() PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL
PARTNERSHIPS FOR EVERY CHILD

Proiectul USAID/DCOF
**“Protejarea copiilor din Moldova față de
separarea de familie, abuz, neglijare,
exploatare” –**
Contribuția la progresul realizat în Moldova
Stela Grigoraș,
17 octombrie 2013
Washington, USA

Punctele-cheie

- Informație generală despre îngrijirea rezidențială în Moldova
- Reforma sistemului de îngrijire a copilului în Moldova – principalele rezultate
- Contribuția proiectului finanțat de USAID/DCOF – rezultatele principale și lecțiile învățate
- Dificultăți
- Planuri pentru continuarea reformei

Moldova



- Populația - 3.5 milioane
- 32 raioane, 3 municipii și două regiuni autonome.
- Cea mai săracă țară din Europa, în care 25% din populație trăind cu mai puțin de 2 USD pe zi, și multe familii luptă din răputeri pentru a-și îngriji copiii.
- Populație în descreștere, o proporție în descreștere a copiilor și rată înaltă a migrației.
- 59% din populație trăiește în zone rurale.
- Rată înaltă a șomajului, migrației cu scop de muncă, traficului de ființe umane, muncii copiilor, decentralizării, reformei politicilor și potențialului pentru instabilitate politică.
- Dependență înaltă de asistență străină pentru creșterea economică și protecția socială.

Îngrijirea rezidențială în cifre

- În 1995, Moldova avea o populație de circa 3,8 milioane, dintre care 1,4 milioane de copii sub 18 ani, și 17000 de copii îngrijiți în cele 68 de instituții rezidențiale.
- În 2007 în 67 de instituții se aflau 12000 de copii.
- În 2012 populația este de 3,5 milioane, dintre care 727.171 de copii sub 18 ani; 4500 de copii sunt plasați în cele 49 de instituții rezidențiale.

Caracteristicile îngrijirii rezidențiale

- Sistemul de îngrijire a copilului este foarte dependent de forma rezidențială de protecție a copilului;
- Majoritatea instituțiilor rezidențiale (și a copiilor) sunt subordonate Ministerului Educației;
- Nu sunt coordonate și implementate politicile;
- Servicii comunitare de prevenire sunt inexistente;
- Există puține servicii familiare de alternativă;
- Sistemul îi încurajează pe părinți să lase pe copii în îngrijire;
- Cel mai răspândit motiv pentru plasamentul în instituția rezidențială – sărăcia și motivele educaționale;
- Odată plasați în sistemul rezidențial, majoritatea copiilor le absolvesc nesprijiniți și nepregătiți pentru viață.

Cum a început reforma sistemului de protecție a copilului... (1)

- În 1993 Moldova a adoptat Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului;
- Au început să se dezvolte servicii alternative; societatea civilă și-a asumat rolul primar pentru modelarea practicilor reușite;
- 2000-2006 – societatea civilă și donatorii influențează guvernul pentru lansarea reformei sistemului rezidențial de îngrijire (UE, DFID);
- Lucrurile au început să se schimbe în 2007, când a fost lansată reforma sistemului de îngrijire a copilului;
- 2007-2012 – Prima perioadă strategică a reorganizării îngrijirii rezidențiale – Strategia Națională și Planul de Acțiuni pentru reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului.

Cum a început reforma sistemului de protecție a copilului... (2)

- Obiectivele generale ale Planului de Acțiuni au fost: reducerea cu 50% a numărului de copii îngrijiți în afara familiei, și reorganizarea instituțiilor rezidențiale întru susținerea copiilor în familii;
- Autoritățile centrale și locale, precum și ONGurile urmau să colaboreze la implementarea Planului de Acțiuni;
- Începutul anului 2007 – funcțiile de protecție și îngrijire a copilului au fost transferate de la Ministerul Educației spre Ministerul Protecției Sociale;
- 2007-2010 Societatea civilă a preluat implementarea reformei;
- Iunie 2010 – Ministerul Educației a înființat Consiliul Național pentru Coordonarea reformei.

Rezultate – în imagini

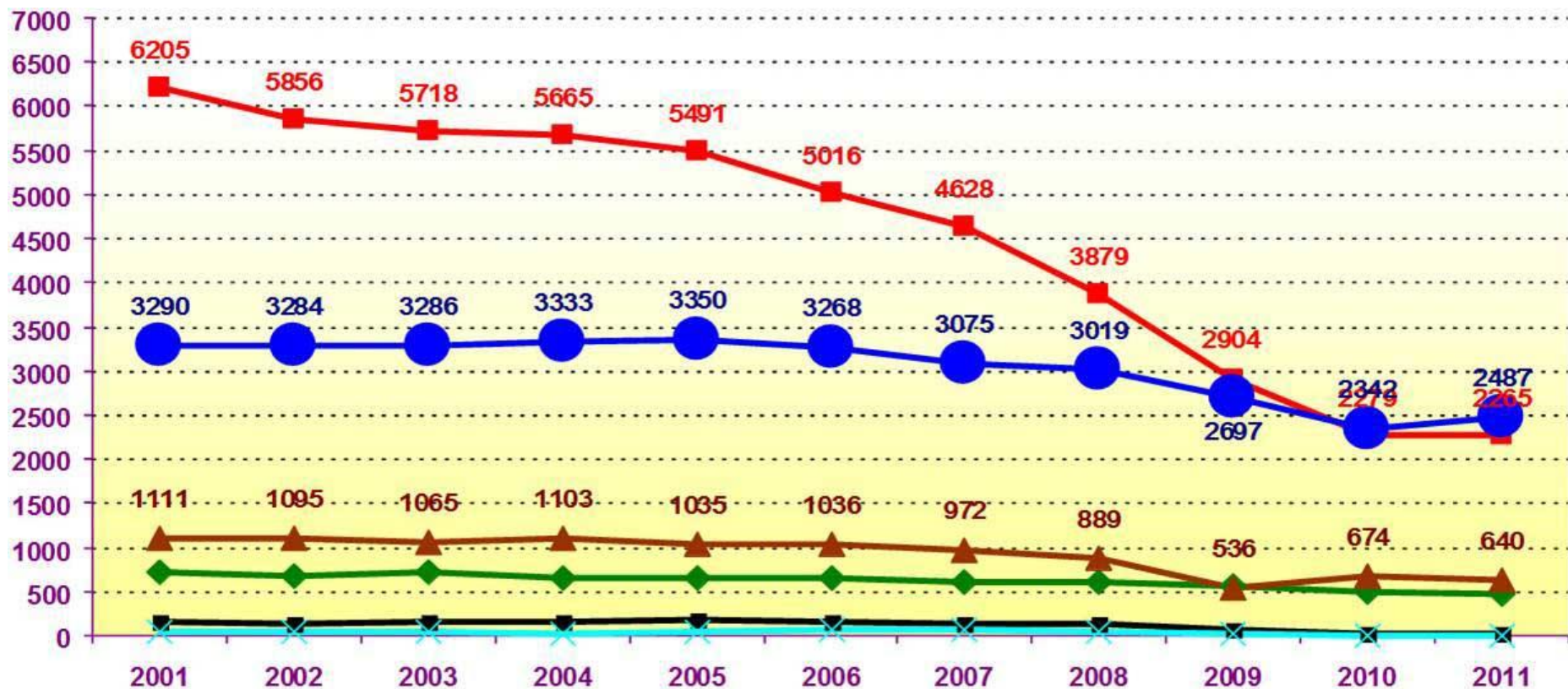
Anul	Populația >18 ani	Populația >18 în instituții rezidențiale
2002	1,009,046	13,486
2007	918,892	11,544
2011	745,606	5,813
2012	784,000	4,843

[1] UNICEF: Creșterea în Republica Moldova (2008)

[2] UNICEF: Copiii în Moldova Scurtă statistică privitor la populație, de la Biroul Național de Statistică

[3] Cifrele din Rapoartele Anuale ale ME 2011 și 2012

Rezultatele reformei sistemului rezidențial de îngrijire, cifre (2)



- Case de copii
- Școli-internat pentru copii orfani și lipsiți de îngrijire părintească
- Sanatorii-internate
- Școli rezidențiale speciale pentru copii cu comportament deviant
- Școli rezidențiale speciale pentru copii cu deficiențe fizice și senzoriale
- Școli rezidențiale auxiliare

Rezultate – schimbări în politici și legislație

- Strategia națională și Planul de Acțiuni pentru Reforma Sistemului Instituțiilor Rezidențiale (2007-2012);
- Strategia Națională cu privire la Sistemul Integrat de Servicii Sociale (2009 – 2012);
- Strategia Națională cu privire la Protecția Familiei (2014 – 2020) este în dezvoltare și va oferi direcție strategică pentru următoarele acțiuni în cadrul reformei sistemului de protecție și îngrijire a copilului;
- Legea Serviciilor Sociale (2009);
- Legea Ajutorului Social (2008) – prestații bazate pe verificarea mijloacelor;
- Legea Protecției Speciale a Copiilor (2013);
- Regulamente: Comisia PCD, APP, ASC;
- Standardele pentru servicii de asistență socială (2007-2008);
- Supervizie profesională, mecanisme de referire.

Rezultate – sisteme și servicii

- Decentralizarea sistemului de protecție a copilului;
- Concentrare pe servicii primare (servicii de sprijin familial și servicii sociale (servicii familiale de alternativă), și reducerea dependenței de serviciile cu specializare înaltă (îngrijire rezidențială);
- Rețeaua asistenților sociali comunitari (2007-2008);
- Rețeaua specialiștilor comunitari în protecția copilului (2013-2014);
- Sisteme de prevenire a instituționalizării introduse în 2008;
- Un nivel al serviciilor de sprijin familial și serviciilor familiale alternative;

Trecerea în revistă a sistemului național de îngrijire alternativă la data de 1 ianuarie 2013

- **Îngrijire rezidențială:**
 - 49 de instituții rezidențiale mari, cu 4500 de copii (29 școli pentru copii cu nevoi speciale);
 - 27 de centre rezidențiale cu 1557 de copii;
- **Alternative de tip familial:**
 - Tutelă (îngrijire în familia extinsă) – 9389 de copii plasați în familia extinsă or în familia prietenilor;
 - Asistență parentală profesionistă – 207 de familii APP cu 230 de copii;
 - 86 de case de tip familie, cu 351 de copii.
- **Adopția** – anual sunt adoptați 300 de copii în țară și 100 – de familii de peste hotare.
- **Servicii comunitare de prevenție:**
 - Include 25 de centre de zi, în care sunt asistați 3359 de copii în risc;
 - 18 centre de zi cu 737 de copii cu dizabilități,
 - 89 de centre comunitare ce oferă asistență pentru 11126 de copii.

Copii instituționalizați, lipsiți de îngrijire părintească

Cauze directe

Excesiva solicitare a îngrijirii rezidențiale

Preferințele profesioniștilor din multe regiuni pentru instituționalizare

Insuficiența îngrijirii alternative de calitate în țară

Lipsa sistemului eficient de prevenire a instituționalizării

Separarea familiei

Cauze indirecte

Atitudinea publicului: acceptarea socială a îngrijirii rezidențiale de lungă durată

Lipsa participării copiilor în dezvoltarea politicilor și prestarea serviciilor

Lipsa serviciilor de sprijin familial în țară

Necesitățile educaționale speciale ale copiilor nu sunt satisfăcute în toate școlile

Nivelul înalt de vulnerabilitate a familiilor

Violență, abuz și neglijarea copilului, îngrijire inadecvată din partea părinților

Migrațiunea economică a părinților, traficul

Cantitatea și calitatea resurselor – umane, economice și organizaționale

Lipsa politicilor și legislației potrivite pentru prevenirea separării copilului de familie și protecția copilului lipsit de îngrijire părintească

Lipsa oportunităților de angajare pentru părinți

Nivel slab al sistemului de sănătate publică și educație generală

Integrarea slabă a protecției copilului în sistemul general de protecție a copilului și protecție socială

Insuficiența resurselor financiare; realocarea ineficientă a resurselor financiare din sistemul rezidențial spre serviciile social și educaționale în comunitate

Autoritățile locale, comunitățile au capacități umane și organizaționale slabe pentru dezvoltarea serviciilor familiale cu scopul de a preveni separarea de familie, a dezvolta forme alternative de îngrijire în familie și a restructura instituțiile rezidențiale

Cauzele principale

Factori politici, economici și istorici

Lipsa angajamentului politic pentru implementarea sistemică a reformei îngrijirii copilului în toate raioanele din Moldova

Slaba dezvoltare economică și sărăcia

Istoric, utilizarea în masă a îngrijirii rezidențiale a copiilor și lipsa sprijinului familial în multe raioane din Moldova

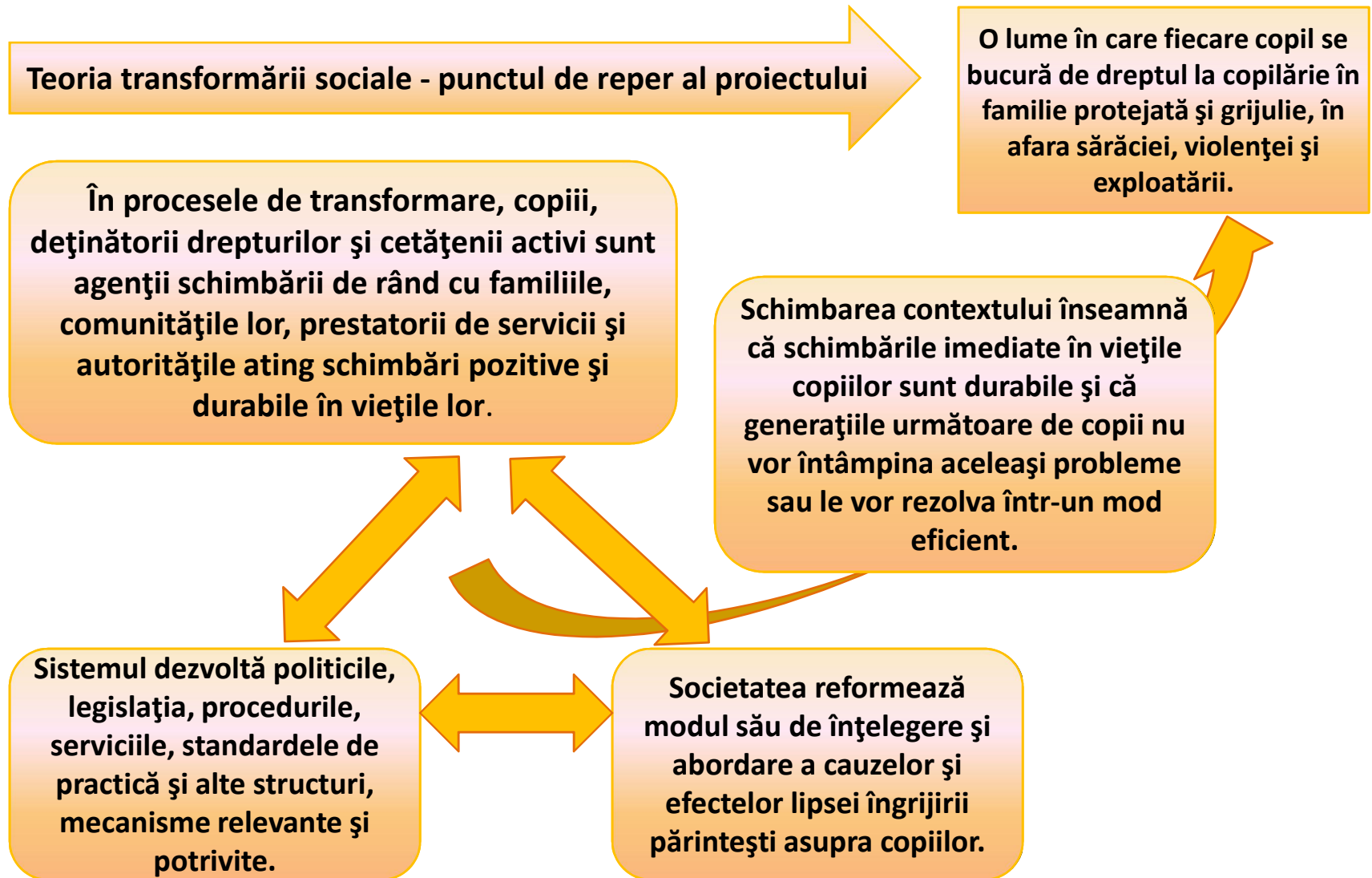
Necunoașterea efectelor îngrijirii rezidențiale asupra dezvoltării copilului în rândul publicului larg, profesioniștilor și factorilor de decizie

Atitudinea profesioniștilor și a publicului general susține îngrijirea rezidențială, tolerând abuzul și neglijarea copilului

Problemele-cheie abordate de proiect

- Sărăcia familiilor, abuzul de alcool, violența – factorii principali ai separării;
- Acces limitat al copiilor în situație de risc la servicii potrivite de îngrijire și educație;
- Inexistența unei politici de prevenire a separării familiei, protecție a copilului lipsit de îngrijire părintească și dezinstituționalizare a copiilor;
- Insuficiența serviciilor comunitare de sprijin familial și a serviciilor familiale de îngrijire, lipsa formelor eficiente de prevenire a instituționalizării și folosirea excesivă a instituțiilor rezidențiale de tip vechi;
- Capacități umane și organizaționale reduse în cadrul APL, prestatorilor de servicii și comunităților, pentru prevenirea separării și protecția copiilor;
- Lipsa unei abordări sistemice între agențiile responsabile pentru protecția copilului;
- Lipsa participării copilului în dezvoltarea și implementarea politicii și serviciilor de îngrijire a copiilor.

Teoria schimbării propusă de P4EC (1)



Teoria schimbării propusă de P4EC (2)

- **Impactul de lungă durată al asigurării posibilității fiecărui copil să crească în familie** necesită o varietate de abordări sau intervenții strategice la un număr de diferite puncte și nivele ale sistemului de protecție a copilului, începând cu nivelul copilului și familiei, și finisând cu cel al politicilor;
- **Abordările includ:**
 - Parteneriate coordonate – publicul și societatea civilă colaborează;
 - Construirea bazelor de evidență, pentru a influența dezvoltarea politicilor și practicilor;
 - Dezvoltarea unui șir de servicii familiale și comunitare, orientate spre copil;
 - Lucrul direct asupra transformării îngrijirii rezidențiale;
 - Dezvoltarea capacității profesionale;
 - Direcționarea resurselor;
 - Schimbarea atitudinii publice;
 - Ascultarea opiniei copiilor și familiilor;

Reforma politicii și legislației – rezultatele-cheie

- Revizuirea legislației cu privire la îngrijirea copilului, conform Ghidului Internațional cu privire la Îngrijirea Alternativă a Copiilor;
- Dezvoltarea planului de acțiuni c.p. la implementarea Ghidului și integrarea acestuia în noua Strategie c.p. la Protecția Copilului și Familiei (2013-2020);
- Elaborarea și aprobarea de către Parlament a Legii cu privire la Protecția Specială a Copiilor (Iunie 2013);
- Regulamentul Național pentru Realocarea resurselor financiare de la îngrijirea rezidențială spre serviciile sociale și educaționale comunitare au fost aprobate de Guvernul RM (Mai 2012);
- Începutul ajustării cadrului legislativ în conformitate cu noua Lege și Ghidul Internațional:
 - Revizuirea Regulamentului și a Standardelor APP;
 - Elaborarea Regulamentului și a Standardelor pentru Serviciul de Sprijin Familial.

Reforma politicii și legislației – principalii factori ai succesului

- Acordarea expertizei tehnice de care nu dispun unitățile responsabile pentru dezvoltarea politicii în cadrul Guvernului;
- Susținerea practicilor – rezultatele implementării practice a sistemelor de servicii, abordări;
- Susținerea autorităților locale și a profesioniștilor de rang înalt;
- ONGurile își unesc forțele în promovarea și dezvoltarea politicii;
- Suportul publicului general pentru noile inițiative;
- Organizațiile de cult înțeleg și susțin noua politică și legislație.

Servicii de sprijin sociale și educaționale – rezultatele cheie

- **Serviciile sociale** studierea și dezvoltarea planurilor de dezvoltare ale serviciilor sociale;
- Dezvoltarea/consolidarea pachetului de bază al serviciilor sociale: sprijin familial și reintegrare, APP, mecanismul de prevenire a instituționalizării;
- A fost prevenită instituționalizarea a 3140 de copii, prin servicii primare și secundare de prevenție; 2262 părinți au primit susținere pentru a-și consolida capacitățile și deprinderile parentale;
- **Servicii de sprijin educațional** dezvoltate și pilotate: servicii de asistență psihopedagogică la nivel raional, centre de resurse în școli, personal didactic de sprijin;
- 200 de școli generale au fost susținute pentru a-și dezvolta capacitățile organizaționale în elaborarea programelor de educație incluzivă, și peste 350 de copii au fost reintegrați în sistemul de educație generală și au primit instruire, conform planurilor educaționale individuale.

Dezvoltarea serviciilor sociale și educaționale – principalii factori de succes

- Parteneriate puternice cu APL, prestatorii de servicii și școli;
- Acordarea suportului tehnic pentru a înlătura lacunele;
- Consolidarea capacităților factorilor de decizie și a profesioniștilor;
- Consolidarea serviciilor sociale comunitare primare;
- Supervizarea profesionistă pentru a susține dezvoltarea capacităților asistenților sociali și cadrului didactic de sprijin;
- Implicarea APL care au înregistrat performanțe impresionante, pentru a încuraja dezvoltarea practicilor în alte regiuni;
- Promovarea studiilor de caz pozitive ale copiilor;
- Implicarea departamentelor de finanțe;
- Lucrul cu politicienii în consiliile raionale, pentru a spori nivelul lor de înțelegere a noilor servicii;
- Disponibilitatea, atât la greu, cât și la bine.

Dezinstituționalizarea copiilor și reorganizarea instituțiilor rezidențiale – rezultatele-cheie

- Strategia cu privire la reorganizarea/închiderea instituțiilor rezidențiale, propusă de Proiect – principiile, obiectivele și acțiunile ce urmează a fi implementate în etape, în termeni clar stabiliți, fiind ajustate la planurile naționale;
- 7 instituții rezidențiale evaluate (copiii, resursele umane, financiare, clădirile) și planurile de transformare elaborate;
- 358 de copii au fost dezinstituționalizați și reintegrați în familiile lor biologice sau plasați în mediu familial;
- 5 instituții rezidențiale au fost închise;
- În cazul a 2 instituții (una pentru copiii infectați sau afectați de tuberculoză și alta, pentru copiii hipoacuzi) – au fost făcute recomandări Ministerului Sănătății și Ministerului Educației, privind limitarea noilor admiteri și reducerea numărului existent de copii.

Dezinstituționalizarea copiilor și reorganizarea instituțiilor rezidențiale – componentele-cheie

1. Blocarea noilor admiteri – moratoriu asupra noilor admiteri și consolidarea sistemului de prevenire a instituționalizării;
2. Evaluarea copilului și familiei;
3. Evaluarea proceselor școlare – instruirea și educația, activități extrașcolare, îngrijirea copilului;
4. Evaluarea resurselor umane – calificarea personalului, instruirea continuă, experiența muncii – pentru a evalua șansele de reciclare;
5. Analiza resurselor financiare: costul curent per articol – salarii, produse și servicii, costurile pentru educație, comparate cu cele pentru îngrijire;
6. Evaluarea tehnică a imobilelor – determinarea gradului de uzură tehnică și a posibilității pentru uzul ulterior al clădirilor;
7. Analiza serviciilor sociale și educaționale în comunitate și raion, în contextul dezinstituționalizării;
8. Concluzii și recomandări pentru transformare.

Dezinstituționalizarea copiilor și reorganizarea instituțiilor rezidențiale – principalii factori ai succesului

- ONGuri puternice și devotate preiau inițiativa la început;
- Parteneriate eficiente cu autoritățile naționale (ME, MMPSF) și locale (CR, DASPF), administrațiile școlilor rezidențiale, comunitare;
- Elaborarea, testarea, evaluarea, și diseminarea diferitor elemente și abordări, dezvoltarea metodelor pentru implementarea tuturor etapelor și aspectelor procesului de reformare a îngrijirii rezidențiale;
- Dezvoltarea unei abordări sistemice a reformei rezidențiale, conectarea acesteia la politicile existente; crearea unor legături puternice între serviciile sociale, sistemele de protecție socială și serviciile educaționale;
- Mobilizarea resurselor locale existente, pentru a asigura (re)integrarea eficientă a copiilor în școală și în comunitate.

Realocarea surselor – rezultatele principale

- Cadrul legislativ cu privire la realocarea surselor este aprobat de Guvern în 2012.
- Consolidarea capacităților APL (Departamentelor de Asistență Socială) pentru a planifica și justifica noile servicii sau a extinde serviciile existente.
- Consolidarea capacităților APL (Departamentelor Finanțe) pentru a estima costurile, a justifica și a pleda în cadrul MF.
- Rata finanțării serviciilor pentru familii cu copii în raport cu suma totală a finanțelor alocate asistenței sociale a crescut:
 - În raionul Ungheni – 28,2% în 2010, 44,7% în 2012, 46,1% planificat pentru 2013.
 - În raionul Călărași – 22% în 2010, 41,8 în 2012, 49,3% planificat pentru 2013;
 - În raionul Fălești – 32,4% în 2010, 36,4% în 2012, 43,9% planificat pentru 2013.

Realocarea surselor – elementele principale

- **Analiza și evaluarea:**
 - Analiza bugetului instituției rezidențiale
 - Evaluarea serviciilor sociale și educaționale existente în raion
 - Identificarea necesităților copiilor dezinstituționalizați în servicii sociale și educaționale
- **Necesitățile copiilor dezinstituționalizați**
 - Pachetul minim de servicii sociale: sprijin familial, APP, CTF
 - Pachet minim de servicii educaționale: serviciul asistență psihopedagogică la nivel raional; servicii de sprijin la nivel de școală (cadre didactice de sprijin, centru de resurse pentru educație incluzivă)
- **Estimarea costurilor pentru servicii sociale** este bazată pe: Nr. copiilor dezinstituționalizați, costul mediu per copil în fiecare tip de servicii sociale
- **Estimarea costurilor pentru servicii educaționale** este bazată pe: Nr. Copiilor dezinstituționalizați, salariul lunar mediu per profesor

Realocarea surselor – roluri și responsabilități

- **Nivel local:**

- Social Assistance Department – assessment of children needs and delivery of necessary social services
- Education Department – assessment of children needs and delivery of necessary educational services
- Finance Department – estimation of services' costs and funds reallocation
- District Council – coordination and monitoring of the DI process

- **Nivel central:**

- Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei – colectarea datelor cu privire la numărul copiilor și necesitățile lor pentru servicii sociale, prezentarea datelor la MF
- Ministerul Educației – colectarea datelor referitor la numărul copiilor și necesitățile lor pentru servicii educaționale, prezentarea datelor la MF
- Ministerul Finanțelor – estimarea costurilor pentru servicii și acceptarea lor în raportul dintre bugetele locale și cel central
- Guvernul – aprobarea cadrului de reglementare

Participarea copilului – rezultatele cheie

- Programe c.p. la participarea copilului au fost elaborate la nivel local, împuternicind pe copiii lipsiți de îngrijire părintească să monitorizeze și să evalueze serviciile de protecție a copilului;
- 3 Consilii Coordonatoare ale Copiilor înființate și instruite (54 de copii);
- 210 de copii din instituții rezidențiale instruiți;
- 170 de copii din școli generale instruiți;
- Copiii au produs o versiune pe înțelesul copilului a Ghidului ONU cu privire la Îngrijirea Alternativă a Copilului;
- CCC au participat în Monitorizarea și Evaluarea serviciilor;
- Prestarea serviciilor de îngrijire a copilului s-a îmbunătățit la nivel local.

Participarea copilului - nivele

- **Nivel individual:**
 - Evaluarea necesităților și situației proprii;
 - Elaborarea planului individual de îngrijire;
 - Implementarea planului individual de îngrijire;
 - Identificarea persoanelor pe care copiii ar dori să le implice în soluționarea cazurilor proprii;
- **Nivel de servicii:**
 - Evaluarea necesităților copiilor;
 - Identificarea necesităților pentru servicii sociale;
 - Evaluarea calității serviciilor sociale, prin exprimarea opiniei lor despre felul în care ei percep impactul acestor servicii;
 - Monitorizarea serviciilor sociale – urmărirea dinamicii situației copiilor;
- **Nivel de politici:**
 - Identificarea problemei;
 - Dezvoltarea politicii;
 - Implementarea politicii;
 - Monitorizarea și revizuirea politicii.

Participarea copilului - abordări

Adulți

- Sensibilizarea profesioniștilor, factorilor de decizie, politicienilor
- Dezvoltarea politicilor locale c.p. la protecția copilului și participarea copilului
- Instruirea adulților să-i ia pe copii în serios
- Profesioniștii și factorii de decizie fac schimbări în programele, serviciile, sistemul local, managementul de caz al copiilor.

Copiii

- Înființarea Consiliilor Coordonatoare ale Copiilor (CCC)
- Instruirea CCC să participe la nivel individual, de servicii, de politici
- Copiii diseminează informația printre copii
- Copiii influențează luarea deciziilor de către Comisiile pentru Protecția Copilului în Dificultate (c.p. la cazuri individuale ale copiilor), Consiliile Raionale pentru Protecția Copilului (programele locale), calitatea serviciilor
- Copiii influențează politicile de nivel național

Participarea copiilor – monitorizarea și evaluarea serviciilor sociale

- Pregătirea copiilor pentru M&E
- Implicarea CCC în procesele M&E (exemple de lucru realizat):
 - Identificarea nevoilor de dezvoltare a noilor servicii sociale – evaluarea situației copiilor cu dizabilități din comunități
 - Îmbunătățirea calității serviciilor sociale existente: APP, CCTF, centre de zi pt. copii cu dizabilități
- Elaborarea și prezentarea rapoartelor M&E profesioniștilor din DASPF responsabili pentru prestarea serviciului.
- **Lucrurile însușite:**
 - Copiii și tinerii pot fi implicați în evaluarea oricărui serviciu.
 - Pregătirea corespunzătoare este cheia succesului!
 - Recomandările copiilor trebuie să fie luate în serios și examinate, pentru a îmbunătăți serviciile

Consolidarea capacităților-rezultatele cheie

- Au fost instruiți:
 - 112 asistenți sociali comunitari;
 - 24 de factori de decizie și profesioniști în protecția copilului;
 - 300 de directori și adjuncți;
 - 302 de cadre didactice de sprijin și manageri pentru educație incluzivă;
 - 146 de angajați din instituțiile rezidențiale;
 - 120 de angajați medicali și polițiști, 99 de primari.
- Îmbunătățiri considerabile au fost realizate de către asistenți sociali:
 - Competențele de aplicare a managementului de caz;
 - Imagine și autoritate în comunitate;
 - Colaborare cu actorii comunitari;
 - Cunoașterea diferitor servicii care ajută la rezolvarea diferitor cazuri.
- Cel mai mare impact – asistenții sociali și-au schimbat atitudinea față de beneficiari, responsabilitățile lor de serviciu, și față de colegi.

Consolidarea capacităților – elemente cheie

- Analiza obiectivelor proiectului și activităților din punct de vedere al competențelor solicitate;
- Identificarea grupurilor țintă pentru instruirii: asistenți sociali comunitari, specialiști din DASPF, angajați ai serviciilor sociale, ai instituțiilor rezidențiale, ai școlilor, factori de decizie, copii și părinți;
- Evaluarea necesităților de instruire, elaborarea strategiei de instruire și a programului de instruire, elaborarea curiculei și a materialelor de instruire pentru diferite grupuri țintă;
- Planificarea implementării instruirilor:
 - Formală (organizată în module, flexibilă, conform nivelelor de competență și specializare, ajustând contextul la necesitățile existente și cerințele postului);
 - Informală (în timpul seminarelor, discuțiilor, ședințelor de supervizare, vizitelor de studiu);
 - Instruirii inițiale (pentru instituții educaționale și factori de decizie, implicați în reforma sistemului rezidențial, copiii din CCC);
 - Instruire aprofundată (pentru ceilalți – instruire pentru formatori).
- Dezvoltarea instrumentelor pentru evaluarea instruirilor (test pentru evaluarea competențelor profesionale, ghid de interviu cu supervisorul, lista de verificare a supervisorului, pentru a aprecia capacitățile profesionale ale asistenților sociali comunitari, ghid de interviu pentru copii și părinții beneficiari);
- Evaluarea instruirii pentru a ajusta strategia și abordările; evaluarea impactului.

Consolidarea capacităților – lecțiile însușite

- Existența unui program de instruire și planificarea regulată a ședințelor de supervizie produce un impact demonstrat asupra creșterii profesionale a angajaților;
- Programul de instruire trebuie să ofere participanților experiență practică, să-i expună la un nivel suficient de activitate și să-i încurajeze să dezvolte și să practice noi capacități;
- Sesiunile de instruire continuă contribuie la menținerea efectelor instruirii primare, susțin folosirea continuă a informației și menținerea capacităților însușite;
- Evaluarea instruirilor și a impactului este esențială, pentru a verifica dacă resursele investite corespund necesităților și așteptărilor, și pentru a asigura calitatea adecvată a activității, satisfacerea nevoilor beneficiarilor;
- Managementul anual al performanțelor asistenților sociali trebuie să devină o practică de lucru, ceea ce va spori creșterea profesională și calitatea serviciului;
- Supervizarea profesională este importantă, prin suportul acordat în condițiile sarcinii încărcate și dificultății cazurilor pe care trebuie să le soluționeze asistentul social.

Comunicare și pledoarie – principalele rezultate calitative

- Asistenții sociali, specialiștii, factori de decizie din cadrul APL, reprezentanții ministerelor de ramură consideră că soluția optimă pentru copil este asigurarea îngrijirii în familie. Opiniile generale:
 - Sunt recomandate forme alternative, instituționalizarea nu mai este soluție în cazul în care copilul trebuie să fie separat de familie;
 - Separarea copilului de familie trebuie să se producă numai în cazuri severe, când există risc major pentru viața și integritatea copilului;
- Există o percepție a evoluției pozitive în protecția copilului: servicii, proceduri, implicarea mai multor actori; perceperea importanței activităților de prevenție – deoarece acestea facilitează soluția ulterioară a cazurilor;
- Factorii de decizie centrali și locali recunosc că incluziunea școlară a copiilor cu NES, inclusiv a celor cu nevoi speciale, este o necesitate;
- Reprezentanții autorităților naționale conștientizează necesitatea comunicării și sensibilizării opiniei publice c.p. la problemele copiilor; majoritatea strategiilor și politicilor statului sunt însoțite de materiale de comunicare;

Comunicare și pledoarie – principalele rezultate cantitative

- 88% din populația chestionată consideră că un copil trebuie să fie crescut și educat mai întâi de toate în familie, și doar 3% consideră că aceasta este responsabilitatea statului;
- Posibilele soluții pentru copiii din familiile vulnerabile:
 - 36% optează pentru prestații bănești;
 - 31% - pentru servicii comunitare (grădinițe de copii, centre de zi, program extrașcolar);
 - 17% - pentru servicii de sprijin familial prestat de asistenți sociali;
 - 7% sugerează plasamentul rezidențial drept soluție;
- 62% din respondenți consideră că nu există nicio scuză pentru abandonul copilului, și doar 4% susțin că acești părinți au un motiv;
- 26% cred că statul continuă să favorizeze îngrijirea rezidențială, iar 48% nu sunt de acord cu această afirmație;
- 60% consideră că îngrijirea rezidențială produce efecte negative și foarte negative asupra copilului, în timp ce 13% cred că aceasta are o influență pozitivă.

Comunicare – instrumente și abordări

- Dezvoltarea și implementarea campaniei naționale de comunicare, pentru a obține o schimbare în atitudinea profesioniștilor față de îngrijirea rezidențială;
- Consolidarea capacităților factorilor politici și de decizie în comunicare;
- Dezvoltarea unei viziuni comune între MMPSF și ME și acordul pentru producerea noii Strategii c.p. la Protecția Familiei și Copilului;
- **Instrumente de comunicare:**
 - Programe săptămânale la radio național și de două ori pe lună la TV național,
 - Spoturi audio și video;
 - Buletin informațional lunar pentru comunicare internă în cadrul sistemului;
 - Revistă pentru publicul general și specialiști, de două ori pe an;
 - Articole în presă, când este necesar.
- **Consolidarea grupului de sprijin mass-media:**
 - Instruirea c.p. la reformă și dezvoltarea serviciilor;
 - Crearea și consolidarea relațiilor cu partenerii mass-media;
- **Suplimentar** - identificarea susținătorilor, oponentilor, strategii de reducere a riscurilor.

Comunicare – lecțiile însușite

- Eforturile de comunicare neînsoțite de implementarea practică a acțiunilor reformei, practici pozitive și cazuri de succes nu sunt credibile și durabile;
- Componenta comunicării în asemenea procese a fost la fel de importantă, ca și componentele de instruire, participare a copiilor, dezvoltare a serviciilor, finanțe publice;
- Identificarea în cadrul sistemului a liderilor de opinie care au activat în calitate de promotori ai reformei a asigurat implementarea eficientă a acesteia, cu rezistență minimă;
- Rezistența inevitabilă față de reformă trebuie să fie privită drept o oportunitate de învățare, inclusiv pentru personalul instituției rezidențiale, care poate fi reciclat;
- Un proiect de reformă poate fi implementat cu succes de către o organizație, ai cărei viziunea și misiunea corespunde obiectivului reformei;
- Monitorizarea informației (colectarea și analiza informației publicate în presă, materialele audio, video, online) ajută la identificarea timpurie și prevenirea situației de criză, și la transformarea acestora în oportunități;

Lecțiile însușite (1)

- Impactul proiectului asupra copiilor și familiilor este semnificativ și durabil;
- Participarea deplină ia amploare la toate nivelele, schimbând mentalitățile, făcând loc pentru extinderea serviciilor alternative, încurajând creativitatea și inovarea în dezvoltarea noilor servicii, și schimbând viața copiilor vulnerabili și familiilor acestora;
- Consolidarea capacităților se face printr-o abordare sistemică și îmbunătățește abilitățile, schimbând atitudinile și comportamentele, și sporind efectul reformei;
- Schimbările în cunoștințe, atitudini și practici produc un impact durabil asupra reformei protecției copilului; impactul se reflectă în sesizarea îmbunătățirii calității de către constituenți;
- Este o necesitate puternică de a continua eforturile pentru a aduce serviciile și resursele la nivelul comunitar; efortul continuu este strict necesar pentru a asigura alocarea surselor bugetare în folosul serviciilor locale;
- Proiectul a avut succes, demonstrându-și flexibilitatea și se arată deschis spre adaptare și învățare, pe parcursul implementării sale.

Factorii succesului reformei

- Donatorii susțin procesul dezinstituționalizării;
- Există ONGuri puternice care pot prelua implementarea reformei;
- Proiecte-pilot premergătoare reformei, care au dezvoltat forme de îngrijire alternativă și educație inclusivă și le-au extins și diseminat în alte localități;
- Angajamentul Ministerului Educației – mai târziu în proces;
- Înființarea Consiliului Național pentru Coordonarea Reformei;
- Moratoriu asupra noilor admiteri în instituțiile vizate;
- Comisiile pentru protecția copilului în dificultate – cu scopul de a preveni admițerile irelevante în instituțiile rezidențiale;
- Comunicare și pledoarie națională pentru a schimba opinia publică c.p. la îngrijirea rezidențială și metodele alternative de protecție a copilului;
- Sistemul de prestații bănești (ajutor social bazat pe verificarea veniturilor) – un mijloc bun de prevenire a separării cauzate de sărăcie. Contribuie la reunificarea familiei.

Dificultăți

- Numărul în creștere a caselor de tip familie – acestea sunt o formă a îngrijirii rezidențiale;
- Școli speciale pentru copii hipoacuzici și cu dizabilități senzoriale – nu este o viziune despre schimbare;
- Instituții de tip sanatorial pentru copiii infectați sau afectați de tuberculoză sau cu boli cronice – folosite de persoane interesate pentru a ocoli calea oficială spre îngrijire;
- Reducerea oportunităților pentru colectarea fondurilor de către ONGuri pentru a susține reforma; lipsa oportunităților în țară pentru contractarea ONGurilor;
- ONGurile sunt angajate în competiție pentru finanțare – un obstacol în calea unei colaborări eficiente în pledoaria pentru promovarea reformei;
- Criza financiară și instabilitatea politică ce nu permite investiții considerabile în programele de prevenție;
- Angajamentul ulterior al Guvernului RM și capacitățile acestuia de a menține procesul de dezinstituționalizare.

Recomandări din evaluarea reformei în protecția copilului (2012)*

- Continuarea activității de dezinstituționalizare, cu accent special pe copii cu dizabilități și copii mici din instituții;
- Planificarea și implementarea redirectionării surselor bugetare, economisite datorit dezinstituționalizării, pentru a finanța serviciile comunitare pentru copii și familii vulnerabile;
- Examinarea sistemelor de management informațional în asistență socială din alte țări, pentru a studia soluții potrivite pentru Moldova;
- Adoptarea unui proces interimar, netehnologizat, pentru a monitoriza admiterile și absolvirile în instituțiile rezidențiale;
- Responsabilitatea pentru coordonarea acțiunilor în reforma protecției copilului trebuie să fie delegată Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului din Cancelaria de Stat;
- Implementarea acțiunilor pentru a spori eficiența și eficacitatea Ajutorului Social;
- Îmbunătățirea eficacității asistențelor sociale comunitare pentru a lucra în direcția dezinstituționalizării și a elabora planuri de prevenire a instituționalizării fiecărui copil în parte, prin consolidarea capacităților în cadrul unui sistem reglementat național.

*Peter Evans

Direcțiile prioritare, stabilite în Strategia pentru Protecția Familiei și a Copilului în 2013-2020

- Prevenirea separării copilului de familie;
- Stoparea treptată a instituționalizării copiilor sub trei ani;
- Continuarea reformei sistemului de îngrijire rezidențială a copilului;
- Prevenirea violenței, neglijării și exploatării copiilor;
- Acordarea unei noi dimensiuni semnificației sociale a maternității și paternității și rolului ambilor părinți în creșterea și educația copiilor;
- Promovarea serviciilor de sprijin pentru părinții angajați.

Planurile pentru termen scurt ale P4EC

- Focusarea intervenției proiectului în jurul prevenției primare și secundare;
- Consolidarea capacităților prestatorilor de servicii sociale, pentru ca aceștia să ofere mai multe servicii orientate spre copil și familie;
- Intensificarea dezvoltării serviciilor APP în țară, ca unul dintre cele mai viabile servicii de îngrijire alternativă a copiilor lipsiți de îngrijire părintească;
- Diseminarea lecțiilor însușite în cadrul procesului de transformare a instituțiilor rezidențiale și dezvoltare a serviciilor sociale, organizarea consultării constituenților;
- Facilitarea dezvoltării colaborării intersectoriale eficiente;
- Extinderea reformei în 5 noi APL, consolidarea capacităților acestora în planificarea strategică a îngrijirii și protecției potrivite; închiderea a 3 instituții speciale;
- Susținerea autorităților naționale și locale, pentru a introduce participarea copilului în dezvoltarea politicilor și prestarea serviciilor.

Planuri pentru termen lung ale P4EC

- Susținerea ME în continuarea dezinstituționalizării și închiderea instituțiilor (6 noi);
- Susținerea MMPSF în dezvoltarea, testarea și implementarea programelor de consolidare a familiei și programelor de sprijin psihosocial a copiilor în dificultate;
- Diseminarea în plan național a serviciului de sprijin familial;
- Diseminarea în plan național a mecanismelor inter-sectoriale pentru identificare, evaluare și intervenție în situațiile de abuz și neglijare a copiilor;
- Diversificarea programelor APP la nivel național;
- Campanie națională de comunicare și pledoarie, pentru promovarea valorilor familiale și îngrijirii familiale pentru copii, prin înființarea unei platforme comunicaționale mixte, susținute de mai mulți parteneri în dezvoltare.