

ORDIN Nr. 288 din 6 iulie 2006

pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului

EMITENT: MINISTERUL MUNCII, SOLIDARITĂȚII SOCIALE ȘI FAMILIEI

AUTORITATEA NAȚIONALĂ PENTRU PROTECȚIA DREPTURILOR COPILULUI

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 637 din 24 iulie 2006

În temeiul prevederilor [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 12/2001](#) privind înființarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului, aprobată și modificată prin [Legea nr. 252/2001](#), cu modificările ulterioare, și ale [art. 5](#) alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 1.432/2004 privind atribuțiile, organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului, cu modificările ulterioare,

secretarul de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului emite prezentul ordin.

ART. 1

Se aprobă Standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului, prevăzute în [anexa](#)*) care face parte integrantă din prezentul ordin.

*) Anexa este reprodusă în facsimil.

ART. 2

La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă [Ordinul](#) secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 69/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției copilului, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 539 din 16 iunie 2004.

Secretarul de stat al Autorității Naționale
pentru Protecția Drepturilor Copilului,
Bogdan Adrian Panait

ANEXA 1

STANDARDE MINIME OBLIGATORII

privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului

În sensul prezentelor standarde, managementul de caz, aplicat în domeniul protecției drepturilor copilului, reprezintă o metodă de coordonare a tuturor activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului de către profesioniști din diferite servicii sau instituții publice și private.

Standardele minime obligatorii prezente sunt complementare tuturor celorlalte standarde minime obligatorii din domeniul protecției drepturilor copilului. În consecință, indicatorii din documentul prezent se verifică de către inspecții odată cu cei prevăzuți în celelalte standarde aprobate.

Definiții

Managerul de caz (MC) este profesionistul care, îndeplinind condițiile menționate de prezentele standarde, asigură coordonarea activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului, având drept scop principal elaborarea și implementarea:

a) planului individualizat de protecție (PIP) pentru copiii separați de familie, prevăzut de [art. 53](#) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului;

b) planului de recuperare pentru copiii cu dizabilități, prevăzut de [art. 21](#) din Hotărârea de Guvern (HG) nr. 1437/2004 privind organizarea și metodologia de funcționare a comisiei pentru protecția copilului; pentru copiii cu dizabilități din familie, managerii de caz (cu precădere din cadrul serviciului evaluare complexă) completează planul de recuperare atât pentru cei care necesită încadrare într-un grad de handicap, cât și pentru cei care necesită orientare școlară/profesională sau care necesită ambele acțiuni; pentru copiii cu dizabilități aflați în protecție specială, respectiv copii plasați în familia lărgită, familia substitutivă (familii de plasament și asistent maternal) sau în servicii rezidențiale, managerii de caz completează planul individualizat de protecție care îl conține pe cel de recuperare;

c) planului de reabilitare și/sau reintegrare socială pentru copiii abuzați, neglijăți și/sau exploatați, inclusiv victime ale traficului, exploatații prin muncă, exploatații sexuale în scop comercial; acest plan se întocmește în baza [art. 92](#) din Legea nr. 272/2004, precum și a prevederilor [HG nr. 1295/2004](#) privind aprobarea Planului național de acțiune pentru prevenirea și combaterea traficului de copii; pentru copiii abuzați, neglijăți și/sau exploatați, inclusiv victime ale traficului, care rămân în familie, managerii de caz (cu precădere din cadrul compartimentului de intervenție în situații de abuz, neglijare, trafic și migrațiune prevăzut în [HG nr. 1434/2004](#) privind atribuțiile și Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului) completează planul de

reabilitare și/sau reintegrare socială; pentru copiii abuzați, neglijăți și/sau exploatați aflați în protecție specială, inclusiv copii refugiați, managerii de caz completează planul individualizat de protecție care îl conține pe cel de reabilitare și/sau reintegrare socială.

MC este numit, în scris, de către directorul adjunct cu atribuții în domeniul protecției copilului al direcției generale de asistență socială și protecția copilului (DGASPC) și poate să fie angajat al acesteia, al unui organism privat acreditat (OPA) sau al unor forme independente de exercitare a profesiei de asistent social recunoscute de lege. Cu acest scop, directorul adjunct cu atribuții în domeniul protecției copilului al DGASPC va avea la dispoziție o listă cu toți managerii de caz de pe plan județean/al sectorului municipiului București, cu coordonatele acestora.

În îndeplinirea atribuțiilor sale, MC colaborează cu responsabilii de caz din protecția specială și din centrele maternale:

- Responsabilii de caz din protecție specială sunt profesioniștii din cadrul serviciilor rezidențiale (cu excepția centrelor maternale) care, îndeplinind condițiile menționate de prezentele standarde, prin delegarea atribuțiilor de către MC, asigură coordonarea activităților legate de elaborarea și implementarea tuturor programelor de intervenție specifică (PIS); în îndeplinirea atribuțiilor lor, responsabilii de caz din protecția specială colaborează cu profesioniștii care elaborează și implementează PIS numiți generic responsabili de PIS, aceștia putând fi din cadrul serviciilor aflate în protecția copilului (de ex. centre specializate de consiliere, servicii pentru dezvoltarea deprinderilor de viață, centre de reintegrare în familie) sau în alte domenii (de ex. sănătate, educație);
- Responsabilii de caz din centrele maternale sunt profesioniștii din cadrul acestor centre care, îndeplinind condițiile menționate de prezentele standarde, prin delegarea atribuțiilor de către MC, asigură coordonarea activităților legate de elaborarea și implementarea programelor personalizate de intervenție.

Responsabilul de caz prevenire este profesionistul care, îndeplinind condițiile menționate de prezentele standarde, asigură coordonarea activităților de asistență socială desfășurate în interesul superior al copilului din familie, având drept scop principal elaborarea și implementarea planului de servicii pentru prevenirea separării copilului de familie. Responsabilul de caz prevenire este angajat al serviciului public de asistență socială (SPAS). În cazul comunelor, acesta este persoană cu atribuții în asistența socială dacă îndeplinește condițiile menționate de prezentele standarde. În cazul sectoarelor municipiului București, acesta este angajat al DGASPC.

Responsabilul de caz prevenire beneficiază de coordonare metodologică din partea unui manager de caz, dar nu este subordonat acestuia. Cu acest scop, directorul adjunct cu atribuții în domeniul protecției copilului al DGASPC va numi, în scris, managerii de caz care asigură coordonare metodologică și pentru care responsabili de caz, urmărindu-se o distribuire teritorială echitabilă, în funcție de încărcătură și natura cazurilor.

În îndeplinirea atribuțiilor lor, responsabilii de caz prevenire colaborează cu profesioniștii care elaborează și implementează programele personalizate pentru copii în cadrul serviciilor de prevenire (de ex. program personalizat de intervenție în centrele de zi, program personalizat de consiliere în centrele de consiliere) profesioniști numiți generic responsabili de intervenție.

Standardele minime obligatorii (SMO) sunt grupate pe următoarele arii de interes:

Utilizarea metodei managementului de caz

1. Condițiile de utilizare a metodei
2. Etapele managementului de caz
3. Identificarea, evaluarea inițială și preluarea cazului
4. Evaluarea detaliată/complexă
5. Echipa multidisciplinară
6. Planul individualizat de protecție și planul de servicii
7. Monitorizare și reevaluare
8. Monitorizarea post-servicii și închiderea cazului

Managerul de caz și Responsabilul de caz prevenire

9. Recrutare și angajare
10. Rolul și locul managerului de caz, respectiv ale responsabilului de caz prevenire

11. Formarea inițială/de inițiere și continuă

12. Supervizare

UTILIZAREA METODEI MANAGEMENTULUI DE CAZ

Standardul 1	Condițiile de utilizare a metodei
	Managementul de caz este metoda de lucru obligatorie
utilizată	
	în domeniul protecției drepturilor copilului și
reprezintă	
	ansamblul de tehnici, proceduri și instrumente de
lucru care	

socială	asigură coordonarea tuturor activităților de asistență
	și protecție specială desfășurate în interesul
superior al	copilului de către profesioniști din diferite
servicii/	instituții publice și private.

Rezultat	Prin utilizarea managementului de caz se asigură o
intervenție	multidisciplinară și interinstituțională, organizată,
	riguroasă, eficientă și coerentă pentru copil,
familie/	
	reprezentant legal și alte persoane importante pentru
copil.	

Proceduri de implementare a standardului 1	

1.1. Toți furnizorii de servicii pentru protecția copilului	
utilizează metoda	
managementului de caz pentru toți copiii aflați în evidența lor.	

1.2. Furnizorul de servicii asigură resursele (umane, financiare,	
materiale)	
necesare desfășurării optime a managementului de caz în	
conformitate cu	
prevederile SMO prezente și ale metodologiilor specifice	
fiecărui tip de	
serviciu pe care îl oferă.	

1.3. În vederea utilizării corecte a managementului de caz,	
furnizorul de	
servicii își stabilește, împreună cu coordonatorii serviciilor,	
criteriile de eligibilitate pentru accesul clienților la	
serviciile pe	
care le oferă (denumite și criterii de admitere), precum și	
metodologiile și procedurile de lucru caracteristice fiecărui	
tip de	
serviciu. Aceste documente se întocmesc pe baza prevederilor SMO	

| corespunzătoare serviciilor respective și ale ghidurilor
metodologice |
| aferente și, totodată, pot fi dezvoltate în raport cu practica,
| experiența și literatura de specialitate.
|

| 1.4. Coordonatorii serviciilor se asigură că aceste documente sunt
aduse la |
| cunoștința personalului de specialitate.
|

| 1.5. Furnizorul de servicii se asigură că aceste documente sunt
reevaluate |
| periodic și, după caz, revizuite, în funcție de cel puțin
următorii |
| factori: nevoile comunității, dinamica serviciilor, apariția
| modificărilor legislative în domeniu și propunerile făcute de
către |
| personalul de specialitate.
|

Indicatorii pentru Standardul 1

(I)1.1.1. Toți copiii aflați în protecție specială au desemnat un manager de caz; toți copiii cu dizabilități aflați în evidența serviciului de evaluare complexă din cadrul DGASPC au desemnat un manager de caz; toți copiii abuzați, neglijăți și/sau exploatați aflați în evidența DGASPC (semnalare obligatorie conform [art. 91](#) din Legea nr. 272/2004) au desemnat un manager de caz.

(I)1.1.2. Toți copiii aflați la risc de separare de familie din evidența SPAS, respectiv a primăriilor din comune, au desemnat un responsabil de caz prevenire.

(I)1.2.1. Raportul dintre numărul de cazuri active și numărul MC respectă prevederile prezentelor SMO.

(I)1.2.2. Raportul dintre numărul de cazuri active și numărul responsabililor de caz prevenire respectă prevederile prezentelor SMO.

(I)1.3. Existența criteriilor de eligibilitate (criterii de admitere), metodologiilor și procedurilor de lucru pentru fiecare serviciu oferit de furnizorii acreditați conform legii. Criteriile de eligibilitate pentru beneficiari se pot referi de ex. la: gradul de complexitate al cazului, tipul și numărul de clienți, nevoile și diversitatea serviciilor etc.

(I)1.4. Personalul din cadrul serviciilor pentru copii cunoaște și aplică prevederile menționate în aceste documente.

(I)1.5. Periodicitatea reevaluărilor, numărul de revizuri și motivația efectuării acestora.

Standardul 2	Etapele managementului de caz
parcursul	Managementul de caz este un proces care implică
soluționarea	unor etape interdependente, care sunt aceleași în
	fiecărui caz în parte.
Rezultat aplică	Managerii de caz și responsabilii de caz prevenire
rezolvarea	unitar aceleași proceduri în soluționarea cazurilor,
caz, în	indiferent de instituția în care activează, pentru
	optimă și eficientă a tuturor aspectelor legate de
	beneficiul clientului.
Proceduri de implementare a standardului 2	
2.1. Managementul de caz, aplicat în domeniul protecției drepturilor	
copilului,	implică parcursul următoarelor etape principale:
a) Identificarea,	evaluarea inițială și preluarea cazurilor;
b) Evaluarea detaliată/complexă a situației copilului;	
c) Planificarea serviciilor și intervențiilor concretizată într-	un plan
prevăzut în legislație: PIP, plan de recuperare, plan de	reabilitare
și/sau reintegrare socială, PS;	
d) Furnizarea serviciilor și intervențiilor pentru copil,	familie/

	reprezentant legal și alte persoane importante pentru copil;
	e) Monitorizarea și reevaluarea periodică a progreselor înregistrate,
	deciziilor și intervențiilor specializate;
	f) Închiderea cazului.
2.2.	Activitățile desfășurate în cadrul acestor etape se bazează pe
	principiile individualizării și personalizării, precum și pe implicarea
	activă (consultare și participare) a copilului și familiei/
	reprezentantului legal.
2.3.	MC, respectiv responsabilul de caz prevenire asigură derularea acestor
	etape pentru toți copiii aflați în evidența furnizorilor de servicii și
	înregistrează toate informațiile în dosarul copilului.
2.4.	MC, respectiv responsabilul de caz prevenire folosește metodele și
	instrumentele specifice pentru documentarea cazului cerute de lege și
	cele recomandate de către Colegiul Național al Asistenților Sociali din
	România.

Indicatorii pentru Standardul 2

(I)2.1. - 2.2. Dosarul copilului: decizia de intrare a copilului în sistem, raportul de evaluare inițială, PIP/PS/alte planuri prevăzute în legislație, rapoarte de monitorizare/evaluare, decizia de închidere a cazului.

(I)2.3. Fișa de post a MC, respectiv fișa de post a responsabilului de caz prevenire.

(I)2.4. Furnizorul de servicii are prevăzute în regulamentele serviciilor utilizarea documentelor și a instrumentelor de lucru, precum și modalitățile de înregistrare a datelor și informațiilor despre copil și familie/reprezentant legal.

Standardul 3	Identificarea, evaluarea inițială și preluarea cazurilor
în	Evaluarea inițială a situației copilului se realizează
solicitării/sesizării, cu	maxim 72 de ore de la înregistrarea
cel mai	excepția situațiilor de urgență când se realizează în
	scurt timp posibil, dar nu mai mult de o oră.

Rezultat	Evaluarea inițială a situației copilului confirmă sau
infirmă,	în cel mai scurt timp, existența unui caz pentru
sistemul de	protecție a copilului.
separare de	În situațiile în care copilul se află la risc de
confirmă sau	familie, evaluarea inițială a situației copilului
pentru	infirmă, în cel mai scurt timp, existența unui caz
socială.	SPAS, respectiv persoanele cu atribuții în asistența

Proceduri de implementare a standardului 3

3.1. Furnizorul de servicii trebuie să elaboreze proceduri de identificare, înregistrare, evaluare inițială, preluare și repartizare a cazurilor, precum și de desemnare a MC, astfel încât evaluarea inițială a situației copilului să se realizeze în termenul prevăzut de SMO prezente. Aceste proceduri sunt în acord cu legislația în vigoare, inclusiv SMO din domeniul protecției drepturilor copilului și sunt aplicate la nivelul

| DGASPC de către serviciul de evidență intrări-ieșiri a cazurilor (SEI). |
| SPAS, respectiv primăriile din comune, precum și DGASPC de la nivelul |
| sectoarelor municipiului București trebuie să elaboreze proceduri de |
| identificare, înregistrare, evaluare inițială, preluare și repartizare a |
| cazurilor, precum și de desemnare a responsabililor de caz prevenire, astfel |
| încât evaluarea inițială a situației copilului să se realizeze în termenul |
| prevăzut de SMO prezente, inclusiv pentru situațiile de urgență. |
|
|

| 3.2. Identificarea cazurilor se realizează prin cel puțin una din următoarele |
| situații: a) solicitare directă din partea copilului și/sau a familiei/ |
| reprezentantului legal, b) referire din partea unei alte instituții, |
| publice sau private, c) semnalare/sesizare scrisă sau telefonică din |
| partea unor alte persoane decât membrii familiei/reprezentantul legal |
| și d) autosesizare. |
|
|

| 3.3. Toate solicitările directe, referirile, semnalările și autosesizările de |
| la nivelul DGASPC sunt înregistrate de către SEI în sistemul |
| informatizat de monitorizare a cazurilor (CMTIS). |
| Toate solicitările directe, referirile, semnalările și autosesizările cu |
| privire la copiii aflați în diferite situații în comunitate sunt înregistrate |
| la primărie și sunt repartizate asistenților sociali din cadrul SPAS, |
| respectiv persoanelor cu atribuții în asistența socială. |
|
|

| 3.4. Evaluarea inițială a situațiilor înregistrate la DGASPC este efectuată |
| de regulă de către SPAS/persoanele cu atribuții în asistența socială/SEI |
| din cadrul DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului București. |
|

| Evaluarea inițială a situațiilor înregistrate la primărie este efectuată de |
| către SPAS/persoanele cu atribuții în asistența socială.

| 3.5. În situațiile de urgență, evaluarea inițială se realizează de către |
| echipa mobilă de intervenție din cadrul telefonului copilului de la |
| DGASPC, care include obligatoriu un asistent social/psiholog și un |
| lucrător de poliție; în situația în care deplasarea acestei echipe ar |
| presupune mai mult de o oră până la adresa la care se află copilul, |
| evaluarea inițială se realizează de către SPAS/persoanele cu atribuții |
| în asistența socială/persoane resursă împreună cu un lucrător de poliție |
| din comunitatea în care se află copilul. Persoanele resursă reprezintă |
| profesioniști din cadrul serviciilor specializate, publice și private, |
| pentru copiii abuzați, neglijăți și/sau exploatați prevăzute de lege |
| (centre de consiliere, centre de resursă, centre de primire în regim de |
| urgență, centre de tranzit). În acest scop, primăria își va întocmi |
| proceduri cu privire la intervenția în cazurile de urgență, la |
| solicitarea DGASPC, inclusiv modul de colaborare cu persoanele resursă. |

| 3.6. Se întocmește un raport de evaluare inițială în maxim 24 de ore de la |
| efectuarea evaluării. Raportul se înaintează șefului pe linie ierarhică, |
| în baza căruia se confirmă sau infirmă cazul ca fiind de competența |
| DGASPC, respectiv a primăriei.

| 3.7. Cazul confirmat și înregistrat la DGASPC este raportat directorului cu |
| atribuții în domeniul protecției copilului din cadrul DGASPC care îi |
| desemnează un MC, iar în situația DGASPC de la nivelul sectoarelor |

| municipiului București se desemnează un MC sau, în funcție de
situație, |
| un responsabil de caz prevenire.

| 3.8. În desemnarea managerului de caz, directorul cu atribuții în
domeniul |
| protecției copilului din cadrul DGASPC ia în considerare cel
puțin |
| următoarele aspecte: a) numărul de cazuri aflate în
responsabilitatea |
| acestuia, b) complexitatea cazuisticii, c) experiența, d)
cunoașterea |
| problematicei respective, e) relația cu copilul și familia și
|
| f) colaborarea cu rețeaua de servicii și instituții.

| 3.9. În situația cazului confirmat și înregistrat la primărie, șeful
de |
| compartiment care a avizat raportul de evaluare inițială
desemnează |
| responsabilul de caz prevenire.

| 3.10. Cazul infirmat și înregistrat la DGASPC, dacă este necesar,
este |
| referit de către șeful SEI către alte instituții abilitate.
Referirea |
| implică realizarea unui document înregistrat și transmis
instituției |
| abilitate, atât direct, cât și prin intermediul clientului, iar
în |
| unele situații și contactarea telefonică a instituției
respective. |
| Documentul scris va conține principalele informații despre
cazul |
| respectiv.

| Cazul infirmat și înregistrat la primărie, dacă este necesar, este
referit |
| către alte instituții abilitate. Referirea se face în același mod
menționat |
| anterior. Toate cazurile care țin de competența DGASPC sunt referite
împreună |
| cu o copie a raportului de evaluare inițială.

| 3.11. Conținutul raportului de evaluare inițială, precum și decizia luată în |
 | baza acestuia (confirmare sau infirmare) se comunică clienților
 în |
 | maxim 3 zile de la întocmirea acestuia și se consemnează.
 |
 |

Indicatorii pentru Standardul 3

(I)3.1.1. Existența procedurilor de identificare, preluare și repartizare a cazurilor, precum și de desemnare a managerului de caz, respectiv a responsabilului de caz prevenire.

(I)3.1.2. Fișele de post ale personalului SEI.

(I)3.3. Existența înregistrărilor în CMTIS.

(I)3.4. - 3.6.1. Conținutul rapoartelor de evaluare inițială, fișele de post.

(I)3.6.2. Rapoartele de evaluare inițială sunt avizate de către șeful SEI, respectiv șeful de compartiment din primărie.

(I)3.7. Decizia de desemnare a MC.

(I)3.9. Decizia de desemnare a responsabilului de caz prevenire.

(I) 3.10. Documentul de referire înregistrat și transmis.

(I)3.11. Documente în care se consemnează informarea clienților cu privire la conținutul raportului de evaluare inițială și decizia luată în baza acestuia.

Standardul 4	Evaluarea detaliată/complexă
	Managerul de caz, împreună cu o echipă corespunzătoare
de	
	profesioniști, asigură realizarea evaluării
detaliată/complexă	
	a situației copilului.
	Evaluarea complexă se realizează de către echipa
	multidisciplinară a serviciului de evaluare complexă
de la	
	nivelul direcției generale de asistență socială și
protecția	
	copilului.
	Responsabilul de caz prevenire, împreună cu o echipă

| corespunzătoare de profesioniști, asigură realizarea
evaluării |
| detaliate a situației copilului.

| Rezultat | Prin utilizarea managementului de caz, copilul
beneficiază de |
| o evaluare comprehensivă și multidimensională a
nevoilor sale |
| specifice și individuale, precum și ale familiei sale.

| Proceduri de implementare a standardului 4

| 4.1. Evaluarea detaliată se realizează în cadrul întâlnirilor cu cei
| implicați, atât în mediul de viață al acestora, cât și la sediul
| serviciilor specializate. În vederea realizării evaluării
detaliate, MC, |
| respectiv responsabilul de caz prevenire stabilește și solicită
| implicarea în evaluare a unei echipe de profesioniști
(psihologi, |
| asistenți sociali și alții) în funcție de situația și natura
cazului. |

| 4.2. Furnizorul de servicii asigură resursele necesare deplasării în
teren a |
| MC, respectiv a responsabilului de caz prevenire, precum și a
celorlalți |
| profesioniști implicați în evaluare.

| 4.3. Copilul și familia/reprezentantul legal sunt implicați activ în
procesul |
| de evaluare.

| 4.4. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire consemnează
informațiile |
| obținute în cadrul acestor întâlniri în rapoarte de
vizită/întâlnire |
| care includ cel puțin următoarele aspecte: sinteza discuțiilor
purtate |

| în cursul întâlnirii, data, locul și scopul vizitei următoare,
agreată |
| în prealabil cu familia și copilul.

| 4.5. Rapoartele de vizită/întâlnire sunt înaintate șefului ierarhic
spre |
| avizare. Conținutul acestor rapoarte este adus la cunoștința
familiei și |
| a copilului, în maxim 3 zile de la data vizitei/întâlnirii, cu
excepția |
| situației în care acesta ar putea aduce prejudicii derulării
procesului |
| de evaluare (de ex. cazuri aflate în anchetă penală, relații
tensionate |
| între membrii familiei). Decizia de a nu comunica raportul
familiei este |
| luată de către MC, respectiv responsabilul de caz prevenire cu
|
| consultarea și acordul șefului ierarhic.

| 4.6. Vizitele la domiciliul familiei se realizează pe baza unui
program |
| stabilit de comun acord cu familia și copilul. În cazul în care
este |
| nevoie, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire poate
realiza și |
| vizite neanunțate, numai dacă apreciază că există motive
temeinice și cu |
| acordul șefului ierarhic.

| 4.7. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire solicită familiei
și |
| copilului o listă cu persoane care pot da referințe despre
situația în |
| care se află. Totodată, MC, respectiv responsabilul de caz
prevenire |
| informează familia și copilul despre contactarea altor persoane
decât |
| cele desemnate de aceștia în vederea obținerii de referințe.

| 4.8. În urma evaluării detaliate, MC, respectiv responsabilul de caz
|
| prevenire întocmește un raport de evaluare detaliată realizat pe
baza |

	rapoartelor specialiștilor implicați în evaluare și a rapoartelor de
	vizită, în maxim 24 de ore de la ultima evaluare/vizită.
Raportul	
	trebuie avizat de șeful pe ordine ierarhică și transmis, în termen maxim
	de 3 zile de la întocmirea sa, membrilor echipei,
	familiei/reprezentantului legal și, după caz, copilului.

Indicatorii pentru Standardul 4

(I)4.1.1. - 4.5. Conținutul rapoartelor de vizită/întâlnire, al rapoartelor de evaluare ale specialiștilor.

(I)4.1.2., 4.6. Programul de întâlniri cu copilul și familia la domiciliul acestora, precum și în locuri special amenajate (pentru efectuarea anumitor evaluări de către profesioniștii din echipa multidisciplinară sau colaboratori). Evidența deplasărilor în teren.

(I)4.2. Documente administrative și financiare care atestă alocarea de fonduri și alte resurse pentru deplasarea în teren.

(I)4.8. Existența și conținutul raportului de evaluare detaliată, semnat de șeful ierarhic. Documente în care se consemnează informarea clienților cu privire la conținutul raportului de evaluare inițială și decizia luată în baza acestuia.

Standardul 5	Echipa multidisciplinară
prevenire	Managerul de caz, respectiv responsabilul de caz
tuturor	asigură implicarea și conlucrarea, pe parcursul
specialiști,	etapelor managementului de caz, a unei echipe de
precum și	multidisciplinară și, după caz, interinstituțională,
atunci	intervenția punctuală a unor specialiști colaboratori
	când este necesar.

Rezultat asigură	Munca în echipă și parteneriatul interinstituțional
	abordarea globală a situației copilului, prin acțiuni
	sinergice și coerente și contribuie în mod esențial la
	soluționarea cazului.

Proceduri de implementare a standardului 5

5.1. Furnizorul de servicii efectuează demersurile necesare pentru munca în echipă multidisciplinară și interinstituțională, precum și pentru expertiza unor specialiști colaboratori, conform propunerilor și solicitărilor, în scris, ale MC, respectiv ale responsabililor de caz prevenire.

5.2. MC înaintează anual propuneri scrise coordonatorului serviciului în care activează cu privire la modificarea organigramei serviciului în cauză în vederea asigurării muncii în echipă la un randament optim.

5.3. MC solicită, în scris, șefului ierarhic, ori de câte ori este nevoie, intervenția suplimentară a unor specialiști din afara echipei, care activează în cadrul altor servicii/instituții cu care furnizorul de servicii nu are un acord încheiat.

5.4. În vederea formulării propunerilor și solicitărilor menționate anterior, precum și a întocmirii PIP și a celorlalte planuri prevăzute în legislație, a referirii cazului către alte instituții, MC are acces la cartografierea serviciilor sociale existente la nivelul

județului/sectorului întocmită de consiliul județean/local al
 sectoarelor municipiului București.
 În vederea întocmirii PS, responsabilul de caz are acces la
 cartografierea serviciilor sociale existente la nivelul județului/sectorului
 întocmită de consiliul județean/local al sectoarelor municipiului București.
 Totodată, furnizorul de servicii pune la dispoziția MC, respectiv
 responsabilului de caz prevenire lista cu serviciile/instituțiile și
 specialiștii cu care are încheiate contracte de colaborare, precum și
 lista cu instituțiile publice pentru copil și familie existente la nivelul
 județului/sectorului.

5.5. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire asigură organizarea
 întâlnirilor echipei (numite întâlniri de caz) în mod periodic -
 cel puțin o dată pe săptămână - pentru a discuta cazurile și a lua
 deciziile necesare soluționării acestora. În funcție de situație, MC,
 respectiv responsabilul de caz prevenire se poate întâlni și individual cu
 profesioniștii implicați în rezolvarea cazului. La aceste
 întâlniri pot participa familia/reprezentantul legal și copilul dacă
 echipa/profesioniștii consideră că este necesar.

Indicatorii pentru Standardul 5

(I)5.1.1. Organigrama serviciului. Contractele de colaborare încheiate de furnizorul de servicii și/sau de către serviciul cu personalitate juridică cu alte servicii/instituții, precum și cu specialiști independenți din domeniul social, medical, educațional, juridic, financiar etc. Dosarele copiilor.

(I)5.1.2. Metodologiile și procedurile caracteristice serviciului includ aceste date. De exemplu: componența echipei serviciului, procedurile de lucru în echipă (rolul

și responsabilitățile fiecărui membru, programul întâlnirilor, comunicarea între membrii echipei etc).

(I)5.2. Existența propunerilor atât la nivelul coordonatorului serviciului, cât și la furnizorul de servicii și măsurile luate în urma acestora, precum și motivele în cazul în care nu s-au luat măsuri.

(I)5.3. Existența solicitărilor scrise pentru expertiză suplimentară și măsurile luate în urma acestora, precum și motivele în cazul în care nu s-au luat măsuri.

(I)5.4. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire dispune de următoarele documente: cartografierea serviciilor sociale, lista cu servicii/instituții și specialiști cu care furnizorul de servicii are încheiate contracte de colaborare și lista cu instituțiile publice pentru copil și familie existente la nivelul județului/sectorului (inspectoratul de poliție, direcția de sănătate publică, spitale, inspectoratul școlar etc.).

(I)5.5.1. Programul întâlnirilor echipei.

(I)5.5.2. Minutele/procese-verbale/alte documente care consemnează întâlnirile individuale cu profesioniștii și cu echipa.

(I)5.5.3. Numărul de întâlniri la care au participat familia și copilul/caz/an și per total cazuri/an.

Standardul 6	Planul individualizat de protecție și planul de servicii
	Managerul de caz, împreună cu echipa multidisciplinară,
	elaborează planul individualizat de protecție, sau după caz,
	celelalte planuri prevăzute în legislație, în termen maxim de
	30 de zile de la înregistrarea cazului la direcția generală de
	asistență socială și protecția copilului.
	Responsabilul de caz prevenire elaborează planul de servicii
	în termen maxim de 30 de zile de la înregistrarea cazului la
	primărie.
	Copilul și familia sa/reprezentantul legal sunt implicați
	activ în procesul de planificare a prestațiilor, serviciilor
	și intervențiilor.

Rezultat alte	Copilul și familia sa/reprezentantul legal, precum și persoane importante pentru copil beneficiază de servicii și intervenții în conformitate cu nevoile identificate și propriile opțiuni.

Proceduri de implementare a standardului 6

6.1. În baza raportului de evaluare detaliată, MC întocmește PIP sau, după caz, celelalte planuri prevăzute în legislație. PIP, precum și celelalte planuri sunt întocmite în cel mai scurt timp posibil de la încheierea evaluării, astfel încât să fie prezentate Comisiei pentru Protecția Copilului/instanței odată cu raportul de evaluare psihosocială (detaliată) atunci când se ia decizia unei măsuri de protecție specială și planul respectiv să fie anexă a hotărârii Comisiei/instanței.

PS este realizat de către responsabilul de caz prevenire de la nivelul SPAS/primăriei, beneficiind de îndrumare metodologică din partea MC alocat.

6.2. Conținutul PIP/PS/alte planuri prevăzute în legislație este stabilit de comun acord cu echipa, familia/reprezentantul legal și copilul în raport cu vârsta și gradul său de maturitate.

6.3. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire organizează cel puțin o întâlnire cu echipa multidisciplinară în vederea finalizării planului corespunzător.

| 6.4. Planul este avizat de șeful ierarhic și transmis, în termenul maxim de |
| 30 de zile prevăzut de SMO prezente, membrilor echipei, familiei/ |
| reprezentantului legal și, după caz, copilului. Copilului i se aduce la |
| cunoștință conținutul planului utilizând mijloace și materiale adecvate |
| vârstei, gradului de maturitate, tipului de dizabilitate și/sau gradului |
| de handicap.

| 6.5. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire transmite fiecărui membru |
| al echipei responsabilitățile și planificarea activităților în echipă |
| necesare pentru implementarea și monitorizarea planului corespunzător. |

| 6.6. Furnizarea prestațiilor, serviciilor și a intervențiilor cuprinse în |
| PIP/PS/alte planuri prevăzute în legislație se face în baza contractului |
| cu familia/reprezentantul legal încheiat cu furnizorul de servicii. Se |
| recomandă adaptarea modelului prevăzut în Ordinul ministrului muncii, |
| solidarității sociale și familiei nr. 73/2005 privind aprobarea |
| modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de |
| furnizorii de servicii, acreditați conform legii, cu beneficiarii de |
| servicii sociale.

Indicatorii pentru Standardul 6

(I)6.1. Existența unui PIP pentru fiecare copil pentru care Comisia pentru Protecția Copilului hotărăște o măsură de protecție specială. Existența unui plan de recuperare pentru copiii cu dizabilități din familie care sunt în evidența serviciului de evaluare complexă. Existența unui plan de reabilitare și/sau reintegrare socială pentru copiii abuzați, neglijăți și/sau exploatați care rămân în familie și sunt în

evidența DGASPC. Existența unui PS pentru copiii pentru care se previne separarea de familie în condițiile prevăzute de SMO prezente.

(I)6.2., 6.4.1. Planurile prevăzute de legislație sunt semnate de MC, respectiv responsabilul de caz prevenire, și de către membrii echipei, familia/reprezentantul legal. Planurile sunt avizate de șeful ierarhic al MC, respectiv responsabilul de caz prevenire și câte o copie se află la toate persoanelor semnatare.

(I)6.3. Minuta întâlnirii echipei (dosarul copilului).

(I)6.4.2. Copilul cunoaște conținutul planului.

(I)6.5. Membrii echipei cunosc programul de derulare a activităților, termenele și responsabilități fiecăruia în implementarea și monitorizarea planului corespunzător.

(I)6.6. Existența contractelor cu familia/reprezentantul legal (dosarele copiilor).

Standardul 7	Monitorizare și reevaluare
	Managerul de caz monitorizează implementarea planului
celorlalte	individualizat de protecție sau, după caz, a
	planuri prevăzute în legislație, respectiv progresele
care se	înregistrează în soluționarea situației copilului până
când	procesul de asistență și/sau protecție nu se mai
dovedește	necesar.
implementarea	Responsabilul de caz prevenire monitorizează
	planului de servicii, respectiv progresele care se
	înregistrează în soluționarea situației copilului până
când	procesul de asistență nu se mai dovedește necesar.
Rezultat	Copilul și familia sa/reprezentantul legal, precum și
alte	
	persoane importante pentru copil beneficiază de
servicii și	intervenții adecvate permanent situației reale și
prezente.	

| Proceduri de implementare a standardului 7

| 7.1. În contextul monitorizării planului, MC, respectiv responsabilul de caz |

| prevenire are în vedere cel puțin următoarele aspecte: a) verificarea |
| demarării serviciilor/activităților prevăzute, în maxim 2 zile de la |
| termenele de inițiere stabilite în planul respectiv; b) verificarea |
| modului de furnizare a serviciilor/activităților (de ex. progrese |
| obținute, atingerea obiectivelor, probleme apărute) cel puțin lunar în |
| limita de timp stabilită pentru fiecare serviciu/activitate; c) răspuns |
| imediat la orice problemă care apare în derularea serviciilor/ |
| activităților (de ex. identificarea de resurse pentru transportul |
| familiei și copilului, rezolvarea problemelor logistice sau |
| procedurale); d) asigurarea fluxului de informație între membrii |
| echipei, alți specialiști implicați în implementarea planului, familie |
| și copil; e) medierea relației dintre familie și copil pe de o parte și |
| profesioniști pe de altă parte (de ex. prin acompaniere, negocierea |
| conflictelor); f) reevaluarea situației copilului, respectiv a modului |
| de implementare a planului, cel puțin o dată la 3 luni și, dacă este |
| necesar, revizuirea planului respectiv; g) înregistrarea permanentă a |
| informațiilor, progreselor, evoluției cazului în dosarul copilului; |
| h) modificarea contractului cu familia/reprezentantul legal atunci când |
| este cazul.

| 7.2. În vederea realizării monitorizării, responsabilii de PIS au obligația |
| de a întocmi rapoarte de implementare a PIS, lunar sau ori de câte ori |
| este nevoie (de ex. la solicitarea MC, cu ocazia revizuirii PIP).

| În vederea realizării monitorizării, responsabilii de intervenție au
|
| obligația de a întocmi rapoarte de implementare a programelor
personalizate |
| derulate pentru copii în cadrul serviciilor de prevenire, lunar sau
ori de |
| câte ori este nevoie (de ex. la solicitarea responsabilului de caz
prevenire, |
| cu ocazia revizuirii PS).

| 7.3. Rapoartele de implementare a PIS sunt transmise la MC în maxim 3
zile de |
| la întocmirea lor (pentru cele lunare), respectiv de la apariția
|
| problemei/situației pentru care au fost întocmite (pentru cele
|
| ocazionale).

| Rapoartele de implementare a programelor personalizate sunt transmise
|
| responsabilului de caz prevenire în maxim 3 zile de la întocmirea lor
(pentru |
| cele lunare), respectiv de la apariția problemei/situației pentru
care au |
| fost întocmite (pentru cele ocazionale).

| 7.4. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire, împreună cu echipa
|
| multidisciplinară realizează reevaluarea situației copilului o
dată la |
| 3 luni sau de câte ori este nevoie, precum și revizuirea
planului |
| corespunzător dacă acest lucru este necesar.

| 7.5. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire organizează
întâlnirile cu |
| echipa în vederea reevaluării situației copilului și respectiv
|
| revizuirii planului corespunzător.

| 7.6. Reevaluarea situației copilului și, după caz, revizuirea
planului au loc |
| în aceleași condiții de implicare activă a
familiei/reprezentantului |

(I)7.2., 7.3. Existența și conținutul rapoartelor lunare și ocazionale de implementare a PIS, respectiv a programelor personalizate. Numărul de rapoarte de implementare a PIS, respectiv a programelor personalizate/caz/an.

(I)7.4.1., 7.8. Existența și conținutul rapoartelor trimestriale și ocazionale de reevaluare. Numărul de rapoarte de reevaluare/caz/an.

(I)7.4.2., 7.5. Minutele întâlnirilor de reevaluare.

(I)7.6. Dosarele copiilor.

(I)7.7. Numărul anual de cazuri în care au avut loc revizuirii ale planului datorită situațiilor care implică admiterea copilului într-o instituție.

(I)7.9. Numărul anual de conferințe de caz.

Standardul 8	Monitorizarea postservicii și închiderea cazului
realizarea	în vederea consolidării rezultatelor obținute
caz	planului, managerul de caz, respectiv responsabilul de
monitorizare	prevenire asigură derularea activităților de
	postservicii pentru o perioadă de minim 3 luni.

Rezultat procesul de	închiderea cazului are loc în momentul în care
dovedește a	asistență și/sau protecție a copilului nu se mai
optimă de	fi necesar și familia își redobândește capacitatea
	autonomie și funcționare.

Proceduri de implementare a standardului 8

8.1. Monitorizarea postservicii se realizează în baza unui plan de monitorizare elaborat de MC, respectiv responsabilul de caz prevenire și avizat de furnizorul de servicii.

| 8.2. În procesul de monitorizare postservicii, MC urmărește calitatea
| integrării sociale a copilului și colaborează cu SPAS/persoanele
cu |
| atribuții în asistența socială din comunitatea în care locuiește
familia |
| cu copilul.

| În procesul de monitorizare postservicii, responsabilul de caz
prevenire |
| urmărește calitatea integrării sociale a copilului și colaborează cu
membrii |
| structurilor comunitare consultative din comunitatea în care
locuiește |
| familia cu copilul.
|
| De asemenea, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire
| colaborează cu profesioniști din servicii/instituții care pot
consolida |
| rezultatele obținute în urma implementării PIP/alte planuri prevăzute
în |
| legislație, respectiv PS.

| 8.3. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire întocmește rapoarte
de |
| monitorizare postservicii lunar sau de câte ori este nevoie.

| 8.4. Pe parcursul intervenției, MC, respectiv responsabilul de caz
prevenire |
| pregătește familia/reprezentantul legal și copilul în vederea
închiderii |
| cazului.

| 8.5. Închiderea cazului se face prin decizia autorităților
competente, la |
| recomandarea MC, respectiv a responsabilului de caz prevenire,
avizată |
| de șeful ierarhic. Această decizie este comunicată de către MC,
|
| respectiv a responsabilului de caz prevenire. La DGASPC
închiderea |
| cazurilor se înregistrează la SEI și în CMTIS.

Indicatorii pentru Standardul 8

(I)8.1. Planul de monitorizare. Durata perioadei de monitorizare postservicii/caz.

(I)8.2. - 8.3. Rapoarte de monitorizare postservicii.

(I)8.4. Decizia de închidere a cazului. Înregistrarea închiderii cazului în CMTIS.

MANAGERUL DE CAZ ȘI RESPONSABILUL DE CAZ

Standardul 9	Recrutare și angajare
	Managerii și responsabilii de caz sunt selectați cu atenție și
	responsabilitate prin intermediul unui proces de recrutare și
	angajare care se desfășoară în acord cu legislația în vigoare.
Rezultat asigurat	În acord cu misiunea sa, furnizorul de servicii angajarea managerilor și a responsabililor de caz în condițiile standardelor minime obligatorii prezente.
Proceduri de implementare a standardului 9	
9.1. Pot fi angajați ca MC persoanele care:	
	- sunt asistenți sociali conform Legii nr. 466/2004 privind Statutul profesiei de asistent social și au o experiență de cel puțin 2 ani de muncă în servicii pentru protecția copilului;
	- au studii superioare socioumane sau medicale și o vechime în servicii pentru protecția copilului de cel puțin 3 ani;
	- au studii superioare, altele decât socioumane sau medicale, au

| absolvit un curs postuniversitar în domeniul asistenței
sociale și au |
| o vechime în serviciile de protecție a copilului de cel puțin
5 ani. |
| Se acordă prioritate la angajare profesioniștilor cu pregătire în
| managementul de caz.
|
|

| 9.2. Responsabilii de caz prevenire, precum și responsabilii de caz
din |
| protecție specială și responsabilii de caz din centrele
maternale |
| trebuie să fie cel puțin absolvenți de liceu cu diplomă de
bacalaureat |
| și să aibă o experiență de cel puțin doi ani de muncă în
servicii |
| sociale. Activitatea responsabilului de caz prevenire este
coordonată |
| metodologic de un MC.
|
|

| 9.3. Dacă serviciul social în cauză funcționează într-o zonă
geografică în |
| care trăiesc comunități etnice minoritare, se recomandă ca o
parte din |
| managerii și responsabilii de caz să vorbească limba minorității
|
| respective. Totodată se recomandă angajarea unor profesioniști
cu |
| abilități empactice și de comunicare cu copiii și familiile.
|
|

| 9.4. Numărul de MC dintr-un serviciu pentru protecția copilului sau
numărul |
| total de MC de care dispune furnizorul de servicii trebuie să
fie |
| suficient astfel încât nevoile clienților să fie satisfăcute,
misiunea |
| serviciului îndeplinită și încărcătura per MC să fie de maxim 30
de |
| cazuri active. Cazurile active sunt considerate cele care sunt
în lucru |
| până la perioada de monitorizare postservicii; cazurile referite
și |
| cele în care MC își delegă responsabilitățile parțial sau în
|
| integralitate nu sunt considerate cazuri active.
|

9.5.	Numărul responsabililor de caz prevenire din cadrul primăriei trebuie să
	fie suficient astfel încât nevoile clienților să fie satisfăcute și
	încărcătura per responsabil de caz prevenire să fie de maxim 30 de
	cazuri active. Cazurile active sunt considerate cele care sunt în lucru
	până la perioada de monitorizare postservicii; cazurile referite nu
	sunt considerate cazuri active.

Indicatorii pentru Standardul 9

(I)9.1. - 9.2. Diplome de studii, certificate de absolvire sau calificare, fișele de post, contractele de muncă etc.

(I)9.3. Numărul de cazuri active/MC. Numărul de cazuri/MC/an.

(I)9.4. Fișa postului MC. Deciziile directorului adjunct responsabil cu protecția copilului al DGASPC privind coordonarea metodologică a responsabililor de caz prevenire de către MC.

(I)9.5. Numărul de cazuri active/responsabil de caz prevenire. Numărul de cazuri/responsabil de caz prevenire/an.

Standardul 10	Rolul și locul managerului de caz, respectiv ale
	responsabilului de caz
	Structura organigramei furnizorului de servicii
cuprinde un	
	număr suficient de manageri de caz, respectiv
responsabili de	
	caz, cu roluri clar precizate în implementarea
planului	
	individualizat de protecție/a celorlalte planuri
prevăzute în	
	legislație, respectiv a planului de servicii.

| Rezultat | Fiecare caz este abordat conform metodei
managementului de |
| | caz, asigurându-se astfel o intervenție coerentă și
eficientă. |

| Proceduri de implementare a standardului 10

| 10.1. Furnizorul de servicii întocmește fișele de post pentru
managerii și |
| responsabilii de caz conform legii în vigoare și prevederilor
SMO |
| prezente.

| 10.2. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire, reprezintă
interfața |
| între client și serviciile de care acesta are nevoie și,
totodată, este |
| principalul interlocutor al acestuia pe întreaga durată a
implementării |
| PIP/a celorlalte planuri prevăzute în legislație, respectiv a
PS. |

| 10.3. Atribuțiile principale ale MC sunt următoarele:

| a) coordonează eforturile, demersurile și activitățile de
asistență |
| socială și protecție specială desfășurate în interesul
superior al |
| copilului;

| b) elaborează PIP/celelalte planuri prevăzute în legislație și
|
| alcătuiește echipa multidisciplinară și, după caz,
|
| interinstituțională, și organizează întâlnirile cu echipa,
precum și |
| cele individuale cu profesioniștii implicați în rezolvarea
cazului; |

| c) asigură colaborarea și implicarea activă a
familiei/reprezentantului |
| legal și a copilului, și îi sprijină pe aceștia în toate
demersurile |
| întreprinse pe tot parcursul managementului de caz
|
| (de ex. organizarea de întâlniri periodice sau la
solicitarea |

acestora, acoperire, sprijin emoțional, consiliere);

d) asigură comunicarea între toate părțile implicate în rezolvarea cazului;

e) asigură respectarea etapelor managementului de caz;

f) întocmește și reactualizează dosarul copilului;

g) coordonează metodologic responsabilii de caz prevenire;

h) comunică, cu avizul superiorului ierarhic, la SEI, cazurile pentru care a fost luată decizia de închidere.

10.4. Principalele atribuții ale responsabilului de caz prevenire sunt următoarele:

a) coordonează eforturile, demersurile și activitățile de prevenire a separării copilului de familia sa;

b) elaborează PS;

c) asigură comunicarea între toate părțile implicate în rezolvarea cazului;

d) asigură respectarea etapelor managementului de caz;

e) întocmește și reactualizează dosarul copilului.

10.5. Delegarea responsabilităților legate de managementul de caz se realizează cu acordul șefului ierarhic al MC. De regulă, MC își deleagă o parte din responsabilități către responsabilii de caz din protecție specială și din centrele maternale. Delegarea integrală a responsabilităților se realizează către profesioniști care îndeplinesc aceleași condiții minime ca și profesionistul care deleagă.

Indicatorii pentru Standardul 10

(I)10.1. - 10.4. Organigrama, fișele de post, dosarele copiilor.

(I)10.5. Decizia de delegare a responsabilităților semnată de șeful ierarhic.

Standardul 11	Formarea inițială și continuă
competențele	Managerul de caz și responsabilul de caz au necesare pentru a lucra cu clienții și în echipa multidisciplinară.
Rezultat de profesioniști bine	Copiii și familiile acestora beneficiază de servicii calitate și personalizate din partea unor pregătiți, cu abilități empatică și de comunicare.
Proceduri de implementare a standardului 11	
11.1. La angajare, în lipsa unei formări de inițiere în domeniul	managementului de caz, fiecare MC, respectiv responsabil de caz beneficiază de formare în acest domeniu, asigurată din bugetul angajatorului.
11.2. MC, respectiv responsabilul de caz comunică șefului ierarhic care sunt	nevoile de pregătire. Totodată, în funcție de evaluarea anuală a activității MC, respectiv a responsabilului de caz, șeful ierarhic poate identifica și alte domenii de pregătire.

11.3. MC beneficiază de cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și de cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului sau domenii conexe/interdisciplinare, asigurate din bugetul angajatorului. Teme recomandate pentru formarea continuă: funcțiile MC, relația copil/familie - MC, confidențialitate și etică profesională, criterii de eligibilitate pentru accesul la servicii, nomenclatorul serviciilor, sistemul public de asistență socială și prestațiile, cadrul legal, promovarea interesului copilului/familiei (advocacy), servicii sociale la nivel local, metode și proceduri de evaluare, planificare și monitorizare.

11.4. Responsabilii de caz prevenire beneficiază de cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și de cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului cu accent pe identificarea factorilor de risc pentru abuz, neglijare, separarea copilului de familia sa și administrarea serviciilor de prevenire de la nivel local. Pregătirea se asigură din bugetul angajatorului.

11.5. Responsabilii de caz din protecție specială și din centrele maternale beneficiază de cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și de cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului. Pregătirea se asigură din bugetul angajatorului.

11.6. MC și responsabili de caz participă la diverse cursuri de formare care îi pot ajuta în optimizarea muncii lor, inclusiv seminarii și conferințe.

11.7. Educația permanentă și formarea profesională continuă a MC și a responsabililor de caz sunt promovate, sprijinite și înregistrate de către angajatori.

11.8. Educația permanentă și formarea profesională continuă a MC și a responsabililor de caz se realizează conform legislației în vigoare.

Indicatorii pentru Standardul 11

(1)11.1. - 11.7. - Dosarul personal al fiecărui MC și responsabil de caz cuprinde documentele prevăzute de legislația în vigoare, inclusiv certificatele de absolvire a cursurilor de formare inițială, de inițiere și continuă prevăzute de SMO prezente.

- Lista programelor de pregătire contractate sau organizate de furnizorul de servicii. Programarea participării la cursurile de pregătire.

- MC și responsabili de caz sunt informați cu privire la noutățile și schimbările din domeniul lor de activitate.

(I)11.8. Certificatele de absolvire cu recunoaștere națională și cele cu recunoaștere din partea angajatorului. În cazul celor din urmă se verifică modalitatea de desfășurare a programului de formare, utilizând criteriile existente în legislația de formare profesională a adultului.

Standardul 12 | Supervizare

Furnizorul de servicii dispune permanent de un sistem eficient |

	de supervizare al resurselor umane.
Rezultat de cu funcționarea	Managerii de caz și responsabili de caz beneficiază de supervizare din partea unor specialiști pregătiți și experiență în acest sens și acest lucru permite serviciilor la randament optim.
Proceduri de implementare a standardului 12	
12.1.	Furnizorii de servicii au obligația de a asigura supervizarea internă și externă a MC și responsabililor de caz.
12.2.	Coordonatorii serviciilor organizează cel puțin o dată pe lună întâlniri de supervizare internă cu MC, individual și în echipă, și la cererea acestora.
12.3.	Supervizarea externă se realizează de specialiști cu studii superioare socioumane sau medicale cu experiență de cel puțin 5 ani în servicii pentru copil și familie, pregătire în supervizare și experiență de cel puțin doi ani în servicii pentru copil și familie în plus față de persoanele cărora li se asigură supervizarea respectivă.
12.4.	Coordonatorii serviciilor și alți specialiști angajați ai furnizorului de servicii care desfășoară activități de supervizare internă beneficiază de cel puțin 42 de ore de formare continuă în acest domeniu, asigurată din bugetul angajatorului.

Indicatori pentru Standardul 12

(I)12.1. - 12.2. - Număr de întâlniri de supervizare, individuale și în

echipă/MC/lună/an.

- Număr de întâlniri de supervizare la solicitarea MC/echipei/an.

(I)12.3. Rapoarte de supervizare. Lista specialiștilor care desfășoară activități de supervizare, angajați ai furnizorului de servicii și/sau cu care acesta are încheiate contracte de colaborare. Diplome, atestate și alte documente doveditoare ale pregătirii.

(I)12.4. Programul de pregătire în domeniul supervizării, programarea specialiștilor la cursuri de supervizare. Diplome, atestate și alte documente doveditoare ale pregătirii.