ORDIN Nr. 31 din 14 ianuarie 2015
pentru aprobarea Instrucţiunilor privind completarea fişelor de autoevaluare pentru serviciile destinate prevenirii separării copilului de părinţii săi, precum şi pentru realizarea protecţiei speciale a copilului separat, temporar sau definitiv, de părinţii săi*)
EMITENT: MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECŢIEI SOCIALE ŞI PERSOANELOR VÂRSTNICE
PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 86 bis din 2 februarie 2015

*) Ordinul nr. 31/2015 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 86 din 2 februarie 2015 şi este reprodus şi în acest număr bis.

Având în vedere:
- art. 9 din Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calităţii în domeniul serviciilor sociale, cu modificările ulterioare;
- art. 16, 19 şi 50 din Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calităţii în domeniul serviciilor sociale, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 118/2014,
în temeiul art. 18 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 344/2014 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Muncii, Familiei, Protecţiei Sociale şi Persoanelor Vârstnice, precum şi pentru modificarea unor acte normative,

ministrul muncii, familiei, protecţiei sociale şi persoanelor vârstnice emite următorul ordin:

ART. 1
Se aprobă Instrucţiunile privind completarea fişelor de autoevaluare pentru serviciile destinate prevenirii separării copilului de părinţii săi, precum şi pentru realizarea protecţiei speciale a copilului separat, temporar sau definitiv, de părinţii săi, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.
ART. 2
Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul muncii, familiei,
protecţiei sociale şi persoanelor vârstnice,
Rovana Plumb

Bucureşti, 14 ianuarie 2015.
Nr. 31.

ANEXA 1
Instrucţiuni privind completarea fişelor de autoevaluare pentru serviciile destinate prevenirii separării copilului de părinţii săi, precum şi pentru realizarea protecţiei speciale a copilului separat, temporar sau definitiv, de părinţii săi

ART. 1
(1) Pentru completarea formularului standard, aprobat prin anexa nr. 9 a Hotărârii Guvernului nr. 118/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calităţii în domeniul serviciilor sociale, cu punctajul aferent standardelor minime de calitate, se acordă câte un punct pentru fiecare condiţie/criteriu ce trebuie îndeplinit obligatoriu.
(2) Punctajul minim obligatoriu pentru fiecare categorie de serviciu destinat prevenirii separării copilului de părinţii săi, precum şi pentru realizarea protecţiei speciale a copilului separat, temporar sau definitiv, de părinţii săi este prevăzut în fişele de autoevaluare a serviciilor menţionate la art. 2 - 19.
ART. 2
(1) Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 14/2007 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă şi a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 146 din 28 februarie 2007.

(2) Fişa de autoevaluare pentru serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 1 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă trebuie să îndeplinească 85 puncte.

ART. 3

(1) Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 289/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii şi a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 664 din 2 august 2006.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 2 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii trebuie să îndeplinească 30 puncte.

ART. 4

(1) Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie funcţionează în baza Ordinului Secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 287/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie, precum şi a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 648 din 27 iulie 2006.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 3 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie trebuie să îndeplinească 69 puncte.

ART. 5

(1) Centrul maternal funcţionează în baza Ordinului Secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 101/2006 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrul maternal şi a Ghidului metodologic de implementare a acestor standarde, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 458 din 26 mai 2006.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrul maternal care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 4 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, Centrul maternal trebuie să îndeplinească 123 puncte.

ART. 6

(1) Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 132/2005 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile destinate protecţiei copiilor străzii, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 743 din 16 august 2005.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 5 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii trebuie să îndeplinească 69 puncte.

ART. 7

(1) Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 132/2005 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile destinate protecţiei copiilor străzii, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 743 din 16 august 2005.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 6 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii trebuie să îndeplinească 75 puncte.

ART. 8

(1) Centrul de zi pentru copiii străzii funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 132/2005 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile destinate protecţiei copiilor străzii, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 743 din 16 august 2005.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrul de zi pentru copiii străzii care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 7 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, Centrul de zi pentru copiii străzii trebuie să îndeplinească 40 puncte.

ART. 9

(1) Centrul de coordonare şi informare pentru copiii străzii funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 132/2005 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile destinate protecţiei copiilor străzii, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 743 din 16 august 2005.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrul de coordonare şi informare pentru copiii străzii care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 8 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, Centrul de coordonare şi informare pentru copiii străzii trebuie să îndeplinească 14 puncte.

ART. 10

(1) Serviciul social stradal pentru copiii străzii funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 132/2005 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile destinate protecţiei copiilor străzii, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 743 din 16 august 2005.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Serviciul social stradal pentru copiii străzii care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 9 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, Serviciul social stradal pentru copiii străzii trebuie să îndeplinească 40 puncte.

ART. 11

(1) Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie nr. 89/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de primire în regim de urgenţă pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 759 din 19 august 2004.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 10 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare, Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat trebuie să îndeplinească 110 puncte.

ART. 12

(1) Serviciile pentru protecţia copilului de tip rezidenţial pentru copiii cu dizabilităţi funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie nr. 27/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecţia copilului de tip rezidenţial pentru copiii cu dizabilităţi, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 515 din 8 iunie 2004.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Serviciile pentru protecţia copilului de tip rezidenţial pentru copiii cu dizabilităţi care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 11 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare Serviciile pentru protecţia copilului de tip rezidenţial pentru copiii cu dizabilităţi trebuie să îndeplinească 135 puncte.

ART. 13

(1) Centrele de zi pentru copiii cu dizabilităţi funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie nr. 25/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrele de zi pentru copiii cu dizabilităţi, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 247 din 22 martie 2004.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrele de zi pentru copiii cu dizabilităţi care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 12 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare Centrele de zi pentru copiii cu dizabilităţi trebuie să îndeplinească 62 puncte.

ART. 14

(1) Centrele de zi funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie nr. 24/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrele de zi, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 247 din 22 martie 2004.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrele de zi care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 13 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare Centrele de zi trebuie să îndeplinească 56 puncte.

ART. 15

(1) Serviciile pentru protecţia copilului de tip rezidenţial funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie nr. 21/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecţia copilului de tip rezidenţial, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 222 din 15 martie 2004.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Serviciile pentru protecţia copilului de tip rezidenţial care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 14 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare Serviciile pentru protecţia copilului de tip rezidenţial trebuie să îndeplinească 129 puncte.

ART. 16

(1) Telefonul copilului funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie nr. 177/2003 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat, precum şi a standardelor minime obligatorii privind centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării şi exploatării copilului, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 52 din 22 ianuarie 2004.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Telefonul copilului care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 15 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare Telefonul copilului trebuie să îndeplinească 58 puncte.

ART. 17

(1) Centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie nr. 177/2003 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat, precum şi a standardelor minime obligatorii privind centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării şi exploatării copilului, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 52 din 22 ianuarie 2004.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 16 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare Centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat trebuie să îndeplinească 33 puncte.

ART. 18

(1) Centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării şi exploatării copilului funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie nr. 177/2003 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat, precum şi a standardelor minime obligatorii privind centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării şi exploatării copilului, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 52 din 22 ianuarie 2004.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării şi exploatării copilului care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 17 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare Centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării şi exploatării copilului trebuie să îndeplinească 28 puncte.

ART. 19

(1) Serviciul care asigură protecţia copilului la asistent maternal profesionist funcţionează în baza Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie nr. 35/2003 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecţiei copilului la asistentul maternal profesionist şi a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 359 din 27 mai 2003.

(2) Fişa de autoevaluare pentru Serviciul care asigură protecţia copilului la asistent maternal profesionist care cuprinde punctajul minim obligatoriu este prevăzută în anexa nr. 18 la prezentele instrucţiuni.

(3) Pentru a obţine licenţa de funcţionare Serviciul care asigură protecţia copilului la asistent maternal profesionist trebuie să îndeplinească 119 puncte.

ART. 20

Anexele nr. 1 - 18 fac parte integrantă din prezentele instrucţiuni.

ANEXA 1
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă

	Punctaj maxim al standardelor minime de calitate	Punctaj rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate	Observaţii
MODUL I **ROLUL ŞI RESPONSABILITĂŢILE SERVICIULUI** **(Standard 1)**	**6**		
Standard 1 Rol şi responsabilităţi Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă este responsabil de asigurarea tuturor condiţiilor de dezvoltare armonioasă a personalităţii copiilor sau tinerilor aflaţi în evidenţa sa, în sfera deprinderilor de viaţă independentă. Rezultate aşteptate: Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă asigură premisele şi condiţiile pentru implementarea programelor de intervenţie specifică pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă potrivite cu vârsta, personalitatea şi aspiraţiile fiecărui copil/tânăr.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S1.1 Strategia judeţeană/locală (corespunzătoare sectoarelor municipiului Bucureşti) pentru protecţia copilului cuprinde un capitol distinct referitor la dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă, denumite în continuare DVI, inclusiv de orientare şcolară şi profesională şi integrare socioprofesională pentru copiii şi tinerii aflaţi în evidenţa sistemului de protecţie a drepturilor copilului. În baza acestei strategii, fiecare SDVI îşi elaborează propria strategie şi propriul plan anual de acţiune.	**1**		
S1.2 Pentru fiecare copil şi fiecare tânăr aflat în evidenţa sistemului de protecţie a drepturilor copilului se asigură elaborarea şi implementarea unui PIS pentru dezvoltarea DVI, care este parte integrantă fie a planului individualizat de protecţie atunci când se decide o măsură de protecţie, fie a planului de servicii atunci când se urmăreşte prevenirea abandonului şi instituţionalizării sau menţinerea lui în familie după încetarea	**1**		

măsurii de protecţie.			
S1.3 SDVI înregistrează şi preia toate cazurile referite de managerii de caz. Managerul de caz întocmeşte planul individualizat de protecţie/planul de servicii şi stabileşte, de comun acord cu coordonatorul SDVI, referirea cazului respectiv şi numirea unui responsabil de caz din cadrul SDVI pentru elaborarea şi implementarea PIS pentru dezvoltarea DVI.	**1**		
S1.4 Calitatea activităţilor de dezvoltare a DVI se asigură prin intervenţia unor echipe interdisciplinare, respectarea demnităţii şi integrităţii persoanei, exprimarea opiniei, consultarea şi solicitarea acordului copilului/tânărului, participarea activă a familiei/ reprezentantului legal şi a altor persoane importante pentru copil/ tânăr sau pentru implementarea PIS.	**1**		
S1.5 Responsabilul de caz împreună cu echipa interdisciplinară asigură evaluarea copilului/tânărului în sfera DVI, în contextul său sociofamilial, elaborează şi implementează PIS.	**1**		
S1.6 Profesioniştii implicaţi în implementarea PIS prezintă, la cerere, în faţa organelor de decizie achiziţiile copilului/ tânărului în sfera autonomizării şi a calităţii DVI.	**1**		
MODUL II **EVALUAREA COPILULUI/TÂNĂRULUI ÎN VEDEREA ELABORĂRII PROGRAMULUI DE INTERVENŢIE SPECIFICă PENTRU DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE VIAŢĂ INDEPENDENTĂ** **(Standard 2)**	**11**		
Standard 2 Evaluarea Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă asigură, pentru fiecare copil/tânăr aflat în evidenţa sa, evaluarea competenţelor, deprinderilor, aptitudinilor, potenţialului şi a carenţelor în dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă, în context sociofamilial, utilizând instrumente adecvate şi luând în considerare opinia şi aspiraţiile personale ale copilului/tânărului. Rezultate aşteptate: Programul de intervenţie specifică pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă este realist şi adecvat în raport cu vârsta, nivelul de dezvoltare, aspiraţiile şi drepturile copilului. Copilul/ tânărul este implicat în luarea	**TOTAL: 11**	**TOTAL:**	

deciziilor în ceea ce priveşte elaborarea programului.			
S2.1 Coordonatorul SDVI asigură desemnarea unui responsabil de caz pentru fiecare copil/tânăr aflat în evidenţa SDVI. Coordonatorul repartizează cazurile astfel încât un responsabil de caz să nu fie implicat în mai mult de 12 cazuri active concomitent.	**1**		
S2.2 Evaluarea se realizează împreună cu ceilalţi membri ai echipei interdisciplinare şi cu colaborarea copilului/tânărului, familiei/reprezentantului legal, precum şi a altor persoane importante pentru copil şi pentru elaborarea şi implementarea PIS. Echipa interdisciplinară asigură corelarea tuturor variabilelor de personalitate, aptitudini, atitudini, date de personalitate, antecedente conflictuale, relaţionale, abuz etc., stabileşte indicatorii specifici fiecărei dimensiuni psihologice, sociale ş.a. şi analiza competentă a datelor.	**1**		
S2.3 Personalul de specialitate implicat în evaluare, indiferent de instituţia din care provine, utilizează un set de instrumente de lucru, constituit în baza prevederilor prezentelor standarde minime obligatorii şi ale ghidului metodologic aferent. Setul de instrumente este agreat de comun acord de toate instituţiile partenere din reţeaua de intervenţie şi avizat de directorul general/executiv al direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului. Acesta poate fi îmbunătăţit şi dezvoltat pe baza experienţei şi metodologiei existente în literatura de specialitate.	**1**		
S2.4 Instrumentele de evaluare sunt adaptate în raport cu originea etnică, culturală şi lingvistică a copilului/tânărului şi sunt compatibile cu vârsta şi gradul de dezvoltare a personalităţii acestuia.	**1**		
S2.5 Instrumentele de evaluare trebuie alese astfel încât să permită şi autoevaluarea (autoaprecierea din partea copilului/tânărului), precum şi evaluarea în dinamică a nivelului achiziţiilor pe parcursul implementării PIS în mod periodic - cel puţin o dată la 3 luni şi de câte ori este nevoie.	**1**		
S2.6 Instrumentele de evaluare sunt	**1**		

aplicate atât de referenţii de formare, cât şi de alte persoane importante din viaţa copilului (asistent maternal profesionist, educatori/instructori de educaţie, asistenţi sociali etc. aflaţi în contact cu mediul de viaţă al copilului), familiarizaţi cu caracteristicile şi modalităţile de aplicare ale fiecărui instrument.			
S2.7 În procesul de evaluare, profesioniştii implicaţi trebuie să ia în considerare solicitările copilului/tânărului, diferitele situaţii sociale, de admitere, angajare ş.a., alocând suficient timp şi resurse corespunzătoare.	**1**		
S2.8 SDVI asigură resursele necesare astfel încât să satisfacă cât mai mult posibil cerinţele specifice (de exemplu, instrumentele de evaluare, spaţiul, resursele necesare evaluării pe teren, în instituţii publice sau private specializate, în contexte de muncă diverse etc., transportul, resursele umane).	**1**		
S2.9 Raportul de evaluare este redactat de către responsabilul de caz în baza tuturor datelor furnizate de echipa interdisciplinară şi stă la baza elaborării PIS.	**1**		
S2.10 Raportul de evaluare este transmis în maximum 7 zile de la întocmire membrilor echipei interdisciplinare, copilului, în raport cu vârsta şi gradul de maturitate, tânărului şi familiei/ reprezentantului legal, precum şi managerului de caz.	**1**		
S2.11 PIS este elaborat în echipă interdisciplinară în maximum 30 de zile de la înregistrarea cazului de către SDVI.	**1**		
MODUL III PROGRAMUL DE INTERVENŢIE SPECIFICĂ PENTRU DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE VIAŢĂ INDEPENDENTĂ (Standard 3)	**8**		
Standard 3 Programul de intervenţie specifică pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă Fiecare copil/tânăr aflat în evidenţa sistemului de protecţie beneficiază de un program de intervenţie specifică pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă în funcţie de nevoile sale individuale şi de contextul sociofamilial în care trăieşte şi se dezvoltă. Programul asigură individualizarea procesului de	**TOTAL: 8**	**TOTAL:**	

educaţie, socializare la care are dreptul fiecare copil/tânăr, coerenţa şi continuitatea intervenţiei, respectarea drepturilor copilului, în special cele legate de exprimarea liberă a opiniei, antrenarea şi responsabilizarea copilului/ tânărului faţă de propriul proces de educare şi integrare socială, mobilizarea resurselor familiale. Rezultate aşteptate: Toţi copiii/tinerii aflaţi în evidenţa sistemului de protecţie beneficiază de servicii şi măsuri adecvate de asistenţă, cu respectarea dreptului fundamental la individualitate, pentru dezvoltarea cu succes a competenţelor de viaţă autonomă.			
S3.1 SDVI stabileşte proceduri clare referitoare la elaborarea PIS, precum şi la modalităţile de investigare a progresului înregistrat de client, care sunt parte integrantă a metodologiei de organizare şi funcţionare a SDVI şi sunt puse la dispoziţia echipei interdisciplinare.	**1**		
S3.2 În implementarea PIS, copilul are acces la mijloace care pot avea un impact asupra dezvoltării personale în sfera autonomizării şi, în limitele legii, este încurajat să exploreze orice cale adecvată, relevantă pentru îmbunătăţirea performanţelor.	**1**		
S3.3 PIS se elaborează şi se implementează în colaborare cu familia/reprezentantul legal, precum şi alţi parteneri relevanţi. Parteneriatul cu familia/ reprezentantul legal/copilul/ tânărul este formalizat prin contractul încheiat cu managerul de caz, în care sunt precizate responsabilităţile părţilor cu privire la implementarea planului individualizat de protecţie/ planului de servicii. Dacă este cazul, se încheie un contract similar cu responsabilul de caz. Se recomandă adaptarea modelului de contract cu familia din Ordinul secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie, al ministrului educaţiei şi cercetării, al ministrului sănătăţii şi familiei şi al preşedintelui Autorităţii Naţionale pentru persoanele cu handicap nr. 18/3989/416/142/2003 privind aprobarea Ghidului metodologic pentru evaluarea copilului cu dizabilităţi şi încadrarea într-un grad de handicap.	**1**		

S3.4 Responsabilul de caz urmăreşte modalităţile de pregătire a copiilor şi tinerilor pentru dobândirea de competenţe sociale şi interpersonale şi exersarea în siguranţă a achiziţiilor şi deprinderilor.	**1**		
S3.5 Toţi profesioniştii implicaţi în implementarea PIS iau măsurile necesare pentru prevenirea oricăror evenimente cu posibile consecinţe negative asupra sănătăţii şi integrităţii copiilor/tinerilor.	**1**		
S3.6 PIS este reevaluat periodic (trimestrial) şi de câte ori este nevoie şi, după caz, revizuit astfel încât măsurile să fie optimizate pentru un maxim de performanţă, rapoartele de reevaluare fiind redactate de către responsabilul de caz. Revizuirea va preciza motivele pentru care a fost efectuată. Rapoartele de reevaluare sunt transmise în maximum 7 zile de la întocmire membrilor echipei interdisciplinare, copilului, în raport cu vârsta şi gradul de maturitate, tânărului şi familiei/ reprezentantului legal, precum şi managerului de caz.	**1**		
S3.7 Pentru fiecare copil/tânăr aflat în evidenţa SDVI, responsabilul de caz întocmeşte şi actualizează dosarul DVI.	**1**		
S3.8 Încheierea PIS are loc fie când s-au atins obiectivele în sfera DVI în perioada de timp stabilită pentru implementarea planului individualizat de protecţie/planului de servicii, fie odată cu ieşirea copilului/ tânărului din sistemul de protecţie a copilului. În situaţia din urmă, când are loc reintegrarea în familie, dacă obiectivele în sfera DVI nu au fost atinse în integralitate se poate continua implementarea PIS în perioada de monitorizare legală de 3 luni. Se recomandă ca această perioadă de monitorizare să fie în medie de 6 luni, cu posibilităţi de prelungire în anumite situaţii, cu avizul directorului general/executiv al Direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului. În situaţia în care se pregăteşte ieşirea unui tânăr din sistemul de protecţie, managerul de caz împreună cu coordonatorul SDVI se asigură că s-au luat toate măsurile necesare pentru integrarea lui socioprofesională, implicând inclusiv autorităţile locale şi instituţiile relevante.	**1**		
MODUL IV	**14**		

ACTIVITĂŢILE SERVICIULUI PENTRU DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE VIAŢĂ INDEPENDENTĂ (Standarde 4 - 5)			
Standard 4 Activităţi Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă desfăşoară activităţi structurate sau semistructurate de pregătire şi stimulare a autonomizării copiilor şi tinerilor, de stimulare a individualităţii şi dezvoltare a resurselor personale ale acestora pentru trecerea de la dependenţă la independenţă personală. Rezultate aşteptate: Copiii aflaţi în evidenţa sistemului de protecţie şi tinerii care părăsesc acest sistem dobândesc deprinderi de viaţă independentă, sunt încurajaţi să participe la programele de asistenţă socială, de socializare, adaptare la viaţa socială şi la cultura comunităţii din care fac parte şi sunt sprijiniţi în procesul de integrare socioprofesională.	**TOTAL: 10**	**TOTAL:**	
S4.1 Strategia de dezvoltare a DVI promovează şi planifică pregătirea timpurie a copiilor pentru viaţa autonomă, când există condiţii de maximă disponibilitate educativă şi deprinderile se pot învăţa în armonie unele cu celelalte, şi nu în disonanţă.	**1**		
S4.2 Activităţile pentru dezvoltarea DVI se desfăşoară cu sprijinul referenţilor de formare. Referentul de formare desfăşoară cu copilul/tânărul o activitate punctuală, precisă, centrată pe o anumită deprindere de viaţă.	**1**		
S4.3 Activităţile pentru dezvoltarea DVI se desfăşoară atât în mediu instituţional, cât şi în mediu deschis, favorizând experienţa socială şi deschiderea către comunitate, experimentarea, învăţarea prin acţiune.	**1**		
S4.4 Activităţile desfăşurate în instituţii publice sau private se realizează cu acordul părţilor, care este formalizat în convenţii de parteneriat încheiate între furnizorii de servicii. Aceste contracte prevăd drepturile, obligaţiile celor care organizează activităţi pentru dezvoltarea DVI şi ale organismelor partenere, precum şi condiţiile optime de îndeplinire a obiectivelor.	**1**		
S4.5 Activităţile pentru dezvoltarea DVI sunt structurate/ semistructurate şi se realizează în	**1**		

baza unor metodologii specifice.			
S4.6 Activităţile pentru dezvoltarea DVI ţin cont de vârsta, nivelul de dezvoltare, opinia şi aspiraţiile copiilor/tinerilor.	**1**		
S4.6 Activităţile nu mizează pe privaţiune sau constrângere. Orice abuz în acest sens este sancţionat imediat, conform reglementărilor în vigoare. Copiii/tinerii sunt sprijiniţi să înţeleagă importanţa unor deprinderi şi comportamente adecvate în viaţa socială şi sunt ajutaţi să le adopte cu discernământ şi încredere în adaptabilitatea acestora.	**1**		
S4.7 Pentru desfăşurarea activităţilor de dezvoltare a DVI sunt asigurate spaţii şi mijloace adecvate obiectivului acţiunii şi se asigură deschidere şi transparenţă participării comunităţii şi familiei la organizarea acestora.	**1**		
S4.8 În cadrul SDVI, copiii şi tinerii beneficiază de consiliere psihologică şi vocaţională, informare permanentă privind evoluţia lor în cadrul PIS, informare cu privire la diferite oportunităţi de studiu sau oferte profesionale, consiliere juridică ş.a., într-o atmosferă de parteneriat, înţelegere reciprocă şi valorizare.	**1**		
S4.9 Coordonatorul SDVI ia măsurile necesare pentru protecţia copilului împotriva oricărei forme de abuz, neglijare şi exploatare (de exemplu, abuz fizic, discriminare, tratament inuman sau degradant).	**1**		
Standard 5 **Integrarea profesională** **Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă asigură desfăşurarea activităţilor de pregătire a fiecărui copil/ tânăr, în raport cu vârsta, studiile şi legislaţia în vigoare, în vederea integrării active a acestuia pe piaţa muncii la părăsirea sistemului de protecţie.** Rezultate aşteptate: Fiecare copil/ tânăr aflat în evidenţa sistemului de protecţie beneficiază de orientare şcolară şi profesională, de susţinere pentru frecventarea programelor de formare în meserii cerute pe piaţa muncii şi validate conform legii, precum şi pentru găsirea unui loc de muncă, angajare şi adaptare la cerinţele postului.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S5.1 PIS conţine un capitol dedicat orientării şcolare şi profesionale	**1**		

şi pregătirii integrării profesionale.			
S5.2 SDVI asigură accesul copilului/tânărului la activităţi individuale şi de grup pentru familiarizarea cu legislaţia muncii şi formarea unei atitudini pozitive faţă de muncă.	**1**		
S5.3 Referentul de formare sprijină copilul/tânărul în demersurile pentru identificarea ofertelor de cursuri profesionale şi/sau de locuri de muncă în cadrul comunităţii, facilitând relaţionarea cu instituţii/agenţii/ organizaţii specializate, precum şi cu potenţiali angajatori.	**1**		
S5.4 Fiecare copil/tânăr care şi-a finalizat studiile sau pregătirea profesională este sprijinit să-şi găsească un loc de muncă corespunzător aşteptărilor şi pregătirii sale. Atunci când este cazul, se mediază relaţia între tânăr şi angajator astfel încât angajarea şi adaptarea tânărului la cerinţele locului de muncă să se facă în termen optim şi cu rezultate durabile.	**1**		
MODUL V **RESURSE UMANE** **(Standarde 6 - 8)**	**26**		
Standard 6 **Recrutarea, angajarea şi numărul personalului** **Personalul serviciului pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă este selectat cu atenţie şi responsabilitate prin intermediul unui proces de recrutare şi angajare care se desfăşoară în acord cu legislaţia în vigoare şi răspunde nevoilor serviciului.** Rezultate aşteptate: Copiii şi tinerii beneficiază de servicii de calitate oferite de personalul serviciului pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă cu profesionalism, respect şi empatie faţă de aceştia.	**TOTAL: 9**	**TOTAL:**	
S6.1 Angajatorul este obligat să angajeze personal calificat care să răspundă prevederilor prezentelor standarde minime obligatorii şi planului anual de acţiune al SDVI. Dacă SDVI funcţionează într-o zonă geografică în care trăiesc comunităţi etnice minoritare, se recomandă ca în componenţa personalului de specialitate să existe şi profesionişti care vorbesc şi limba minorităţilor respective.	**1**		

S6.2 SDVI dispune de un set de criterii de selecţie a personalului, bazate pe competenţă şi experienţă, precum şi în conformitate cu specificul SDVI şi reglementările legale în vigoare.	**1**		
S6.3 La angajare se va ţine cont obligatoriu de trăsăturile de personalitate ale fiecărui candidat care sunt necesare în lucrul cu copiii/tinerii.	**1**		
S6.4 Angajatorul poate dispune, în condiţiile legii, şi de alt personal decât cel prevăzut în statul de funcţii al SDVI, în vederea îndeplinirii misiunii SDVI în condiţii optime.	**1**		
S6.5 Personalul de specialitate trebuie să aibă studii socioumane. La angajare se acordă prioritate profesioniştilor cu experienţă în dezvoltarea de strategii educative de socializare şi dezvoltare a personalităţii copiilor.	**1**		
S6.6 Responsabilul de caz trebuie să aibă studii socioumane şi experienţă de cel puţin 2 ani în servicii pentru copil şi familie. La angajare se acordă prioritate profesioniştilor cu pregătire în managementul de caz.	**1**		
S6.7 Coordonatorul SDVI trebuie să aibă studii superioare şi experienţă de cel puţin 2 ani în servicii pentru copil şi familie. La angajare se acordă prioritate profesioniştilor care au pregătire managerială.	**1**		
S6.8 Coordonatorul SDVI se asigură că fişele de post sunt revizuite în funcţie de dinamica cerinţelor posturilor respective.	**1**		
S6.9 Numărul şi structura de personal sunt suficiente şi corespunzătoare pentru acoperirea tuturor serviciilor oferite de SDVI conform prevederilor prezentelor standarde minime obligatorii şi planului anual de acţiune.	**1**		
Standard 7 **Formarea iniţială şi continuă a personalului** **Personalul serviciului pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă are pregătirea şi abilităţile profesionale corespunzătoare pentru a lucra cu copiii şi tinerii, precum şi în echipă interdisciplinară.** Rezultate aşteptate: Copiii şi tinerii beneficiază de servicii de calitate şi personalizate din partea unor profesionişti bine	**TOTAL: 11**	**TOTAL:**	

pregătiţi, cu abilităţi empatice şi de comunicare.				
S7.1 Fiecare angajat al SDVI are calificarea necesară pentru îndeplinirea sarcinilor postului respectiv.	**1**			
S7.2 La angajare, fiecare profesionist, inclusiv coordonatorul SDVI, beneficiază de minimum 60 de ore de formare în domeniul dezvoltării DVI şi al managementului de caz, asigurată din bugetul angajatorului.	**1**			
S7.3 Personalul SDVI, inclusiv coordonatorul acestuia, beneficiază de cel puţin 60 de ore pe an de formare continuă în domeniul dezvoltării DVI, asigurate din bugetul angajatorului. Formarea continuă urmăreşte cu prioritate obţinerea de cunoştinţe, deprinderi şi abilităţi în folosirea instrumentelor de evaluare, identificarea şi recunoaşterea deficienţelor care pot apărea în derularea PIS, precum şi în luarea deciziilor şi a măsurilor necesare soluţionării diferitelor probleme.	**1**			
S7.4 Specialiştii din cadrul SDVI sunt încurajaţi să participe la diverse cursuri de formare care îi pot ajuta în optimizarea muncii lor, inclusiv seminarii şi conferinţe.	**1**			
S7.5 Educaţia permanentă a personalului de specialitate, precum şi formarea profesională continuă pentru toţi angajaţii SDVI vor fi promovate, sprijinite şi înregistrate de către coordonatorul SDVI.	**1**			
S7.6 Voluntarii acţionează în baza unor contracte clare, în acord cu legislaţia în vigoare.	**1**			
S7.7 SDVI are obligaţia să asigure un număr minimum de 14 ore de formare pentru voluntari, înainte de începerea activităţilor acestora.	**1**			
S7.8 Formarea profesională continuă a voluntarilor va fi promovată, sprijinită şi înregistrată de către coordonatorul SDVI.	**1**			
S7.9 La angajare, în lipsa unei pregătiri în domeniul managementului serviciilor sociale, coordonatorul SDVI beneficiază de formare în acest domeniu, asigurată din bugetul angajatorului.	**1**			
S7.10 Coordonatorul SDVI beneficiază anual de cel puţin 21	**1**			

de ore de formare în domeniul managementului de servicii, asigurate din bugetul angajatorului.			
S7.11 Educaţia permanentă şi formarea profesională continuă a angajaţilor se realizează conform legislaţiei în vigoare, prin intermediul cursurilor organizate în cadrul sistemului educaţional, sanitar şi al formării profesionale a adulţilor.	**1**		
Standard 8 **Supervizarea** **Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă dispune de un sistem eficient de supervizare al resurselor umane, care permite funcţionarea sa la randament optim.** Rezultate aşteptate: Personalul este motivat şi performant, asigurând servicii de calitate pentru clienţii serviciului pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S8.1 Coordonatorul SDVI are obligaţia de a asigura supervizarea internă şi externă a personalului de specialitate şi a voluntarilor.	**1**		
S8.2 Coordonatorul SDVI organizează întâlniri periodice de supervizare cu personalul de specialitate SDVI, individual şi în echipă, şi la cererea acestora. Toate întâlnirile sunt înregistrate.	**1**		
S8.3 Supervizarea voluntarilor este asigurată de către personal desemnat de coordonatorul SDVI.	**1**		
S8.4 Furnizorul de servicii are obligaţia de a asigura supervizarea coordonatorului SDVI.	**1**		
S8.5 Supervizarea se realizează de specialişti cu studii superioare socioumane cu pregătire în supervizare sau experienţă de cel puţin 2 ani în servicii pentru copil şi familie în plus faţă de persoanele cărora li se asigură supervizarea respectivă.	**1**		
S8.6 La cerere, personalul de specialitate din cadrul SDVI poate asigura supervizare pentru specialiştii din alte servicii pentru protecţia copilului în care se desfăşoară activităţi de dezvoltare a DVI. În această situaţie este necesar acordul coordonatorilor serviciilor şi avizul directorului general/ executiv al direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului.	**1**		

MODUL VI **ADMINISTRARE ŞI MANAGEMENT** **(Standarde 9 - 11)**	**20**		
Standard 9 **Locaţia, resurse financiare şi baza materială** **Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă dispune de o locaţie accesibilă comunităţii, resurse financiare suficiente şi o bază materială corespunzătoare derulării tuturor activităţilor.** Rezultate aşteptate: Copiii şi tinerii beneficiază de servicii de calitate furnizate de serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă.	**TOTAL: 7**	**TOTAL:**	
S9.1 SDVI funcţionează într-o clădire adecvată, sigură, adaptată serviciilor pe care le oferă, precum şi particularităţilor beneficiarilor.	**1**		
S9.2 SDVI se află într-un loc accesibil tuturor membrilor comunităţii din punct de vedere al existenţei mijloacelor de transport şi de amplasare a celorlalte servicii din comunitate de care pot beneficia.	**1**		
S9.3 SDVI dispune de un număr suficient de spaţii pentru derularea activităţilor pentru dezvoltarea DVI, precum şi a celorlalte activităţi necesare funcţionării sale eficiente (spaţii administrative, spaţii igienico-sanitare etc.).	**1**		
S9.4 SDVI se află într-o zonă în care siguranţa generală a copiilor/tinerilor nu este afectată şi dispune de toate autorizaţiile legale de funcţionare.	**1**		
S9.5 Fondurile alocate SDVI de către furnizorul de servicii sunt suficiente pentru îndeplinirea misiunii sale şi prevederilor standardelor minime obligatorii prezente.	**1**		
S9.6 Coordonatorul SDVI are responsabilitatea de a asigura surse suplimentare de finanţare, cu precădere prin identificarea şi mobilizarea resurselor comunitare, pentru asigurarea derulării activităţilor necesare în comunitate şi autosusţinerea pe termen lung a SDVI.	**1**		
S9.7 Coordonatorul SDVI are responsabilitatea de a superviza utilizarea fondurilor derulate de CZ.	**1**		

Standard 10 **Management şi administrare** **Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă dispune de un management şi o administrare eficiente, care îi asigură o funcţionare optimă în acord cu misiunea sa.** Rezultate aşteptate: Copiii şi tinerii beneficiază de servicii de calitate în raport cu nevoile lor.	**TOTAL: 7**	**TOTAL:**	
S10.1 Coordonatorul SDVI are responsabilitatea ca misiunea SDVI să fie formulată în scris, afişată, cunoscută şi promovată atât în cadrul SDVI, cât şi în comunitate.	**1**		
S10.2 SDVI îşi formulează o metodologie de organizare şi funcţionare în baza legislaţiei în vigoare, inclusiv a prezentelor standarde minime obligatorii şi a ghidului aferent, precum şi a experienţei în domeniul dezvoltării DVI şi a literaturii de specialitate.	**1**		
S10.3 SDVI îşi stabileşte un regulament de ordine interioară sau norme interne de funcţionare, în funcţie de angajator, care reflectă spiritul valorilor democratice de respect pentru drepturile copilului şi ale individului, sunt avizate de coordonatorul SDVI şi aduse la cunoştinţa întregului personal.	**1**		
S10.4 Coordonatorul SDVI organizează periodic - cel puţin o dată pe lună - sau de câte ori este nevoie şedinţe administrative cu întregul personal. Aceste şedinţe sunt planificate, au o agendă afişată şi conţinutul lor este consemnat în procese-verbale.	**1**		
S10.5 Prin activităţile de formare, prin modul de întocmire şi revizuire a fişelor de post pentru fiecare angajat, precum şi prin toate activităţile de comunicare internă ale SDVI se promovează principiul muncii în echipă. Se organizează periodic sau de câte ori este nevoie şi se documentează reuniuni ale personalului de specialitate care constituie echipa SDVI (de exemplu, pentru dezbaterea implementării PIS).	**1**		
S10.6 Coordonatorul SDVI se asigură că există o bună comunicare în interiorul serviciului şi cu serviciile şi instituţiile partenere, furnizorii de servicii şi autorităţile locale.	**1**		
S10.7 Calitatea şi performanţa serviciului se apreciază în baza	**1**		

evaluării interne (de către coordonatorul SDVI) şi externe (de către furnizorul de servicii). Se recomandă ca evaluarea serviciului să se realizeze interdisciplinar.			
Standard 11 Planul anual de acţiune Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viaţă independentă funcţionează conform unui plan anual de acţiune întocmit pe baza prevederilor standardelor minime obligatorii şi a nevoilor identificate la nivelul comunităţii. Rezultate aşteptate: Copiii şi tinerii beneficiază de servicii de calitate conform nevoilor pe care le au.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S11.1 Coordonatorul SDVI, în colaborare cu personalul de specialitate, elaborează planul anual de acţiune pe baza prezentelor standarde minime obligatorii şi a nevoilor clienţilor.	**1**		
S11.2 Planul anual de acţiune cuprinde şi activităţi de prevenire a dezinserţiei sociale a copiilor şi tinerilor, de sensibilizare şi conştientizare a comunităţii, de promovare a responsabilizării comunităţii, de cercetare etc. în raport cu resursele de care dispune SDVI.	**1**		
S11.3 Planul anual de acţiune este avizat de furnizorul de servicii, care este obligat să monitorizeze punerea în practică a acestuia.	**1**		
S11.4 Planul anual de acţiune este reevaluat periodic şi de câte ori este nevoie şi, după caz, revizuit.	**1**		
S11.5 La sfârşitul fiecărui an, personalul de specialitate elaborează raportul de activitate al SDVI pe anul respectiv, care este supervizat de coordonatorul SDVI şi transmis furnizorului de servicii.	**1**		
S11.6 Raportul anual de activitate al SDVI este accesibil celor interesaţi şi este înaintat spre analiză furnizorului de servicii.	**1**		
PUNCTAJ TOTAL:	**85**		

ANEXA 2
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii

	Punctaj	**Punctaj**	**Observaţii**

	maxim al standardelor minime de calitate	rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate	
MODUL I **INFORMARE ŞI RELAŢIA CU COMUNITATEA** **(Standard 1)**	**4**		
Standard 1 **Activităţi de informare şi relaţii cu comunitatea** **Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii desfăşoară activităţi de informare şi sensibilizare privind problematica copilului şi a familiei, de promovare a serviciilor oferite şi stabileşte relaţii de colaborare cu instituţii, organizaţii şi/sau alte grupuri de suport comunitar.** Rezultate aşteptate: Comunitatea este informată despre existenţa şi misiunea centrului de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii şi se implică în sprijinirea activităţilor acestuia.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S1.3 CCS realizează şi distribuie materiale promoţionale şi de informare (pentru familii, profesionişti şi alţi membri ai comunităţii) în ceea ce priveşte misiunea, serviciile oferite şi modalităţile de acces la acestea.	**1**		
S1.6 CCS realizează, cel puţin o dată pe an, o campanie de prevenire a separării copilului de familia sa şi/sau de informare şi sensibilizare privind problematica copilului şi familiei în ansamblu.	**1**		
S1.9 CCS încurajează implicarea voluntarilor pentru activităţile de informare şi comunicare cu comunitatea şi coordonează activităţile acestora.	**1**		
S1.10 CCS stabileşte relaţii formalizate de colaborare în reţea cu serviciile şi programele comunitare, regionale şi naţionale de asistenţă şi protecţie a copilului şi familiei.	**1**		
MODUL II **MANAGEMENTUL DE CAZ** **(Standarde 2 - 4)**	**8**		
Standard 2 **Evaluarea iniţială a clienţilor** **Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii realizează evaluarea iniţială a clienţilor în maxim 3 zile de la primirea solicitării.** Rezultate aşteptate: Clientul	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

devine beneficiarul serviciilor centrului de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii sau este orientat în timp util către alte instituţii.			
S2.1 Preluarea cazurilor de către CCS se poate face a) prin referire de către alte instituţii/servicii/specialişti; b) prin orientare de către managerul de caz din cadrul direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţie a copilului (DGASPC)/organismului privat acreditat (OPA)/alte forme independente de exercitare a profesiei de asistent social; respectiv prin orientare de către responsabilul de caz prevenire de la nivelul serviciului public de asistenţă socială/primăria din comune şi c) prin solicitări directe din partea potenţialilor clienţi.	**1**		
S2.4 Un membru al echipei CCS efectuează evaluarea iniţială a solicitantului în urma căreia se ia decizia începerii evaluării detaliate sau închiderii cazului prin referire către alte servicii/ instituţii abilitate. Referirea implică realizarea unui document înregistrat şi transmis serviciului/ instituţiei abilitate, direct sau prin intermediul clientului, iar în unele situaţii şi prin contactarea telefonică a serviciului/instituţiei respective; informaţiile din raportul de evaluare sunt aduse la cunoştinţa clientului.	**1**		
S2.6 Dacă în urma evaluării iniţiale se constată nevoia altor servicii care nu sunt de competenţa CCS, centrul informează serviciul public de asistenţă socială din comunitatea din care provine clientul, în vederea întocmirii planului de servicii.	**1**		
Standard 3 **Planul personalizat de consiliere** **Echipa centrului de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii elaborează planul personalizat de consiliere în maxim 5 zile de la realizarea evaluării detaliate.** Rezultate aşteptate: Fiecare client beneficiază de o intervenţie adecvată nevoilor şi opţiunilor sale.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S3.1 Pentru elaborarea planului personalizat de consiliere, denumit în continuare PPC, responsabilul împreună cu echipa CCS realizează evaluarea detaliată a clientului în maxim 2 săptămâni de la luarea	**1**		

deciziei de includere a clientului în programele CCS.			
S3.4 Implementarea PPC se realizează pe baza unui contract încheiat cu clientul.	**1**		
S3.5 PPC este revizuit periodic, cel puţin o dată la 3 luni sau atunci când obiectivele sale nu mai corespund nevoilor clientului, iar acest lucru este consemnat în registrul de consiliere şi fişa individuală de consiliere	**1**		
Standard 4 **Monitorizarea post-servicii şi închiderea cazului** **Responsabilul planului personalizat de consiliere asigură desfăşurarea activităţilor de monitorizare a cazului şi propune închiderea cazului.** Rezultate aşteptate: Închiderea cazului are loc în momentul în care rapoartele de monitorizare evidenţiază faptul că asistenţa clientului nu mai este necesară.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S4.1 După încheierea intervenţiilor, responsabilul PPC asigură monitorizarea cazului pentru o perioadă de cel puţin 3 luni, cu posibilităţi de prelungire în funcţie de rezultatele acestora, cu avizul coordonatorului CCS.	**1**		
S4.5 Pe baza rapoartelor de monitorizare, responsabilul PPC închide cazul cu avizul coordonatorului CCS şi informează managerul de caz, respectiv responsabilul de caz prevenire asupra deciziei luate.	**1**		
MODUL III **SERVICIILE OFERITE** **(Standarde 5 - 6)**	**5**		
Standard 5 **Consiliere şi informare** **Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii asigură condiţii optime şi oferă servicii de consiliere şi informare clienţilor săi.** Rezultate aşteptate: Clienţii beneficiază de servicii de consiliere, sprijin şi informare de calitate care îi ajută să îşi rezolve eficient problemele cu care se confruntă.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S5.4 Activitatea de consiliere se desfăşoară într-un spaţiu special amenajat şi securizant pentru clienţi.	**1**		
S5.8 CCS oferă prin telefon, în timpul programului de lucru, informaţii clienţilor care solicită	**1**		

acest lucru.			
Standard 6 **Sprijin şi educaţie parentală** **Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii oferă părinţilor programe de sprijin şi educaţie parentală pentru formarea şi dezvoltarea competenţelor şi abilităţilor parentale.** Rezultate aşteptate: Părinţii au abilităţile/competenţele parentale îmbunătăţite şi pot face faţă cerinţelor de dezvoltare a copiilor lor.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S6.1 CCS sprijină organizarea sau organizează programe de educare a părinţilor/viitorilor părinţi ("Şcoala părinţilor"). Acestea se desfăşoară după o programă elaborată în conformitate cu legislaţia în vigoare şi în funcţie de nevoile identificate.	**1**		
S6.2 CCS sprijină organizarea sau organizează grupuri de sprijin pentru părinţi, cupluri care urmează să devină părinţi şi alte persoane interesate de problematica familiei, la cerere.	**1**		
S6.3 CCS organizează cel puţin 2 programe de educare pentru părinţi pe an.	**1**		
MODUL IV **ADMINISTRAREA ŞI MANAGEMENTUL** **(Standarde 7 - 8)**	**5**		
Standard 7 **Locaţia, resurse financiare şi baza materială** **Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii dispune de o locaţie accesibilă clienţilor, resurse financiare suficiente şi o bază materială corespunzătoare îndeplinirii misiunii sale.** Rezultate aşteptate: Copiii şi familiile au acces la servicii de calitate oferite de centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S7.2 Pentru desfăşurarea activităţii sale, CCS dispune de cel puţin: o sală de primire, un birou de consiliere, un birou pentru echipa pluridisciplinară, o sală multifuncţională, două grupuri sanitare separate pentru clienţi şi personal.	**1**		
S7.4 Spaţiile sunt amenajate şi dotate corespunzător desfăşurării activităţilor oferite de CCS.	**1**		
Standard 8 **Proceduri administrative şi de management**	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii dispune de un set de proceduri administrative şi de management în concordanţă cu misiunea sa. Rezultate aşteptate: Organizarea administrativă şi managementul asigură funcţionarea optimă a centrului de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii în beneficiul clienţilor.			
S8.3 Coordonatorul CCS realizează anual evaluarea organizării şi funcţionării CCS, precum şi a calităţii serviciilor furnizate. Pe baza rezultatelor evaluării, coordonatorul CCS, cu avizul furnizorului de servicii, ameliorează anual organizarea, funcţionarea şi serviciile CCS.	**1**		
S8.5 CCS stabileşte un regulament de ordine interioară sau norme interne de funcţionare, care sunt aduse la cunoştinţa tuturor angajaţilor.	**1**		
S8.6 CCS deţine o bază de date care cuprinde informaţii referitoare la clienţii pentru care s-au derulat activităţi specifice şi care este utilizată conform legislaţiei în vigoare.	**1**		
MODUL V **RESURSELE UMANE** **(Standarde 9 - 11)**	**8**		
Standard 9 **Recrutarea, angajarea şi structura personalului** **Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii utilizează personal calificat care răspunde nevoilor clienţilor şi cerinţelor prezentelor standarde minime obligatorii.** Rezultate aşteptate: Personalul recrutat şi angajat este eficient în îndeplinirea misiunii centrului de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S9.2 Coordonatorul CCS participă la luarea deciziilor referitoare la selectarea personalului CCS.	**1**		
S9.4 Coordonatorul CCS are studii superioare socio-umane şi experienţă în servicii pentru protecţia copilului de minim 2 ani.	**1**		
S9.5 Personalul de specialitate are studii superioare socio-umane şi experienţă practică de cel puţin 1 an în domeniul protecţiei copilului.	**1**		
Standard 10 **Formarea personalului**	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii asigură angajaţilor formarea în domeniul specific serviciilor oferite de acesta. Rezultate aşteptate: Angajaţii au pregătire şi abilităţi profesionale corespunzătoare serviciilor centrului de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii.			
S10.4 Personalul de specialitate al CCS, inclusiv coordonatorul, participă la cel puţin 42 de ore de formare continuă pe an (cursuri de specializare, de perfecţionare, stagii profesionale, seminarii, conferinţe ş.a), în domenii care asigura optimizarea activităţii CCS, asigurată din bugetul angajatorului.	**1**		
S10.5 La angajare, în lipsa unei pregătiri în domeniul managementului serviciilor sociale, coordonatorul CCS beneficiază de pregătire în acest domeniu; anual, coordonatorul participă la cel puţin 21 de ore de formare în domeniul managementului de servicii.	**1**		
S10.6 Voluntarii beneficiază de un număr minim de 14 ore de formare iniţială în cadrul centrului şi organizată de acesta şi de formare continuă în domeniu.	**1**		
Standard 11 Supervizarea Centrul de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii dispune de un sistem de supervizare a resurselor umane. Rezultate aşteptate: Personalul este eficient şi asigură servicii de calitate pentru clienţii centrului de consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S11.1 Coordonatorul CCS are obligaţia de asigura supervizarea internă şi externă a personalului de specialitate şi a voluntarilor.	**1**		
S11.3 Furnizorul de servicii are obligaţia de a asigura supervizarea coordonatorului CCS.	**1**		
PUNCTAJ TOTAL:	**30**		

ANEXA 3
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie

	Punctaj maxim al standardelor	**Punctaj rezultat în urma**	**Observaţii**

	minime de calitate	autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate	
MODUL I INFORMARE ŞI RELAŢII CU COMUNITATEA (Standard 1)	**7**		
Standard 1 Activităţi de informare şi relaţii cu comunitatea Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie derulează activităţi de informare şi promovare a serviciilor oferite şi stabileşte relaţii de colaborare cu comunitatea. Rezultate aşteptate: Comunitatea este informată despre existenţa şi misiunea centrului de pregătire şi sprijinire a reintegrării/ integrării copilului în familie şi se implică în sprijinirea activităţilor acestuia.	**TOTAL: 7**	**TOTAL:**	
S1.1 CRI realizează şi distribuie materiale promoţionale şi de informare (pentru copii, familii, profesionişti şi alţi membri ai comunităţii) în ceea ce priveşte misiunea, serviciile oferite şi modalităţile de acces la acestea.	**1**		
S1.2 CRI se asigura că toate materialele promoţionale şi informaţiile puse la dispoziţia comunităţii respectă dreptul clienţilor la imagine, intimitate şi confidenţialitate.	**1**		
S1.3 CRI îşi actualizează materialele promoţionale şi de informare periodic sau atunci când este necesar.	**1**		
S1.4 CRI realizează şi sprijină, cel puţin o dată pe an, campanii de informare şi sensibilizare a comunităţii cu privire la importanţa şi necesitatea îngrijirii copilului într-o familie.	**1**		
S1.5 CRI face publică informaţia relevantă referitoare la activităţile centrului, cu avizul coordonatorului CRI, cel puţin o dată pe an.	**1**		
S1.6 CRI încurajează implicarea voluntarilor pentru activităţile de informare şi comunicare cu comunitatea şi coordonează activităţile acestora.	**1**		
S1.7 În vederea îndeplinirii misiunii sale, CRI colaborează în reţea cu serviciile şi programele	**1**		

comunitare, regionale şi naţionale de asistenţă şi protecţie a copilului şi familiei.			
MODUL II SERVICII OFERITE (Standarde 2 - 4)	**24**		
Standard 2 Elaborarea Programului de intervenţie specifică pentru reintegrare/integrare Specialiştii centrului de pregătire şi sprijinire a reintegrării/ integrării copilului în familie întocmesc programul de intervenţie specifică pentru reintegrare/ integrare în familie pentru fiecare copil aflat în evidenţa centrului. Rezultate aşteptate: Clienţii beneficiază de intervenţie personalizată în vederea reintegrării/integrării în familie.	**TOTAL: 9**	**TOTAL:**	
S2.1 Programul de intervenţie specifică, denumit în continuare PIS, pentru reintegrare/integrare în familie, se elaborează în baza Planului individualizat de protecţie, care este întocmit de managerul de caz, în conformitate cu prevederile standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecţiei drepturilor copilului,	**1**		
S2.2 PIS conţine obiective pe termen scurt, mediu şi lung, activităţile corespunzătoare acestor obiective, durata aferentă activităţilor, personalul de specialitate desemnat şi alte persoane implicate, resursele materiale şi financiare alocate activităţilor, precum şi modalităţile de monitorizare şi evaluare-reevaluare a acestor activităţi.	**1**		
S2.3 Coordonatorul CRI desemnează pentru fiecare copil un responsabil pentru elaborarea PIS pentru reintegrare/integrare în familie, cu sprijinul/consultarea specialiştilor identificaţi, în funcţie de nevoile copilului.	**1**		
S2.4 Toate activităţile care vizează reintegrarea/integrarea copilului în familie se înregistrează sub formă de rapoarte de lucru ce sunt colectate şi păstrate de către responsabilul de PIS în dosarul pentru reintegrarea/ integrarea copilului în familie.	**1**		
S2.5 Echipa CRI implică activ şi consultă copilul în procesul de elaborare, luare a deciziilor, implementare şi revizuire a PIS, în funcţie de gradul său de	**1**		

maturitate, precum şi familia şi alte persoane importante pentru copil. Parteneriatul cu familia/ reprezentantul legal este formalizat prin contractul încheiat cu managerul de caz, în care sunt precizate responsabilităţile părţilor cu privire la implementarea planului individualizat de protecţie, precum şi prevederi referitoare la rezolvarea eventualelor litigii. În situaţia în care CRI funcţionează independent, nu ca activitate în cadrul serviciilor rezidenţiale sau a serviciilor de asistenţă maternală, se încheie un contract similar cu responsabilul de PIS. Se recomandă adaptarea modelului prevăzut în Ordinul ministrului muncii, solidarităţii sociale şi familiei nr. 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii, acreditaţi conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale.			
S2.6 Responsabilul de PIS reevaluează şi, după caz, revizuieşte PIS cel puţin o dată la trei luni sau de câte ori este necesar.	**1**		
S2.7 Responsabilul de PIS colaborează cu toţi actorii sociali implicaţi în vederea implementării obiectivelor PIS.	**1**		
S2.8 Responsabilul de PIS comunică în scris revizuirile PIS coordonatorului centrului, managerului de caz, şi clienţilor ori de câte ori acestea apar.	**1**		
S2.9 Fiecare responsabil de PIS se ocupă de un număr maxim de 15 cazuri active.	**1**		
Standard 3 **Pregătirea clienţilor pentru reintegrare/integrare** **Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie asigură condiţiile şi oferă serviciile necesare reintegrării/integrării copilului în familie.** Rezultate aşteptate: Clienţii sunt pregătiţi pentru reintegrare/ integrare.	**TOTAL: 9**	**TOTAL:**	
S3.1 Nici o reintegrare/integrare în familie nu are loc fără pregătirea prealabilă a clienţilor implicaţi în cazul respectiv.	**1**		
S3.2 În momentul intrării copilului în atenţia CRI, specialiştii centrului asigură continuitatea	**1**		

asistenţei oferite copilului prin valorificarea tuturor informaţiilor referitoare la istoricul copilului şi a altor documente legate de evoluţia sa.			
S3.3 Centrul sprijină copilul şi familia pentru refacerea/ menţinerea/consolidarea relaţiilor copil-familie.	**1**		
S3.4 CRI furnizează sau asigură accesul la servicii de consiliere psihologică, socială, medicală, juridică, educaţională sau orice alte servicii pentru copil şi familie corespunzător nevoilor acestora.	**1**		
S3.5 Specialiştii centrului acţionează pentru diminuarea efectelor negative ale separării copilului de mediul de provenienţă şi integrarea într-un nou mediu de viaţă.	**1**		
S3.6 Specialiştii centrului furnizează sau asigură accesul la programe care au ca obiectiv formarea/dezvoltarea competenţelor parentale.	**1**		
S3.7 Echipa centrului planifică şi mediază întâlnirile/vizitele copil-familie-persoană importantă pentru copil; se asigura obligatoriu cel puţin două întâlniri ale copilului cu familia/ persoana, una într-un spaţiu special amenajat şi cealaltă la domiciliul familiei/persoanei.	**1**		
S3.8 Echipa asigură cadrul fizic şi profesional al contactelor directe dintre copil-familie-persoană importantă pentru copil.	**1**		
S3.9 Echipa centrului iniţiază, asigură şi/sau sprijină activităţile care pregătesc comunitatea pentru o integrare socială eficientă a cuplului copil-familie.	**1**		
Standard 4 **Activităţi post-reintegrare/ integrare** **Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie asigura servicii post-integrare/reintegrare în beneficiul copilului şi familiei.** Rezultate aşteptate: Integrarea/ reintegrarea copilului în familie şi comunitate se finalizează cu succes.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S4.1 CRI furnizează sau asigură accesul la programe care au ca obiectiv consolidarea competenţelor parentale.	**1**		

S4.2 CRI furnizează sau asigură accesul la servicii de consiliere psihologică, socială, medicală, educaţională pentru copil şi familie în vederea menţinerii unor relaţii durabile copil-familie şi accesul la resurse al clienţilor.	**1**		
S4.3 Monitorizarea cazului se face pe o perioada de minimum 3 luni din momentul reintegrării acestora în familie. Se recomandă ca această perioadă de monitorizare să fie în medie de 6 luni, cu posibilităţi de prelungire în anumite situaţii, în funcţie de fiecare caz în parte.	**1**		
S4.4 Pentru monitorizarea reintegrării copiilor în familie, CRI colaborează cu autorităţile locale de la domiciliul/reşedinţa părinţilor.	**1**		
S4.5 Echipa centrului sprijină copilul-familia pentru depăşirea eventualelor situaţii de criză survenite în timpul perioadei de monitorizare.	**1**		
S4.6 Pe baza rapoartelor de monitorizare şi evaluare, responsabilul de caz recomandă managerului de caz închiderea cazului.	**1**		
MODUL III **ADMINISTRARE ŞI MANAGEMENT** **(Standarde 5 - 6)**	**16**		
Standard 5 **Locaţia, resurse financiare şi baza materială** **Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie dispune de o locaţie accesibilă clienţilor, resurse financiare suficiente şi o bază materială corespunzătoare îndeplinirii misiunii sale.** Rezultate aşteptate: Copiii şi familiile au acces la servicii de calitate oferite de centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie.	**TOTAL: 7**	**TOTAL:**	
S5.1 Centrul funcţionează într-o clădire adecvată, adaptată serviciilor pe care le oferă şi nevoilor beneficiarilor, inclusiv a clienţilor cu dizabilităţi.	**1**		
S5.2 Centrul dispune de un număr suficient de spaţii pentru derularea tuturor tipurilor de activităţi în beneficiul copiilor şi familiilor, inclusiv activităţi administrative, spaţii igienico-sanitare separate pentru clienţi şi personal, precum şi	**1**		

posibilităţi de cazare temporară.			
S5.3 Spaţiile sunt amenajate şi dotate corespunzător desfăşurării activităţilor oferite de centru.	**1**		
S5.4 Centrul se află într-un loc accesibil din punct de vedere al existenţei mijloacelor de transport în comun.	**1**		
S5.5 Centrul este localizat în proximitatea celorlalte servicii complementare din comunitate.	**1**		
S5.6 Centrul dispune de autorizaţii de funcţionare.	**1**		
S5.7 Centrul dispune de un buget adecvat şi suficient derulării tuturor activităţilor, inclusiv pentru deplasarea copilului la viitorul domiciliu pe parcursul pregătirii reintegrării/integrării.	**1**		
Standard 6 **Proceduri administrative şi de management** **Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie dispune de un set de proceduri administrative şi de management în concordanţă cu misiunea sa.** Rezultate aşteptate: Organizarea administrativă şi managementul asigură funcţionarea optimă a centrului de pregătire şi sprijinire a reintegrării/ integrării copilului în familie în beneficiul clienţilor.	**TOTAL: 9**	**TOTAL:**	
S6.1 CRI funcţionează într-un cadru legal, certificat de documente oficiale.	**1**		
S6.2 CRI funcţionează conform unui plan anual de acţiune, întocmit de coordonatorul centrului, pe baza prevederilor standardelor minime obligatorii şi a nevoilor beneficiarilor.	**1**		
S6.3 Coordonatorul CRI se asigură ca misiunea centrului să fie redactată şi afişată pentru a fi cunoscută de toţi angajaţii.	**1**		
S6.4 CRI îşi stabileşte un regulament de ordine interioară sau norme interne de funcţionare, care sunt aduse la cunoştinţa tuturor angajaţilor.	**1**		
S6.5 Centrul deţine o bază de date care cuprinde informaţii legate de copiii şi familiile pentru care s-au derulat activităţi specifice privind integrarea/reintegrarea, care este utilizată conform legislaţiei în vigoare, în ceea ce	**1**		

priveşte accesul la informaţii şi asigurarea confidenţialităţii privind informaţiile despre clienţii CRI.			
S6.6 Funcţionarea CRI se realizează în conformitate cu o metodologie de lucru proprie elaborată pe baza standardelor minime şi a ghidului metodologic CRI.	**1**		
S6.7 Pentru îndeplinirea misiunii sale, CRI dezvoltă relaţii funcţionale cu celelalte servicii pentru protecţia copilului, furnizorii de servicii şi, în mod special, cu compartimentul pentru îngrijire de tip familial şi cu cel pentru îngrijire de tip rezidenţial în domeniul protecţiei copilului din cadrul direcţiei generale de asistenţă socială şi pentru protecţia copilului.	**1**		
S6.8 Coordonatorul centrului organizează reuniuni de lucru cu întreg personalul, cel puţin lunar.	**1**		
S6.9 Coordonatorul CRI elaborează raportul anual de activitate şi îl înaintează furnizorului de servicii.	**1**		
MODUL IV **RESURSE UMANE** **(Standarde 7 - 9)**	**22**		
Standard 7 **Recrutarea, angajarea şi structura personalului** **Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie utilizează politici eficiente de recrutare şi angajare de personal.** Rezultate aşteptate: Personalul recrutat şi angajat este eficient în îndeplinirea misiunii centrului de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie.	**TOTAL: 8**	**TOTAL:**	
S7.1 Angajatorul recrutează şi angajează personalul în conformitate cu specificul centrului, nevoile clienţilor şi reglementările legale în vigoare.	**1**		
S7.2 Coordonatorul CRI participă la luarea deciziilor referitoare la selectarea personalului centrului.	**1**		
S7.3 Activitatea de recrutare şi angajare de personal se înregistrează, iar documentele referitoare la această activitate se păstrează într-un dosar separat.	**1**		
S7.4 La angajare se va ţine cont obligatoriu de competenţele, cunoştinţele şi abilităţile	**1**		

necesare în lucrul cu clienţii ale fiecărui candidat.			
S7.5 Coordonatorul centrului are studii superioare socio-umane şi experienţă în servicii pentru protecţia copilului de minim 1 an.	**1**		
S7.6 Personalul de specialitate are studii superioare socio-umane.	**1**		
S7.7 Personalul este suficient pentru acoperirea tuturor serviciilor oferite de centru.	**1**		
S7.8 CRI are o metodologie de recrutare, evaluare, pregătire şi coordonare a voluntarilor.	**1**		
Standard 8 **Formarea iniţială şi continuă a personalului** **Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie asigură angajaţilor formarea în domeniul specific serviciilor oferite de acesta.** Rezultate aşteptate: Angajaţii au pregătire şi abilităţi profesionale corespunzătoare serviciilor centrului de pregătire şi sprijinire a reintegrării/ integrării copilului în familie.	**TOTAL: 9**	**TOTAL:**	
S8.1 CRI utilizează un pachet de formare de iniţiere specific activităţilor centrului.	**1**		
S8.2 Coordonatorul centrului identifică nevoile de formare ale personalului de specialitate.	**1**		
S8.3 Coordonatorul CRI încurajează angajaţii centrului să-şi identifice nevoile de formare şi să solicite cursuri de perfecţionare, specializare.	**1**		
S8.4 Personalul de specialitate al CRI, inclusiv coordonatorul, participă la cel puţin 42 de ore de formare continuă pe an, în domeniul protecţiei copilului şi/sau în domenii care presupun îmbunătăţirea cunoştinţelor legate de psihologia copilului, relaţionarea adecvată părinţi-copii, rezolvarea conflictelor intrafamiliale etc.	**1**		
S8.5 Specialiştii CRI sunt încurajaţi să participe şi la alte tipuri de cursuri de formare care îi pot ajuta în optimizarea muncii lor, inclusiv seminarii şi conferinţe.	**1**		
S8.6 La angajare, în lipsa unei pregătiri în domeniul managementului serviciilor sociale, coordonatorul CRI beneficiază de formare în acest domeniu; anual,	**1**		

coordonatorul participă la cel puţin 21 de ore de formare în domeniul managementului de servicii.			
S8.7 Voluntarii beneficiază de un număr minim de 14 ore de formare de iniţiere în cadrul centrului şi de formare continuă în domeniul protecţiei copilului.	**1**		Activit. De voluntariat este reglementată prin L 78/2014
S8.8 Educaţia permanentă şi formarea profesională continuă a angajaţilor se realizează conform legislaţiei în vigoare, prin intermediul cursurilor organizate în cadrul sistemului educaţional, sanitar şi al formării profesionale a adulţilor.	**1**		
S8.9 CRI deţine un punct de documentare cu materiale/lucrări de specialitate din domeniul protecţiei copilului pe care fiecare membru al echipei le poate consulta ori de câte ori are nevoie.	**1**		
Standard 9 **Supervizarea** **Centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării/integrării copilului în familie dispune de un sistem de supervizare a resurselor umane.** Rezultate aşteptate: Personalul este motivat şi eficient, asigurând servicii de calitate pentru clienţi.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	
S9.1 Coordonatorul CRI are obligaţia de a asigura supervizarea internă şi externă a personalului de specialitate şi a voluntarilor.	**1**		
S9.2 Supervizarea este asigurată de specialişti cu studii superioare socio-umane şi experienţa de cel puţin 2 ani în servicii pentru copil şi familie în plus faţă de persoanele cărora le asigură supervizarea.	**1**		
S9.3 Şedinţele de supervizare au loc periodic, individual şi în echipa, cel puţin o dată pe lună şi/sau la solicitarea supervizorului sau a membrilor echipei centrului.	**1**		
S9.4 Furnizorul de servicii are obligaţia de a asigura supervizarea coordonatorului CRI.	**1**		
S9.5 Supervizarea voluntarilor este asigurată de personalul desemnat de coordonatorul CRI.	**1**		
PUNCTAJ TOTAL:	**69**		

ANEXA 4
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru centrul maternal

	Punctaj maxim al standardelor minime de calitate	**Punctaj rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate**	**Observaţii**
MODUL I **LOCUL CENTRULUI MATERNAL ÎN SISTEMUL JUDEŢEAN/LOCAL DE SERVICII (Standard 1)**	**9**		
Standard 1 **Locul în sistemul judeţean/local de servicii** **Centrul maternal este înfiinţat şi funcţionează în conexiune cu alte servicii sociale din comunitate sau/şi judeţ/sector al municipiului Bucureşti, care au misiuni complementare.** Rezultate aşteptate: Fiecare mamă beneficiară şi fiecare membru al echipei de personal dintr-un centru maternal cunosc instituţiile şi serviciile din comunitate cu care colaborează în activităţile din timpul rezidenţei şi după părăsirea maternal. Cuplul mamă-copil beneficiază de asistenţă complementară. Centrul maternal are o prezentare schematică a sistemului de servicii sociale în care se precizează clar locul pe care îl ocupă şi cu ce alte servicii se relaţionează.	**TOTAL: 9**	**TOTAL:**	
S1.1 Cartografierea serviciilor existente într-o unitate teritorială şi specificarea relaţiilor dintre ele (sau prezentarea schematică a sistemului de servicii) este în responsabilitatea consiliilor judeţene/locale ale sectoarelor municipiului Bucureşti care aplică o strategie coerentă în domeniul social. Precizând care este locul CM în această schemă se asigură accesul personalului şi al beneficiarilor la o viziune de ansamblu asupra sistemului.	**1**		
S1.2 Coordonatorul CM se asigură ca reprezentarea locului CM în schema de servicii este corectă, reactualizată.	**1**		
S1.3 Schema sistemului de servicii cu precizarea locului ocupat de CM se afişează într-un loc accesibil mamelor beneficiare şi personalului din centru.	**1**		

S1.4 Coordonatorul CM organizează anual şi ori de câte ori este nevoie o şedinţă de lucru cu personalul pentru a face cunoscută evoluţia sistemului de servicii în care se încadrează CM şi pentru a asigura cunoaşterea relaţiilor de colaborare de către toţi membrii echipei.	**1**		
S1.5 Este obligatorie prezentarea locului CM în sistemul de servicii fiecărui nou angajat, odată cu începerea activităţii în centru.	**1**		
S1.6 Personalul este pregătit să ofere mamelor toate informaţiile legate de celelalte servicii din sistem şi de modalitatea în care pot fi contactate direct de către mame, în mod autonom pe cât posibil.	**1**		
S1.7 Părinţii/rudele alte persoane adulte relevante pentru cuplul mamă-copil primesc o listă cu serviciile partenere ale CM şi îndrumări/explicaţii în legătură cu acestea. Se acordă o atenţie particulară serviciilor de care mama poate beneficia după ieşirea din CM.	**1**		
S1.8 DGASPC/ONG încheie acorduri de parteneriat cu toate serviciile menţionate în schema care relaţii de colaborare cu CM.	**1**		
S1.9 ONG este obligat să raporteze la DGASPC că are înfiinţat un CM şi care este capacitatea acestuia.	**1**		
MODUL II **ASISTENŢA CUPLURILOR MAMĂ-COPIL (COPII) ÎN CENTRUL MATERNAL** **(Standarde 2 - 4)**	**29**		
Standard 2 **Admiterea în centrul maternal** **Cuplul mamă-copil beneficiază de găzduire, asistenţă şi suport în cadrul centrului maternal, pe perioadă determinată de timp.** Rezultate aşteptate: Fiecare cuplu mamă-copil este primit în centrul maternal într-un climat care asigură siguranţă, respect şi respect.	**TOTAL: 9**	**TOTAL:**	
S2.1 Dispoziţia de admitere dată de directorul general/executiv al DGASPC sau conducerea ONG pentru primirea cuplului mamă-copil/ gravidei în ultimul trimestru de sarcină în CM se face în baza unui plan de servicii a cărui finalitate este prevenirea separării copilului de mama sa/părinţii săi. Planul de servicii este în responsabilitatea asistentului social de la nivelul	**1**		

serviciului public de asistenţă socială/persoanei cu atribuţii în asistenţa socială de la nivelul comunităţii din care provine mama/ gravida. În cazul în care situaţia cuplului mamă-copil/gravidei nu este cunoscută asistentului social/ persoanei menţionate anterior, DGASPC/ONG este obligat să ia legătura cu acesta şi să solicite întocmirea unui plan de servicii.			
S2.2 În cazul în care mama/gravida este minoră, admiterea acesteia în CM se face în baza unei de plasament emisă de comisia pentru protecţia copilului sau instanţa judecătorească, conform legii, iar admiterea copilului (copiilor) prin dispoziţie a directorului general/ executiv al DGASPC, respectiv de conducerea ONG. În acest caz, managerul de caz din cadrul DGASPC/ ONG întocmeşte un plan individualizat de protecţie pentru gravida minoră sau pentru cuplul mamă minoră-copil.	**1**		
S2.3 În cazul gravidei minore care are deja o măsură de protecţie de tipul plasamentului sau plasamentului în regim de urgenţă, situaţia acesteia va fi reevaluată în noul context în vederea transferului în CM - printr-o nouă măsură de protecţie (vezi cerinţa 2.2).	**1**		
S2.4 Se recomandă vizitarea CM de către cuplul mamă-copil, înainte de luarea dispoziţiei de admitere, precum şi informarea mamei cu privire la drepturile şi obligaţiile ce-i revin pe perioada rezidenţei. Mama este corect informată despre misiunea şi metodologia CM.	**1**		
S2.5 Echipa CM deţine toate detaliile legate de cuplul mamă-copil şi planul de servicii/ planul individualizat de protecţie. Cererea mamei şi contractul de rezidenţă, precum şi hotărârea de plasament dacă este cazul, fac parte din documentaţia care stă la baza întocmirii dosarului familiei rezidente.	**1**		
S2.6 Înainte de primirea în CM a cuplului mamă-copil, spaţiul individual destinat acestuia este amenajat. Este recomandat ca grupul de beneficiari rezidenţi în CM să fie înştiinţat de admiterea unui nou cuplu.	**1**		
S2.7 Un membru al echipei CM, desemnat de coordonatorul CM, va însoţi cuplul mamă-copil în primele câteva ore ale găzduirii, astfel	**1**		

încât să faciliteze acestuia adaptarea în mediul instituţional. Este recomandat ca acesta să prezinte cuplului mamă-copil grupul de beneficiari şi detalii despre spaţiul CM.			
S2.8 Fiecare CM îşi stabileşte criterii de admitere în baza standardelor minime obligatorii prezente şi a altor acte normative în vigoare, care sunt avizate de direcţia generală de asistenţă socială şi protecţia copilului.	**1**		
S2.9 În cazul CM aparţinând organizaţiilor neguvernamentale, se comunică lunar numărul de locuri ocupate.	**1**		
Standard 3 **Programul personalizat de intervenţie** **În cadrul centrului maternal fiecare cuplu mamă-copil este ocrotit în baza unui program personalizat de intervenţie care abordează într-un mod coerent şi unitar componentele legate de: educaţia şi responsabilitatea mamei în relaţia sa cu copilul, asigurarea sănătăţii fizice şi psihice a mamei şi copilului, pregătirea reintegrării familiale şi sociale. Acest program se elaborează şi se pune în practică numai cu acordul mamei şi cu participarea sa directă.** Rezultate aşteptate: Fiecare cuplu mamă-copil beneficiază de o intervenţie personalizată în funcţie de nevoile identificate la admiterea în centrul maternal adaptată ulterior şi axată pe dezvoltarea autonomiei mamei şi pe pregătirea reîntoarcerii cuplului mamă-copil în mediul familial, în condiţii sigure şi favorabile dezvoltării copilului.	**TOTAL: 13**	**TOTAL:**	
S3.1 Programul personalizat de intervenţie, denumit în continuare PPI, este elaborat de responsabilul de caz şi personalul de specialitate al CM.	**1**		
S3.2 PPI se elaborează în cel mult 2 săptămâni de la admiterea cuplului mamă-copil în CM.	**1**		
S3.3 La implementarea PPI participă şi specialişti din comunitate.	**1**		
S3.4 Responsabilul de caz monitorizează implementarea efectivă a PPI şi face raportările către managerul de caz, conform standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecţiei copilului.	**1**		

S3.5 PPI este un document scris redactat de comun acord cu mama şi cuprinde componente care se referă cel puţin la: a) relaţia mamă-copil; b) educaţia mamei pentru creşterea copilului; c) pregătirea mediului familial pentru primirea şi integrarea copilului şi a mamei; d) orientarea şi pregătirea pentru integrare socială şi profesională. Fiecare componentă are obiective operaţionale, activităţi şi rezultate previzionale în intervale de timp determinate, specialişti nominalizaţi cu atribuţii clare (atât din cadrul CM, cât şi din alte servicii din comunitate), resurse materiale şi financiare, proceduri şi date de reevaluare stabilite.	**1**		
S3.6 Coordonatorul CM are obligaţia de a desemna personalul de specialitate care să participe la elaborarea şi implementarea PPI şi de a contacta celelalte servicii cu care CM se relaţionează în vederea nominalizării celorlalţi specialişti cu responsabilităţi în cadrul programului respectiv.	**1**		
S3.7 Este obligatorie includerea în echipa care elaborează şi implementează PPI a asistentului social din cadrul serviciului public de asistenţă socială sau a persoanei cu atribuţii în asistenţa socială din comunitatea în care se află domiciliul mamei, al partenerului sau familiei naturale sau lărgite în care cuplul mamă-copil se va integra după ieşirea din CM.	**1**		
S3.8 Elaborarea şi re-evaluarea PPI se realizează cu acordul mamei şi, după caz, cu consultarea tatălui copilului, a bunicilor şi a altor persoane importante pentru cuplul mamă-copil.	**1**		
S3.9 Re-evaluarea are loc trimestrial sau de câte ori este nevoie, şi este consemnată în dosarul cuplului mamă-copil şi se avizează de coordonatorul CM.	**1**		
S3.10 Furnizarea serviciilor cuprinse în PPI se realizează în baza unui contract de rezidenţă încheiat între mamă şi CM înaintea admiterii. Se recomandă ca durata medie a contractului să fie de 6 luni.	**1**		
S3.11 În cazul mamei/gravidei minore, contractul de rezidenţă este semnat de părinţii sau reprezentantul legal al acesteia. Pentru mamele/gravidele minore cu	**1**		

vârsta peste 14 ani, contractul de rezidenţă este semnat şi de acestea, însă după o evaluare şi consiliere psihologică prealabilă prin care se urmăreşte a se stabili dacă îşi poate asuma respectarea prevederilor cuprinse în contract şi semnarea acestuia.			
S3.12 În cazul gravidei minore cu măsura de protecţie (situaţia menţionată la cerinţa 2.3.), după naştere se încheie un nou contract de rezidenţă, în aceleaşi condiţii menţionate anterior.	**1**		
S3.13 Pentru serviciile care se oferă în alte structuri din comunitate, DGASPC/ONG are contracte încheiate cu acestea, valabile pentru toţi beneficiarii CM.	**1**		
Standard 4 **Managementul de caz la nivelul centrului maternal** **Fiecare cuplu mamă-copil din centru maternal, are desemnat un responsabil de caz, care face parte din personalul centrului maternal.** Rezultate aşteptate: Prin aplicarea metodei managementului de caz se realizează abordarea profesionistă a fiecărui caz în parte, adaptându-se oferta serviciilor furnizate sau facilitate de centrul matern la nevoile concrete ale cuplului mamă-copil.	**TOTAL: 7**	**TOTAL:**	
S4.1 Responsabilul de caz, denumit în continuare RC, este numit de coordonatorul CM în cel mult 3 zile de la admiterea cuplului mamă-copil în CM. Se recomandă numirea acestuia în cel mai scurt timp după desemnarea/nominalizarea managerului de caz de către DGASPC, conform standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecţiei copilului. Astfel, manager de caz poate fi: asistentul social de la nivelul serviciului public de asistenţă socială, asistentul social profesionist din cadrul DGASPC sau asistentul social profesionist din cadrul ONG; ultimii doi pot avea în monitorizare fie planul de servicii (atunci când acesta este elaborat de persoana cu atribuţii în asistenţă socială), fie planul individualizat de protecţie (în cazul mamelor/gravidelor minore).	**1**		
S4.2 RC participă la elaborarea şi monitorizarea planului de servicii/ planului individualizat de protecţie stabilit de managerul de caz împreună cu echipa CM, conform necesităţilor cuplului mamă-copil.	**1**		

S4.3 Ca pregătire, RC este un profesionist cu competenţe în domeniul asistenţei sociale.	**1**		
S4.4 RC verifică săptămânal că activitatea planificată se desfăşoară conform PPI, care este parte integrantă a planului de servicii/planului individualizat de protecţie.	**1**		
S4.5 RC verifică lunar că activităţile stabilite în PPI se derulează sau cele facilitate de CM conduc la realizarea obiectivelor aferente şi informează managerul de caz. Dacă constată modificări determinante în situaţia cuplului mamă-copil sau a eficienţei serviciilor oferite sau facilitate de CM, RC solicită managerului de caz reevaluarea planului de servicii/planului individualizat de protecţie.	**1**		
S4.6 RC are întâlniri individuale cu specialiştii din CM implicaţi în implementarea PPI sau cu întreaga echipă a CM ori numai cu o parte a acesteia în vederea monitorizării implementării PPI la nivelul CM. RC poate efectua vizite de monitorizare a implementării PPI şi prin intermediul specialiştilor din afara CM.	**1**		
S4.7 RC are în atribuţii întocmirea şi actualizarea dosarului familiei rezidente în CM. Documentele cuprinse în acest dosar se află în copie şi la managerul de caz.	**1**		
MODUL III **GĂZDUIREA, AMBIENTUL ŞI ASIGURAREA HRANEI** **(Standarde 5 - 6)**	**28**		
Standard 5.1 **Amplasamentul şi amenajarea interioară** **Amplasamentul şi amenajarea interioară a centrului maternal sunt în concordanţă cu nevoile de asistenţă ale cuplului mamă-copil şi oferă un mediu care să permită derularea programului personalizat de intervenţie.** Rezultate aşteptate: Cuplul mamă-copil locuieşte într-o instituţie bine proiectată, dotată şi echipată corespunzător nevoilor lui, în condiţii de amplasare şi deschidere către comunitate şi serviciile oferite sau facilitate de aceasta. Organizarea şi dotarea spaţiului favorizează implicarea mamei în îngrijirea copilului sau şi responsabilizarea ei pentru modul în care copilul său se dezvoltă.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	

S5.1.1 Locaţia CM este într-o arie teritorială care are acces la serviciile oferite de comunitate.	**1**		
S5.1.2 Metodologia de organizare a CM are prevederi clare în ceea ce priveşte organizarea internă a spaţiilor individuale ocupate de cuplurile mamă-copil, a spaţiilor igienico-sanitare, a spaţiilor comune, de servire a mesei şi de petrecere a timpului liber, a spaţiilor destinate vizitatorilor, a celor destinate activităţilor psihopedagogice, precum şi a celor administrative.	**1**		
S5.1.3 Metodologia de funcţionare a CM prevede existenţa unui regulament de ordine interioară (în cazul ONG) sau a unor norme interne de funcţionare (în cazul DGASPC) care să definească responsabilităţile beneficiarilor cu privire la cel puţin următoarele aspecte: a) raporturile dintre mamă şi copil, b) relaţiile de "bună convieţuire", c) comportamente admise/promovate în CM, d) repere ale programului zilnic şi e) măsuri prevăzute în situaţia încălcării regulamentului/normelor de ordine interioară.	**1**		
S5.1.4 Metodologia de organizare şi funcţionare a CM, denumită în continuare MOF, prevede existenţa unui contract de rezidenţă, în două exemplare, care să cuprindă cel puţin următoarele aspecte: a) misiunea CM, b) date de identificare ale părţilor semnatare ale contractului de rezidenţă (beneficiar şi coordonatorul CM), c) perioada de găzduire, d) motivele cererii de găzduire, e) obiectivele asigurării asistenţei în cadrul CM şi f) responsabilităţile celor două părţi.	**1**		
S5.1.5 CM trebuie să fie amenajat astfel încât să corespundă nivelului mediu socio-economic al comunităţii în care este amplasat.	**1**		
S5.1.6 Se recomandă ca CM să nu funcţioneze în aceeaşi locaţie cu un serviciu de tip rezidenţial care este încă funcţional.	**1**		
Standard 5.2 **Măsurile de siguranţă şi securitate** **În centrul maternal sunt aplicate măsurile de siguranţă şi securitate legale necesare pentru asigurarea protecţiei clienţilor, vizitatorilor şi a personalului împotriva evenimentelor şi accidentelor cu potenţial**	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	

vătămător. Rezultate aşteptate: Cuplurile mamă-copil, vizitatorii şi profesioniştii se află în siguranţă în cadrul centrului maternal.			
S5.2.1 MOF conţine proceduri de prevenire a situaţiilor de risc şi de intervenţie în aceste situaţii.	**1**		
S5.2.2 CM deţine toate autorizaţiile şi asigurările pentru o funcţionare optimă în conformitate cu prevederile legale în vigoare.	**1**		
Standard 5.3 **Condiţii de locuit** **Condiţiile de locuit ale cuplului mamă-copil în centrul maternal sunt menţinute în stare bună de funcţionare.** Rezultate aşteptate: Mama şi copilul trăiesc într-un cadru care le oferă acestora un cadru securizant şi suportiv.	**TOTAL: 10**	**TOTAL:**	
S5.3.1 MOF prevede găzduirea pe o perioadă determinată, fiind necesare un minim de 6 spaţii individuale pentru cuplul mamă-copil, care să răspundă nevoii de intimitate a familiei, precum şi spaţiu pentru petrecerea timpului liber, spaţiu pentru prepararea şi depozitarea alimentelor şi spaţii igienico-sanitare. Se recomandă ca: a) mamele cu mai mulţi copii să fie găzduite într-o cameră individuală; b) într-o cameră să fie găzduite cel mult două cupluri mamă-copil şi spaţiul individual al fiecăruia să fie clar delimitat.	**1**		
S5.3.2 Spaţiile individuale destinate cuplurilor mamă-copil sunt utilate în conformitate cu necesităţile adultului şi ale copilului: mobilier individual, pat pentru mamă, pat pentru copil, dulap pentru haine; utilarea se face în funcţie de vârstă, stare de sănătate, stadiu de dezvoltare. Este permisă reamenajarea spaţiului individual de către beneficiar doar cu acordul coordonatorului CM.	**1**		
S5.3.3 Cuplurile mamă-copil vor beneficia de un spaţiu destinat petrecerii timpului liber, comun întregului grup de beneficiari şi utilat corespunzător.	**1**		
S5.3.4 Contractul de rezidenţă semnat la admiterea în CM conţine prevederi cu privire la menţinerea stării de igienă şi curăţenie în toate spaţiile CM, precum şi măsurile care se iau în caz de nerespectare a acestor prevederi.	**1**		

S5.3.5 CM deţine spaţii special amenajate care să permită vizitarea beneficiarilor de către membrii şi familiei.	**1**		
S5.3.6 În CM există minim câte o toaletă la 4 adulţi beneficiari, dotate cu materiale care permit o igienizare rapidă şi cu echipamentele necesare în conformitate cu normele în vigoare.	**1**		
S5.3.7 Personalul şi vizitatorii cuplurilor mamă-copil utilizează grupuri igienico-sanitare separate.	**1**		
S5.3.8 CM îşi poate organiza, la nevoie, o cameră pentru utilizarea sa în scop de izolator.	**1**		
S5.3.9 CM are prevăzute spaţii destinate pentru spălarea, curăţarea, igienizarea şi uscarea rufăriei, conform normelor în vigoare.	**1**		
S5.3.10 MOF prevede un program de reparaţii şi întreţinere/menţinere a stării de igienă şi a siguranţei în toate spaţiile CM.	**1**		
Standard 5.4 **Asigurarea hranei** **În centrul maternal se asigură beneficiarilor o alimentaţie corespunzătoare din punct de vedere cantitativ şi calitativ, care răspunde nevoilor nutriţionale ale adultului (femeie adultă, gravidă, lăuză) şi ale copilului (nou-născut, sugar, copil cu vârsta cuprinsă între 0 - 3 ani şi, după caz, alte grupe de vârstă) ţinând cont de preferinţele acestora.** Rezultate aşteptate: Beneficiarii centrului maternal au o alimentaţie sănătoasă şi adaptată nevoilor personale. Copiii din centrul maternal au o alimentaţie care să le permită o dezvoltare normo-ponderală, iar pentru nou-născuţi şi sugari se promovează şi sprijină alimentaţia naturală a acestora. Mamele găzduite în centrul maternal participă activ la repararea şi servirea meselor, însuşindu-şi deprinderi adecvate unei bune alimentaţii.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S5.4.1 Meniurile se stabilesc sub coordonarea unui specialist (medic sau asistenţă dieteticiană), ţinând cont de preferinţele beneficiarilor, de influenţa culturală, astfel încât, să se asigure o alimentaţie în conformitate cu nevoile nutritive ale mamelor şi copiilor, nevoile de dezvoltare a copiilor şi normativele în vigoare.	**1**		

S5.4.2 Meniurile destinate copiilor în colaborare cu mamele acestora.	**1**		
S5.4.3 Alimentele sunt preparate şi servite, în spaţii special amenajate, de către mamele beneficiare, asistate de un membru al echipei (bucătar).	**1**		
S5.4.4 În cadrul CM se realizează activităţi care să aibă drept scop asimilarea de către beneficiare a noţiunilor despre nutriţie şi igiena alimentaţiei.	**1**		
Standard 6 **Educaţia şi consilierea beneficiarelor** **Centrul maternal sprijină mama, în mod individualizat şi personalizat, în demersul de asumare a rolului matern, astfel încât aceasta să-i poată asigura copilului o dezvoltare corespunzătoare nevoilor sale afective, sociale, educaţionale şi medicale.** Rezultate aşteptate: Mama îşi dezvoltă abilităţile de creştere şi îngrijire a propriului copil, aflându-se într-o stare de confort în asumarea rolului de părinte.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S6.1 În conformitate cu PPI, pentru fiecare cuplu mamă-copil sunt prevăzute activităţi care răspundă nevoilor de informare, educare şi consiliere a mamei cu privire la creşterea şi educarea copilului.	**1**		
S6.2 Activităţile de educaţie şi consiliere a beneficiarelor se realizează cu privire cel puţin la următoarele aspecte: a) igienă şi îngrijire personală, b) acordarea primului ajutor, c) nutriţie şi dietă, d) schema de vaccinări a copilului şi e) infecţii cu transmitere sexuală, elemente de educaţie contraceptivă şi sexuală. Se recomandă ca aceste activităţi să aibă loc preponderent în cadrul CM.	**1**		
S6.3 Tatăl copilului şi familia lărgită sunt încurajaţi să participe la activităţile de educaţie şi consiliere.	**1**		
S6.4 Personalul adoptă o atitudine de valorizare a mamei în rolul sau de părinte, în spiritul respectării confidenţialităţii şi a demnităţii cuplului mamă-copil.	**1**		
S6.5 Consilierea psihologică şi suportul psihologic ale mamei şi copilului se realizează de către psihologi, în mod individual sau în grup, în condiţii de maximă confidenţialitate.	**1**		

S6.6 Asistentul social împreună cu alţi specialişti din CM sau din afară acestuia sprijină mama şi copilul ei în obţinerea drepturilor lor sociale şi asigură consiliere juridică mamei beneficiare în CM.	**1**		
MODUL IV **INTEGRAREA SOCIALĂ ŞI PROFESIONALĂ** **(Standard 7)**	**6**		
Standard 7 **Integrarea socială şi profesională** **Centrul maternal sprijină cuplul mamă-copil în vederea dezvoltării autonomiei care favorizează reintegrarea acestuia în familie şi/sau comunitate.** Rezultate aşteptate: Fiecare beneficiară este implicată activ în elaborarea şi punerea în aplicare a programului personalizat de intervenţie, beneficiind pe toată durata rezidenţei de activităţi de orientare şi consiliere vocaţională menite să-i sporească capacitatea de (re)inserţie în viaţa autonomă.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S7.1 Echipa pluridisciplinară a CM împreună cu mama urmăresc clarificarea situaţiei juridico-administrative a cuplului mamă-copil.	**1**		
S7.2 Beneficiarele sunt informate despre oferta de servicii sociale, publice sau private, aflată în comunitate şi sunt încurajate demersurile pentru identificarea unor posibile resurse pentru autonomizare (cursuri de reconversie profesională, găsirea unor locuri de muncă). Pe perioada în care mama se află la cursuri sau şedinţe de informare şi consiliere care se desfăşoară în alte locaţii decât CM, copilul este în grija altei mame responsabilizate în acest sens, în cazul în care în CM nu se desfăşoară o activitate tip "creşă".	**1**		
S7.3 RC intermediază relaţia dintre mamă şi diverse servicii aflate în comunitate, stimulând mama să devină autonomă şi responsabilă.	**1**		
S7.4 Beneficiarele sunt implicate în activităţile de autogospodărire pe toată perioada rezidenţei, cu sprijinul personalului.	**1**		
S7.5 Tatăl copilului şi familia lărgită sunt încurajaţi să participe la activităţile prevăzute în PPI.	**1**		
S7.6 Mamele găzduite în CM sunt încurajate să desfăşoare activităţi care să răspundă nevoilor de relaxare şi de dezvoltare a	**1**		

abilităţilor vocaţionale.			
MODUL V **MENŢINEREA STĂRII DE SĂNĂTATE** **(Standarde 8 - 9)**	**14**		
Standard 8 **Copiii rezidenţi în centrul maternal beneficiază de asistenţă medicală profilactică şi curativă în vederea unei bune dezvoltări fizice şi psihologice.** Rezultate aşteptate: Starea de sănătate a copilului este permanent urmărită de către mama sa, personalul centrului maternal şi medicul de familie.	**TOTAL: 8**	**TOTAL:**	
S8.1 Fiecare cuplu mamă-copil găzduit în CM este înscris la medicul de familie sau, în lipsa bine documentată a acestuia, starea de sănătate se asigură în conformitate cu prevederile legislaţiei în materie şi prin intervenţia unui medic angajat de DGASPC/ONG în acord cu prevederile Codului muncii.	**1**		
S8.2 Medicamentele de uz curativ, prescrise de medic, sunt administrate copilului de către mama sa, sub supravegherea personalului desemnat în acest sens.	**1**		
S8.3 În dosarul familiei rezidente există o copie a fişei medicale a copilului, care să conţină date despre evoluţia ponderală, data şi vaccinările efectuate, schema de diversificaţie a alimentaţiei, boli şi tratamente prescrise s.a.	**1**		
S8.4 Beneficiarelor li se aduce la cunoştinţă care sunt membrii personalului desemnaţi să intervină în situaţii de urgenţă.	**1**		
S8.5 Personalul urmează cursuri de pregătire în acordarea primului ajutor, asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
S8.6 Copiii care se îmbolnăvesc de boli infecto-contagioase şi care nu necesită spitalizare, se izolează, pe o perioadă stabilită de medicul specialist, într-un spaţiu special amenajat (izolator). Mama însoţeşte în toate aceste situaţii copilul bolnav şi în această perioadă nu efectuează nici o altă activitate care nu are legătură cu îngrijirea copilului.	**1**		
S8.7 CM îşi stabileşte proceduri de acţiune în cazul îmbolnăvirilor şi producerii accidentelor. Medicul de familie sau medicul angajat de DGASPC/ONG este solicitat în caz de	**1**		

urgenţă, coordonatele acestuia fiind aduse la cunoştinţa întregului personal.			
S8.8 În CM se respectă legislaţia în vigoare cu privire la înregistrarea, depozitarea, manipularea, distribuirea şi administrarea medicamentelor.	**1**		
Standard 9 **Încetarea rezidenţei** **În cadrul centrului maternal sunt prevăzute activităţi de pregătire a părăsirii instituţiei de către cuplul mamă-copil atât pentru (re)integrarea socio-profesională şi referirea către alte servicii sociale pentru susţinerea reintegrării şi menţinerea legăturilor familiale, cât şi pentru transferul către un alt serviciu de tip rezidenţial.** Rezultate aşteptate: Cuplul mamă-copil părăseşte centrul maternal în condiţii de siguranţă şi protecţie.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S9.1 PPI are drept obiectiv general (re)integrarea familială, socială şi profesională a cuplului mamă-copil rezident în CM.	**1**		
S9.2 Prin semnarea contractului de rezidenţă dintre mama şi coordonatorul CM, RC se asigură de câte ori este nevoie că mama înţelege faptul că rezidenţă este temporară şi condiţionată de coparticiparea ei la derularea PPI.	**1**		
S9.3 Pregătirea părăsirii CM se concentrează pe următoarele aspecte: a) evaluarea finală a nevoilor cuplului mamă-copil în vederea elaborării planului de servicii post-rezidenţiale care să consolideze abilităţile dobândite de cuplul mamă-copil pe perioada găzduirii; b) cuplul mamă-copil trebuie să cunoască în detaliu demersurile care urmează să fie întreprinse, inclusiv profesioniştii care urmează să participe la implementarea planului de servicii post-rezidenţiale; c) autorităţile locale din comunitatea în care se (re)integrează cuplul mamă-copil trebuie să fie implicate în elaborarea planului de servicii post-rezidenţiale, precum şi în monitorizarea implementării acestuia; d) îndeplinirea tuturor formalităţilor administrative şi legale pentru părăsirea CM de către cuplul mamă-copil.	**1**		
S9.4 Găzduirea poate fi întreruptă înainte de expirarea perioadei prevăzute în contractul de rezidenţă în următoarele situaţii:	**1**		

a) îndeplinirea obiectivelor prevăzute în PPI, b) identificarea unor alte soluţii pentru cuplul mamă-copil (alte servicii de tip rezidenţial adecvate situaţiei cuplului mamă-copil), c) la solicitarea scrisă a mamei (adulte), d) încălcarea repetată a contractului de rezidenţă (în cazul mamei adulte). În ultimele două situaţii, managerul de caz trebuie să evalueze situaţia de pericol iminent pentru copil şi să propună luarea măsurii plasamentului în regim de urgenţă, conform legii. În cazul în care măsura plasamentului în regim de urgenţă nu este oportună, părăsirea CM nu se face decât cu asigurarea planului de servicii post-rezidenţiale.			
S9.5 Indiferent de forma în care cuplul mamă-copil părăseşte CM, coordonatorul acestuia se asigură că mama primeşte copii ale următoarelor documente: PPI şi revizuirile acestuia, evaluările iniţială, periodice şi finală şi planul de servicii post-rezidenţiale.	**1**		
S9.6 Dosarul familiei se arhivează, în conformitate cu prevederile legale. Cuplul mamă-copil are acces la propriul dosar ori de câte ori doreşte, în conformitate cu legislaţia în vigoare. Restricţiile se instituie de managerul de caz în situaţii care contravin interesului superior al copilului şi sunt avizate de directorul general/ executiv al DGASPC.	**1**		
MODUL VI **MANAGEMENTUL CENTRULUI MATERNAL** **(Standard 10)**	**7**		
Standard 10 **Proiectul instituţional** **Centrul maternal funcţionează în acord cu un proiect instituţional întocmit în baza prevederilor standardelor minime obligatorii prezente şi a nevoilor specifice ale cuplurilor beneficiare mamă-copil.** Rezultate aşteptate: Fiecare cuplu mamă-copil beneficiază de servicii adecvate şi de calitate, în acord cu standardele minime obligatorii prezente.	**TOTAL: 7**	**TOTAL:**	
S10.1 Coordonatorul CM are obligaţia de a elabora, în colaborare cu personalul de specialitate din subordine, un document cadru bazat pe strategia judeţeană din domeniul protecţiei copilului numit proiect instituţional, care cuprinde cel puţin următoarele: a) definiţia CM,	**1**		

b) misiunea CM, c) principiile de lucru, d) obiectivele de dezvoltare instituţională, e) activităţile, f) clienţii şi nevoile specifice ale acestora, g) resursele umane, materiale şi financiare disponibile şi potenţiale, e) relaţiile de parteneriat în comunitate.			
S10.2 În vederea elaborării proiectului instituţional, coordonatorul CM realizează o analiză a situaţiei actuale din CM în ceea ce priveşte gradul şi modul de îndeplinire a standardelor minime obligatorii prezente. Această analiză se consemnează într-un raport de evaluare iniţială a CM în termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a standardelor minime obligatorii prezente.	**1**		
S10.3 Proiectul instituţional este re-evaluat şi, după caz, revizuit anual sau de câte ori este nevoie, în aceleaşi condiţii ca şi elaborarea sa.	**1**		
S10.4 Proiectul instituţional al CM este avizat de DGASPC/ONG, care este obligat să monitorizeze punerea în practică a acestuia.	**1**		
S10.5 Standardele minime obligatorii prezente şi proiectul instituţional stau la baza întocmirii celorlalte documente cu care operează CM, respectiv MOF, regulamentul de ordine interioară sau, după caz, normele interne de funcţionare, proceduri de lucru, materiale informative etc.	**1**		
S10.6 Coordonatorul CM asigură managementul proiectului instituţional, fiind direct responsabil de respectarea misiunii şi a principiilor, de organizarea activităţilor, de antrenarea resurselor umane, de dezvoltarea relaţiilor de parteneriat, de utilizarea eficientă a resurselor materiale şi de evaluarea internă a activităţilor.	**1**		
S10.7 Identificarea şi atragerea de surse de finanţare pentru dezvoltarea proiectului instituţional este în responsabilitatea DGASPC/ONG şi a coordonatorului CM.	**1**		
MODUL VII MANAGEMENTUL RESURSELOR UMANE (Standard 11)	**21**		
Standard 11.1 Structura şi atribuţiile personalului Structura de personal trebuie să răspundă misiunii centrului	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	

maternal. Rezultate aşteptate: Fiecare cuplu mamă-copil beneficiază de sprijin specializat astfel încât serviciile oferite să se realizeze în condiţii de profesionalism.			
S11.1.1 Angajatorul este obligat să angajeze personal calificat care să răspundă prevederilor standardelor minime obligatorii prezente. Dacă CM funcţionează în regiuni în care locuiesc minorităţi, se recomandă angajarea unor profesionişti care vorbesc limba minorităţilor respective.	**1**		
S11.1.2 Angajatorul prevede o schemă de personal flexibilă, adaptată nevoilor beneficiarilor şi dimensiunii CM.	**1**		
S11.1.3 Personalul de specialitate trebuie să aibă studii socio-umane.	**1**		
S11.1.4 DGASPC/ONG poate dispune de personal care nu se află pe statul de funcţii al CM însă care serveşte misiunii CM şi este angajat conform prevederilor Codului muncii.	**1**		
S11.1.5 Coordonatorul CM trebuie să aibă studii superioare socio-umane şi se recomandă să aibă experienţă de cel puţin doi ani în servicii pentru copil şi familie. La angajare se acordă prioritate profesioniştilor care au pregătire managerială.	**1**		
Standard 11.2 **Formarea personalului** **Personalul centrului maternal are formare iniţială de specialitate, beneficiază de acces la informaţii şi participă la cursuri de pregătire permanentă pentru aplicarea standardelor minime obligatorii prezente şi pentru îmbunătăţirea calităţii serviciilor oferite cuplului mamă-copil.** Rezultate aşteptate: Fiecare angajat are cunoştinţele şi competenţele necesare aplicării standardelor minime obligatorii prezente şi este sprijinit să se informeze şi să se perfecţioneze permanent.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S11.2.1 La angajare, fiecare profesionist, inclusiv coordonatorul CM, beneficiază de formare specifică în acest domeniu (axată pe dezvoltarea şi psihologia copilului, relaţia mamă-copil, ataşament), asigurată din bugetul angajatorului.	**1**		
S11.2.2 Fiecare angajat al CM, inclusiv coordonatorul acestuia, beneficiază de cel puţin 42 de ore	**1**		

de formare continuă pe an în domeniul protecţiei mamei şi copilului sau domenii conexe, asigurate din bugetul angajatorului.			
S11.2.3 Fiecare voluntar care îşi desfăşoară activitatea în CM beneficiază de o formare de minimum 15 ore asigurată de angajator, înainte de a începe activitatea.	**1**		
S11.2.4 La angajare, în lipsa unei formări iniţiale în domeniul managerial, coordonatorul CM beneficiază de formare de iniţiere în domeniul managementului de servicii, asigurată din bugetul angajatorului.	**1**		
S11.2.5 Coordonatorul CM beneficiază anual de cel puţin 21 de ore de formare în domeniul managementului de servicii, asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
S11.2.6 Educaţia permanentă şi formarea profesională continuă a personalului se realizează conform legislaţiei în vigoare (prin intermediul cursurilor organizate în cadrul sistemului educaţional, sanitar şi al formării profesionale a adulţilor), este promovată, sprijinită şi consemnată de coordonatorul CM.	**1**		
Standard 11.3 **Comunicare internă şi muncă în echipă** **Managementul resurselor umane din centrul maternal asigură intervenţia în echipa pluridisciplinară şi o comunicare internă permanentă între personal, voluntari şi specialiştii colaboratori din alte servicii din comunitate.** Rezultate aşteptate: Fiecare cuplu mamă-copil rezident într-un centru maternal beneficiază de asistenţă pluridisciplinară într-un mod coerent şi eficient pentru reuşita (re)integrării sale sociale.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S11.3.1 Coordonatorul CM include în fiecare fişă de post atribuţii concrete de relaţionare cu ceilalţi membri şi personalului, cu managerii de caz, specialiştii colaboratori din alte servicii şi cu voluntarii.	**1**		
S11.3.2 Se organizează cel puţin lunar reuniuni de lucru ale echipei CM, care se consemnează.	**1**		
S11.3.3 Fiecare nou angajat este pregătit să lucreze în echipă prin intermediul unor cursuri susţinute	**1**		

în CM sau în afară acestuia din bugetul angajatorului.			
S11.3.4 În spaţiul de lucru alocat personalului există mijloace specifice de comunicare şi informare.	**1**		
Standard 11.4 **Supervizarea profesională** **Centrul maternal dispune de un sistem activ de supervizare a resurselor umane care permite funcţionarea sa la nivel optim.** Rezultate aşteptate: Personalul este motivat şi performant, asigurând servicii de calitate cuplul mamă-copil.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S11.4.1 Şedinţele de supervizare cu personalul au loc periodic sau ori de câte ori este nevoie (la cererea personalului/echipei). Toate şedinţele sunt consemnate.	**1**		
S11.4.2 Şedinţele de supervizare au loc individual şi în echipă. Rezultatele pozitive sunt prezentate şi discutate pe specializări şi profesii, ca stil de lucru, care trebuie preluat.	**1**		
S11.4.3 Coordonatorul CM are obligaţia să asigure supervizarea internă şi externă a personalului de specialitate şi a voluntarilor.	**1**		
S11.4.4 DGASPC/ONG are obligaţia să asigure supervizarea coordonatorului CM.	**1**		
S11.4.5 Supervizarea se realizează de specialişti cu studii superioare socio-umane cu experienţă de cel puţin 5 ani în servicii pentru copil şi familie, pregătire în supervizare şi experienţă de cel puţin doi ani în servicii pentru copil şi familie în plus faţă de persoanele cărora li se asigură supervizarea respectivă.	**1**		
S11.4.6 Specialişti angajaţi şi DGASPC/ONG care desfăşoară activităţi de supervizare beneficiază de cel puţin 42 de ore de formare continuă în acest domeniu, asigurată din bugetul angajatorului.	**1**		
MODUL VIII **PROTECŢIA ÎMPOTRIVA ABUZURILOR** **(Standard 12)**	**9**		
Standard 12	**TOTAL: 9**	**TOTAL:**	
Protecţia mamei şi a copilului împotriva abuzurilor **Cuplul mamă-copil este găzduit în condiţii de siguranţă, comiterea oricărei forme de abuz fiind**			

soluţionată conform regulamentului de ordine interioară, respectiv a normelor interne de funcţionare a centrului maternal şi a legislaţiei în vigoare. Rezultate aşteptate: Asigurarea condiţiilor specifice misiunii centrului maternal previne orice formă de abuz în relaţiile mamă-copil pe de o parte şi cuplul mamă-copil şi personal pe de altă parte.			
S12.1 CM are proceduri scrise cu privire la prevenirea, identificarea, semnalarea, evaluarea şi soluţionarea suspiciunilor sau acuzaţiilor de abuz asupra cuplului mamă-copil, întocmite în baza legislaţiei în vigoare. Aceste proceduri sunt avizate de directorul general/ executiv al DGASPC şi sunt aduse la cunoştinţa copiilor, în raport cu vârsta şi gradul de maturitate, mamelor acestora şi, după caz, altor membri şi familiei, precum şi personalului.	**1**		
S12.2 Cuplul mamă-copil este informat, în modalităţi accesibile, cu privire la aceste proceduri, precum şi cu privire la drepturile copilului.	**1**		
S12.3 Copiii sunt încurajaţi şi sprijiniţi să sesizeze orice formă de abuz din partea personalului, a altor persoane din CM sau din afară CM.	**1**		
S12.4 CM ţine evidenţa tuturor cazurilor de abuz şi neglijare.	**1**		
S12.5 Personalul care are suspiciunea sau identifică situaţii de abuz, neglijare şi exploatare a copilului, are obligaţia de a le semnala la DGASPC şi de a înştiinţa coordonatorul CM, conform legislaţiei în vigoare, precum şi de a le înregistra, conform prevederilor standardelor minime obligatorii prezente.	**1**		
S12.6 În CM este strict interzisă agresarea verbală sau fizică a copiilor, aceste fapte fiind pedepsite conform legii.	**1**		
S12.7 CM asigură sprijin psihologic şi consiliere copiilor care au fost intimidaţi sau discriminaţi. În situaţia copiilor abuzaţi, neglijaţi sau exploataţi, CM asigură accesul acestora la serviciile stabilite de DGASPC.	**1**		
S12.8 CM asigură efectuarea de către întregul personal (inclusiv personal auxiliar, angajaţi	**1**		

temporar sau voluntari) a unor cursuri de formare privind problematica protejării copilului împotriva abuzului, neglijării şi exploatării, din bugetul angajatorului.			
S12.9 CM asigură derularea sau accesul la programe de educaţie şi consiliere a mamelor privind problematica protejării copilului împotriva abuzului, neglijării şi exploatării.	**1**		
PUNCTAJ TOTAL:	**123**		

ANEXA 5
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii

	Punctaj maxim al standardelor minime de calitate	**Punctaj rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate**	**Observaţii**
MODUL I (Standardul 1) LOCUL ADĂPOSTULUI DE ZI ŞI DE NOAPTE PENTRU COPIII STRĂZII ÎN SISTEMUL DE SERVICII SOCIALE JUDEŢEAN/LOCAL AL SECTOARELOR MUNICIPIULUI BUCUREŞTI (Standard 1)	**2**		
Standard 1 Locul în sistemul de servicii sociale judeţean/local al sectoarelor municipiului Bucureşti Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii are la dispoziţie o prezentare schematică a sistemului de servicii sociale de la nivel judeţean sau local al sectoarelor municipiului Bucureşti, care precizează clar locul său şi relaţiile de colaborare cu celelalte servicii. Rezultate aşteptate: Copiii beneficiari cunosc la ce alte servicii şi instituţii din comunitate pot avea acces pe parcursul şederii în cadrul adăpostului de zi şi de noapte pentru copiii străzii. Familia şi alte persoane importante pentru copil, precum şi personalul şi profesioniştii din alte servicii/ instituţii partenere au acces la o prezentare schematică a locului pe care adăpostul în cauză îl ocupă în sistemul de servicii sociale.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S1.1 Cartografierea sistemului de servicii sociale, publice şi	**1**		

private, se realizează de către consiliul judeţean sau local al sectoarelor municipiului Bucureşti, iar coordonatorul adăpostului de zi şi de noapte pentru copiii străzii, denumit în continuare adăpost, are responsabilitatea de a pune în evidenţă locul ocupat de acesta în cadrul sistemului.			
S1.2 Familia, alte persoane importante pentru copil şi copiii beneficiari cu vârsta peste 10 ani primesc o listă cu serviciile/ instituţiile partenere ale adăpostului şi îndrumări sau explicaţii în legătură cu acestea. Tuturor copiilor beneficiari li se aduce la cunoştinţă despre aceste servicii/instituţii, într-un limbaj adecvat şi cu mijloace accesibile acestora, ţinând cont de gradul de maturitate al fiecăruia.	**1**		
MODUL II **PLANIFICAREA PROTECŢIEI COPILULUI PE TERMEN SCURT** **(Standarde 2 - 5)**	**12**		
Standard 2 **Admiterea în cadrul adăpostului** **Copiii se adresează în mod liber adăpostului şi sunt admişi prin decizia coordonatorului, cu excepţia situaţiilor în care admiterea se face în baza plasamentului în regim de urgenţă stabilit prin decizie a directorului direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului în urma evaluării iniţiale a situaţiei copilului. Situaţiile excepţionale sunt reprezentate de acţiunile desfăşurate de serviciul social stradal împreună cu poliţia.** Rezultate aşteptate: Fiecare copil este admis în adăpost în urma unei evaluări iniţiale realizate de serviciul social stradal împreună cu personalul de specialitate al adăpostului.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S2.1 În baza legislaţiei în vigoare şi a standardelor minime obligatorii prezente, denumite în continuare SMO, adăpostul îşi formulează proceduri referitoare la admiterea şi evaluarea iniţială a situaţiei copiilor, care fac parte integrantă din metodologia de organizare şi funcţionare - document intern avizat de coordonatorul adăpostului.	**1**		
S2.2 Copilului i se asigură un mediu primitor, în care i se respectă identitatea cu toate aspectele ei şi este încurajat să-şi exprime sentimentele legate de separarea faţă de părinţi sau	**1**		

căminul în care a trăit până la admiterea în adăpost.			
S2.3 În cazul unor probleme personale, copiii pot să apeleze la responsabilul de caz şi la oricare dintre membrii personalului pe toată durata şederii în adăpost. Personalul este pregătit să acorde sprijin personalizat.	**1**		
Standard 3 **Măsuri de intervenţie pe termen scurt** **Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii asigură implementarea măsurilor de intervenţie pe termen scurt care pregătesc copilul pentru realizarea procesului de reintegrare în familie sau luarea unei măsuri de protecţie corespunzătoare.** Rezultate aşteptate: Fiecare copil beneficiază de o intervenţie personalizată în funcţie de nevoile identificate la admiterea sa în adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S3.1 Măsurile de intervenţie pe termen scurt se referă la cel puţin următoarele aspecte: nevoile de sănătate şi promovare a sănătăţii; nevoile de îngrijire, inclusiv de securitate şi promovare a bunăstării; nevoile fizice şi emoţionale; nevoile educaţionale; nevoile de petrecere a timpului liber şi de socializare, inclusiv modalităţile de menţinere a legăturilor, după caz, cu părinţii, familia lărgită, prietenii şi alte persoane importante sau apropiate faţă de copil şi modul de satisfacere a tuturor acestor nevoi.	**1**		
S3.2 Managerul de caz asigură totodată începerea evaluării detaliate a situaţiei copilului în cel mai scurt timp după admiterea în adăpost. Evaluarea detaliată se realizează cu sprijinul unei echipe multidisciplinare şi interinstituţionale, alcătuită la propunerea managerului de caz. Furnizorul de servicii asigură resursele adecvate şi încheierea contractelor de colaborare cu instituţiile sau profesioniştii necesari funcţionării acestei echipe.	**1**		
S3.3 Se recomandă să nu se reintegreze copilul direct din adăpost în familie, decât în situaţii excepţionale (de exemplu, copilul are familie şi a fugit de acasă datorită tulburărilor de comportament specifice pubertăţii şi adolescenţei). Situaţiile	**1**		

excepţionale sunt prevăzute în MOF şi sunt avizate de directorul DGASPC. Reintegrarea în familie se face în baza unui plan de servicii şi cu respectarea SMO privind centrul de pregătire şi sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie.			
Standard 4 **Menţinerea legăturilor cu părinţii, familia lărgită şi alte persoane importante pentru copil** **Copiilor li se oferă sprijin concret şi sunt încurajaţi să menţină legăturile cu părinţii, familia lărgită şi alte persoane importante pentru ei, dacă acest lucru nu contravine interesului lor superior.** Rezultate aşteptate: Părinţii, familia lărgită şi alte persoane importante pentru copil sunt implicate pe cât posibil în viaţa acestuia pe perioada şederii sale în adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii, astfel încât reintegrarea sa familială să se pregătească şi să se realizeze în cele mai bune condiţii şi în cel mai scurt timp de la înregistrarea cazului la nivelul direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S4.1 Adăpostul îşi stabileşte proceduri clare de menţinere a legăturilor cu diversele persoane importante din viaţa copilului, inclusiv referitoare la restricţiile în acest sens, care fac parte integrantă din MOF.	**1**		
S4.2 Procedurile de menţinere a legăturilor se referă la: a) modalităţi, b) condiţii referitoare la vizitele în adăpost şi în afara acestuia şi c) restricţii.	**1**		
S4.3 Adăpostul îşi organizează un spaţiu privat, cu o destinaţie bine stabilită şi cu o ambianţă intimă pentru desfăşurarea vizitelor efectuate de persoanele importante pentru copii. Toate vizitele sunt consemnate într-un registru special.	**1**		
Standard 5 **Ieşirea din cadrul adăpostului** **Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii contribuie la asigurarea condiţiilor necesare şi pregătirii corespunzătoare a ieşirii copilului din adăpost şi/ sau din sistemul de protecţie a copilului.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de servicii concrete pentru a se reintegra în familie	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

şi/sau societate şi părăsesc adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii în condiţii de siguranţă şi protecţie.			
S5.1 Adăpostul îşi stabileşte proceduri referitoare la ieşirea copilului din adăpost şi/sau din evidenţa sistemului de protecţie a copilului, care sunt parte integrantă a MOF.	**1**		
S5.2 În situaţia în care copilul părăseşte adăpostul, coordonatorul se asigură că acesta beneficiază de transport adecvat şi că este însoţit de reprezentantul legal, fapte consemnate în dosarul copilului.	**1**		
S5.3 Managerul de caz trebuie să se asigure că monitorizarea situaţiei copilului, inclusiv a implementării planului de servicii, se realizează pentru cel puţin 3 luni de la ieşirea din evidenţa sistemului de protecţie a copilului. Se recomandă ca această perioadă de monitorizare să fie în medie de 6 luni, cu posibilităţi de prelungire în anumite situaţii, cu avizul furnizorului de servicii.	**1**		
MODUL III **CALITATEA ÎNGRIJIRII, EDUCAŢIEI ŞI SOCIALIZĂRII** **(Standarde 6 - 12)**	**24**		
Standard 6 **Asigurarea hranei** **Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii asigură copiilor o alimentaţie corespunzătoare din punct de vedere calitativ şi cantitativ, ţinând cont de vârsta, nevoile şi preferinţele acestora, în conformitate cu legislaţia în vigoare.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de o alimentaţie sănătoasă, hrănitoare, adaptată nevoilor legate de dietă.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S6.1 Meniurile se stabilesc cu sprijinul medicului angajat de furnizorul de servicii, astfel încât să se asigure o alimentaţie echilibrată, în conformitate cu preferinţele şi nevoile biologice specifice fiecărei vârste, regimurilor recomandate de medic şi normele în vigoare cu privire la necesarul de calorii şi elemente nutritive. În acelaşi scop, în mod periodic, personal desemnat de coordonatorul adăpostului evaluează calitatea şi cantitatea alimentelor înainte şi după prelucrare, precum şi modul de preparare şi consemnează dacă există nereguli în acest sens în acelaşi registru în	**1**		

care consemnează informaţiile despre meniurile zilnice.			
S6.2 Copiii pot ajuta la selectarea meniurilor, pregătirea felurilor de mâncare, aranjarea şi servirea meselor, spălarea veselei etc., învăţând şi realizând activităţi conforme cu vârsta şi gradul de maturitate.	**1**		
S6.3 Adăpostul dispune de spaţii suficiente pentru pregătirea, păstrarea şi servirea hranei, care sunt dotate cu mobilier corespunzător, uşor de igienizat şi cu instalaţiile şi aparatura necesară pentru pregătirea, depozitarea, răcirea şi congelarea hranei, precum şi pentru igienizarea alimentelor şi veselei. Totodată, spaţiile sunt amenajate cu materiale uşor de igienizat.	**1**		
S6.4 Adăpostul trebuie să aibă rezerve de hrană şi apă pentru 48 de ore pentru fiecare copil.	**1**		
Standard 7 **Starea de sănătate a copiilor şi prevenirea îmbolnăvirilor** **Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii asigură condiţiile necesare pentru identificarea şi evaluarea permanentă a nevoilor fizice, emoţionale şi de sănătate ale fiecărui copil, măsurile corespunzătoare pentru satisfacerea acestor nevoi, precum şi pentru asigurarea igienei personale, supravegherea şi menţinerea stării de sănătate.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de servicii medicale, stomatologice sau alte servicii de sprijin şi promovare a sănătăţii, au o stare generală bună şi sunt educaţi în spiritul unui mod de viaţă sănătos.	**TOTAL: 7**	**TOTAL:**	
S7.1 Evaluarea medicală este obligatorie la admiterea în adăpost, fiind parte integrantă a evaluării detaliate a situaţiei copilului şi este realizată de către medicul angajat al furnizorului de servicii sau, în afara orelor de program al acestuia, de către medicii din sistemul de sănătate în conformitate cu legislaţia în materie.	**1**		
S7.2 Dosarul copilului cuprinde o fişă medicală în care sunt trecute toate informaţiile referitoare la antecedentele personale fiziologice şi patologice ale copilului şi ale familiei sale, imunizările, bolile, rănirile accidentale, alergiile sau reacţiile adverse la administrarea	**1**		

unor medicamente, rezultatele analizelor etc., anterior şi pe perioada şederii copilului în adăpost.			
S7.3 Fiecare copil beneficiază de educaţie pentru sănătate, inclusiv despre efectele nocive ale fumatului, consumului de alcool, droguri, despre hepatită, infecţie HIV/SIDA, infecţiile cu transmitere sexuală, protejarea propriei persoane de diverse prejudicii, acţiuni de intimidare şi abuz.	**1**		
S7.4 Adăpostul asigură materialele igienico-sanitare pentru uzul personal pentru fiecare copil, ţinând cont şi de preferinţele copiilor.	**1**		
S7.5 Copiii pot să păstreze materiale igienico-sanitare în mod exclusiv pentru uzul propriu şi nu trebuie să le solicite de la spaţiul de depozitare comun, cu excepţia articolelor care sunt considerate cu risc.	**1**		
S7.6 Copiii care se îmbolnăvesc de boli contagioase care nu necesită spitalizare se izolează, pe o perioadă determinată, stabilită de medicul specialist, într-o cameră amenajată pentru situaţia respectivă în cadrul adăpostului. În aceste situaţii copiii primesc îngrijirea necesară şi sunt sprijiniţi emoţional pe perioada izolării temporare de ceilalţi copii.	**1**		
S7.7 Sunt afişate într-un loc accesibil şi cunoscut de tot personalul, numele şi coordonatele medicului care trebuie contactat în cazul unei probleme de sănătate, precum şi alte numere de telefon utile în situaţii de urgenţă.	**1**		
Standard 8 **Tratamentul medical şi administrarea medicamentelor** **Primul ajutor, tratamentul infecţiilor intercurente şi administrarea medicamentelor în cadrul adăpostului de zi şi de noapte pentru copiii străzii sunt acordate copiilor de către personal, în condiţii de supervizare din partea medicului care coordonează implementarea măsurilor de intervenţie pe termen scurt pentru sănătate.** Rezultate aşteptate: Securitatea şi sănătatea copiilor sunt protejate şi supravegheate permanent de personalul adăpostului de zi şi de noapte pentru copiii străzii.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S8.1 Medicamentele recomandate de	**1**		

medic pot fi administrate de personal calificat, în condiţii de supervizare stabilite de medicul responsabil cu măsurile de intervenţie pe termen scurt pentru sănătate.			
S8.2 Medicamentele prescrise şi cele de uz general, cu excepţia celor date în grija copiilor care îşi administrează singuri propriile medicamente, sunt păstrate în siguranţă, în locuri speciale, încuiate, la care copiii şi restul personalului nu au acces.	**1**		
S8.3 Informaţiile referitoare la medicamentele, tratamentele şi asistenţa de prim ajutor acordate copiilor se consemnează într-un registru medical, precizându-se numele copilului, data, ora, medicamentul (inclusiv dozajul) sau tratamentul, motivul administrării, semnătura personalului.	**1**		
Standard 9 **Educaţia** **Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii sprijină şi promovează, prin materiale şi mijloace corespunzătoare, educaţia copiilor.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază, în cadrul şi în afara adăpostului de zi şi de noapte pentru copiii străzii de activităţile educaţionale necesare dezvoltării lor armonioase.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S9.1 Măsurile de intervenţie pe termen scurt pentru educaţia nonformală şi informală sunt elaborate de către educatorul sau educatorul specializat desemnat de coordonatorul adăpostului.	**1**		
S9.2 Adăpostul asigură fiecărui copil condiţii adecvate pentru studiu sau, după caz, pentru pregătirea temelor şcolare, cum ar fi: spaţiu individual de studiu, care nu este luminat cu lămpi fluorescente, ci pe cât posibil cu lumină naturală; mobilier adecvat; echipamente. Educatorul/educatorul specializat urmăreşte pregătirea temelor şcolare şi, la solicitarea copiilor, asigură sprijin pentru realizarea acestui lucru.	**1**		
Standard 10 **Activităţi de recreere-socializare** **Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii asigură copiilor oportunităţi multiple de petrecere a timpului liber, de recreere şi socializare, care contribuie la dezvoltarea lor fizică, cognitivă, socială şi emoţională.** Rezultate aşteptate: Copiii	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

beneficiază de timp liber, în care se pot odihni, relaxa sau participa la activităţi de recreere şi socializare, conform vârstei, potenţialului de dezvoltare, intereselor şi opţiunilor personale.			
S10.1 Copiii sunt încurajaţi să-şi exprime opiniile şi preferinţele în proiectarea şi derularea activităţilor din timpul liber. În anumite situaţii, copiii pot decide dacă participă sau nu la activităţile de recreere-socializare organizate de adăpost.	**1**		
S10.2 În incinta adăpostului se asigură spaţii special amenajate şi dotate corespunzător pentru desfăşurarea activităţilor de timp liber, care sunt sigure, funcţionale şi accesibile tuturor copiilor şi adecvate vârstei, potenţialului, preocupărilor şi preferinţelor copiilor.	**1**		
S10.3 Fiecare copil este ajutat să dezvolte relaţii pozitive cu ceilalţi în funcţie de caz: cu părinţii/alţi adulţi importanţi pentru el, cu ceilalţi copii din adăpost, cu personalul şi alţi profesionişti implicaţi în evaluarea şi derularea măsurilor de intervenţie pe termen scurt.	**1**		
Standard 11 **Consiliere psihologică** **Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii oferă copiilor consiliere psihologică în funcţie de nevoile identificate de către personalul de specialitate.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de servicii de consiliere psihologică în raport cu vârsta, nivelul de dezvoltare şi nevoile pe care le au.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S11.1 Personalul de specialitate (consilierii) consiliază şi sprijină copiii în funcţie de nevoile pe care le au, ori de câte ori se consideră că este în beneficiul acestora sau la cerere.	**1**		
S11.2 Adăpostul asigură accesul nemijlocit la specialişti în consiliere psihologică sau psihoterapie din afara adăpostului atunci când se consideră că acest lucru este în interesul superior copilului.	**1**		
Standard 12 **Relaţia personalului cu copiii** **Relaţiile personalului cu copiii au o bază sănătoasă, răspunzând normelor de conduită morală, profesională şi socială.**	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

Rezultate aşteptate: Copiii se relaţionează pozitiv cu personalul, bazându-se pe sinceritate şi respect reciproc.			
S12.1 Adăpostul îşi stabileşte proceduri scrise privind relaţiile dintre membrii personalului şi copii, care sunt aduse la cunoştinţa personalului şi copiilor.	**1**		
S12.2 Relaţiile dintre membrii personalului şi copii se desfăşoară în baza unor reguli cunoscute, derivate din procedurile mai sus amintite, dar convenite de personal împreună cu copiii şi înţelese de aceştia, reguli care permit realizarea unui control pozitiv al comportamentului copiilor, bazat pe respect reciproc, toleranţă, acceptare, încurajare şi sprijin.	**1**		
S12.3 Coordonatorul verifică cu regularitate - cel puţin o dată pe lună, evidenţele cazurilor de restricţionare pentru a controla şi sancţiona corespunzător personalul (atunci când e cazul) şi pentru a identifica factorii de risc şi producerii incidentelor.	**1**		
MODUL IV **ADMINISTRARE ŞI MANAGEMENT** **(Standarde 13 - 15)**	**13**		
Standard 13 **Locaţia, condiţiile de locuit, resursele financiare şi baza materială** **Amplasamentul, dimensiunile şi compartimentarea construcţiei corespund misiunii adăpostului de zi şi de noapte pentru copii străzii şi asigură siguranţa şi securitatea necesare protecţiei copiilor.** Rezultate aşteptate: Copiii au acces la servicii de calitate oferite de adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	
S13.1 Adăpostul este amplasat într-un loc accesibil ţinând cont de mijloacele de transport în comun şi de distanţa faţă de alte servicii sociale comunitare.	**1**		
S13.2 Spaţiul locativ este structurat şi amenajat în mod funcţional, la un nivel decent, pentru a permite desfăşurarea în condiţii corespunzătoare a activităţilor adăpostului şi pentru a oferi o ambianţă confortabilă. Nu este permisă utilizarea spaţiilor din adăpost în scopuri străine de misiunea acestuia sau într-un mod care să prejudicieze copiii.	**1**		

S13.3 În dormitor, copiii trebuie să aibă cel puţin: un pat propriu, cu saltea, curat şi confortabil, dotat cu echipamentele necesare (se pot utiliza paturi suprapuse); dulap/compartiment propriu pentru haine, ce se poate încuia; sursă de lumină individuală; masă, scaune; covor sau alte materiale potrivite; perdele sau transperante. Copiii sunt încurajaţi să-şi decoreze camerele proprii conform preferinţelor.	**1**		
S13.4 În adăpost există toalete şi băi/duşuri suficiente, organizate pe sexe; Toaletele şi băile sunt amenajate cu materiale ce permit o igienizare rapidă (gresie, faianţă) şi sunt dotate cu instalaţiile/ echipamentele necesare (cabine WC, chiuvete, căzi de baie/duşuri) şi materialele consumabile uzuale (săpun, hârtie igienică, şampon, prosoape de uz individual etc.). În toate spaţiile igienico-sanitare se asigură apă rece şi apă caldă permanent.	**1**		
S13.5 Spaţiile igienico-sanitare sunt compartimentate, iar uşile compartimentelor se încuie pe dinăuntru, pentru a respecta cerinţele de intimitate şi siguranţă ale copiilor.	**1**		
Standard 14 **Planul anual de acţiune** **Coordonatorul se asigură că adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii funcţionează în acord cu un plan anual de acţiune întocmit în baza prevederilor standardelor minime obligatorii prezente şi a nevoilor specifice ale copiilor care frecventează sau sunt protejaţi în adăpost.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de servicii de calitate conform nevoilor pe care le au.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S14.1 Coordonatorul adăpostului are obligaţia de a elabora, în colaborare cu personalul de specialitate din subordine, un document cadru - numit plan anual de acţiune, pe baza SMO prezente.	**1**		
S14.2 Planul anual de acţiune este re-evaluat şi, după caz, revizuit anual sau de câte ori este nevoie, în aceleaşi condiţii ca şi elaborarea sa.	**1**		
S14.3 SMO prezente şi planul anual de acţiune stau la baza întocmirii celorlalte documente cu care operează unitatea, respectiv MOF, regulamentul de ordine interioară sau, după caz, normele interne de funcţionare, proceduri de lucru,	**1**		

materiale informative etc.			
Standard 15 **Proceduri administrative şi de management** **Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii dispune de un set de proceduri administrative şi de management în concordanţă cu misiunea sa.** Rezultate aşteptate: Organizarea administrativă şi managementul asigură funcţionarea optimă a adăpostului de zi şi de noapte pentru copiii străzii.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	
S15.1 Adăpostul îşi stabileşte un regulament de ordine interioară sau, după caz, norme interne de funcţionare, care reflectă spiritul valorilor democratice de respect pentru drepturile copilului şi ale individului, sunt avizate de coordonatorul adăpostului şi aduse la cunoştinţa întregului personal.	**1**		
S15.2 Adăpostul îşi stabileşte proceduri scrise cu privire la prevenirea, identificarea, semnalarea, evaluarea şi soluţionarea suspiciunilor sau acuzaţiilor de abuz asupra copiilor, întocmite în baza legislaţiei în vigoare şi ţine evidenţa acestora. Aceste proceduri sunt avizate de directorul DGASPC şi sunt aduse la cunoştinţa personalului şi copiilor.	**1**		
S15.3 Adăpostul îşi stabileşte proceduri scrise privind rezolvarea cazurilor de absenţă a copiilor fără permisiune pe care le aduce la cunoştinţa întregului personal şi ţine evidenţa scrisă a acestor cazuri.	**1**		
S15.4 Adăpostul are obligaţia de a completa fişa de monitorizare a situaţiei copilului, pe care o transmite la DGASPC pentru realizarea bazei de date şi monitorizării situaţiei tuturor copiilor aflaţi în evidenţa sistemului de protecţie a copilului.	**1**		
S15.5 Coordonatorul adăpostului organizează periodic - cel puţin o dată pe lună, sau de câte ori este nevoie şedinţe administrative cu întregul personal. Aceste şedinţe sunt planificate, au o agendă afişată şi conţinutul lor este consemnat în procese-verbale.	**1**		
MODUL V **RESURSE UMANE** **Standarde (16 - 18)**	**18**		
Standard 16	**TOTAL: 10**	**TOTAL:**	

Recrutarea, angajarea şi structura de personal **Personalul este selectat cu atenţie şi responsabilitate prin intermediul unui proces de recrutare şi angajare care se desfăşoară în acord cu legislaţia în vigoare şi răspunde nevoilor copiilor şi misiunii adăpostului de zi şi de noapte pentru copiii străzii.** Rezultate aşteptate: Copiii din cadrul adăpostului de zi şi de noapte pentru copiii străzii beneficiază de servicii de calitate oferite de personal calificat.			
S16.1 Furnizorul de servicii este obligat să angajeze personal calificat care să răspundă prevederilor SMO prezente. Dacă adăpostul funcţionează într-o zonă geografică în care trăiesc comunităţi etnice minoritare, se recomandă ca în componenţa personalului să existe şi profesionişti care vorbesc limba minorităţilor respective. Se recomandă angajarea unor profesionişti care au abilităţi empatice şi de comunicare cu copiii.	**1**		
S16.2 Furnizorul de servicii poate dispune, în condiţiile legii, şi de alt personal decât cel prevăzut în statul de funcţii al adăpostului, în vederea îndeplinirii misiunii acestuia în condiţii optime.	**1**		
S16.4 Coordonatorul adăpostului trebuie să îndeplinească cerinţele prevăzute de legislaţia în vigoare. La angajare se acordă prioritate profesioniştilor care au pregătire managerială.	**1**		
S16.5 Coordonatorul se asigură că fişele de post sunt revizuite în funcţie de dinamica cerinţelor posturilor respective.	**1**		
S16.8 Stabilirea numărului şi structurii de personal se face de către furnizorul de servicii împreună cu coordonatorul adăpostului, se înregistrează şi se revizuieşte cel puţin anual. În stabilirea numărului şi structurii de personal se ţine cont de permanenţa pe timp de zi şi de noapte, raportul minim adulţi-copii (vezi procedura 16.9.), nevoile specifice ale copiilor, precum şi de numărul total de copii din adăpost, prezenţa ambelor sexe şi rezolvarea oricăror dificultăţi cu care se confruntă adăpostul la un moment dat. Normarea se face în funcţie de raportul minim adulţi-copii (vezi procedura 16.9.)	**1**		

şi cu asigurarea respectării drepturilor angajaţilor, conform prevederilor Codului muncii.			
S16.9 Personalul pentru îngrijirea de bază şi educaţie nonformală şi informală este reprezentat de educator sau educatorul specializat. Se asigură doi educatori pe grupa de copii, câte un educator pe tură, respectiv 7.00 - 15.00 şi 14.00 - 22.00; pe timpul nopţii, în situaţia în care nu se poate asigura prezenţa unui educator, se asigură prezenţa unui supraveghetor la două grupe de copii, între 21.00 - 7.00.	**1**		
S16.10 Personalul pentru îngrijirea sănătăţii poate fi reprezentat de infirmieri, asistenţi medicali, inclusiv dieteticieni şi medici, în funcţie de nevoile copiilor din adăpost. Se asigură un asistent medical la două grupe de copii, câte un asistent medical pe tură.	**1**		
S16.11 Personalul pentru reabilitarea copiilor străzii este reprezentat de consilieri (asistenţi sociali şi psihologi). Se asigură doi consilieri pe grupa de copii, câte un consilier pe turele de peste zi.	**1**		
S16.12 Personalul pentru pregătirea reintegrării în familie şi a măsurilor necesare luării unei măsuri de protecţie este reprezentat în principal de psihologi şi asistenţi sociali. Numărul şi modalitatea de angajare se face cu respectarea legislaţiei în vigoare şi a prevederilor SMO prezente, dar totodată ţine cont de prevederile SMO pentru managementul de caz în domeniul protecţiei copilului.	**1**		
S16.13 Se recomandă ca personalul adăpostului să fie mixt, format din persoane de ambele sexe.	**1**		
Standard 17 **Formarea iniţială şi continuă a personalului** **Resursele umane ale adăpostului de zi şi de noapte pentru copiii străzii au pregătirea corespunzătoare şi abilităţi de a lucra cu copiii străzii şi în echipă.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de servicii de calitate şi personalizate din partea unor profesionişti bine pregătiţi, cu abilităţi empatice şi de comunicare.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	
S17.1 Fiecare angajat al adăpostului, inclusiv coordonatorul	**1**		

acestuia, beneficiază de cel puţin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul protecţiei copilului sau domenii conexe/ interdisciplinare, asigurate din bugetul angajatorului.			
S17.2 Consilierii beneficiază de cel puţin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul consilierii şi terapiei copilului, care sunt asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
S17.3 Voluntarii acţionează în baza unor contracte clare, în acord cu legislaţia în vigoare.	**1**		
S17.4 Adăpostul are obligaţia să asigure un număr minim de 14 ore de formare în cadrul adăpostului pentru voluntari, înainte de începerea activităţilor acestora.	**1**		
S17.5 Coordonatorul adăpostului beneficiază anual de cel puţin 21 de ore de formare în domeniul managementului de servicii, asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
Standard 18 **Supervizare** **Adăpostul de zi şi de noapte pentru copiii străzii dispune de un sistem eficient de supervizare al resurselor umane, care permite funcţionarea sa la randament optim.** Rezultate aşteptate: Personalul este motivat şi performant, asigurând servicii de calitate pentru copiii care frecventează adăpostul sau sunt protejaţi în cadrul acestuia.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S18.1 Coordonatorul adăpostului are obligaţia de asigură supervizarea internă şi externă a personalului de specialitate şi a voluntarilor.	**1**		
S18.2 Supervizarea voluntarilor este asigurată de către personal desemnat de coordonatorul adăpostului.	**1**		
S18.3 Furnizorul de servicii are obligaţia de a asigura supervizarea coordonatorului adăpostului.	**1**		
PUNCTAJ TOTAL:	**69**		

ANEXA 6
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii

	Punctaj maxim al standardelor	**Punctaj rezultat în urma**	**Observaţii**

	minime de calitate	autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate	
MODUL I **PLANIFICAREA PROTECŢIEI COPILULUI** **(Standarde 1 - 3)**	**14**		
Standard 1 **Admiterea în cadrul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii** **Copiii beneficiază de serviciile şi activităţile desfăşurate în cadrul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii numai dacă acesta poate răspunde nevoilor lor individuale de îngrijire, educaţie, socializare etc., stabilite printr-o evaluare iniţială.** Rezultate aşteptate: Fiecare copil este admis în cadrul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii prin decizia directorului direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului în urma evaluării iniţiale a situaţiei copilului.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	
S1.1 Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii, denumit în continuare CPU-CS, îşi elaborează pe baza legislaţiei în vigoare şi a standardelor minime obligatorii prezente, care sunt denumite în continuare SMO, proceduri referitoare la admiterea şi evaluarea copiilor; aceste proceduri fac parte integrantă din metodologia de organizare şi funcţionare a CPU-CS, denumită în continuare MOF - document intern avizat de coordonatorul CPU-CS.	**1**		
S1.2 Admiterea în CPU-CS se face în baza deciziei directorului DGASPC, urmând ca instanţa judecătorească să decidă măsura corespunzătoare situaţiei copilului, conform legislaţiei în vigoare.	**1**		
S1.3 La admiterea în CPU-CS, fiecărui copil i se prezintă clar, în funcţie de gradul său de maturitate, care sunt principalele reguli de organizare şi funcţionare ale CPU-CS pe care trebuie să le respecte, precum şi ghidul precizat la procedura 13.3. Acestea pot fi aduse la cunoştinţa copilului ori de câte ori este nevoie.	**1**		
S1.4 Copilului i se asigură un mediu primitor, în care i se respectă identitatea cu toate aspectele ei şi este încurajat să-şi exprime sentimentele legate de situaţia în care se află.	**1**		

S1.5 În cazul unor probleme personale, copiii pot să apeleze la persoana de referinţă şi la oricare dintre membrii personalului pe toată durata şederii în CPU-CS. Personalul este pregătit să acorde sprijin personalizat.	**1**		
Standard 2 **Măsuri de intervenţie pe termen scurt** **Măsurile pe termen scurt se elaborează pentru fiecare copil în parte şi sunt implementate până la formularea propunerii privind reintegrarea în familie, plasamentul în familia extinsă, la un asistent maternal profesionist, într-o familie de plasament sau într-un serviciu de tip rezidenţial.** Rezultate aşteptate: Fiecare copil beneficiază de o intervenţie personalizată în funcţie de nevoile identificate la admiterea în centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S2.1 Managerul de caz împreună cu responsabilul de caz din cadrul CPU-CS, pe baza evaluării iniţiale a copilului, elaborează măsuri de intervenţie pe termen scurt.	**1**		
S2.2 Coordonatorul CPU-CS desemnează personal de specialitate care să participe la elaborarea şi implementarea măsurilor de intervenţie pe termen scurt, la evaluarea detaliată a situaţiei copilului şi la elaborarea planului de servicii/planului individualizat de protecţie.	**1**		
S2.3 În funcţie de propunere, managerul de caz va prezenta şi un proiect de plan de servicii sau plan individualizat de protecţie pentru fiecare caz în parte.	**1**		
S2.4 Managerul de caz trebuie să se asigure că monitorizarea situaţiei copilului/tânărului se realizează pentru cel puţin 3 luni de la ieşirea din evidenţa sistemului de protecţie a copilului. Se recomandă ca această perioadă de monitorizare să fie în medie de 6 luni, cu posibilităţi de prelungire în anumite situaţii, cu avizul directorului DGASPC.	**1**		
Standard 3 **Menţinerea legăturilor familia extinsă şi alte persoane importante pentru copil** **Copiilor din cadrul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii li se oferă sprijin concret şi sunt încurajaţi să**	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	

menţină legăturile cu familia extinsă şi alte persoane importante sau apropiate faţă de ei. Rezultate aşteptate: Familia extinsă şi alte persoane importante sau apropiate faţă de copil sunt implicate pe cât posibil în viaţa acestuia pe perioada şederii copilului în cadrul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii, astfel încât re/integrarea sa familială şi socială să se pregătească şi să se realizeze în cele mai bune condiţii.			
S3.1 CPU-CS îşi stabileşte proceduri de menţinere a legăturilor cu membrii familiei extinse şi cu persoanele importante din viaţa copilului, inclusiv referitoare la restricţiile în acest sens, care fac parte integrantă din MOF.	**1**		
S3.2 Evaluarea inclusă în dosarul copilului conţine recomandări concrete privitoare la menţinerea şi dezvoltarea legăturilor cu membrii familiei extinse şi cu alte persoane importante pentru copil, precum şi restricţiile în acest sens.	**1**		
S3.3 Procedurile de menţinere a legăturilor se referă la: a) modalităţi, b) condiţii referitoare la vizitele în interiorul şi în afara CPU-CS şi c) restricţii.	**1**		
S3.4 Restricţiile în ceea ce priveşte menţinerea legăturilor, în scopul protejării copilului se stabilesc cu consultarea managerului de caz.	**1**		
S3.5 CPU-CS îşi organizează un spaţiu privat, cu o destinaţie bine stabilită şi cu o ambianţă plăcută pentru desfăşurarea vizitelor efectuate de persoanele importante pentru copiii din CPU-CS. Toate vizitele sunt consemnate într-un registru special.	**1**		
MODUL II CALITATEA ÎNGRIJIRII, EDUCAŢIEI ŞI INTERVENŢIEI (Standarde 4 - 10)	**28**		
Standard 4 Asigurarea hranei Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii asigură copiilor o alimentaţie corespunzătoare din punct de vedere calitativ şi cantitativ, ţinând cont de vârsta, nevoile şi preferinţele acestora, în conformitate cu legislaţia în vigoare.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	

Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de o alimentaţie sănătoasă, hrănitoare, adaptată nevoilor legate de dietă.			
S4.1 Meniurile se stabilesc astfel încât să se asigure o alimentaţie echilibrată, în conformitate cu preferinţele şi nevoile biologice specifice fiecărei vârste, regimurilor recomandate de medic şi normele în vigoare cu privire la necesarul de calorii şi elemente nutritive. În acelaşi scop, în mod periodic, personal desemnat de coordonatorul CPU-CS evaluează calitatea şi cantitatea alimentelor înainte şi după prelucrare, precum şi modul de preparare şi consemnează dacă există nereguli în acest sens în acelaşi registru în care consemnează informaţiile despre meniurile zilnice.	**1**		
S4.2 Copiii pot ajuta la selectarea meniurilor, pregătirea felurilor de mâncare, aranjarea şi servirea meselor, spălarea veselei etc., învăţând şi realizând activităţi conforme cu vârsta şi gradul de maturitate.	**1**		
S4.3 Tuturor copiilor li se pot pune la dispoziţie mici gustări la solicitarea acestora, sau îşi pot pregăti ei înşişi aceste gustări în timpul zilei, în funcţie de gradul de maturitate şi de deprinderile pe care le au.	**1**		
S4.4 CPU-CS dispune de spaţii suficiente pentru pregătirea, păstrarea şi servirea hranei, care sunt dotate cu mobilier corespunzător, uşor de igienizat şi cu instalaţiile şi aparatura necesară pentru pregătirea, depozitarea, răcirea şi congelarea hranei, precum şi pentru igienizarea alimentelor şi veselei. Totodată, spaţiile sunt amenajate cu materiale uşor de igienizat.	**1**		
S4.5 CPU-CS trebuie să aibă rezerve de hrană şi apă pentru 48 de ore pentru fiecare copil.	**1**		
Standard 5 **Starea de sănătate a copiilor şi prevenirea îmbolnăvirilor** **Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii asigură condiţiile necesare pentru identificarea şi evaluarea permanentă a nevoilor fizice, emoţionale şi de sănătate ale fiecărui copil, precum şi măsurile corespunzătoare pentru satisfacerea acestor nevoi, igiena personală, supravegherea şi menţinerea stării de sănătate.**	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	

Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de servicii medicale, stomatologice sau alte servicii de sprijin şi promovare a sănătăţii, au o stare generală bună şi sunt educaţi în spiritul unui mod de viaţă sănătos.			
S5.1 Fiecare copil are o fişă medicală în care sunt trecute toate informaţiile referitoare la antecedentele personale fiziologice şi patologice ale copilului şi familiei sale, imunizările, bolile, rănirile accidentale, alergiile sau reacţiile adverse la administrarea unor medicamente, rezultatele analizelor etc., anterior şi pe perioada şederii copilului în CPU-CS.	**1**		
S5.2 Fiecare copil beneficiază de educaţie pentru sănătate, inclusiv despre efectele nocive ale fumatului, consumului de alcool, droguri, despre hepatită, infecţie HIV/SIDA, infecţiile cu transmitere sexuală, protejarea propriei persoane de diverse prejudicii, acţiuni de intimidare şi abuz în interiorul sau în afara CPU-CS.	**1**		
S5.3 CPU-CS asigură materialele igienico-sanitare pentru uzul personal pentru fiecare copil, ţinând cont şi de preferinţele copiilor.	**1**		
S5.4 Copiii pot să păstreze materiale igienico-sanitare în mod exclusiv pentru uzul propriu şi nu trebuie să le solicite de la spaţiul de depozitare comun, cu excepţia articolelor care sunt considerate cu risc.	**1**		
S5.5 Copiii care se îmbolnăvesc de boli contagioase care nu necesită spitalizare se izolează, pe o perioadă determinată, stabilită de medicul specialist, într-o cameră amenajată pentru situaţia respectivă în cadrul CPU-CS. În aceste situaţii copiii primesc îngrijirea necesară şi sunt sprijiniţi emoţional pe perioada izolării temporare de ceilalţi copii.	**1**		
S5.6 Numele şi coordonatele medicului/profesionistului care trebuie contactat în cazul unei probleme de sănătate, precum şi alte numere de telefon utile în situaţii de urgenţă sunt afişate într-un loc accesibil şi cunoscut de tot personalul.	**1**		
Standard 6 Tratamentul medical şi administrarea medicamentelor	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

Primul ajutor, tratamentul infecţiilor intercurente şi administrarea medicamentelor în cadrul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii sunt acordate copiilor de către personal, în condiţii de supervizare din partea medicului. Rezultate aşteptate: Securitatea şi sănătatea copiilor sunt protejate şi supravegheate permanent de personalul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii.			
S6.1 Medicamentele recomandate de medic pot fi administrate de personal calificat sau/şi de persoana de referinţă a copilului, în condiţii de supervizare stabilite de medic.	**1**		
S6.2 Medicamentele prescrise şi cele de uz general sunt păstrate în siguranţă, în locuri speciale, încuiate, la care copiii şi restul personalului nu au acces.	**1**		
S6.3 Informaţiile referitoare la medicamentele, tratamentele şi asistenţa de prim ajutor acordate copiilor se consemnează într-un registru medical, precizându-se numele copilului, data, ora, medicamentul (inclusiv dozajul) sau tratamentul, motivul administrării, semnătura personalului.	**1**		
Standard 7 Educaţia Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii sprijină şi promovează, prin materiale şi mijloace corespunzătoare, educaţia copiilor, cu prioritate în unităţi de învăţământ din comunitate. Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază, în cadrul şi în afara centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii de activităţile educaţionale necesare dezvoltării lor armonioase.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	
S7.1 Programul educaţional, care planifică educaţia non-formală şi informală a copiilor, este elaborat de către educatorul sau educatorul specializat desemnat de coordonatorul CPU-CS.	**1**		
S7.2 Programul educaţional cuprinde cel puţin următoarele informaţii: a) traseul educaţional; b) capacitatea de învăţare; c) nivelul achiziţiilor şi cunoştinţelor; d) recomandări.	**1**		
S7.3 CPU-CS asigură fiecărui copil sprijin adecvat, pentru a avea acces, a se integra şi a frecventa	**1**		

o unitate de învăţământ. Unitatea de învăţământ se stabileşte de către educator/educator specializat împreună cu coordonatorul CPU-CS şi cu consultarea managerului de caz, cu respectarea procedurilor stabilite de sistemul educaţional.			
S7.4 CPU-CS asigură fiecărui copil condiţii adecvate pentru pregătirea temelor şcolare, cum ar fi: spaţiu individual de studiu, mobilier adecvat, echipamente. Educatorul/ educatorul specializat urmăreşte pregătirea temelor şcolare şi, la solicitarea copiilor, asigură sprijin pentru realizarea acestui lucru.	**1**		
S7.5 Furnizorul de servicii (consiliul judeţean/local al sectoarelor municipiului Bucureşti, prin intermediul DGASPC, sau organismul privat acreditat, denumit în continuare OPA) care deţine CPU-CS încheie o convenţie de colaborare cu unitatea de învăţământ şi, după caz, cu inspectoratul şcolar, ale cărei obiective principale se referă cel puţin la: a) diminuarea şi eliminarea marginalizării în cadrul unităţii de învăţământ a copiilor protejaţi în CPU-CS, b) colaborarea cu cadrele didactice, precum şi cu părinţii celorlalţi elevi la derularea programelor educaţionale ale copiilor protejaţi în CPU-CS şi c) integrarea copiilor în comunitatea grupei/clasei şi a unităţii de învăţământ, ca prim pas al integrării lor în comunitate.	**1**		
Standard 8 **Consiliere psihologică** **Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copii străzii oferă copiilor consiliere psihologică în vederea rezolvării problemelor legate de dezvoltarea lor psihologică şi pentru a face faţă dificultăţilor psihosociale cu care se confruntă.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de servicii de consiliere psihologică în raport cu vârsta, nivelul de dezvoltare şi nevoile pe care le au.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S8.1 Activitatea de consiliere se desfăşoară individual şi/sau în grup într-un spaţiu special amenajat şi securizant pentru copil.	**1**		
S8.2 CPU-CS asigură accesul nemijlocit la specialişti în consiliere psihologică sau psihoterapie din afara CPU-CS când consideră că este în interesul copilului să beneficieze de	**1**		

intervenţia oferită de alţi specialişti, în funcţie de fiecare caz în parte.			
Standard 9 **Activităţi de recreere-socializare** **Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii asigură copiilor oportunităţi multiple de petrecere a timpului liber, de recreere şi socializare, care contribuie la dezvoltarea fizică, cognitivă, socială şi emoţională a copiilor.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de timp liber, în care se pot odihni, relaxa sau participa la activităţi de recreere şi socializare, conform vârstei, potenţialului de dezvoltare, intereselor şi opţiunilor personale.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S9.1 În incinta CPU-CS se asigură spaţii special amenajate şi dotate corespunzător pentru desfăşurarea activităţilor de timp liber, care sunt sigure, funcţionale şi accesibile tuturor copiilor şi adecvate vârstei, potenţialului, preocupărilor şi preferinţelor copiilor.	**1**		
S9.2 Fiecare copil este ajutat să dezvolte relaţii pozitive cu ceilalţi: cu adulţii, cu copiii din CPU-CS şi din unitatea de învăţământ pe care o frecventează, cu personalul din CPU-CS.	**1**		
Standard 10 **Relaţia personalului cu copiii** **Personalul interacţionează cu copiii respectându-le demnitatea, valorificând potenţialul pe care îl au şi valorizând rezultatele obţinute de aceştia.** Rezultate aşteptate: Relaţia dintre copiii şi personal este armonioasă şi reflectă o atitudine pozitivă, de respect reciproc.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	
S10.1 CPU-CS îşi stabileşte, în cadrul MOF, proceduri referitoare la intimitate şi confidenţialitate cu privire la cel puţin următoarele aspecte: a) accesul personalului şi a altor persoane la dosarele copiilor şi la baza de date a CPU-CS, b) utilizarea informaţiilor despre protecţia copiilor în CPU-CS, c) asigurarea îngrijirii şi igienei personale a copiilor, d) aspecte şi probleme de ordin personal.	**1**		
S10.2 Personalul poate utiliza măsuri restrictive (de exemplu, imobilizare, izolare etc.) numai ca ultimă soluţie de prevenire sau stopare a vătămării copilului, a	**1**		

altor persoane ori a unor distrugeri importante de bunuri materiale. Măsurile nu se aplică punitiv, ci doar pentru oprirea comportamentelor deviante.			
S10.3 Sunt interzise: a) pedeapsa corporală; b) deprivarea de hrană, apă sau somn; c) orice examinare intimă a copilului dacă nu are o raţiune medicală şi nu e efectuată de personal medico-sanitar; d) confiscarea echipamentelor copilului; e) privarea de medicaţie sau tratament medical; f) pedepsirea unui grup de copii pentru comportamentul unui copil din grup; g) implicarea unui copil în pedepsirea altui copil.	**1**		
S10.4 Toate cazurile în care se aplică măsuri restrictive copiilor sunt înregistrate într-o fişă specială, precizându-se cel puţin: numele copilului, data, ora şi locul incidentului; măsurile luate; numele membrilor personalului care au acţionat; numele altor persoane martore la incident, inclusiv copii; eventualele consecinţe ale măsurilor luate; semnătura persoanei autorizate să efectueze înregistrările. După aplicarea măsurii restrictive, copilul va fi examinat de un medic, în termen de 24 de ore.	**1**		
S10.5 Coordonatorul CPU-CS verifică cu regularitate - cel puţin o dată pe lună, evidenţele cazurilor de restricţionare pentru a controla şi sancţiona corespunzător personalul (atunci când e cazul) şi pentru a identifica factorii de risc şi producerii incidentelor.	**1**		
MODUL III **ADMINISTRARE ŞI MANAGEMENT** **(Standarde 11 - 13)**	**18**		
Standard 11 **Locaţia, condiţiile de locuit, resursele financiare şi baza materială** **Amplasamentul, dimensiunile şi compartimentarea construcţiei corespund misiunii centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii şi asigură siguranţa şi securitatea necesare protecţiei copiilor.** Rezultate aşteptate: Copiii au acces la servicii de calitate oferite de centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii.	**TOTAL: 7**	**TOTAL:**	
S11.1 CPU-CS este amplasat într-un loc accesibil ţinând cont de mijloacele de transport în comun şi de distanţa faţă de alte servicii	**1**		

sociale comunitare. Se recomandă amplasarea CPU-CS în cadrul unui centru de plasament.			
S11.2 Locaţia asigură un spaţiu suficient pentru copiii pe care îi are în îngrijire şi protecţie. Numărul de copii dintr-o grupă nu trebuie să depăşească cifra 12. Totodată, se recomandă ca diferenţa de vârstă dintre copiii dintr-o grupă să nu fie mai mare de 3 - 4 ani, cu excepţia fraţilor.	**1**		
S11.3 Spaţiul locativ este structurat şi amenajat în mod funcţional, la un nivel decent, pentru a permite desfăşurarea în condiţii corespunzătoare a activităţilor CPU-CS şi pentru a oferi o ambianţă confortabilă.	**1**		
S11.4 Nu este permisă utilizarea spaţiilor din CPU-CS în scopuri străine de misiunea CPU-CS sau într-un mod care să prejudicieze copiii rezidenţi.	**1**		
S11.5 În dormitor, copiii trebuie să aibă cel puţin: un pat propriu, cu saltea, curat şi confortabil, dotat cu echipamentele necesare (se pot utiliza paturi suprapuse); dulap/compartiment propriu pentru haine, ce se poate încuia; sursă de lumină individuală; masă, scaune; covor sau alte materiale potrivite; perdele sau transperante.	**1**		
S11.6 Copiii sunt încurajaţi să-şi decoreze camerele proprii conform preferinţelor.	**1**		
S11.7 Spaţiile igienico-sanitare sunt compartimentate, iar uşile compartimentelor se încuie pe dinăuntru, pentru a respecta cerinţele de intimitate şi siguranţă ale copiilor.	**1**		
Standard 12 **Planul anual de acţiune** **Coordonatorul se asigură că centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii funcţionează în acord cu un plan anual de acţiune întocmit în baza prevederilor standardelor minime obligatorii prezente şi a nevoilor specifice ale copiilor care sunt protejaţi în centrul respectiv.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de protecţie la standarde cel puţin minime de calitate pe toată perioada cât sunt rezidenţi în cadrul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S12.1 Coordonatorul CPU-CS are obligaţia de a elabora, în	**1**		

colaborare cu personalul de specialitate din subordine, un document cadru - numit plan anual de acţiune, care cuprinde cel puţin următoarele: a) definiţia CPU-CS, b) misiunea acestuia, c) principiile, d) obiectivele de dezvoltare instituţională, e) activităţile, f) clienţii şi nevoile specifice ale acestora, g) resursele umane, materiale şi financiare disponibile şi potenţiale.			
S12.2 Planul anual de acţiune este re-evaluat şi, după caz, revizuit anual sau de câte ori este nevoie, în aceleaşi condiţii ca şi elaborarea sa.	**1**		
S12.3 SMO şi planul anual de acţiune stau la baza întocmirii celorlalte documente cu care operează unitatea, respectiv MOF, regulamentul de ordine interioară sau, după caz, normele interne de funcţionare, proceduri de lucru, materiale informative etc.	**1**		
Standard 13 **Proceduri administrative şi de management** **Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii dispune de un set de proceduri administrative şi de management în concordanţă cu misiunea sa.** Rezultate aşteptate: Organizarea administrativă şi managementul asigură funcţionarea optimă a centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii.	**TOTAL: 8**	**TOTAL:**	
S13.1 Coordonatorul are responsabilitatea ca misiunea CPU-CS să fie formulată în scris, afişată, cunoscută şi promovată atât în cadrul acesteia, cât şi în comunitate. Misiunea trebuie avizată de DGASPC/OPA.	**1**		
S13.2 Funcţionarea CPU-CS se realizează în conformitate cu o metodologie de organizare şi funcţionare elaborată pe baza SMO şi a ghidului metodologic CPU-CS, care este adusă la cunoştinţa întregului personal.	**1**		
S13.3 CPU-CS colaborează cu servicii pentru copil şi familie din comunitate în vederea asigurării integrării sociale a copiilor aflaţi în protecţie în cadrul CPU-CS; activitatea de parteneriat cu celelalte instituţii şi servicii din comunitate se desfăşoară în conformitate cu MOF întocmită în baza prevederilor SMO prezente.	**1**		

S13.4 CPU-CS are obligaţia de a completa fişa de monitorizare a situaţiei copilului, pe care o transmite la DGASPC pentru realizarea bazei de date şi monitorizării situaţiei tuturor copiilor aflaţi în evidenţa sistemului de protecţie a copilului.	**1**		
S13.5 Relaţia dintre personal şi copii se desfăşoară pe baza unor reguli bine stabilite, convenite de personal împreună cu copiii şi înţelese de aceştia, reguli care permit realizarea unui control pozitiv al comportamentului copiilor, bazat pe respect reciproc, toleranţă, acceptare, încurajare şi sprijin.	**1**		
S13.6 CPU-CS are un regulament de ordine interioară sau, după caz, norme interne de funcţionare, care reflectă spiritul valorilor democratice de respect pentru drepturile copilului şi ale individului, sunt avizate de coordonatorul CPU-CS şi aduse la cunoştinţa întregului personal.	**1**		
S13.7 CPU-CS are proceduri scrise cu privire la prevenirea, identificarea, semnalarea, evaluarea şi soluţionarea suspiciunilor sau acuzaţiilor de abuz asupra copiilor, întocmite în baza legislaţiei în vigoare şi ţine evidenţa acestora. Aceste proceduri sunt avizate de directorul DGASPC/ OPA şi sunt aduse la cunoştinţa personalului şi copiilor.	**1**		
S13.8 Coordonatorul CPU-CS organizează periodic - cel puţin o dată pe lună, sau de câte ori este nevoie şedinţe administrative cu întregul personal. Aceste şedinţe sunt planificate, au o agendă afişată şi conţinutul lor este consemnat în procese-verbale.	**1**		
MODUL IV **RESURSE UMANE** **(Standarde 14 - 16)**	**15**		
Standard 14 **Recrutarea, angajarea şi structura de personal** **Personalul este selectat cu atenţie şi responsabilitate prin intermediul unui proces de recrutare şi angajare care se desfăşoară în acord cu legislaţia în vigoare şi răspunde nevoilor copiilor şi misiunii centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii** Rezultate aşteptate: Personalul recrutat şi angajat este eficient în îndeplinirea misiunii centrului	**TOTAL: 8**	**TOTAL:**	

de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii.				
S14.1 DGASPC/OPA este obligat să angajeze personal calificat care să răspundă prevederilor SMO prezente. Dacă CPU-CS funcţionează într-o zonă geografică în care trăiesc comunităţi etnice minoritare, se recomandă ca în componenţa personalului CPU-CS să existe şi profesionişti care vorbesc limba minorităţilor respective. Se recomandă angajarea unor profesionişti care au abilităţi empatice şi de comunicare cu copiii.	**1**			
S14.2 Coordonatorul CPU-CS se asigură că fişele de post sunt revizuite în funcţie de dinamica cerinţelor posturilor respective.	**1**			
S14.3 Numărul şi structura de personal trebuie să fie adecvate pentru îndeplinirea activităţilor prevăzute de SMO prezente.	**1**			
S14.4 Stabilirea numărului şi structurii de personal se face de către DGASPC/OPA împreună cu coordonatorul CPU-CS, se înregistrează şi se revizuieşte cel puţin anual. În stabilirea numărului şi structurii de personal se ţine cont de permanenţa pe timp de zi şi de noapte, raportul minim adulţi-copii (vezi procedura 16.8.), nevoile specifice ale copiilor, precum şi de numărul de copii din CPU-CS, prezenţa ambelor sexe şi rezolvarea oricăror dificultăţi cu care se confruntă CPU-CS la un moment dat. Normarea se face în funcţie de raportul minim adulţi-copii (vezi procedura 14.8.) şi cu asigurarea respectării drepturilor angajaţilor, conform prevederilor Codului muncii.	**1**			
S14.5 DGASPC/OPA trebuie să asigure următoarele categorii principale de personal pentru copiii din CPU-CS: a) personal pentru îngrijirea de bază şi educaţia non-formală şi informală, b) personal pentru îngrijirea sănătăţii, c) personal pentru conducere şi administrare, d) personal pentru întreţinere şi pază, e) personal pentru pregătirea reintegrării sau integrării familiale, pentru consiliere psihologică şi pentru sesizarea şi intervenţia în cazurile de abuz, neglijare şi exploatare a copiilor.	**1**			
S14.6 Personalul pentru îngrijirea de bază şi educaţie non-formală şi informală este reprezentat de educator sau educatorul specializat. Se asigură doi	**1**			

educatori pe grupa de copii, câte un educator pe tură, respectiv 7.00 - 15.00 şi 14.00 - 22.00; pe timpul nopţii, în situaţia în care nu se poate asigura prezenţa unui educator, se asigură prezenţa unui supraveghetor la două grupe de copii, între 21.00 - 7.00.			
S14.7 Personalul pentru îngrijirea sănătăţii poate fi reprezentat de infirmiere, asistente medicale, inclusiv dieteticiene, şi medici, în funcţie de nevoile copiilor din CPU-CS. Se asigură o asistentă medicală la două grupe de copii, câte o asistentă pe tură.	**1**		
S14.8 Se recomandă ca personalul CPU-CS să fie mixt, format din persoane de ambele sexe.	**1**		
Standard 15 **Formarea iniţială şi continuă a personalului** **Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii asigură angajaţilor formarea în domeniul specific serviciilor oferite de acesta.** Rezultate aşteptate: Angajaţii au pregătire şi abilităţi profesionale corespunzătoare serviciilor oferite de centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S15.1 Fiecare angajat al CPU-CS, inclusiv coordonatorul acestuia, beneficiază de cel puţin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul protecţiei copilului şi/ sau domenii conexe/ interdisciplinare, asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
S15.2 Voluntarii acţionează în baza unor contracte clare, în acord cu legislaţia în vigoare.	**1**		
S15.3 CPU-CS are obligaţia să asigure un număr minim de 14 ore de formare în cadrul CPU-CS pentru voluntari, înainte de începerea activităţilor acestora.	**1**		
S15.4 Coordonatorul CPU-CS beneficiază anual de cel puţin 21 de ore de formare în domeniul managementului de servicii, asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
Standard 16 **Supervizare** **Centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii dispune de un sistem eficient de supervizare al resurselor umane, care permite funcţionarea sa la randament optim.** Rezultate aşteptate: Personalul	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

este motivat şi performant, asigurând servicii de calitate pentru copiii rezidenţi.			
S16.1 Coordonatorul CPU-CS are obligaţia de asigura supervizarea internă şi externă a personalului de specialitate şi a voluntarilor.	**1**		
S16.2 Supervizarea voluntarilor este asigurată de către personal desemnat de coordonatorul CPU-CS.	**1**		
S16.3 DGASPC/OPA are obligaţia de a asigura supervizarea coordonatorului CPU-CS.	**1**		
PUNCTAJ TOTAL:	**75**		

ANEXA 7
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru centrele de zi pentru copiii străzii

	Punctaj maxim al standardelor minime de calitate	**Punctaj rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate**	**Observaţii**
MODUL I **INFORMARE ŞI RELAŢII CU COMUNITATEA** **(Standarde 1 - 2)**	**4**		
Standard 1 **Activităţi de informare şi relaţia cu comunitatea** **Centrul de zi pentru copiii străzii dezvoltă acţiuni de informare la nivelul comunităţii în ceea ce priveşte serviciile oferite şi beneficiile acestora pentru clienţi.** Rezultate aşteptate: Comunitatea cunoaşte serviciile de care beneficiază sau pot beneficia copiii/părinţii prin intermediul centrului de zi pentru copiii străzii.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	
S1.2 Cel puţin o dată pe an, CZCS sprijină organizarea de campanii de sensibilizare a comunităţii referitoare la problematica copiilor străzii.	**1**		
S1.5 CZCS colaborează cu instituţiile relevante de la nivelul comunităţii (primăria, şcolile, unităţile sanitare, biserica, poliţia etc.) în vederea identificării potenţialilor beneficiari.	**1**		
S1.6 CZCS încurajează implicarea	**1**		

voluntarilor pentru activităţile de informare şi comunicare cu comunitatea şi coordonează activităţile acestora.				
Standard 2 **Relaţii de colaborare activă cu familiile copiilor care frecventează centrul de zi pentru copiii străzii** **Personalul centrului de zi pentru copiii străzii face toate demersurile necesare pentru a stabili relaţii de colaborare activă cu familiile copiilor care frecventează centrul de zi.** Rezultate aşteptate: Familiile copiilor colaborează activ cu personalul centrului de zi pentru copiii străzii şi sunt conştiente de importanţa stabilirii unui parteneriat real cu acesta pentru dezvoltarea armonioasă a copiilor.	**TOTAL: 1**	**TOTAL:**		
S2.6 La admiterea copilului în CZCS se încheie un contract cu părinţii/ reprezentanţii legali şi copilului/ persoanele care îi au în îngrijire. Se recomandă adaptarea modelului de contract cu familia din Ordinul secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Copilului şi Adopţie, al ministrului educaţiei şi cercetării, al ministrului sănătăţii şi familiei şi al preşedintelui Autorităţii Naţionale pentru Persoanele cu Handicap nr. 18/3989/416/142/2003.	**1**			
MODUL II **ACTIVITĂŢI** **(Standarde 3 - 8)**	**16**			
Standard 3 **Programul personalizat de intervenţie** **Programul personalizat de intervenţie este elaborat de personalul de specialitate în funcţie de nevoile şi particularităţile fiecărui copil în parte.** Rezultate aşteptate: Fiecare copil din centrul de zi pentru copiii străzii beneficiază de un program personalizat de intervenţie, reactualizat periodic.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**		
S3.1 Preluarea cazurilor de către CZCS se poate face a) prin referire de către alte instituţii/servicii/ specialişti; b) prin transmitere de către managerul de caz/ responsabilul de caz din cadrul furnizorilor de servicii, în baza planului de servicii/planului individualizat de servicii şi c) prin solicitări directe din partea potenţialilor clienţi.	**1**			

S3.2 În situaţia solicitărilor directe sau a referirilor din partea altor instituţii/servicii/ specialişti, CZCS anunţă autoritatea locală din care provine copilul pentru a i se întocmi planul de servicii.	**1**		
S3.3 Programul personalizat de intervenţie, denumit în continuare PPI, este realizat, în echipă, de personalul de specialitate care lucrează cu copilul în CZCS, pe baza evaluării făcute fiecărui copil în parte la admiterea în CZCS. PPI este avizat de coordonatorul CZCS şi elaborarea se face cu consultarea copilului, în raport de vârstă şi gradul său de maturitate, precum şi a familiei acestuia sau persoanelor care îl au în îngrijire.	**1**		
S3.5 PPI conţine informaţii despre toate activităţile şi serviciile oferite copilului şi familiei acestuia.	**1**		
S3.7 Obiectivele sunt evaluate periodic şi actualizate în funcţie de gradul în care au fost realizate.	**1**		
Standard 4 **Programul zilnic al copiilor** **Programul zilnic al copiilor în centrul de zi pentru copiii străzii se desfăşoară ţinând cont de vârsta acestora, nivelul de dezvoltare, potenţialul, nevoile şi disponibilităţile pe care le au, asigurându-li-se totodată îngrijirea de care au nevoie pentru a se dezvolta armonios.** Rezultate aşteptate: Copiii sunt îngrijiţi corespunzător, iar activităţile desfăşurate sunt conforme cu vârsta, nevoile şi particularităţile acestora.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S4.3 Activităţile cu copiii sunt diversificate, adaptate vârstei lor şi răspund nivelului şi potenţialului lor de dezvoltare.	**1**		
S4.5 Asigurarea hranei copiilor care frecventează CZCS se face în funcţie de numărul de ore pe care copiii îl petrec în CZCS. Meniurile asigură o alimentaţie echilibrată, în conformitate cu preferinţele şi nevoile biologice specifice fiecărei vârste, regimurilor recomandate de medic şi normele în vigoare cu privire la necesarul de calorii şi elemente nutritive.	**1**		
Standard 5 **Activităţi educaţionale** **Centrul de zi pentru copiii străzii oferă copiilor numeroase activităţi**	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

sau situaţii de învăţare, inclusiv de dezvoltare a deprinderilor de viaţă independentă, care sunt bine planificate dinainte de către personalul de specialitate. Rezultate aşteptate: Fiecare copil beneficiază de un program educaţional adecvat vârstei, nevoilor, potenţialului de dezvoltare şi particularităţilor sale.			
S5.1 Educatorul sau educatorul specializat elaborează programul educaţional pentru fiecare copil în parte. În cazul formării deprinderilor de viaţă independentă, acesta se consultă cu asistentul social şi se ţine cont de prevederile relevante pentru copilul în cauză din SMO pentru serviciul de dezvoltare a deprinderilor de viaţă independentă.	**1**		
S5.5 CZCS asigură fiecărui copil sprijin adecvat, inclusiv resursele materiale necesare pentru a avea acces, a se integra şi a frecventa în mod regulat unitatea de învăţământ la care este înscris, dacă acest lucru este prevăzut în PPL	**1**		
S5.6 Educatorul/educatorul specializat urmăreşte pregătirea temelor şcolare şi, la solicitarea copiilor, asigură sprijin pentru realizarea acestui lucru.	**1**		
Standard 6 **Activităţi recreative şi de socializare** **Centrul de zi pentru copiii străzii oferă copiilor activităţi recreative şi de socializare pentru a se realiza un echilibru între activităţile de învăţare şi cele de relaxare şi joc.** Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de activităţi recreative şi de socializare care îi ajută să îşi menţină echilibrul psihic şi fizic necesar dezvoltării lor armonioase.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S6.2 Activităţile recreative şi de socializare sunt planificate împreună cu ceilalţi specialişti evitând suprasolicitarea copiilor.	**1**		
S6.4 CZCS asigură condiţiile şi materialele necesare, conform vârstei şi opţiunilor copiilor, pentru derularea activităţilor recreative şi de socializare în cadrul CZCS şi în comunitate.	**1**		
Standard 7 **Orientare şcolară şi profesională şi consiliere psihologică**	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	

Complementar serviciilor oferite de unităţile de învăţământ şi alţi furnizori de servicii, centrul de zi pentru copiii străzii oferă copiilor sprijin pentru orientarea şcolară şi profesională, precum şi consiliere psihologică. Rezultate aşteptate: Copiii beneficiază de servicii de consiliere psihologică şi de orientare şcolară şi profesională de calitate, în raport cu vârsta, nivelul de dezvoltare, nevoile, aptitudinile şi interesele acestora.			
S7.3 Activitatea de consiliere psihologică se desfăşoară la cerere sau ori de câte ori psihologul consideră că este în beneficiul copilului, în raport cu vârsta, nivelul de dezvoltare şi nevoile acestuia.	**1**		
S7.4 Activitatea de consiliere se desfăşoară individual şi/sau în grup într-un spaţiu special amenajat şi securizant pentru copil.	**1**		
Standard 8 **Consiliere şi sprijin pentru părinţi** **Centrul de zi pentru copiii străzii oferă părinţilor consiliere şi sprijin la cerere sau ori de câte ori personalul de specialitate consideră că este în beneficiul copilului şi familiei.** Rezultate aşteptate: Părinţii/ persoanele care au în îngrijire copilul beneficiază de consiliere şi sprijin din partea personalului de specialitate al centrului de zi pentru copiii străzii, care îi ajută să rezolve problemele cu care se confruntă în ceea ce priveşte dezvoltarea psihologică a copilului şi diversele aspecte juridice, medicale, sociale.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S8.2 Personalul de specialitate consiliază şi sprijină părinţii/ persoanele care au în îngrijire copilul în funcţie de nevoile pe care le au, la cerere sau ori de câte ori se consideră că este în beneficiul copilului şi familiei.	**1**		
S8.5 CZCS sprijină organizarea sau organizează programe de educare a părinţilor - cunoscute sub denumirea de "şcoli pentru părinţi". Acestea se desfăşoară după o programă elaborată în conformitate cu legislaţia în vigoare şi în funcţie de nevoile identificate în comunitate.	**1**		
MODUL III **ADMINISTRARE ŞI MANAGEMENT**	**9**		

(Standarde 9 - 10)			
Standard 9 **Locaţia, resurse financiare şi baza materială** **Centrul de zi pentru copiii străzii dispune de o locaţie accesibilă comunităţii, resurse financiare suficiente şi o bază materială corespunzătoare îndeplinirii misiunii sale.** Rezultate aşteptate: Copiii şi familiile au acces la servicii de calitate oferite de centrul de zi pentru copiii străzii.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S9.2 CZCS se află într-un loc accesibil tuturor membrilor comunităţii din punct de vedere al existenţei mijloacelor de transport în comun şi de amplasarea celorlalte servicii din comunitate de care pot beneficia.	**1**		
S9.3 CZCS de zi dispune de un număr suficient de spaţii pentru derularea tuturor tipurilor de activităţi în beneficiul copiilor şi familiilor, inclusiv activităţi administrative, spaţii igienico-sanitare, bucătărie.	**1**		
Standard 10 **Proceduri administrative şi de management** **Centrul de zi pentru copiii străzii dispune de un set de proceduri administrative şi de management în acord cu misiunea sa.** Rezultate aşteptate: Organizarea administrativă şi managementul asigură funcţionarea optimă a centrului de zi pentru copiii străzii în beneficiul clienţilor.	**TOTAL: 7**	**TOTAL:**	
S10.3 Coordonatorul CZCS se asigură ca misiunea centrului să fie redactată şi afişată pentru a fi cunoscută de toţi angajaţii.	**1**		
S10.4 CZCS îşi stabileşte un regulament de ordine interioară sau norme interne de funcţionare, care sunt aduse la cunoştinţa tuturor angajaţilor.	**1**		
S10.5 Centrul deţine o bază de date care cuprinde informaţii legate de copiii şi familiile pentru care s-au derulat activităţi specifice, care este utilizată conform legislaţiei în vigoare, în ceea ce priveşte accesul la informaţii şi asigurarea confidenţialităţii privind informaţiile despre clienţii CZCS.	**1**		
S10.6 Funcţionarea CZCS se realizează în conformitate cu o metodologie de organizare şi funcţionare, denumită în continuare	**1**		

MOF, elaborată pe baza standardelor minime obligatorii şi a ghidului metodologic CZCS.			
S10.8 CZCS are proceduri scrise cu privire la prevenirea, identificarea, semnalarea, evaluarea şi soluţionarea suspiciunilor sau acuzaţiilor de abuz asupra copiilor, întocmite în baza legislaţiei în vigoare. Aceste proceduri sunt avizate de directorul direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului şi sunt aduse la cunoştinţa copiilor, în raport cu vârsta şi gradul de maturitate, familiilor sau reprezentanţilor lor legali, precum şi personalului.	**1**		
S10.9 Coordonatorul CZCS organizează reuniuni de lucru cu întreg personalul, cel puţin lunar.	**1**		
S10.10 Coordonatorul CZCS elaborează raportul anual de activitate şi îl înaintează furnizorului de servicii.	**1**		
MODUL IV **RESURSE UMANE** **(Standarde 11 - 13)**	**11**		
Standard 11 **Recrutarea, angajarea şi numărul personalului** **Centrul de zi pentru copiii străzii utilizează politici eficiente de recrutare şi angajare de personal.** Rezultate aşteptate: Personalul recrutat şi angajat este eficient în îndeplinirea misiunii centrului de zi pentru copiii străzii.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S11.1 Angajatorul recrutează şi angajează personalul în conformitate cu specificul centrului, nevoile clienţilor şi reglementările legale în vigoare. Dacă CZCS funcţionează într-o zonă geografică în care trăiesc comunităţi etnice minoritare, se recomandă ca în componenţa personalului de specialitate să existe şi profesionişti care vorbesc şi limba minorităţilor respective.	**1**		
S11.2 Coordonatorul CZCS participă la luarea deciziilor referitoare la selectarea personalului centrului.	**1**		
S11.6 Personalul de specialitate are studii superioare socio-umane. La angajare se acordă prioritate profesioniştilor care au experienţă în lucrul cu copiii străzii şi/sau copiii cu tulburări de comportament.	**1**		
S11.7 Personalul este suficient	**1**		

pentru acoperirea tuturor serviciilor oferite de centru conform prevederilor standardelor minime obligatorii prezente şi planului anual de acţiune.			
Standard 12 **Formarea iniţială şi continuă a personalului** **Personalul centrului de zi pentru copiii străzii asigură angajaţilor formarea în domeniul specific serviciilor oferite de acesta.** Rezultate aşteptate: Copiii şi familiile beneficiază de servicii de calitate şi personalizate din partea unor profesionişti bine pregătiţi, cu abilităţi empatice şi de comunicare.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S12.4 Fiecare angajat al CZCS, inclusiv coordonatorul acestuia, beneficiază de cel puţin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul protecţiei copilului şi/ sau în domenii conexe/ interdisciplinare (privind problematica copiilor străzii, abuzul, neglijarea şi exploatarea copilului, traficul şi cele mai grave forme de muncă a copilului, psihologia copilului, violenţa domestică etc.) asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
S12.5 Specialiştii centrului sunt încurajaţi să participe la diverse cursuri de formare care îi pot ajuta în optimizarea muncii lor, inclusiv seminarii şi conferinţe.	**1**		
S12.6 La angajare, în lipsa unei pregătiri în domeniul managementului serviciilor sociale, coordonatorul CZCS beneficiază de formare în acest domeniu, asigurată din bugetul angajatorului; coordonatorul CZCS beneficiază anual de cel puţin 21 de ore de formare în domeniul managementului de servicii, asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
S12.7 CZCS are obligaţia să asigure un număr minim de 14 ore de formare pentru voluntari, înainte de începerea activităţilor acestora şi formare continuă în domeniul protecţiei copilului şi în domenii conexe/interdisciplinare.	**1**		
Standard 13 **Supervizarea** **Centrul de zi pentru copiii străzii dispune de un sistem eficient de supervizare a resurselor umane.** Rezultate aşteptate: Personalul este motivat şi performant, asigurând servicii de calitate pentru clienţi.	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

S13.1 Coordonatorul CZCS are obligaţia de asigura supervizarea internă şi externă a personalului de specialitate şi a voluntarilor.	**1**		
S13.3 Supervizarea voluntarilor este asigurată de către personal desemnat de coordonatorul CZCS.	**1**		
S13.4 Furnizorul de servicii are obligaţia de a asigura supervizarea coordonatorului CZCS	**1**		
PUNCTAJ TOTAL:	**40**		

ANEXA 8
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru centrul de coordonare şi informare pentru copiii străzii

	Punctaj maxim al standardelor minime de calitate	**Punctaj rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate**	**Observaţii**
MODUL I **INFORMARE ŞI RELAŢII CU COMUNITATEA** **(Standard 1)**	**4**		
Standard 1 **Activităţi de informare la nivelul comunităţii** **Centrul de coordonare şi informare pentru copiii străzii asigură acţiuni de informare la nivelul comunităţii în ceea ce priveşte problema copiilor străzii, serviciile existente pentru aceştia şi modalităţile de rezolvare a cazurilor în conformitate cu legislaţia în vigoare şi cercetările din acest domeniu.** Rezultate aşteptate: Membrii comunităţii în general şi profesioniştii în particular cunosc şi apelează la serviciile centrului de coordonare şi informare pentru copiii străzii.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S1.1 Cel puţin o dată pe an, CCI organizează campanii de sensibilizare a comunităţii referitoare la problema copiilor străzii.	**1**		
S1.2 CCI publică date relevante despre activitatea sa, în mod periodic. Conţinutul materialelor făcute public este avizat în prealabil de directorul direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului, denumit în continuare DGASPC.	**1**		

S1.3 Raportul anual de activitate este public şi accesibil celor interesaţi.	**1**		
S1.4 CCI are la dispoziţie o cartografiere a tuturor serviciilor destinate copiilor străzii din teritoriul care îi este arondat. Cartografierea pe judeţe, respectiv pe sectoarele municipiului Bucureşti se realizează de către consiliile judeţene/locale corespunzătoare şi se transmit CCI la care sunt arondate pe problema copiilor străzii. Arondarea se stabileşte de către CCI existente împreună cu Autoritatea Naţională pentru Protecţia Drepturilor Copilului şi se revizuieşte odată cu înfiinţarea de noi CCI.	**1**		
MODUL II **MONITORIZAREA SITUAŢIEI COPIILOR STRĂZII** **(Standard 2)**	**2**		
Standard 2 **Monitorizarea situaţiei copiilor străzii** **Centrele de coordonare şi informare pentru copiii străzii asigură monitorizarea situaţiei copiilor străzii la nivel local, regional şi naţional.** Rezultate aşteptate: Comunitatea şi instituţiile interesate cunosc amploarea şi evoluţia acestui fenomen "copiii străzii". Profesioniştii şi factorii de decizie acţionează în beneficiul copiilor străzii luând în considerare datele furnizate de centrele de coordonare şi informare.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S2.1 CCI îşi organizează o bază de date informatizată în vederea monitorizării situaţiei copiilor străzii din teritoriul care îi este arondat.	**1**		
S2.2 CCI transmit datele centralizate cu privire la monitorizarea situaţiei copiilor străzii la nivelul Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului în mod periodic (trimestrial) şi la solicitarea acesteia.	**1**		
MODUL III **ACTIVITATEA ÎN REŢEAUA DE INTERVENŢIE** **(Standard 3)**	**3**		
Standard 3 **Activitatea în reţeaua de intervenţie** **Centrul de coordonare şi informare pentru copiii străzii facilitează colaborarea permanentă dintre**	**TOTAL: 3**	**TOTAL:**	

profesioniştii, autorităţile administraţiei locale şi serviciile din cadrul reţelei de intervenţie. Rezultate aşteptate: Copiii străzii şi, după caz, familiile şi alte persoane importante pentru aceştia beneficiază de sprijinul şi serviciile reţelei de intervenţie. Membrii reţelei de intervenţie sunt informaţi cu privire la situaţia generală şi, după caz, particulară a copiilor străzii şi, în consecinţă, acţionează şi iau decizii în cunoştinţă de cauză.			
S3.1 DGASPC, în consultare cu alţi actori sociali relevanţi, stabileşte procedurile de intervenţie în reţea pentru copiii străzii în baza legislaţiei în vigoare şi a prevederilor SMO privind serviciile pentru copiii străzii.	**1**		
S3.2 CCI furnizează informaţii punctuale sau sub forma unor rapoarte/fişe de monitorizare periodice (cel puţin lunare) poliţiei şi serviciilor specializate din cadrul reţelei de intervenţie. Ceilalţi membri ai reţelei sunt informaţi la cerere şi trimestrial.	**1**		
S3.3 În baza rezultatelor activităţii sale, CCI formulează propuneri de îmbunătăţire a propriei funcţionări şi a reţelei de intervenţie pentru copiii străzii, pe care le înaintează directorului DGASPC.	**1**		
MODUL IV **RESURSE UMANE** **(Standarde 4 - 6)**	**5**		
Standard 4 **Recrutarea, angajarea şi structura de personal** **Personalul centrului de coordonare şi informare pentru copiii străzii este selectat cu atenţie şi responsabilitate prin intermediul unui proces de recrutare şi angajare care se desfăşoară în acord cu legislaţia în vigoare şi răspunde nevoilor centrului.** Rezultate aşteptate: Clienţii beneficiază de servicii de calitate oferite de personal calificat	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S4.1 DGASPC este obligat să angajeze personal calificat care să răspundă prevederilor SMO prezente.	**1**		
S4.2 Personalul de specialitate este reprezentat de profesionişti cu studii socio-umane şi profesionişti cu studii de operare pe calculator. La angajare se acordă prioritate profesioniştilor	**1**		

care au experienţă în domeniul protecţiei copilului şi/sau al copiilor străzii.			
Standard 5 **Formarea iniţială şi continuă a personalului** **Resursele umane ale centrului de coordonare şi informare pentru copiii străzii au pregătirea corespunzătoare şi abilităţi de a lucra în echipă multidisciplinară şi în reţea interinstituţională.** Rezultate aşteptate: Clienţii beneficiază de servicii de calitate din partea unor profesionişti bine pregătiţi şi cu abilităţi de comunicare.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S5.1 Fiecare angajat al CCI beneficiază de cel puţin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul protecţiei copilului şi/ sau al copiilor străzii, asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
S5.2 Operatorii de calculator au acces la cursuri specifice de cel puţin 42 de ore pe an, asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
Standard 6 **Supervizarea** **Centrul de coordonare şi informare pentru copiii străzii dispune de un sistem eficient de supervizare al resurselor umane care permite funcţionarea sa la randament optim şi permanenţa în comunitate.** Rezultate aşteptate: Personalul este motivat şi performant, asigurând servicii de calitate pentru clienţi.	**TOTAL: 1**	**TOTAL:**	
S6.1 DGASPC are obligaţia de a asigura supervizarea internă şi externă a personalului de specialitate.	**1**		
PUNCTAJ TOTAL:	**14**		

ANEXA 9
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru serviciul social stradal pentru copiii străzii

	Punctaj maxim al standardelor minime de calitate	**Punctaj rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate**	**Observaţii**
MODUL I **INFORMARE ŞI RELAŢII CU COMUNITATEA** **(Standard 1)**	**5**		

Standard 1 **Activităţi de informare la nivelul comunităţii** **Serviciul social stradal dezvoltă acţiuni de informare la nivelul comunităţii cu privire la serviciile pe care le oferă şi serviciile existente pentru copiii străzii şi, după caz, pentru familiile acestora.** Rezultate aşteptate: Comunitatea cunoaşte serviciile de care copiii străzii beneficiază sau pot beneficia prin intermediul serviciului social stradal.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	
S1.1 Serviciul social stradal organizează şi sprijină acţiuni de informare a comunităţii în ceea ce priveşte serviciile oferite, rolul său în comunitate şi modul său de funcţionare, precum şi despre alte servicii pentru copiii străzii şi familiile acestora.	**1**		
S1.2 Acţiunile de informare se realizează în colaborare cu centrele de coordonare şi informare pentru copiii străzii.	**1**		
S1.3 Serviciul social stradal contribuie la publicarea periodică a datelor relevante despre copiii străzii, a cărui responsabilitate revine centrelor de coordonare şi informare pentru copiii străzii şi/sau furnizorului de servicii corespunzător.	**1**		
S1.4 Şeful serviciului social stradal se asigură că, în mediatizarea cazurilor, se respectă legislaţia în vigoare cu privire la protecţia copilului în relaţia cu mass-media şi prevederile standardelor minime obligatorii prezente, denumite în continuare SMO, cu privire la confidenţialitatea datelor despre clienţi.	**1**		
S1.5 Serviciul social stradal colaborează cu instituţiile relevante de la nivelul comunităţii în vederea identificării locurilor frecventate de copiii străzii.	**1**		
MODUL II **ACORDAREA ASISTENŢEI SOCIALE ŞI PROTECŢIEI SPECIALE PENTRU COPIII STRĂZII** **(Standarde 2 - 5)**	**21**		
Standard 2 **Etape în acordarea asistenţei sociale şi protecţiei speciale pentru copiii străzii** **Serviciul social stradal acordă asistenţă socială şi protecţie specială copiilor străzii prin asigurarea parcurgerii etapei de**	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	

identificare şi preluare a cazului din cadrul metodei managementului de caz. Rezultate aşteptate: Lucrătorii sociali stradali aplică unitar aceleaşi proceduri în identificarea copiilor străzii ca potenţiali beneficiari şi serviciilor specializate.			
S2.1 Etapa de identificare şi preluare a cazurilor de copii ai străzii presupune parcurgerea, de către lucrătorii sociali stradali, a următoarelor subetape interdependente, care sunt aceleaşi în soluţionarea fiecărui caz în parte, indiferent de ordinea în care sunt parcurse sau de durata lor: a) Contactarea copilului: - abordarea copilului, identificarea locurilor pe care le frecventează, a perioadelor de timp în care poate fi găsit în acele locuri; - verificarea datelor de identitate ale copilului şi, după caz, ale familiei; - oferirea de informaţii despre: serviciile existente, obţinerea actelor de identitate, continuarea şcolii etc. - identificarea problemei pentru care se află în stradă; - identificarea motivaţiei copilului şi efectuarea demersurilor necesare pentru a determina copilul să părăsească pe baze voluntare grupul de copii ai străzii şi să accepte sprijinul oferit; - documentarea cazului; b) Luarea măsurilor de intervenţie imediată la propunerea lucrătorului social stradal: - preluarea cazului pe baze voluntare pentru frecventarea unor servicii de zi, inclusiv medicale şi educaţionale; - preluarea cazului pe baze voluntare în cadrul unui adăpost de noapte, în baza deciziei coordonatorului adăpostului privat sau a directorului direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului în cazul adăpostului public; - plasamentul în regim de urgenţă, precedat sau nu de servicii medicale de urgenţă; c) înregistrarea cazului la direcţia generală de asistenţă socială şi protecţia copilului şi la nivelul centrului de coordonare şi informare pentru copiii străzii la care este arondat serviciul social stradal în cauză.	**1**		
S2.2 Organizarea şi funcţionarea serviciului social stradal se	**1**		

realizează în baza unor proceduri clare elaborate în baza SMO prezente. Se recomandă utilizarea unor proceduri unitare agreate de toţi furnizorii de servicii care au în subordine servicii sociale stradale şi avizate de directorul direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului. În cazul adăpostului, respectiv al centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii, aceste proceduri sunt parte integrantă a metodologiei de organizare şi funcţionare specifice acestora.			
S2.3 Identificarea copilului se realizează de către lucrătorii sociali stradali anterior sau după admiterea în adăpost sau centrul de primire în regim de urgenţă. Identificarea copiilor şi a familiilor acestora se realizează cu sprijinul Serviciului de evidenţă informatizată a populaţiei din cadrul inspectoratelor de poliţie. Pentru copiii la care nu s-a reuşit identificarea, se încep demersurile de înregistrare tardivă a naşterii.	**1**		
S2.4 Informarea şi sfătuirea copiilor străzii, de către lucrătorii sociali stradali, se realizează cu respectarea intimităţii şi confidenţialităţii. În situaţia în care există informaţii care nu pot rămâne confidenţiale (de exemplu, semnalarea cazurilor de abuz, neglijare şi exploatare) acest lucru i se comunică copilului.	**1**		
S2.5 Lucrătorii sociali stradali împreună cu poliţia realizează acţiuni stradale periodice în baza unui plan comun de intervenţie. Aceste acţiuni pot fi focalizate pe segmente ale categoriei copiilor străzii (de exemplu, copiii care cerşesc cu vârsta sub 10 ani) sau pot avea scopuri diferite (de exemplu, plasamentul în regim de urgenţă, realizarea unor acţiuni de testare pentru infecţiile cu transmitere sexuală în condiţiile legii).	**1**		
S2.6 Serviciul social stradal trebuie să asigure monitorizarea situaţiei copiilor în stradă şi contactarea periodică a acestora în vederea intrării acestora în circuitul de servicii specializate. Monitorizarea presupune şi observarea noilor aspecte ale vieţii în stradă, cum ar fi: apariţia unor grupuri noi de copii, deprinderi şi modalităţi de supravieţuire a copiilor (altele	**1**		

decât cele cunoscute), schimbarea liderului unui grup etc.			
Standard 3 Managementul de caz la nivelul serviciului social stradal Lucrătorii sociali stradali lucrează în echipă cu responsabilul de caz de la nivelul adăpostului sau centrului de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii şi managerul de caz desemnat de direcţia generală de asistenţă socială şi protecţia copilului. Rezultate aşteptate: Prin aplicarea metodei managementului de caz se realizează abordarea profesionistă a fiecărui caz în parte, adaptându-se oferta serviciilor existente la nevoile concrete ale copilului.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**	
S3.1 Vezi cerinţele 2.1., 2.3., 2.6. şi 4.5.	**1**		
S3.2 Direcţia generală de asistenţă socială şi protecţia copilului desemnează managerul de caz imediat după înregistrarea cazului. Desemnarea managerului de caz şi a responsabilului de caz se face conform prevederilor SMO privind managementul de caz în domeniul protecţiei copilului, adăpostul de zi şi de noapte şi centrul de primire în regim de urgenţă pentru copiii străzii.	**1**		
S3.3 Lucrătorii sociali stradali furnizează toate informaţiile documentate managerului de caz şi responsabilului de caz şi participă la elaborarea măsurilor pe termen scurt şi la întocmirea planului de servicii, respectiv a planului individualizat de protecţie. Lucrătorul social stradal poate fi responsabil de caz dacă întruneşte condiţiile menţionate în SMO privind managementul de caz în domeniul protecţiei copilului.	**1**		
S3.4 Evaluarea iniţială a situaţiei copilului se realizează fie de serviciul social stradal anterior admiterii copilului în adăpost (copilul este cunoscut şi se adresează în mod voluntar adăpostului), fie de către acest serviciu împreună cu personalul de specialitate al adăpostului/ centrului de primire în regim de urgenţă (copilul nu este cunoscut). Evaluarea iniţială presupune cel puţin următoarele aspecte: a) identitatea copilului, b) motivul ajungerii pe stradă, c) legăturile cu familia. Raportul de evaluare iniţială este avizat de şeful ierarhic superior.	**1**		

S3.5 Documentarea cazului de către lucrătorul social stradal (până la momentul transferului către managerul de caz şi responsabilul de caz) se face cu respectarea confidenţialităţii. Datele din dosarul copilului sunt confidenţiale şi nu pot fi dezvăluite altor profesionişti care nu fac parte din echipa multidisciplinară, cu excepţia prevederilor din Codul de procedură penală.	**1**		
Standard 4 **Activitatea în reţeaua de intervenţie** **Serviciul social stradal colaborează permanent cu profesioniştii, autorităţile administraţiei locale şi serviciile din cadrul reţelei de intervenţie.** Rezultate aşteptate: Copiii străzii şi, după caz, familiile şi alte persoane importante pentru aceştia beneficiază de sprijinul şi serviciile oferite sau facilitate de serviciului social stradal în funcţie de nevoile imediate pe care le au.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S4.1 Activitatea în reţeaua de intervenţie pentru copiii străzii se desfăşoară în conformitate cu procedurile menţionate de cerinţa 2.2. şi în baza unor convenţii de colaborare încheiate între furnizorul de servicii cu alţi furnizori, cu autorităţile administraţiei locale, serviciile deconcentrate ale ministerelor implicate în această problematică şi, dacă este necesar, cu profesionişti independenţi.	**1**		
S4.2 Lucrătorii sociali stradali stabilesc legăturile între diferitele puncte ale reţelei de intervenţie, în funcţie de nevoile copilului în cauză.	**1**		
S4.3 Lucrătorul social stradal este cel care anunţă consiliul local din comunitatea din care provine copilul pentru întocmirea planului de servicii, atunci când reintegrarea în familie este posibilă. Totodată, pune la dispoziţia consiliului local raportul evaluării iniţiale în baza căruia se întocmeşte proiectul planului de servicii.	**1**		
S4.4 Serviciile din reţeaua de intervenţie sunt cele specializate pe problema copiilor străzii şi cele care se adresează copilului şi familiei în general.	**1**		
S4.5 La solicitarea managerului de caz, lucrătorul social stradal	**1**		

contribuie la monitorizarea planului de servicii, respectiv a planului individualizat de protecţie.			
S4.6 În vederea îndeplinirii misiunii sale, serviciul social stradal colaborează în reţea cu toate serviciile şi programele comunitare, regionale şi naţionale de asistenţă şi protecţie a copilului şi familiei.	**1**		
Standard 5 **Relaţia dintre lucrătorii sociali stradali şi copiii străzii** **Relaţiile lucrătorilor sociali stradali cu copiii străzii răspund normelor de conduită morală, profesională şi socială.** Rezultate aşteptate: Lucrătorii sociali stradali reacţionează pozitiv şi constructiv la diversele comportamente ale copiilor străzii, iar aceştia sunt încurajaţi şi sprijiniţi să-şi formeze o conduită socială acceptabilă.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S5.1 În lucrul cu copiii străzii, lucrătorii sociali trebuie să respecte următoarele principii: a) Abordarea copiilor străzii se realizează prin înţelegerea culturii străzii şi în mod nediscriminator, fără antipatii sau favoritisme; b) Relaţiile cu grupurile de copii ai străzii se bazează pe încredere, afecţiune şi cooperare, iar comunicarea se realizează preponderent dinspre copii spre lucrătorii sociali stradali; c) Scopurile prioritare ale muncii lucrătorilor sociali stradali sunt cunoaşterea şi scoaterea copilului din stradă; d) Opiniile copilului trebuie respectate în relaţiile cu acesta şi în luarea deciziilor care îl privesc; e) Munca lucrătorilor sociali stradali este de asistenţă socială şi protecţie a copilului, nu de caritate.	**1**		
S5.2 Lucrătorii sociali stradali trebuie să aibă abilităţi empatice şi de comunicare, iar furnizorul de servicii trebuie să asigure, din propriul buget, formarea lor continuă în comunicare şi tehnici de lucru cu copiii străzii.	**1**		
S5.3 Cu excepţia plasamentului în regim de urgenţă, restul măsurilor de intervenţie imediată se stabilesc cu consultarea copilului, în funcţie de gradul de maturitate şi, după caz, a familiei.	**1**		
S5.4 Vezi cerinţa 2.4.	**1**		

MODUL III **(Standarde 6 - 8)** **RESURSE UMANE**	**14**		
Standard 6 **Recrutarea, angajarea şi structura de personal** **Personalul serviciului social stradal este selectat cu atenţie şi responsabilitate prin intermediul unui proces de recrutare şi angajare care se desfăşoară în acord cu legislaţia în vigoare şi răspunde nevoilor din comunitate.** Rezultate aşteptate: Clienţii beneficiază de servicii de calitate oferite de personal calificat	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S6.1 Furnizorul de servicii este obligat să angajeze personal calificat care să răspundă prevederilor SMO prezente.	**1**		
S6.2 Personalul de specialitate este reprezentat în principal de lucrătorii sociali stradali, care trebuie să aibă studii socio-umane şi experienţă de cel puţin un an în domeniul protecţiei copilului. La angajare se acordă prioritate profesioniştilor care au experienţă în lucrul cu copiii străzii sau copiii cu tulburări de comportament.	**1**		
S6.3 La angajare se va ţine cont obligatoriu de trăsăturile de personalitate ale fiecărui candidat, care sunt necesare în lucrul cu copiii străzii.	**1**		
S6.4 Numărul şi structura de personal trebuie să fie adecvate pentru îndeplinirea activităţilor prevăzute de SMO prezente, precum şi nevoilor identificate în comunitate.	**1**		
Standard 7 **Formarea iniţială şi continuă a lucrătorilor sociali stradali** **Lucrătorii sociali stradali au pregătirea corespunzătoare şi abilităţi de a lucra cu copiii străzii şi în echipă multidisciplinară şi în reţea inter-instituţională.** Rezultate aşteptate: Copiii străzii beneficiază de servicii de calitate şi personalizate din partea unor profesionişti bine pregătiţi, cu abilităţi empatice şi de comunicare.	**TOTAL: 6**	**TOTAL:**	
S7.1 La angajare, în lipsa unei formări iniţiale în domeniul protecţiei copilului şi al tehnicilor de lucru cu copiii străzii, lucrătorii sociali stradali beneficiază de formare în	**1**		

aceste domenii, asigurată din bugetul angajatorului.			
S7.2 Lucrătorii sociali stradali beneficiază de cel puţin 42 de ore pe an de formare continuă în domenii necesare lucrului cu copiii străzii, asigurate din bugetul angajatorului.	**1**		
S7.3 Lucrătorii sociali stradali sunt încurajaţi să participe la diverse cursuri de formare care îi pot ajuta în optimizarea muncii lor, inclusiv seminarii şi conferinţe.	**1**		
S7.4 Formarea profesională continuă a lucrătorilor sociali stradali va fi promovată, sprijinită şi înregistrată.	**1**		
S7.5 Formarea profesională continuă se realizează conform legislaţiei în vigoare, prin intermediul cursurilor organizate în cadrul sistemului educaţional, sanitar şi al formării profesionale a adulţilor.	**1**		
S7.6 Vezi cerinţa 5.2.	**1**		
Standard 8 **Supervizarea** **Serviciul social stradal dispune de un sistem eficient de supervizare al resurselor umane care permite funcţionarea sa la randament optim şi permanenţa în comunitate.** Rezultate aşteptate: Personalul este motivat şi performant, asigurând servicii de calitate pentru clienţi.	**TOTAL: 4**	**TOTAL:**	
S8.1 Şedinţele de supervizare cu personalul au loc periodic - cel puţin o dată pe săptămână - sau de câte ori este nevoie şi sunt înregistrate.	**1**		
S8.2 Şedinţele de supervizare se desfăşoară individual şi în echipă.	**1**		
S8.3 Coordonatorul serviciului în care funcţionează serviciul social stradal are obligaţia de asigura supervizarea internă şi externă a personalului de specialitate.	**1**		
S8.4 Supervizarea se realizează de specialişti cu studii superioare socio-umane cu pregătire în supervizare şi experienţă de cel puţin doi ani în servicii pentru copil şi familie în plus faţă de persoanele cărora li se asigură supervizarea respectivă.	**1**		
PUNCTAJ TOTAL:	**40**		

ANEXA 10
la Instrucţiuni

FIŞĂ DE AUTOEVALUARE
pentru centrul de primire în regim de urgenţă pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat

	Punctaj maxim al standardelor minime de calitate	Punctaj rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate	Observaţii
MODUL I LOCUL CENTRULUI DE PRIMIRE ÎN REGIM DE URGENŢĂ PENTRU COPILUL ABUZAT, NEGLIJAT ŞI EXPLOATAT ÎN SISTEMUL DE SERVICII SOCIALE JUDEŢEAN/LOCAL AL SECTOARELOR MUNICIPIULUI BUCUREŞTI (Standard 1)	**2**		
Standard 1 Locul în sistemul de servicii sociale judeţean/local al sectoarelor municipiului Bucureşti Fiecare centru de primire în regim de urgenţă pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat are la dispoziţie o prezentare schematică a sistemului de servicii sociale de la nivel judeţean sau local al sectoarelor municipiului Bucureşti, care precizează clar locul său şi relaţiile de colaborare cu celelalte servicii. Rezultate aşteptate: Copiii beneficiari cunosc la ce alte servicii şi instituţii din comunitate pot avea acces pe parcursul şederii în cadrul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat. Părintele protector şi alte persoane importante pentru copil, precum şi personalul şi profesioniştii din alte servicii/instituţii partenere au acces la o prezentare schematică a locului pe care centrul în cauză îl ocupă în sistemul de servicii sociale.	**TOTAL: 2**	**TOTAL:**	
S1.1 Cartografierea sistemului de servicii sociale, publice şi private, se realizează de către consiliul judeţean sau local al sectoarelor municipiului Bucureşti, iar coordonatorul centrului de primire în regim de urgenţă, denumit în continuare CPU, are responsabilitatea de a pune în evidenţă locul ocupat de CPU pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat în cadrul acestui sistem.	**1**		
S1.2 Părintele protector, alte persoane importante pentru copil şi copiii beneficiari cu vârsta peste	**1**		

10 ani primesc o listă cu serviciile/instituţiile partenere ale CPU pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat şi îndrumări sau explicaţii în legătură cu acestea. Tuturor copiilor beneficiari li se aduce la cunoştinţă despre aceste servicii/ instituţii, într-un limbaj adecvat şi cu mijloace accesibile acestora, ţinând cont de gradul de maturitate al fiecăruia.				
MODUL II PROTECŢIA COPILULUI ÎN REGIM DE URGENŢĂ (Standarde 2 - 5)	**17**			
Standard 2 Admiterea în cadrul centrului de primire în regim de urgenţă pentru copilul abuzat, neglijat şi exploatat Admiterea se face în baza plasamentului în regim de urgenţă stabilit prin decizie a directorului serviciului public specializat pentru protecţia copilului în urma evaluării iniţiale a situaţiei copilului. Rezultate aşteptate: Fiecare copil aflat în pericol iminent în propria familie şi familia lărgită beneficiază de protecţie în regim de urgenţă în cadrul unui centru specializat de acest tip, numai dacă plasamentul în regim de urgenţă la asistent maternal profesionist specializat pentru astfel de situaţii nu este posibil. Copiii aflaţi în pericol iminent pe perioada plasamentului/ încredinţării în familie substitutivă (familii de plasament, asistent maternal profesionist) beneficiază de protecţie în regim de urgenţă în cadrul unui centru specializat de acest tip.	**TOTAL: 5**	**TOTAL:**		