

## **Ordin nr. 288/2006**

*din 06/07/2006*

Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 637 din 24/07/2006

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

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

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

**Art. 1.** - Se aprobă Standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului, prevăzute în anexa\*) care face parte integrantă din prezentul ordin.

---

\*) Anexa este reprodusă în facsimil.

**Art. 2.** - La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 69/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției copilului, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 539 din 16 iunie 2004.

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

București, 6 iulie 2006.  
Nr. 288.

## **STANDARDE MINIME OBLIGATORII**

### **privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului**

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

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

### **Definiții**

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

- a) planului individualizat de protecție (PIP) pentru copiii separați de familie, prevăzut de art.53 din Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului;
- b) planului de recuperare pentru copiii cu dizabilități, prevăzut de art.21 din Hotărârea de Guvern (HG) nr.1437/2004 privind organizarea și metodologia de funcționare a comisiei pentru protecția copilului; pentru copiii cu dizabilități din familie, managerii de caz (cu precădere din cadrul serviciului evaluare complexă) completează planul de recuperare atât pentru cei care necesită încadrare într-un grad de handicap, cât și pentru cei care necesită orientare școlară/ profesională sau care necesită ambele acțiuni; pentru copiii cu dizabilități aflați în protecție specială, respectiv copii plasați în familia lărgită, familia substitutivă (familii de plasament și asistent maternal) sau în servicii rezidențiale, managerii de caz completează planul individualizat de protecție care îl conține pe cel de recuperare;
- c) planului de rehabilitare și/sau reintegrare socială pentru copiii abuzați, neglijați și/sau exploatați, inclusiv victime ale traficului, exploatării prin muncă, exploatării sexuale în scop comercial; acest plan se întocmește în baza art.92 din Legea nr.272//2004, precum și a prevederilor HG nr.1295/2004 privind aprobarea Planului național de acțiune pentru prevenirea și combaterea traficului de copii; pentru copiii abuzați, neglijați și/sau exploatați, inclusiv victime ale traficului, care rămân în familie, managerii de caz (cu precădere din cadrul compartimentul de intervenție în situații de abuz, neglijare, trafic și migrațiune prevăzut în HG nr.1434/2004 privind atribuțiile și Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului)

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

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

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

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

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

Responsabilul de caz prevenire beneficiază de coordonare metodologică din partea unui manager de caz, dar nu este subordonat acestuia. Cu acest scop, directorul adjunct cu atribuții în domeniul protecției copilului al DGASPC va numi, în scris, managerii de caz care asigură coordonare metodologică și pentru care responsabili de

caz, urmărindu-se o distribuire teritorială echitabilă, în funcție de încărcătură și natura cazurilor.

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

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

### **Utilizarea metodei managementului de caz**

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

### **Managerul de caz și Responsabilul de caz prevenire**

9. Recrutare și angajare
10. Rolul și locul managerului de caz, respectiv ale responsabilului de caz prevenire
11. Formarea inițială/ de inițiere și continuă
12. Supervizare

## **UTILIZAREA METODEI MANAGEMENTULUI DE CAZ**

<b>Standardul 1</b>	<b>Condițiile de utilizare a metodei</b> Managementul de caz este metoda de lucru obligatorie utilizată în domeniul protecției drepturilor copilului și reprezintă ansamblul de tehnici, proceduri și instrumente de lucru care asigură coordonarea tuturor activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului de către profesioniști din diferite servicii/ instituții publice și private.
<b>Rezultat</b>	Prin utilizarea managementului de caz se asigură o intervenție multidisciplinară și interinstituțională, organizată, riguroasă, eficientă și coerentă pentru copil, familie/ reprezentant legal și alte persoane importante pentru copil.

<b>Proceduri de implementare a standardului 1</b>
1.1. Toți furnizorii de servicii pentru protecția copilului utilizează metoda managementului de caz pentru toți copiii aflați în evidența lor.
1.2. Furnizorul de servicii asigură resursele (umane, financiare, materiale) necesare desfășurării optime a managementului de caz în conformitate cu prevederile SMO prezente și ale metodologiilor specifice fiecărui tip de serviciu pe care îl oferă.
1.3. În vederea utilizării corecte a managementului de caz, furnizorul de servicii își stabilește, împreună cu coordonatorii serviciilor, criteriile de eligibilitate pentru accesul clienților la serviciile pe care le oferă (denumite și criterii de admitere), precum și metodologiile și procedurile de lucru caracteristice fiecărui tip de serviciu. Aceste documente se întocmesc pe baza prevederilor SMO corespunzătoare serviciilor respective și ale ghidurilor metodologice aferente și, totodată, pot fi dezvoltate în raport cu practica, experiența și literatura de specialitate.
1.4. Coordonatorii serviciilor se asigură că aceste documente sunt aduse la cunoștința personalului de specialitate.
1.5. Furnizorul de servicii se asigură că aceste documente sunt re-evaluate periodic și, după caz, revizuite, în funcție de cel puțin următorii factori: nevoile comunității, dinamica serviciilor, apariția modificărilor legislative în domeniu și propunerile făcute de către personalul de specialitate.

### **Indicatorii pentru Standardul 1**

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

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

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

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

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

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

(I)1.5. Periodicitatea re-evaluărilor, numărul de revizui și motivația efectuării acestora.

<b>Standardul 2</b>	<b>Etapele managementului de caz</b> Managementul de caz este un proces care implică parcurgerea unor etape interdependente, care sunt aceleași în soluționarea fiecărui caz în parte.
<b>Rezultat</b>	<b>Managerii de caz și responsabilii de caz prevenire aplică unitar aceleași proceduri în soluționarea cazurilor, indiferent de instituția în care activează, pentru rezolvarea optimă și eficientă a tuturor aspectelor legate de caz, în beneficiul clientului.</b>
<b>Proceduri de implementare a standardului 2</b>	
2.1. Managementul de caz, aplicat în domeniul protecției drepturilor copilului, implică parcurgerea următoarelor etape principale: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identificarea, evaluarea inițială și preluarea cazurilor;</li> <li>b) Evaluarea detaliată/ complexă a situației copilului;</li> <li>c) Planificarea serviciilor și intervențiilor concretizată într-un plan prevăzut în legislație: PIP, plan de recuperare, plan de reabilitare și/sau reintegrare socială, PS;</li> <li>d) Furnizarea serviciilor și intervențiilor pentru copil, familie/ reprezentant legal și alte persoane importante pentru copil;</li> <li>e) Monitorizarea și re-evaluarea periodică a progreselor înregistrate, deciziilor și intervențiilor specializate;</li> <li>f) Închiderea cazului.</li> </ul>	
2.2. Activitățile desfășurate în cadrul acestor etape se bazează pe principiile individualizării și personalizării, precum și pe implicarea activă (consultare și participare) a copilului și familiei/ reprezentantului legal.	
2.3. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire asigură derularea acestor etape pentru toți copiii aflați în evidența furnizorilor de servicii și înregistrează toate informațiile în dosarul copilului.	
2.4. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire folosește metodele și instrumentele specifice pentru documentarea cazului cerute de lege și cele recomandate de către Colegiul Național al Asistenților Sociali din România.	

### **Indicatorii pentru Standardul 2**

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

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

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

<b>Standardul 3</b>	<b>Identificarea, evaluarea inițială și preluarea cazurilor</b> Evaluarea inițială a situației copilului se realizează în maxim 72 de ore de la înregistrarea solicitării/ sesizării, cu excepția situațiilor de urgență când se realizează în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai mult de o oră.
<b>Rezultat</b>	Evaluarea inițială a situației copilului confirmă sau infirmă, în cel mai scurt timp, existența unui caz pentru sistemul de protecție a copilului. În situațiile în care copilul se află la risc de separare de familie, evaluarea inițială a situației copilului confirmă sau infirmă, în cel mai scurt timp, existența unui caz pentru SPAS, respectiv persoanele cu atribuții în asistența socială.
<b>Proceduri de implementare a standardului 3</b>	
<p>3.1. Furnizorul de servicii trebuie să elaboreze proceduri de identificare, înregistrare, evaluare inițială, preluare și repartizare a cazurilor, precum și de desemnare a MC, astfel încât evaluarea inițială a situației copilului să se realizeze în termenul prevăzut de SMO prezente. Aceste proceduri sunt în acord cu legislația în vigoare, inclusiv SMO din domeniul protecției drepturilor copilului și sunt aplicate la nivelul DGASPC de către serviciul de evidență intrări-ieșiri a cazurilor (SEI).</p> <p>SPAS, respectiv primăriile din comune, precum și DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului București trebuie să elaboreze proceduri de identificare, înregistrare, evaluare inițială, preluare și repartizare a cazurilor, precum și de desemnare a responsabililor de caz prevenire, astfel încât evaluarea inițială a situației copilului să se realizeze în termenul prevăzut de SMO prezente, inclusiv pentru situațiile de urgență.</p>	
<p>3.2. Identificarea cazurilor se realizează prin cel puțin una din următoarele situații: a) solicitare directă din partea copilului și/sau a familiei/ reprezentantului legal, b) referire din partea unei alte instituții, publice sau private, c) semnalare/ sesizare scrisă sau telefonică din partea unor alte persoane decât membrii familiei/ reprezentantul legal și d) autosesizare.</p>	
<p>3.3. Toate solicitările directe, referirile, semnalările și autosesizările de la nivelul DGASPC sunt înregistrate de către SEI în sistemul informatizat de monitorizare a cazurilor (CMTIS).</p> <p>Toate solicitările directe, referirile, semnalările și autosesizările cu privire la copiii aflați în diferite situații în comunitate sunt înregistrate la primărie și sunt repartizate asistenților sociali din cadrul SPAS, respectiv persoanelor cu atribuții în asistența socială.</p>	
<p>3.4. Evaluarea inițială a situațiilor înregistrate la DGASPC este efectuată de regulă de către SPAS/ persoanele cu atribuții în asistența socială/ SEI din cadrul DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului București.</p> <p>Evaluarea inițială a situațiilor înregistrate la primărie este efectuată de către SPAS/</p>	

persoanele cu atribuții în asistența socială.
3.5. În situațiile de urgență, evaluarea inițială se realizează de către echipa mobilă de intervenție din cadrul telefonului copilului de la DGASPC, care include obligatoriu un asistent social/ psiholog și un lucrător de poliție; în situația în care deplasarea acestei echipe ar presupune mai mult de o oră până la adresa la care se află copilul, evaluarea inițială se realizează de către SPAS/ persoanele cu atribuții în asistența socială/ persoane resursă împreună cu un lucrător de poliție din comunitatea în care se află copilul. Persoanele resursă reprezintă profesioniști din cadrul serviciilor specializate, publice și private, pentru copiii abuzați, neglijăți și/sau exploatați prevăzute de lege (centre de consiliere, centre de resursă, centre de primire în regim de urgență, centre de tranzit). În acest scop, primăria își va întocmi proceduri cu privire la intervenția în cazurile de urgență, la solicitarea DGASPC, inclusiv modul de colaborare cu persoanele resursă.
3.6. Se întocmește un raport de evaluare inițială în maxim 24 de ore de la efectuarea evaluării. Raportul se înaintează șefului pe linie ierarhică, în baza căruia se confirmă sau infirmă cazul ca fiind de competența DGASPC, respectiv a primăriei.
3.7. Cazul confirmat și înregistrat la DGASPC este raportat directorului cu atribuții în domeniul protecției copilului din cadrul DGASPC care îi desemnează un MC, iar în situația DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului București se desemnează un MC sau, în funcție de situație, un responsabil de caz prevenire.
3.8. În desemnarea managerului de caz, directorul cu atribuții în domeniul protecției copilului din cadrul DGASPC ia în considerare cel puțin următoarele aspecte: a) numărul de cazuri aflate în responsabilitatea acestuia, b) complexitatea cazuisticii, c) experiența, d) cunoașterea problematicii respective, e) relația cu copilul și familia și f) colaborarea cu rețeaua de servicii și instituții.
3.9. În situația cazului confirmat și înregistrat la primărie, șeful de compartiment care a avizat raportul de evaluare inițială desemnează responsabilul de caz prevenire.
3.10. Cazul infirmat și înregistrat la DGASPC, dacă este necesar, este referit de către șeful SEI către alte instituții abilitate. Referirea implică realizarea unui document înregistrat și transmis instituției abilitate, atât direct, cât și prin intermediul clientului, iar în unele situații și contactarea telefonică a instituției respective. Documentul scris va conține principalele informații despre cazul respectiv. Cazul infirmat și înregistrat la primărie, dacă este necesar, este referit către alte instituții abilitate. Referirea se face în același mod menționat anterior. Toate cazurile care țin de competența DGASPC sunt referite împreună cu o copie a raportului de evaluare inițială.
3.11. Conținutul raportului de evaluare inițială, precum și decizia luată în baza acestuia (confirmare sau infirmare) se comunică clienților în maxim 3 zile de la întocmirea acestuia și se consemnează.

### **Indicatorii pentru Standardul 3**

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

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

(I)3.3. Existența înregistrărilor în CMTIS.

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

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

(I) 3.7. Decizia de desemnare a MC.

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

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

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

<b>Standardul 4</b>	<b>Evaluarea detaliată/ complexă</b> <b>Managerul de caz, împreună cu o echipă corespunzătoare de profesioniști, asigură realizarea evaluării detaliate/ complexe a situației copilului.</b> <b>Evaluarea complexă se realizează de către echipa multidisciplinară a serviciului de evaluare complexă de la nivelul direcției generale de asistență socială și protecția copilului.</b> <b>Responsabilul de caz prevenire, împreună cu o echipă corespunzătoare de profesioniști, asigură realizarea evaluării detaliate a situației copilului.</b>
<b>Rezultat</b>	<b>Prin utilizarea managementului de caz, copilul beneficiază de o evaluare comprehensivă și multidimensională a nevoilor sale specifice și individuale, precum și ale familiei sale.</b>
<b>Proceduri de implementare a standardului 4</b>	
4.1. Evaluarea detaliată se realizează în cadrul întâlnirilor cu cei implicați, atât în mediul de viață al acestora, cât și la sediul serviciilor specializate. În vederea realizării evaluării detaliate, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire stabilește și solicită implicarea în evaluare a unei echipe de profesioniști (psihologi, asistenți sociali și alții) în funcție de situația și natura cazului.	
4.2. Furnizorul de servicii asigură resursele necesare deplasării în teren a MC, respectiv a responsabilului de caz prevenire, precum și a celorlalți profesioniști implicați în evaluare.	
4.3. Copilul și familia/ reprezentantul legal sunt implicați activ în procesul de evaluare.	
4.4. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire consemnează informațiile obținute în cadrul acestor întâlniri în rapoarte de vizită/ întâlnire care includ cel puțin	

	următoarele aspecte: sinteza discuțiilor purtate în cursul întâlnirii, data, locul și scopul vizitei următoare, agreată în prealabil cu familia și copilul.
4.5.	Rapoartele de vizită/ întâlnire sunt înaintate șefului ierarhic spre avizare. Conținutul acestor rapoarte este adus la cunoștința familiei și a copilului, în maxim 3 zile de la data vizitei/ întâlnirii, cu excepția situației în care acesta ar putea aduce prejudicii derulării procesului de evaluare (de ex. cazuri aflate în anchetă penală, relații tensionate între membrii familiei). Decizia de a nu comunica raportul familiei este luată de către MC, respectiv responsabilul de caz prevenire cu consultarea și acordul șefului ierarhic.
4.6.	Vizitele la domiciliul familiei se realizează pe baza unui program stabilit de comun acord cu familia și copilul. În cazul în care este nevoie, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire poate realiza și vizite neanunțate, numai dacă apreciază că există motive temeinice și cu acordul șefului ierarhic.
4.7.	MC, respectiv responsabilul de caz prevenire solicită familiei și copilului o listă cu persoane care pot da referințe despre situația în care se află. Totodată, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire informează familia și copilul despre contactarea altor persoane decât cele desemnate de aceștia în vederea obținerii de referințe.
4.8.	În urma evaluării detaliate, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire întocmește un raport de evaluare detaliată realizat pe baza rapoartelor specialiștilor implicați în evaluare și a rapoartelor de vizită, în maxim 24 de ore de la ultima evaluare/ vizită. Raportul trebuie avizat de șeful pe ordine ierarhică și transmis, în termen maxim de 3 zile de la întocmirea sa, membrilor echipei, familiei/ reprezentantului legal și, după caz, copilului.

#### **Indicatorii pentru Standardul 4**

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

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

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

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

<b>Standardul 5</b>	<b>Echipe multidisciplinare</b> Managerul de caz, respectiv responsabilul de caz prevenire asigură implicarea și conlucrarea, pe parcursul tuturor etapelor managementului de caz, a unei echipe de specialiști, multidisciplinară și, după caz, interinstituțională, precum și
---------------------	--

	<b>intervenția punctuală a unor specialiști colaboratori atunci când este necesar.</b>
<b>Rezultat</b>	<b>Munca în echipă și parteneriatul interinstituțional asigură abordarea globală a situației copilului, prin acțiuni sinergice și coerente și contribuie în mod esențial la soluționarea cazului.</b>
<b>Proceduri de implementare a standardului 5</b>	
5.1. Furnizorul de servicii efectuează demersurile necesare pentru munca în echipă multidisciplinară și interinstituțională, precum și pentru expertiza unor specialiști colaboratori, conform propunerilor și solicitărilor, în scris, ale MC, respectiv ale responsabililor de caz prevenire.	
5.2. MC înaintează anual propuneri scrise coordonatorului serviciului în care activează cu privire la modificarea organigramei serviciului în cauză în vederea asigurării muncii în echipă la un randament optim.	
5.3. MC solicită, în scris, șefului ierarhic, ori de câte ori este nevoie, intervenția suplimentară a unor specialiști din afara echipei, care activează în cadrul altor servicii/ instituții cu care furnizorul de servicii nu are un acord încheiat.	
5.4. În vederea formulării propunerilor și solicitărilor menționate anterior, precum și a întocmirii PIP și a celorlalte planuri prevăzute în legislație, a referirii cazului către alte instituții, MC are acces la cartografierea serviciilor sociale existente la nivelul județului/ sectorului întocmită de consiliul județean/ local al sectoarelor municipiului București. În vederea întocmirii PS, responsabilul de caz are acces la cartografierea serviciilor sociale existente la nivelul județului/ sectorului întocmită de consiliul județean/ local al sectoarelor municipiului București. Totodată, furnizorul de servicii pune la dispoziția MC, respectiv responsabilului de caz prevenire lista cu serviciile/ instituțiile și specialiștii cu care are încheiate contracte de colaborare, precum și lista cu instituțiile publice pentru copil și familie existente la nivelul județului/ sectorului.	
5.5. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire asigură organizarea întâlnirilor echipei (numite întâlniri de caz) în mod periodic – cel puțin o dată pe săptămână - pentru a discuta cazurile și a lua deciziile necesare soluționării acestora. În funcție de situație, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire se poate întâlni și individual cu profesioniștii implicați în rezolvarea cazului. La aceste întâlniri pot participa familia/ reprezentantul legal și copilul dacă echipa/ profesioniștii consideră că este necesar.	

### **Indicatorii pentru Standardul 5**

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

(I)5.1.2. Metodologiile și procedurile caracteristice serviciului includ aceste date. De exemplu: componența echipei serviciului, procedurile de lucru în echipă (rolul și responsabilitățile fiecărui membru, programul întâlnirilor, comunicarea între membrii echipei etc.).

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

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

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

(I)5.5.1. Programul întâlnirilor echipei.

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

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

<b>Standardul 6</b>	<b>Planul individualizat de protecție și planul de servicii</b> Managerul de caz, împreună cu echipa multidisciplinară, elaborează planul individualizat de protecție, sau după caz, celelalte planuri prevăzute în legislație, în termen maxim de 30 de zile de la înregistrarea cazului la direcția generală de asistență socială și protecția copilului. Responsabilul de caz prevenire elaborează planul de servicii în termen maxim de 30 de zile de la înregistrarea cazului la primărie. Copilul și familia sa/ reprezentantul legal sunt implicați activ în procesul de planificare a prestațiilor, serviciilor și intervențiilor.
<b>Rezultat</b>	<b>Copilul și familia sa/ reprezentantul legal, precum și alte persoane importante pentru copil beneficiază de servicii și intervenții în conformitate cu nevoile identificate și propriile opțiuni.</b>
<b>Proceduri de implementare a standardului 6</b>	
6.1. În baza raportului de evaluare detaliată, MC întocmește PIP sau, după caz, celelalte planuri prevăzute în legislație. PIP, precum și celelalte planuri sunt întocmite în cel mai scurt timp posibil de la încheierea evaluării, astfel încât să fie prezentate Comisiei pentru Protecția Copilului/ instanței odată cu raportul de evaluare psihosocială (detaliată) atunci când se ia decizia unei măsuri de	

<p>protecție specială și planul respectiv să fie anexă a hotărârii Comisiei/ instanței. PS este realizat de către responsabilul de caz prevenire de la nivelul SPAS/ primăriei, beneficiind de îndrumare metodologică din partea MC alocat.</p>
<p>6.2. Conținutul PIP/ PS/ alte planuri prevăzute în legislație este stabilit de comun acord cu echipa, familia/ reprezentantul legal și copilul în raport cu vârsta și gradul său de maturitate.</p>
<p>6.3. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire organizează cel puțin o întâlnire cu echipa multidisciplinară în vederea finalizării planului corespunzător.</p>
<p>6.4. Planul este avizat de șeful ierarhic și transmis, în termenul maxim de 30 de zile prevăzut de SMO prezente, membrilor echipei, familiei/ reprezentantului legal și, după caz, copilului. Copilului i se aduce la cunoștință conținutul planului utilizând mijloace și materiale adecvate vârstei, gradului de maturitate, tipului de dizabilitate și/ sau gradului de handicap.</p>
<p>6.5. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire transmite fiecărui membru al echipei responsabilitățile și planificarea activităților în echipă necesare pentru implementarea și monitorizarea planului corespunzător.</p>
<p>6.6. Furnizarea prestațiilor, serviciilor și a intervențiilor cuprinse în PIP/ PS/ alte planuri prevăzute în legislație se face în baza contractului cu familia/ reprezentantul legal încheiat cu furnizorul de servicii. Se recomandă adaptarea modelului prevăzut în Ordinul ministrului muncii, solidarității sociale și familiei nr.73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale.</p>

### **Indicatorii pentru Standardul 6**

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

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

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

(I)6.4.2. Copilul cunoaște conținutul planului.

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

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

<b>Standardul 7</b>	<b>Monitorizare și re-evaluare</b>
---------------------	------------------------------------

	<p><b>Managerul de caz monitorizează implementarea planului individualizat de protecție sau, după caz, a celorlalte planuri prevăzute în legislație, respectiv progresele care se înregistrează în soluționarea situației copilului până când procesul de asistență și/sau protecție nu se mai dovedește necesar.</b></p> <p><b>Responsabilul de caz prevenire monitorizează implementarea planului de servicii, respectiv progresele care se înregistrează în soluționarea situației copilului până când procesul de asistență nu se mai dovedește necesar.</b></p>
<b>Rezultat</b>	<b>Copilul și familia sa/ reprezentantul legal, precum și alte persoane importante pentru copil beneficiază de servicii și intervenții adecvate permanent situației reale și prezente.</b>
<b>Proceduri de implementare a standardului 7</b>	
<p>7.1. În contextul monitorizării planului, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire are în vedere cel puțin următoarele aspecte: a) verificarea demarării serviciilor/ activităților prevăzute, în maxim 2 zile de la termenele de inițiere stabilite în planul respectiv; b) verificarea modului de furnizare a serviciilor/ activităților (de ex. progrese obținute, atingerea obiectivelor, probleme apărute) cel puțin lunar în limita de timp stabilită pentru fiecare serviciu/ activitate; c) răspuns imediat la orice problemă care apare în derularea serviciilor/ activităților (de ex. identificarea de resurse pentru transportul familiei și copilului, rezolvarea problemelor logistice sau procedurale); d) asigurarea fluxului de informație între membrii echipei, alți specialiști implicați în implementarea planului, familie și copil; e) medierea relației dintre familie și copil pe de o parte și profesioniști pe de altă parte (de ex. prin acompaniere, negocierea conflictelor); f) re-evaluarea situației copilului, respectiv a modului de implementare a planului, cel puțin o dată la 3 luni și, dacă este necesar, revizuirea planului respectiv; g) înregistrarea permanentă a informațiilor, progreselor, evoluției cazului în dosarul copilului; h) modificarea contractului cu familia/ reprezentantul legal atunci când este cazul.</p>	
<p>7.2. În vederea realizării monitorizării, responsabilii de PIS au obligația de a întocmi rapoarte de implementare a PIS, lunar sau ori de câte ori este nevoie (de ex. la solicitarea MC, cu ocazia revizuirii PIP).</p> <p>În vederea realizării monitorizării, responsabilii de intervenție au obligația de a întocmi rapoarte de implementare a programelor personalizate derulate pentru copii în cadrul serviciilor de prevenire, lunar sau ori de câte ori este nevoie (de ex. la solicitarea responsabilului de caz prevenire, cu ocazia revizuirii PS).</p>	
<p>7.3. Rapoartele de implementare a PIS sunt transmise la MC în maxim 3 zile de la întocmirea lor (pentru cele lunare), respectiv de la apariția problemei/ situației pentru care au fost întocmite (pentru cele ocazionale).</p> <p>Rapoartele de implementare a programelor personalizate sunt transmise responsabilului de caz prevenire în maxim 3 zile de la întocmirea lor (pentru cele lunare), respectiv de la apariția problemei/ situației pentru care au fost întocmite (pentru cele ocazionale).</p>	

7.4. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire, împreună cu echipa multidisciplinară realizează re-evaluarea situației copilului o dată la 3 luni sau de câte ori este nevoie, precum și revizuirea planului corespunzător dacă acest lucru este necesar.
7.5. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire organizează întâlnirile cu echipa în vederea re-evaluării situației copilului și respectiv revizuirii planului corespunzător.
7.6. Re-evaluarea situației copilului și, după caz, revizuirea planului au loc în aceleași condiții de implicare activă a familiei/ reprezentantului legal și a copilului.
7.7. Re-evaluarea situației copilului și revizuirea planului au loc în maxim 48 de ore de la înregistrarea situațiilor care implică admiterea copilului într-o instituție de orice tip pentru copii sau pentru copil și familie care nu au fost prevăzute în planul inițial (de ex. spitalizare, inclusiv în unități medico-sociale, măsură de protecție specială într-un serviciu rezidențial, găzduire în adăposturi pentru victimele violenței în familie).
7.8. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire întocmește raportul de re-evaluare în maxim 24 de ore de la data re-evaluării. Raportul trebuie avizat de șeful ierarhic și transmis, în maxim 3 zile de la întocmirea acestuia, membrilor echipei, familiei și, după caz, copilului.
7.9. Pe parcursul monitorizării unor cazuri extrem de dificile, se recomandă ca MC să asigure organizarea unei întâlniri (numită conferință de caz) sau a unei teleconferințe a membrilor echipei multidisciplinare cu experți recunoscuți în domeniul în cauză în vederea soluționării cazurilor respective.

### **Indicatorii pentru Standardul 7**

- (I)7.1. Documentația referitoare la monitorizarea și re-evaluarea cazurilor (dosarele copiilor, metodologiile și procedurile caracteristice serviciului, fișele de post).
- (I)7.2., 7.3. Existența și conținutul rapoartelor lunare și ocazionale de implementare a PIS, respectiv a programelor personalizate. Numărul de rapoarte de implementare a PIS, respectiv a programelor personalizate/ caz/ an.
- (I)7.4.1., 7.8. Existența și conținutul rapoartelor trimestriale și ocazionale de re-evaluare. Numărul de rapoarte de re-evaluare/ caz/ an.
- (I)7.4.2. 7.5. Minutele întâlnirilor de re-evaluare.
- (I)7.6. Dosarele copiilor.
- (I)7.7. Numărul anual de cazuri în care au avut loc revizuirii ale planului datorită situațiilor care implică admiterea copilului într-o instituție.
- (I)7.9. Numărul anual de conferințe de caz.

<b>Standardul 8</b>	<b>Monitorizarea post-servicii și închiderea cazului</b> În vederea consolidării rezultatelor obținute realizarea planului, managerul de caz, respectiv responsabilul de caz prevenire asigură derularea activităților de monitorizare post-servicii pentru o perioadă de minim 3 luni.
---------------------	--

<b>Rezultat</b>	<b>Închiderea cazului are loc în momentul în care procesul de asistență și/sau protecție a copilului nu se mai dovedește a fi necesar și familia își redobândește capacitatea optimă de autonomie și funcționare.</b>
<b>Proceduri de implementare a standardului 8</b>	
8.1.	Monitorizarea post-servicii se realizează în baza unui plan de monitorizare elaborat de MC, respectiv responsabilul de caz prevenire și avizat de furnizorul de servicii.
8.2.	În procesul de monitorizare post-servicii, MC urmărește calitatea integrării sociale a copilului și colaborează cu SPAS/ persoanele cu atribuții în asistența socială din comunitatea în care locuiește familia cu copilul. În procesul de monitorizare post-servicii, responsabilul de caz prevenire urmărește calitatea integrării sociale a copilului și colaborează cu membrii structurilor comunitare consultative din comunitatea în care locuiește familia cu copilul. De asemenea, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire colaborează cu profesioniști din servicii/ instituții care pot consolida rezultatele obținute în urma implementării PIP/ alte planuri prevăzute în legislație, respectiv PS.
8.3.	MC, respectiv responsabilul de caz prevenire întocmește rapoarte de monitorizare post-servicii lunar sau de câte ori este nevoie.
8.4.	Pe parcursul intervenției, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire pregătește familia/ reprezentantul legal și copilul în vederea închiderii cazului.
8.5.	Închiderea cazului se face prin decizia autorităților competente, la recomandarea MC, respectiv a responsabilului de caz prevenire, avizată de șeful ierarhic. Această decizie este comunicată de către MC, respectiv a responsabilului de caz prevenire. La DGASPC închiderea cazurilor se înregistrează la SEI și în CMTIS.

### **Indicatorii pentru Standardul 8**

- (I)8.1. Planul de monitorizare. Durata perioadei de monitorizare post-servicii/ caz.  
(I)8.2. – 8.3. Rapoarte de monitorizare post-servicii.  
(I)8.4. Decizia de închidere a cazului. Înregistrarea închiderii cazului în CMTIS.

## **MANAGERUL DE CAZ ȘI RESPONSABILUL DE CAZ**

<b>Standardul 9</b>	<b>Recrutare și angajare</b> Managerii și responsabili de caz sunt selectați cu atenție și responsabilitate prin intermediul unui proces de recrutare și angajare care se desfășoară în acord cu legislația în vigoare.
<b>Rezultat</b>	<b>In acord cu misiunea sa, furnizorul de servicii asigură angajarea managerilor și a responsabililor de caz în condițiile standardelor</b>

**minime obligatorii prezente.**

### **Proceduri de implementare a standardului 9**

<p>9.1. Pot fi angajați ca MC persoanele care:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- sunt asistenți sociali conform Legii nr.466/2004 privind statutul profesiei de asistent social și au o experiență de cel puțin 2 ani de muncă în servicii pentru protecția copilului;</li><li>- au studii superioare socio-umane sau medicale și o vechime în servicii pentru protecția copilului de cel puțin 3 ani;</li><li>- au studii superioare, altele decât socio-umane sau medicale, au absolvit un curs post-universitar în domeniul asistenței sociale și au o vechime în serviciile de protecție a copilului de cel puțin 5 ani.</li></ul> <p>Se acordă prioritate la angajare profesioniștilor cu pregătire în managementul de caz.</p>
<p>9.2. Responsabilii de caz prevenire, precum și responsabilii de caz din protecție specială și responsabilii de caz din centrele maternale trebuie să fie cel puțin absolvenți de liceu cu diplomă de bacalaureat și să aibă o experiență de cel puțin doi ani de muncă în servicii sociale. Activitatea responsabilului de caz prevenire este coordonată metodologic de un MC.</p>
<p>9.3. Dacă serviciul social în cauză funcționează într-o zonă geografică în care trăiesc comunități etnice minoritare, se recomandă ca o parte din managerii și responsabilii de caz să vorbească limba minorității respective. Totodată se recomandă angajarea unor profesioniști cu abilități empatică și de comunicare cu copiii și familiile.</p>
<p>9.4. Numărul de MC dintr-un serviciu pentru protecția copilului sau numărul total de MC de care dispune furnizorul de servicii trebuie să fie suficient astfel încât nevoile clienților să fie satisfăcute, misiunea serviciului îndeplinită și încărcătura per MC să fie de maxim 30 de cazuri active. Cazurile active sunt considerate cele care sunt în lucru până la perioada de monitorizare post-servicii; cazurile referite și cele în care MC își delegă responsabilitățile parțial sau în integralitate nu sunt considerate cazuri active.</p>
<p>9.5. Numărul responsabililor de caz prevenire din cadrul primăriei trebuie să fie suficient astfel încât nevoile clienților să fie satisfăcute și încărcătura per responsabil de caz prevenire să fie de maxim 30 de cazuri active. Cazurile active sunt considerate cele care sunt în lucru până la perioada de monitorizare post-servicii; cazurile referite nu sunt considerate cazuri active.</p>

### **Indicatorii pentru Standardul 9**

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

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

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

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

<b>Standardul 10</b>	<b>Rolul și locul managerului de caz, respectiv ale responsabilului de caz</b> <b>Structura organigramei furnizorului de servicii cuprinde un număr suficient de manageri de caz, respectiv responsabili de caz, cu roluri clar precizate în implementarea planului individualizat de protecție/ a celorlalte planuri prevăzute în legislație, respectiv a planului de servicii.</b>
<b>Rezultat</b>	<b>Fiecare caz este abordat conform metodei managementului de caz, asigurându-se astfel o intervenție coerentă și eficientă.</b>
<b>Proceduri de implementare a standardului 10</b>	
10.1. Furnizorul de servicii întocmește fișele de post pentru managerii și responsabilii de caz conform legii în vigoare și prevederilor SMO prezente.	
10.2. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire, reprezintă interfața între client și serviciile de care acesta are nevoie și, totodată, este principalul interlocutor al acestuia pe întreaga durată a implementării PIP/ a celorlalte planuri prevăzute în legislație, respectiv a PS.	
<p>10.3. Atribuțiile principale ale MC sunt următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) coordonează eforturile, demersurile și activitățile de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului;</li> <li>b) elaborează PIP/ celelalte planuri prevăzute în legislație și alcătuiește echipa multidisciplinară și, după caz, interinstituțională, și organizează întâlnirile cu echipa, precum și cele individuale cu profesioniștii implicați în rezolvarea cazului;</li> <li>c) asigură colaborarea și implicarea activă a familiei/ reprezentantului legal și a copilului, și îi sprijină pe aceștia în toate demersurile întreprinse pe tot parcursul managementului de caz (de ex. organizarea de întâlniri periodice sau la solicitarea acestora, acompaniere, sprijin emoțional, consiliere);</li> <li>d) asigură comunicarea între toate părțile implicate în rezolvarea cazului;</li> <li>e) asigură respectarea etapelor managementului de caz;</li> <li>f) întocmește și reactualizează dosarul copilului;</li> <li>g) coordonează metodologic responsabilii de caz prevenire;</li> <li>h) comunică, cu avizul superiorului ierarhic, la SEI, cazurile pentru care a fost luată decizia de închidere.</li> </ul>	
<p>10.4. Principalele atribuții ale responsabilului de caz prevenire sunt următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) coordonează eforturile, demersurile și activitățile de prevenire a separării copilului de familia sa;</li> <li>b) elaborează PS;</li> <li>c) asigură comunicarea între toate părțile implicate în rezolvarea cazului;</li> <li>d) asigură respectarea etapelor managementului de caz;</li> <li>e) întocmește și reactualizează dosarul copilului.</li> </ul>	

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

### **Indicatorii pentru Standardul 10**

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

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

<b>Standardul 11</b>	<b>Formarea inițială și continuă Managerul de caz și responsabilul de caz au competențele necesare pentru a lucra cu clienții și în echipa multidisciplinară.</b>
<b>Rezultat</b>	<b>Copiii și familiile acestora beneficiază de servicii de calitate și personalizate din partea unor profesioniști bine pregătiți, cu abilități empactice și de comunicare.</b>
<b>Proceduri de implementare a standardului 11</b>	
11.1.La angajare, în lipsa unei formări de inițiere în domeniul managementului de caz, fiecare MC, respectiv responsabil de caz beneficiază de formare în acest domeniu, asigurată din bugetul angajatorului.	
11.2.MC, respectiv responsabilul de caz comunică șefului ierarhic care sunt nevoile de pregătire. Totodată, în funcție de evaluarea anuală a activității MC, respectiv a responsabilului de caz, șeful ierarhic poate identifica și alte domenii de pregătire.	
11.3.MC beneficiază de cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și de cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului sau domenii conexe/ interdisciplinare, asigurate din bugetul angajatorului. Teme recomandate pentru formarea continuă: funcțiile MC, relația copil/ familie – MC, confidențialitate și etică profesională, criterii de eligibilitate pentru accesul la servicii, nomenclatorul serviciilor, sistemul public de asistență socială și prestațiile, cadrul legal, promovarea interesului copilului/ familiei (advocacy), servicii sociale la nivel local, metode și proceduri de evaluare, planificare și monitorizare.	
11.4.Responsabilii de caz prevenire beneficiază de cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și de cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului cu accent pe identificarea factorilor de risc pentru abuz, neglijare, separarea copilului de familia sa și administrarea serviciilor de prevenire de la nivel local. Pregătirea se asigură din bugetul angajatorului.	
11.5.Responsabilii de caz din protecție specială și din centrele maternale beneficiază de cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și de cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului.	

Pregătirea se asigură din bugetul angajatorului.
11.6.MC și responsabilii de caz participă la diverse cursuri de formare care îi pot ajuta în optimizarea muncii lor, inclusiv seminarii și conferințe.
11.7.Educația permanentă și formarea profesională continuă a MC și a responsabililor de caz sunt promovate, sprijinite și înregistrate de către angajatori.
11.8.Educația permanentă și formarea profesională continuă a MC și a responsabililor de caz se realizează conform legislației în vigoare.

### **Indicatorii pentru Standardul 11**

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

- Lista programelor de pregătire contractate sau organizate de furnizorul de servicii. Programarea participării la cursurile de pregătire.
- MC și responsabilii de caz sunt informați cu privire la noutățile și schimbările din domeniul lor de activitate.

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

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

### **Indicatori pentru Standardul 12**

(I)12.1.-12.2. - Număr de întâlniri de supervizare, individuale și în echipă/ MC/ lună/ an.

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

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

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