



Reforma Sistemului de Îngrijire a Copilului
Angajament, Parteneriat, Acțiune

Child Care System Reform
Commitment, Partnership, Action

Реформа системы попечения о детях
Обязательства, партнерства, действия

Chisinau, 24-26 November 2009

Analiza progreselor, provocărilor și tendințelor în reforma sistemului de îngrijire a copilului¹

Armenia, Belarus, Georgia, Moldova și Ucraina

Chișinău, Moldova

24 – 26 noiembrie 2009

¹ Această analiză a fost realizată de către Natalia Lyalina și Anna Nordenmark Severinsson la Oficiul Regional UNICEF pentru Europa Centrală și de Est și Comunitatea Statelor Independente. Analiza se bazează, în mare parte, pe o evaluare independentă a sistemului de îngrijire a copilului în Georgia și Moldova comandată de UNICEF în 2009, care a fost realizată de Oxford Policy Management. Documentul de bază, de asemenea, se bazează pe rapoartele oficiale privind schimbările recente în reforma sistemului de îngrijire a copilului, prezentate de guvernele Armeniei, Republicii Belarus și Ucrainei drept contribuții la conferința regională: "Reforma Sistemului de Îngrijire a Copilului – Angajament, Parteneriat și Acțiune", care va avea loc la Chișinău, Moldova, în perioada 24-26 noiembrie 2009. Conferința este a patra și ultima dintr-o serie de consultări regionale cu același subiect organizate de diferite Guverne împreună cu UNICEF și cu sprijinul financiar al Agenției Suedeze pentru Dezvoltare Internațională, în ECE / CSI între 2007 și 2009. În fine, analiza utilizează date din raportul UNICEF TransMONEE și Rapoartele Analitice pe Țară prezentate în 2008 de către birourile statistice de stat din statele participante, în contextul proiectului MONEE.

Cuprins

1. Preambul	3
2. Copiii și îngrijirea alternativă în regiune	4
3. Realizările principale ale reformei	5
3.1. Progrese în transformarea, reducerea și închiderea serviciilor de îngrijire rezidențială.....	5
3.2. Progrese în diversificarea serviciilor la nivel local.....	6
3.3. Progrese în reglementarea utilizării serviciilor în favoarea serviciilor comunitare și nu a celor rezidențiale.....	8
3.4. Schimbări în guvernare pentru îmbunătățirea coordonării și descentralizare.....	9
3.5. Modalități noi de finanțare a serviciilor.....	10
4. Provocările reformei	11
4.1. Stabilirea unor ținte și repere clare pentru reformă.....	11
4.2. Prognozarea necesităților de servicii și planificarea reformei.....	11
4.3. Necesitatea continuării diversificării serviciilor.....	12
4.4. Necesitatea îmbunătățirii cooperării inter-sectoriale și reiterării mandatelor de protecție a copilului în sănătate și educație.....	14
4.5. Perfecționarea reglementării și direcționării serviciilor.....	15
4.6. Provocări legate de reformele incomplete ale guvernării și “descentralizarea înainte de reforme”.....	16
4.7. Redirecționarea resurselor de la instituții spre serviciile noi și bugetarea reformei sistemului de îngrijire a copilului.....	16
5. Concluzii și lecții învățate	17
6. Pașii următori	18
CAPITOLE PE ȚĂRI	
Armenia	20
Belarus	28
Georgia	39
Moldova	50
Ucraina	62

1. Preambul

Armenia, Belarus, Georgia, Moldova și Ucraina și-au obținut independența față de Uniunea Sovietică în 1991. Ele au moștenit un sistem socio-economic similar, inclusiv sistemul de îngrijire a copilului, care depindea foarte mult de instituționalizare ca măsură de protecție a copilului. Exista o tradiție de implicare a statului în protecția socială a cetățenilor și de investiții masive în infrastructura socială. Unele aspecte ale acestei tradiții s-au păstrat de la proclamarea independenței, în timp ce altele s-au erodat. În general, protecția socială și sistemele de îngrijire a copilului, care au fost moștenite, nu erau potrivite pentru eliminarea riscurilor noi cu care se confruntau familiile și copiii.

Conform clasificării Băncii Mondiale, Belarus aparține categoriei de venituri mai mari de medie, Armenia, Georgia și Ucraina – categoria de venituri sub medie, iar Moldova aparține categoriei de venituri reduse. În primele două treimi ale anilor 2000, toate țările au înregistrat o creștere economică destul de rapidă, care a contribuit, într-o anumită măsură, la îmbunătățirea standardelor de trai ale populației și a permis guvernelor să majoreze cheltuielile publice. Cu toate acestea, criza economică actuală are deja un impact negativ asupra creșterii economice și poate afecta negativ și rata copiilor ce au nevoie de îngrijire alternativă² ca și în cazul crizei economice din anii 1990. Chiar și înainte de criză, vulnerabilitatea familiei și disabilitatea erau cauzele principale pentru separarea copiilor în toată regiunea, în special, în localitățile rurale și orașele mici. Copiii constituie una din categoriile cu cel mai înalt risc de sărăcie, fiind și cei mai vulnerabili la impactul acesteia.

Lipsa oportunităților de angajare în câmpul muncii în țară îi determină pe mulți cetățeni din Armenia, Georgia, Moldova și Ucraina să migreze în Rusia și UE în căutarea locurilor de muncă. Acest lucru are implicații pentru familiile și copiii migranților: transferurile expediate acasă de peste hotare pot îmbunătăți bunăstarea și reduce dependența de sistemul de îngrijire a copilului, cu toate că există riscul că absența unui sau ambilor părinți va duce la creșterea numărului de copii, care vor avea nevoie de îngrijire alternativă.

Criza economică globală are un impact diferit asupra bunăstării copiilor în aceste state. Transferurile bănești expediate de peste hotare au crescut. Salariile în construcții și industriile extractive s-au redus. Unii migranți se întorc acasă în căutarea unui loc de muncă, iar rata șomajului a crescut în anul 2009. Ca rezultat, veniturile familiilor au scăzut, iar familiile cu copii par să fie afectate în mod deosebit. În unele țări, aceste familii au dificultăți în achitarea facturilor pentru încălzire și electricitate sau se atestă micșorarea consumului de produse alimentare în cazul familiilor cu copii.

Spre sfârșitul anului 2009, discursul internațional pe marginea crizei în statele ECE/CSI s-a schimbat de la unul axat pe „criza economică și financiară” spre unul axat mai mult pe efectele umanitare și sociale ale crizei. Chiar și înainte de criză, sărăcia și dezechilibrul familiilor ca rezultat al șomajului, abuzul de substanțe de către părinți erau cauzele principale ale instituționalizării copiilor și plasării lor în servicii de îngrijire a copilului, iar sistemele de protecție socială nu erau capabile să atenueze efectele acestor probleme asupra familiilor. Situația nu s-a schimbat. Astăzi, țările se confruntă cu dificultatea de menținere a reformelor în protecția socială și sistemul de îngrijire a copilului, pentru a le eficientiza atât din punct de vedere uman cât și economic. Asta în timp ce serviciile existente de îngrijire a copilului riscă să primească un afluz de copii dacă familiile nu se vor putea descurca, mai mult aceste servicii s-au dovedit a fi și cel mai puțin cost-eficiente. Prin urmare, în timpuri de criză economică, este important de a urmări minuțios ratele copiilor plasați în îngrijirea formală și, în special, în cea rezidențială. Guvernele trebuie să-și mențină atenția, dacă nu chiar să-

² În acest document este utilizată terminologia “Proiectului Ghidului ONU cu privire la utilizarea potrivită și condițiile îngrijirii alternative pentru copii”. Astfel, “îngrijirea alternativă” se referă la orice tip de îngrijire a copilului, care substituie familia biologică. Îngrijirea alternativă poate reprezenta îngrijirea rezidențială sau îngrijirea familială, precum asistența parentală profesionistă sau tutela. Sistemul reglementat de stat, care prestează îngrijire alternativă copiilor în situație de risc, este numit “sistemul de îngrijire formală” sau “sistemul de îngrijire a copilului”. Acesta poate include atât prestatori privați cât și publici.

și intensifice eforturile de reformare a serviciilor de îngrijire a copilului pentru a preveni intrarea altor copii în sistemul de îngrijire formală, acordând familiilor serviciile necesare de sprijin și scheme de protecție socială, și să dezvolte un sistem de îngrijire a copilului mai cost-eficient în viitor. Prioritatea reformelor trebuie să fie plasată pe prevenirea separării de familie și consolidarea sistemelor de prevenire a instituționalizării, precum și pe realocarea resurselor bugetare de la instituții spre serviciile noi.

2. Copiii și îngrijirea alternativă în regiune

În perioada sovietică, sistemul de îngrijire a copilului era ghidat de ideologia, care definea rolul central al statului. Toate țările din regiune au moștenit un sistem de îngrijire a copilului planificat și bugetat centralizat, care se baza masiv pe instituționalizare ca măsură de protecție pentru copiii rămași fără ocrotire părintească, în cazuri de abuz și neglijare, pentru copiii cu dizabilități și copiii în conflict cu legea. Îngrijirea alternativă bazată pe familie, precum tutela, era de asemenea disponibilă, dar într-o măsură mai mică. Serviciile de sprijin familial erau sub-dezvoltate, cu excepția îngrijirii de zi, care era disponibilă pentru părinții angajați în câmpul muncii. Acest sistem este o moștenire a politicii sovietice de stat, care se axa pe prioritatea intereselor publice în detrimentul intereselor familiei și plasa responsabilitatea primară pentru creșterea copiilor pe seama statului. Sistemul însuși încuraja părinții să-și plaseze copiii în îngrijirea alternativă, ceea ce submina responsabilitatea părintească.

La începutul anilor 1990, când țările din regiune au lansat procesul de tranziție, iar condițiile economice ale multor familii s-au deteriorat, statul nu mai putea avea grijă de copii și respectiv menține toată rețeaua de servicii publice. Pe de altă parte multe familii nu erau gata să-și asume toată responsabilitatea pentru copiii lor, ele înseși având nevoie de protecție. Astfel, instituționalizarea a devenit o strategie de reducere a sărăciei pentru familiile vulnerabile. În același timp, tranziția a deschis spațiu pentru idei noi și statele au început să recunoască importanța creșterii copilului în mediu familial. Între anii 1990 și 1994, toate statele incluse în această evaluare au ratificat Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului și, prin aceasta, au acceptat obligația de a dezvolta un sistem ce ar servi interesului suprem al copilului și ar respecta copiii ca subiecți de drepturi și nu doar ca obiecte ale îngrijirii. Reforma sistemului de îngrijire a copilului are loc în acest context și este un proces, care trebuie să redefiniască, clarifice și să aplice responsabilitățile fundamentale ale Statului și, în special, să formuleze complementaritatea și să dezvolte mecanisme în acordarea asistenței sociale cetățenilor pentru alți actori, precum ONG-urile și sectorul privat. Există o necesitate generală de a diversifica diferite tipuri de servicii și a introduce schimbările necesare pentru instituțiile responsabile de protecția copilului, precum cadrul de politici și cel legal, fluxurile financiare și bugetarea, specialiștii, organele de conducere, sistemele de asigurare a calității pentru a reflecta abordările moderne ale îngrijirii copilului bazată pe familie. Toate acestea necesită planificarea minuțioasă a reformei, monitorizarea și evaluarea țintelor și reperelor reformei. În perioada 1999-2004, reformele sistemului și serviciilor de îngrijire a copilului au început în toate cele 5 state acoperite de această analiză.

Astăzi, în aceste cinci țări sunt 14.399.950 de copii sub 18 ani. Populația copiilor s-a micșorat în ultimii 10 ani. În perioada 2007-2008, aproximativ 210.000 de copii din aceste 5 țări erau plasați în diferite tipuri de îngrijire alternativă, peste 110.000 din ei creșteau în îngrijire rezidențială în aproximativ 1100 instituții. Copiii cu dizabilități reprezintă peste 30% din toți copiii plasați în îngrijirea instituțională, dar proporția variază mult între țări³. Copiii mai mici de 3 ani, de asemenea, reprezintă o proporție mare în numărul total al copiilor plasați în îngrijirea rezidențială, în special, în Belarus, Moldova și Ucraina⁴. Acesta este grupul de vârstă pentru care îngrijirea rezidențială este cea mai dăunătoare chiar dacă copilul este plasat numai pe o perioadă scurtă de timp.

³ 48% în Belarus și 79% în Ucraina. Cifre exacte pentru alte țări nu sunt disponibile la moment.

⁴ Rata copiilor sub 3 ani la 100.000 de copii de vârsta respectivă este de 221 în Ucraina, 241 - în Moldova; 317 - în Belarus (sub 4 ani); 69 - în Georgia (sub 5 ani), 20 - în Armenia.

În pofida unei perioade de aproape 10 ani de implementare a reformelor, rata înaltă de copii în îngrijirea alternativă în statele respective continuă să persiste cu toate că există diferențe între acestea⁵. Orice reducere eventuală a numărului total de copii în îngrijirea alternativă se datorează, în mare parte, reducerii populației copiilor în general. Este interesant de menționat că creșterea economică în aceste state în perioada 2000-2008 nu a avut un impact major asupra ratelor copiilor în sistemul de îngrijire formală în aceeași perioadă. Rata a rămas stabilă în ultimii 5 ani în Belarus, dar a crescut în Moldova, Ucraina și Georgia. Armenia este unica țară unde rata îngrijirii formale a scăzut. Cu toate acestea, un aspect pozitiv este că o proporție tot mai mare de copii din îngrijirea alternativă în Georgia, Moldova, Belarus și Ucraina beneficiază de îngrijire familială și nu instituțională. Această indică faptul că serviciile substitutive sunt dezvoltate, dar și că, copiii care erau deja în îngrijirea rezidențială pot să nu fie neapărat beneficiari ai acestor servicii noi. Prevenirea separării de familie, direcționarea serviciilor noi și transformarea, reducerea și închiderea serviciilor rezidențiale trebuie să fie elementele cheie în continuarea eforturilor de reformă.

3. Realizările principale ale reformei

Din evaluările și colectările de date efectuate în țările incluse în această analiză, se vede clar că sistemele de îngrijire a copilului au suferit multe schimbări de la lansarea reformelor. Chiar dacă progresele în atingerea scopului reformei – reducerea treptată a ratei generale de copii plasați în îngrijirea formală – sunt inegale, multe realizări au fost înregistrate în procesul de reformă. După cum s-a menționat anterior, din toți copiii rămași fără ocrotire părintească care sunt în îngrijirea Statului, proporția copiilor din îngrijirea rezidențială și a celor din îngrijirea substitutivă se schimbă în favoarea celor din urmă. Acesta este un progres bun, dar departe de a fi suficient. Progrese în transformarea sistemului pot fi văzute și în alte domenii:

1. Când privește dezvoltarea și reformarea serviciilor, există progrese în transformarea, reducerea și închiderea serviciilor de îngrijire rezidențială, în timp ce un set tot mai diversificat de servicii comunitare ce constă din servicii de sprijin pentru familie și copil și servicii substitutive este în proces de dezvoltare;
2. Există și schimbări în cadrul instituțiilor responsabile de protecția copilului, inclusiv schimbări în cadrul de politici și cel legal, fluxurile financiare și bugetare, specialiști, guvernare, sisteme de asigurare a calității (standarde, mecanisme de certificare și inspecție). Eforturile continue de descentralizare, de asemenea, contribuie semnificativ la schimbări în modul de funcționare a sistemului de îngrijire a copilului.

Cu toate acestea, reforma sistemului de îngrijire a copilului s-a dovedit a fi o chestiune complexă și multe din aceste schimbări nu sunt uniforme. Unele din realizările principale ale reformei obținute până în prezent sunt discutate detaliat mai jos.

3.1. Progrese în transformarea, reducerea și închiderea serviciilor de îngrijire rezidențială

Necesitatea de transformare a sistemului vechi de servicii de îngrijire a copilului, care consta, în principal, din instituții rezidențiale mari a fost recunoscută în toate cele 5 țări, iar politicile respective au fost elaborate și au fost depuse eforturi pentru implementarea lor. Aceasta reprezintă o realizare importantă a reformelor.

Acum, politicile și legile naționale recunosc clar dreptul copilului de a crește în mediu de familie, favorizând susținerea familiilor biologice și copiilor în dificultate, prioritizând îngrijirea substitutivă față de cea rezidențială și susținând reforma instituțiilor. Au fost efectuate schimbări legislative pentru a ajusta legislația națională la Convenția cu privire la Drepturile Copilului. Toate țările au implementat Coduri noi ale Familiei (Civile) și au adoptat alte legi-cadru (de ex. Legea privind protecția copilului, Legea privind drepturile copilului), legi specializate (de ex. Legea privind asigurarea condițiilor organizaționale și legale pentru protecția copiilor

⁵ Moldova – 1.998 copii; Ucraina – 1.878; Belarus – 1.665; Armenia – 731; Georgia – 642 copii în îngrijirea alternativă la 100.000 de copii.

rămași fără ocrotire părintească în Ucraina, Legea privind protecția socială a copiilor rămași fără ocrotire părintească în Armenia) și numeroase acte normative pentru implementarea legislației primare.

Importanța îngrijirii copilului ca prioritate a politicilor de stat este recunoscută de toate cele 5 guverne. Autoritățile recunosc că serviciile de îngrijire socială pentru acești copii ar putea fi prestate mai eficace și într-un mod mai cost-eficient într-un mediu familial. Aceste programe speciale ale guvernelor abordează chestiuni specifice ce țin de îngrijirea copilului. În câteva țări, prevederile politicilor au fost transpuse în planuri strategice. În Moldova, dezvoltarea serviciilor de îngrijire a copilului este abordată în context mai larg în Programul Național privind Crearea Sistemului Integrat de Servicii Sociale 2008–2012 și în proiectul Legii privind serviciile sociale. Programele anuale de protecție a copilului în Armenia și planurile anuale de acțiuni pentru copii (pentru care sunt prezentate estimările de costuri) în Georgia contribuie la un proces mai eficient de planificare și luare a deciziilor, implementare și monitorizare, inclusiv a cheltuielilor bugetare.

În general, numărul instituțiilor s-a redus, cu toate că aceasta s-a întâmplat, într-o anumită măsură, datorită reducerii populației de copii în general. În unele țări (Belarus), guvernul și autoritățile locale au închis unele instituții, în special, pe cele care aveau puțini copii, dar și datorită reintegrării copiilor în familiile biologice. Școlile-internat generale au fost cele mai numeroase printre instituțiile închise. Provincia Lori în Armenia a devenit o platformă pentru pilotarea unui program de dezinstituționalizare legat de serviciile de sprijin familial și serviciile substitutive. Un pas spre dezinstituționalizare a fost dezvoltarea unui sistem integrat de predare pentru copiii cu dizabilități (Belarus). În același timp, există o temere că indicatorul progresului în reforma sistemului de îngrijire a copilului nu a fost înțeles clar și că „numărul instituțiilor închise” și nu bunăstarea copilului este considerat indicator de succes. Bunele practici din procesele similare în alte state arată că interesul suprem al copilului trebuie să fie examinat minuțios și că copilul nu trebuie supus unor schimbări frecvente și temporare, adică să fie mutat dintr-un serviciu în altul. În multe cazuri, continuitatea poate fi mai bună decât schimbările frecvente. În Moldova și Armenia, planul de închidere și transformare a instituțiilor s-a bazat pe o evaluare comprehensivă a necesităților copiilor în îngrijirea rezidențială.

Există exemple interesante în Moldova și Georgia când au fost elaborate sau sunt în proces de elaborare planuri naționale comprehensive de transformare, reducere și închidere a serviciilor de îngrijire rezidențială. Aceste planuri sunt importante pentru ca copiii din instituții să fie prioritizați ca beneficiari de servicii noi, iar infrastructura și angajații să fie optimizați și să nu fie ignorați în procesul de dezvoltare a serviciilor noi. Implementarea planurilor trebuie să aibă loc. Există și unele exemple la o scară mai mică de instituții, care au fost transformate în tipuri noi de servicii, precum școlile-internat din Armenia, care au devenit școli generale și instituțiile din Belarus, care au dezvoltat servicii de asistență parentală profesionistă (patronat) ce prestează suport familiilor.

3.2. Progrese în diversificarea serviciilor la nivel local

Funcțiile sistemelor de îngrijire a copilului continuă să fie realizate, în mare parte, prin prestarea diferitor tipuri de servicii de îngrijire rezidențială (case de copii, orfelinate, școli-internat, etc.). În același timp și după cum a fost menționat anterior, politicile și documentele legislative favorizează dezvoltarea unui set mai diversificat de servicii sociale al cărui scop este de a aborda diverse vulnerabilități prin intermediul planurilor individuale ale copilului/familiei și prin consolidarea capacităților familiei de a presta îngrijire calitativă copiilor. Aceasta este o dezvoltare bună în comparație cu abordarea anterioară unilaterală de utilizare a îngrijirii rezidențiale ca soluție universală.

Este clar că dezvoltarea tipurilor noi de servicii sociale prin diverse forme de inițiative pilot susținute de ONG-uri și donatori a fost eficientă în reformă până în prezent. Ca rezultat, au fost lansate practici inovatoare de abordare a necesităților familiilor și copiilor și au apărut multe tipuri noi de servicii în toate țările. Serviciile noi introduse includ servicii de sprijin pentru familie și copil de diferite tipuri și tipuri noi de servicii substitutive. În multe cazuri, acestea rămân la nivel de pilot și nu sunt susținute de bugetele de stat, în timp ce în alte cazuri, astfel de prevederi au fost incluse. În Belarus, servicii comunitare noi sunt dezvoltate numai de agențiile

publice; în Ucraina există prestatori publici și privați de servicii, iar în Moldova, Armenia și Georgia aceste servicii sunt prestate de ONG-uri, chiar dacă unele din ele au fost integrate recent în bugetul public (în special în Georgia). În Moldova, reforma are ca scop dezvoltarea unui sistem integrat de servicii sociale prevede o clasificare nouă a tuturor serviciilor disponibile, și anume, servicii comunitare, servicii specializate și servicii cu specializare înaltă. Pilotarea serviciilor noi a permis consolidarea capacităților societății civile locale, care a contribuit semnificativ la implementarea reformei sistemului de îngrijire a copilului. După cum este menționat mai jos în analiză, se fac eforturi de dezvoltare a unor mecanisme pentru a include prestatorii neguvernamentali de servicii în rețeaua prestatorilor de servicii prin procese de standardizare, certificare și concurs, în special în Moldova și Georgia, dar acestea urmează să fie implementate mai sistematic în celelalte țări.

Serviciile comunitare de sprijin pentru familie și copil, importante pentru prevenirea separării de familie, sunt dezvoltate în toate cele 5 țări. Acestea includ, de exemplu, centre de îngrijire de zi, centre de susținere socială și psihologică pentru copii și familii (Armenia, Ucraina și Belarus); servicii de îngrijire de zi pentru copiii cu dizabilități (Armenia, Ucraina, Georgia și Moldova); dezvoltarea, instruirea și reabilitarea copiilor cu dizabilități (Belarus, Armenia), centre de consiliere a mamei și copilului pentru prevenirea abandonului (Ucraina); servicii social-pedagogice (Belarus); centre comunitare și spații prietenoase copilului (Georgia). Cu toate acestea, la moment, majoritatea acestor servicii sunt concentrate în orașele mari și sunt prestate la nivel de pilot. În plus, nu este prevăzută încă repartizarea echitabilă a setului de servicii în toate localitățile din aceste țări. La etapa următoare a reformei, va fi important de a documenta bunele practici în cadrul acestor servicii pentru a informa elaborarea standardelor naționale pentru toate serviciile, a aproba toate tipurile de servicii necesare și nivelul minim în toate localitățile, a prevedea necesitățile de astfel de servicii la nivel național și a face previziuni financiare ale costurilor legate de extinderea serviciilor. Belarus reprezintă un exemplu bun unde aceste servicii au o acoperire geografică bună și au fost create aproape în toate regiunile (rurale și urbane) și nu mai reprezintă proiecte pilot.

În ultimii ani, a evoluat dezvoltarea serviciilor substitutive, ca alternative la instituții. Serviciile substitutive alternative constau, în mare parte, din servicii de tutelă și curatelă, care sunt administrate de autoritatea tutelară la nivel local. Tutela este instituită deja în regiune. Vasta majoritate a tutorilor sunt rude. Asistența parentală profesionistă (foster care) a fost introdusă sistematic în Ucraina, Belarus și Georgia (și este în creștere), acolo unde guvernele au adoptat politici orientate și cadrul legal necesar, au alocat resurse considerabile și au organizat campanii eficiente de informare. În Armenia, asistența parentală profesionistă a fost instituită recent prin lege și este încă la etapa incipientă. Asistența parentală profesionistă, care consolidează statutul asistenților parentali profesioniști și sporește calitatea îngrijirii, a fost introdusă în Belarus și în Ucraina (pe lângă acordul de plasament este încheiat și contractul de muncă). În Moldova acest serviciu este pilotat într-o formă mai inovativă. În acest caz, responsabilitatea pentru copil este divizată între asistenți parentali profesioniști, autoritatea tutelară și prestatorul de servicii. Este o formă mai flexibilă de plasament familial ce poate fi aplicată copiilor, indiferent de statutul legal, chiar și imediat după separarea copilului de familie fără a fi plasat în instituție. Diferitele tipuri de plasament aplicate în Moldova în cadrul acestui serviciu (de urgență, pe termen scurt, termen lung și de răgaz), oferă mai multe opțiuni pentru satisfacerea necesităților copilului, asigură respectarea interesului suprem al copilului și oferă mai multe șanse familiilor biologice. Belarus a introdus formă nouă de îngrijire substitutivă Patronatul când responsabilitățile sunt divizate între familia substitutivă, organul de tutelă și instituția de copii. Aspectele neelucidate încă includ extinderea acoperirii acestor servicii în toate regiunile țărilor, standardizarea serviciilor și instituționalizarea recrutării, evaluării, instruirii și supervizării părinților substitutivi.

Specialiștii și factorii de decizie recunosc tot mai mult că abordarea față de dezvoltarea serviciilor substitutive trebuie să fie uniformă și că trebuie să fie aplicate standarde și criterii similare atât pentru tipurile tradiționale cât și cele noi de îngrijire. Aceasta se referă, în primul rând, la instruirea și selectarea prestatorilor de servicii de îngrijire, dar și la sprijin pre-plasament și post-plasament și la supervizarea serviciilor noi disponibile pentru copii și familiile lor, și anume, tutori, asistenți parentali profesioniști (parinți patronat), părinți-educatori. Experiența Republicii Belarus poate fi un exemplu în o astfel de abordare. Forma de evaluare uniformă a

condițiilor de trai și creștere a copilului în asistența parentală profesionistă, tutelă sau în *small group homes*, aprobată de Ministerul Educației, reprezintă criteriile uniforme de evaluare a situației copiilor în toate tipurile de familii substitutive. La moment, este prevăzută instruire pentru părinții-educatori din *small group homes* și asistenții parentali profesioniști. De asemenea, a fost aprobat un program de pregătire pentru părinții adoptatori. Ținând cont de faptul că, în majoritatea cazurilor, tutorii sunt rudele copiilor, legea nu prevede instruirea obligatorie a acestora. Cu toate acestea, instruirea tutorilor va contribui la o calitate mai bună a îngrijirii copilului. Este planificată elaborarea și implementarea programelor uniforme de instruire pre-profesională și instruire avansată pentru părinții substitutivi. Centrele social-pedagogice locale acordă asistență familiilor substitutive.

Una din tendințele importante în aceste țări este acordarea suportului financiar de stat familiilor substitutive. Alocația de îngrijire pentru copiii care locuiesc împreună cu tutorii este acordată în Belarus, Moldova și Ucraina. Alocația de îngrijire a copilului și remunerarea pentru lucrul asistenților parentali profesioniști este plătită în toate cele 4 țări unde există acest tip de îngrijire. Același lucru este valabil și pentru casele de copii de tip familie și serviciile de patronat. Îngrijirea în familia extinsă, care este considerată o formă informală de îngrijire a copiilor ai căror părinți biologici sunt absenți sau nu sunt în stare să-i crească, continuă să nu fie susținută. Va fi important de a monitoriza mai intens această formă de îngrijire în viitor și de a face rudele, care au grijă de copii din familii extinse, eligibile pentru diferite tipuri de scheme de suport. Acest lucru va putea contribui la reducerea riscului destrămării mai multor aranjamente informale de îngrijire de acest tip care duc la instituționalizarea copilului.

Mai multă atenție a fost acordată tinerilor care părăsesc îngrijirea formală în ceea ce privește pregătirea lor și prestarea serviciilor post-îngrijire. Legislația din Ucraina, Belarus și Armenia prevede prestații și garanții sociale pentru această categorie de tineri. A fost consolidat controlul asupra păstrării și protecției proprietății copiilor rămași fără ocrotire părintească. Cu toate acestea, sistemul de sprijin post-îngrijire necesită îmbunătățiri. În prezent, aceste servicii acoperă mai mult tinerii, care au părăsit instituțiile. Persoanele care au crescut în familii substitutive, de asemenea, trebuie să fie acoperite de aceste servicii.

3.3. Progrese în reglementarea utilizării serviciilor în favoarea serviciilor comunitare și nu a celor rezidențiale

Există exemple de mecanisme la nivel național, care au fost introduse în sistemul de îngrijire a copilului pentru a îmbunătăți și controla accesul la servicii de către diferiți beneficiari. De exemplu, în diferite țări au fost introduse diverse mecanisme pentru a perfecționa monitorizarea și coordonarea politicilor de îngrijire a copilului sau protecție a drepturilor copilului: au fost create comisii inter-ministeriale în toate cele 5 țări.

În Belarus și Ucraina, au fost dezvoltate baze comprehensive de date cu privire la copiii orfani și copiii rămași fără ocrotire părintească, copiii disponibili pentru adopție și potențialii părinți adoptivi (substitutivi). În Ucraina, mai există o bază de date privind copiii în dificultate. În alte state, este recunoscută pe larg importanța colectării datelor, iar perfecționarea acestui proces este planificată în conformitate cu prevederile legislative. Ministerul Educației al Republicii Belarus a elaborat o terminologie și metodologie unică de colectare a datelor pentru toate regiunile, agențiile și instituțiile. Datele sunt colectate în mod consecvent începând cu anul 1990, în cadrul unei proceduri unice și în baza unor criterii standard. De asemenea, există probe de tentative de monitorizare: compilațiile anuale “Îngrijirea în familie și protecția drepturilor copilului în Republica Belarus”, “Problemele orfanilor sociali în cifre pentru anii 1990-2007 în Belarus”, informație analitică anuală privind implementarea Programului Prezidențial “Copiii din Belarus”; și Raportul Național anual cu privire la Situația Copiilor în Ucraina. Baza națională de date privind copiii cu dizabilități permite monitorizarea tendințelor în dezvoltarea educației speciale moderne, previziunea extinderii sau reducerii rețelei de instituții specializate și întreprinderea unor măsuri coordonate în vederea îmbunătățirii managementului sistemului de educație specială în Belarus.

Necesitatea elaborării standardelor pentru serviciile existente și pentru serviciile comunitare noi este tot mai actuală. Au fost elaborate deja numeroase seturi de standarde pentru serviciile de îngrijire a copilului în toate cele 5 țări. De asemenea, există o tendință de elaborare a standardelor de calitate ca în cazul Standardelor Minime de Calitate pentru îngrijire în serviciul asistența parentală profesionistă în Moldova. Aceste standarde țin nu doar de normele igienice și resursele materiale, cum sunt metri pătrați ai spațiului de locuit, cum se întâmpla de obicei, dar prevăd și abordări de lucru cu beneficiarul, implicarea echipelor multidisciplinare, respectarea drepturilor copilului și normelor etice în relația cu clientul. Cu toate acestea, până în prezent, mecanismele de implementare a standardelor sunt abia la etapa inițială de dezvoltare.

Funcționarea eficientă a unui sistem integrat de servicii de asistență socială trebuie să fie asigurată prin impunerea unor indicatori pe care prestatorii de servicii trebuie să-i atingă în standardele de calitate pentru fiecare tip de serviciu și prin crearea unui mecanism de acreditare, care informează că standardele au fost atinse. Fără acreditare, prestatorul de servicii nu trebuie să continue să funcționeze. Inspecția serviciilor de îngrijire a copilului este o altă componentă esențială în asigurarea calității acestora. Conform Legii privind licențierea în Armenia, instituțiile rezidențiale de copii, serviciile de îngrijire de zi și serviciile substitutive sunt supuse licențierii obligatorii, în corespundere cu un set minim de standarde privind îngrijirea și educația copilului. Ucraina a instituit cerințe privind licențierea instituțiilor private pentru copiii rămași fără ocrotire părintească, precum și a serviciilor de reabilitare pentru copiii cu dizabilități, cu orice formă de proprietate. Chiar dacă Legea privind licențele și permisele din Georgia obligă serviciile pentru copiii cu dizabilități și copiii rămași fără ocrotire părintească să fie licențiate, aceasta pare să fie o prevedere pentru instituțiile mari finanțate de stat prin Legea cu privire la licențierea instituțiilor de îngrijire permanentă. Introducerea unui sistem mai universal de licențiere încă urmează să se producă. Conceptul prestatorilor autorizați de servicii este nou încă pentru sistemul de îngrijire a copilului. De exemplu, conform legislației Republicii Moldova, ONG-urile pot deveni prestatori de servicii pentru serviciul de asistență parentală profesionistă, împreună cu serviciile de stat, dar nu este clar cum va arăta implementarea serviciului în practică. În Belarus, agențiile social-pedagogice de stat autorizate au dreptul să presteze diverse servicii familiilor biologice și substitutive.

Există și exemple de îmbunătățiri ale mecanismelor de nivel sub-național, care au fost instituite pentru a optimiza direcționarea serviciilor către anumite grupuri. Diferite tipuri de factori de decizie și servicii statutare (departamente, comisii, instanțe) la nivel local reprezintă actorii principali în funcția de prevenire a instituționalizării în cadrul sistemului și în referirea copiilor și familiilor la servicii. Se fac unele eforturi, chiar dacă la nivel de regiune pilot în mare parte, de a introduce practici profesionale noi și metode de lucru în serviciile statutare existente deja. De asemenea, există exemple de servicii statutare noi la nivel local, care au fost dezvoltate pentru a direcționa mai bine serviciile spre familii și copii. A fost consolidată colectarea datelor, care este necesară pentru planificarea mai bună și ajustarea serviciilor. Totuși, aceste eforturi încă nu arată rezultate impresionante în ceea ce privește rata copiilor în sistemul de îngrijire formală, din cauza disponibilității limitate a serviciilor comunitare alternative îngrijirii rezidențiale. Coordonarea inter-sectorială îmbunătățită a fost recunoscută în Ucraina: pentru a asigura coordonarea între reprezentanții serviciilor și departamentelor cu subordonare ministerială diferită, ministerele responsabile de protecția copilului întocmesc decrete comune referitoare la modul de implementare și facilitare a acestei coordonări.

La nivel regional, au fost instituite organe statutare noi, numite Comisii de Tutelă și Îngrijire în Georgia, Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate la nivel de raion în Moldova, Unități de Protecție a Copilului la nivel de provincie în Armenia, iar reforma fostelor Comisii pentru Minori la nivel local în Belarus au adus progrese considerabile în dezvoltarea unui sistem, care să permită managementul individual al cazurilor, evaluarea individuală a cazurilor și planificarea îngrijirii pentru copil. Aceste organe de prevenire a instituționalizării încep să devină eficiente în prevenirea instituționalizării. Organele guvernamentale specializate locale funcționează în Belarus (sectoare de protecție a copilului în cadrul departamentelor educaționale), Ucraina (Centre de Servicii Sociale pentru Familie, Copii și Tineri) și în Moldova (Secții de Asistență Socială și Protecție a Familiei). Acestea activează în calitate de organe de tutelă și joacă un rol cheie în gestionarea și supervizarea serviciilor de sprijin familial și serviciilor substitutive.

Introducerea metodelor de asistență socială prin profesionalizarea asistenței sociale în cadrul sistemului este de asemenea o inovație. De exemplu, în localitățile din Moldova funcționează o rețea de aproximativ 1000 de asistenți sociali. Acesta este un pas spre introducerea practicilor moderne de asistență socială în Moldova și se consideră că a sporit posibilitatea oamenilor din toate localitățile, rurale și urbane, să acceseze serviciile sociale. Este foarte util că rețeaua de asistenți sociali prestează servicii tuturor categoriilor populației și nu doar copiilor, deoarece aceasta sporește capacitatea asistenților sociali de a lucra cu adulții înainte ca copiii acestora să ajungă în situație de dificultate, în loc să aștepte să intervină până când copiii vor ajunge în situație de risc. Profesia de asistent social se extinde cu succes în Georgia. Facultăți de asistență socială modernă există acum în toate cele 5 țări.

Necesitatea de a trece de la o abordare bazată pe categorii la evaluarea necesităților individuale și acordarea unei soluții individualizate pentru copilul aflat în dificultate începe să fie recunoscută (de exemplu, proiectul Legii privind serviciile sociale în Moldova). În timp ce programele anterioare de asistență socială erau orientate spre anumite categorii de populație, de ex. pensionari, veterani, persoane cu dizabilități și orfani și nu făceau vreo distincție între beneficiarii săraci și nesăraci, noul sistem orientat de ajutor social aplică testarea veniturilor familiei (de ex. în Moldova, Georgia). Deoarece copiii reprezintă unul din cele mai sărace grupuri, este posibil că această asistență va aduce beneficii deosebite copiilor. În al doilea rând, este în proces de realizare trecerea la identificarea timpurie a familiilor și copiilor vulnerabili astfel încât intervențiile pot fi mai degrabă preventive și nu reactive. De exemplu, unificarea majorității responsabilităților pentru protecția copilului în cadrul Ministerului Muncii, Sănătății și Protecției Sociale în Georgia are potențialul de a facilita abordarea protecției copilului la o etapă timpurie, adică preventiv, prin susținerea părinților să-și găsească un loc de muncă sau să primească plăți în numerar (pentru cei săraci), ceea ce poate combate unele din cauzele principale ale instituționalizării copiilor.

3.4. Schimbări în guvernare pentru îmbunătățirea coordonării și descentralizare

Toate statele incluse în această analiză parcurg procese de descentralizare, chiar dacă în ritmuri diferite și, adesea, cu rezultate neuniforme. De asemenea, în domeniul protecției copilului, în unele țări au fost făcute eforturi de descentralizare, în încercarea de a reforma structurile verticale de luare a deciziilor și implementare, precum și planificare centrală și bugetare. În majoritatea țărilor (cu excepția Georgiei) mai există câteva sectoare implicate în managementul sistemului (educație, sănătate și protecție socială) și supervizarea diferitor tipuri de servicii la nivel local (în primul rând, instituțiile rezidențiale). În mare parte, există trei niveluri de guvernare – național, regional și local (național, local și comunitar în Moldova) – implicate în sistem.

Eforturile de reorganizare a organelor de stat pentru protecția copilului la nivel central și local pot fi menționate ca un potențial pas pozitiv al reformei. În Georgia, responsabilitatea pentru toate aspectele îngrijirii copilului (inclusiv toate instituțiile) a trecut la Ministerul Muncii, Sănătății și Protecției Sociale, care este responsabil acum de toată reforma protecției sociale. Această schimbare sugerează că protecția copilului este percepută ca fiind mai aproape de necesitățile sociale decât de cele educaționale. Incorporarea aspectelor legate de îngrijirea copilului în cadrul unui minister, care se ocupă și de sănătate, muncă și protecție socială este, de asemenea, o posibilitate ideală de a examina modul de integrare a intereselor copilului cu interesele celorlalți membri ai familiei. Alocarea responsabilităților unui singur minister duce la eficientizarea alinierii și coordonării reformei protecției copilului în Georgia. În Moldova și Ucraina, au fost create ministere specializate cu împuterniciri substanțiale de îngrijire a copilului (dar, nu pentru toate instituțiile): Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului. Anterior, nici unul din ministere nu se axa pe îngrijirea și protecția copilului, care erau considerate marginale în sectoarele educației, muncii, sănătății și protecției sociale.

Armenia implementează o strategie de reformă a sistemului de protecție a copilului, care prevede descentralizarea serviciilor de îngrijire și asistență socială pentru copiii rămași fără ocrotire părintească și integrarea deplină în comunitate a copiilor în situație de risc. Serviciile pentru copil sunt descentralizate în

mod consecvent. Aceasta oferă posibilitatea de a crea servicii în dependență de necesitățile copiilor dintr-o anumită comunitate. În Belarus, responsabilitatea pentru prestarea serviciilor a fost alocată, în principal, autorităților locale la locul de reședință a copilului și familiei, iar toate serviciile familiale de îngrijire existente și serviciile de îngrijire rezidențială sunt finanțate din bugetele locale. Aceasta motivează autoritățile locale să redirecționeze resursele de la instituțiile rezidențiale costisitoare spre dezvoltarea serviciilor de sprijin familial și serviciilor substitutive. În Moldova, responsabilitatea pentru protecția socială a fost întotdeauna exercitată la nivel local, dar nu a fost niciodată delimitată clar între autoritățile locale raionale și comunitare. În același timp, instituțiile rezidențiale sunt finanțate, în mare parte, din bugetul central în timp ce serviciile familiale trebuie să fie dezvoltate de autoritățile locale. Acest lucru a creat motivații negative pentru comunitățile locale de a prioritiza utilizarea îngrijirii rezidențiale în loc să dezvolte alte forme de servicii.

3.5. Modalități noi de finanțare a serviciilor

Unele țări (Armenia, Moldova și Ucraina) au realizat studii specializate pentru a prognoza costurile serviciilor noi și a reformei sistemului de îngrijire a copilului în vederea dezvoltării unui sistem de servicii de sprijin pentru familie și copil și servicii bazate pe familie pentru copiii rămași fără ocrotire părintească, pentru a înlocui treptat sistemul de îngrijire rezidențială. În această privință, o provocare practică importantă continuă să fie redirecționarea resurselor de la îngrijirea rezidențială spre noul set de servicii comunitare și familiale, proces ce s-a dovedit a fi complicat. Un lucru pozitiv este că unele țări experimentează modalități noi de finanțare a serviciilor, pentru a stimula crearea serviciilor comunitare și a favoriza serviciile de îngrijire substitutivă în detrimentul îngrijirii rezidențiale.

Un principiu inovativ de finanțare numit "Banii urmează copilul" a fost aplicat în cazul alocației sociale oferite orfanilor și copiilor rămași fără ocrotire părintească, precum și pentru susținerea financiară a asistenților parentali profesioniști și părinților adoptivi în Ucraina. Aceste plăți sunt alocate ca subvenții la bugetele locale din bugetul de stat, indiferent de capacitățile curente ale bugetelor locale. În timp ce acest mecanism poate fi calificat drept unul de succes în sporirea accesului la asistența parentală profesionistă în Ucraina, mai există unele semne de întrebare în privința eficienței sale în contextul reformei. La moment, sistemul "banii urmează copilul" nu acoperă copiii din instituții, de aceea crearea unui sistem de sprijin financiar comun pentru toți copiii rămași fără ocrotire părintească, indiferent de forma plasamentului, ar fi următorul pas logic.

Recent, în Georgia a fost propus un sistem de garanții (voucher). Aceasta este o noutate în prestarea serviciilor, care leagă resursele statului direct de copil, când costul frecventării de către o persoană a unui serviciu social este clasificat ca subvenție și nu ca un serviciu, astfel încât serviciul nu se supune prevederilor cu privire la procurare. Garanția conectează subvenția de stat cu beneficiarul serviciului, ceea ce diferă foarte mult de procurarea serviciilor în cadrul unui tender, unde banii statului sunt transferați direct prestatorului de servicii. Familiile, care primesc o garanție sunt eligibile să-și selecteze prestatorul de servicii, în loc să fie plasate într-o instituție prestatoare de servicii fără decizia lor. Aceasta permite ca subvenția de stat să „urmeze beneficiarul” chiar dacă acesta părăsește instituția prestatoare de servicii. Încă nu este clar cum va putea funcționa acest sistem într-un mediu în care serviciul principal disponibil continuă să fie îngrijirea rezidențială și ce rol își va asuma Statul în stimularea creării și menținerii serviciilor noi pentru ca, în viitor, să existe posibilitatea de alegere și previzibilitatea prestării serviciilor pentru beneficiari.

4. Provocări

În pofida acestor dezvoltări pozitive, mai continuă să existe unele provocări. Adesea, reformele sunt neuniforme și pot avansa bine într-un domeniu, în timp ce rămân în urmă în alt domeniu. Unele provocări ce urmează să fie abordate în anii următori în țările acoperite de această analiză sunt prezentate în detalii în cele ce urmează.

4.1. Stabilirea unor sarcini și repere clare pentru reformă

Inițial, țările nu s-au implicat în reforme în mod sistematic și bine planificat, chiar dacă sunt câteva exemple (Georgia și Moldova) unde acest element a fost adăugat ulterior în proces. În schimb, reformele au fost, adesea, inițiate prin inițiative mici de pilotare sau inițiative izolate, precum reforma legislativă, fără a avea neapărat consimțământul pentru agenda reformei. Ca rezultat, adesea lipsesc sarcinile și reperele aprobate ale reformei, sau acestea sunt elaborate și aprobate ulterior.

Colectarea și monitorizarea datelor continuă să aibă un rol vital pentru activitățile realizate în baza probelor și urmează să fie folosite pentru a informa revizuirile politicii. Totuși, sistemele de colectare a datelor în țările menționate continuă să fie inspirate din practicile vechi, când scopul colectării datelor era de a justifica alocările din buget și nu de a evalua realizarea priorităților politicilor și obiectivelor reformei. Colectarea datelor privind prestarea serviciilor de îngrijire a copilului suferă de aceeași fragmentare ca și politica de îngrijire a copilului. Colectarea datelor este separată între diferite ministere responsabile de îngrijirea copilului. Aceasta împiedică identificarea numărului total de servicii prestate, a resurselor financiare investite și a efectului diferitor opțiuni ale politicii asupra rezultatelor pentru copii. În consecință, sistemele existente nu dispun de procese de management bazat pe rezultate, iar datele de bază nu sunt disponibile cu ușurință sau nu sunt de încredere. În general, nu există un acord comun privind indicatorii fundamentali de îngrijire a copilului ce ar putea fi folosiți în determinarea schimbărilor în prioritățile și obiectivele reformei; iar colectarea datelor la nivel local și agregarea acestora la nivel național implică multiple provocări. Indicatorii sunt, în general, la nivelul rezultatelor și produselor și nu la nivelul resurselor sau impactului. Există riscul că determinarea succesului doar prin numărarea reducerii numărului de copii în instituții de stat încurajează scoaterea copiilor din îngrijirea instituțională în grabă, fără a asigura sprijin alternativ. Sunt necesare studii și cercetări independente pentru a completa lacunele de date și a stabili repere și standarde clare și ce trebuie să implice reforma în acest context.

Monitorizarea și evaluarea sistematică a progresului reformelor nu sunt bine dezvoltate, parțial pentru că cererea de monitorizare încă nu este puternică. În unele state „monitorizarea” are o conotație negativă și este considerată pe larg drept sinonim cu inspecția serviciilor și nu drept componentă esențială a procesului de politici. Există o posibilitate bună de a continua dezvoltarea capacităților de monitorizare ale organizațiilor de cercetare și agențiilor naționale de statistică, cu condiția că această dezvoltare este însoțită de trecerea la utilizarea rezultatelor monitorizării pentru a susține elaborarea și revizuirea politicilor. Pe măsură ce țările trec de la etapa inițială a reformelor, care se baza masiv pe inițiative pilot și evenimente izolate de reformă, planificarea și monitorizarea progresului în baza unor repere stabilite și evaluarea intervențiilor trebuie să devină o componentă esențială a întregii reforme. Acest lucru este necesar pentru ca factorii politici să poată face ajustări informate în direcția reformei în lumina probelor și să contribuie la identificarea lacunelor în reformă, ce vor putea fi completate apoi. Aceasta, de asemenea, facilitează comunicarea justificării planurilor și deciziilor în fața publicului general și a persoanelor cu funcții de răspundere și demonstrarea responsabilității pentru utilizarea resurselor.

4.2. Prognozarea necesității de servicii și planificarea reformei

Trecerea de la un tip de prestare a serviciilor la o prestare mai diversificată de servicii necesită planificarea și prognozarea necesităților noi de servicii. Cu toate acestea, după cum a fost menționat mai sus, planificarea este un element slab al sistemului, chiar dacă sunt atestate practici bune în acest domeniu. În baza datelor disponibile și colectării unor date suplimentare, țările au putut face o estimare realistă a proporției de servicii

ce vor fi necesare. Planificarea minuțioasă a utilizării și direcționării acestor servicii noi, de asemenea, este necesară pentru ca acei copii, care sunt deja beneficiari ai serviciilor existente de îngrijire rezidențială să fie primii beneficiari ai serviciilor alternative ce sunt în proces de dezvoltare. Chestiunile ce urmează a fi examinate în procesul de prognozare a necesităților de servicii în sistemul viitor de îngrijire a copilului includ:

- Profilul serviciilor⁶ pentru care sunt necesare previziuni și parametri pentru stabilirea costurilor lor;
- Magnitudinea fiecărui dintre serviciile necesare, luând în considerație că este necesară o proporție mai adecvată dintre a) serviciile de sprijin pentru familie și copil și b) serviciile substitutive necesare, decât proporția existentă la ora actuală în majoritatea țărilor;
- Direcționarea, planificarea și dezvoltarea unui cadru temporal pentru crearea serviciilor și acordul privind nivelurile sistemelor (guvernarea) unde funcțiile de prestare a serviciilor trebuie să fie îndeplinite și bugetate.

Până în prezent, procesul de planificare a transformării, reducerii și închiderii instituțiilor vechi de îngrijire a copilului a avut loc, în majoritatea cazurilor, ad hoc și a fost implementat la o scară mică (instituție după instituție sau regiune după regiune). Armenia a implementat un program de dezinstituționalizare în una din provinciile sale. Belarus a elaborat planuri regionale de reducere a numărului instituțiilor, dar acestea nu se bazează pe o strategie națională. Ucraina încă nu a elaborat o strategie detaliată pentru a implementa politica de transformare. Este necesară o planificare națională mai sistematică a modului de utilizare a resurselor existente în sistem (personal și infrastructură), în contextul prognozării necesităților de servicii noi. În țările unde acest proces a avut loc deja, trebuie să fie asigurată implementarea planurilor. Neincluderea serviciilor vechi și a personalului acestora în planurile de reformă poate duce la rezistență internă față de schimbările propuse.

Lipsa atenției pentru prognozare și planificare în procesele continue de reformă pare să fi condus, în unele state, la o situație când sunt deschise forme private noi de îngrijire rezidențială fără a fi luată în considerație necesitatea volumului acestor servicii în sistemul viitor și fără careva legături dintre dezvoltarea lor și planurile de transformare pentru serviciile vechi. Într-adevăr, aceste forme noi de instituții private pot fi mai apropiate de modelul familial și mai prietenoase copilului, decât instituțiile vechi. Dar, ele oricum „promovează” adesea serviciile lor în rândul familiilor, deoarece aceasta ar justifica majorarea finanțării. În unele cazuri, aceste instituții private ocolesc serviciile statutare, care trebuie să rămână organul principal de prevenire a instituționalizării în cadrul sistemului. Efectul advers poate duce la scenarii în care serviciile noi dezvoltate la nivel de pilot nu pot fi niciodată extinse la nivel național, prin includerea lor în bugetele de stat, sau este creat un sistem care extinde semnificativ prestarea serviciilor într-un mod ce poate să nu fie durabil din punct de vedere financiar pe termen lung. Aceasta, de asemenea, poate duce la un dezechilibru și mai mare în prestarea serviciilor în favoarea îngrijirii rezidențiale, în comparație cu îngrijirea substitutivă bazată pe familie. Acest lucru ar fi diametral opus obiectivelor reformei și politicilor adoptate.

În câteva țări (de ex. Armenia, Moldova și Georgia) unde au fost numărați copiii din instituții pentru a avea un tablou complet al numărului de copii, care vor avea nevoie de servicii comunitare, s-a depistat că mulți copii numărați ca fiind „instituționalizați” de fapt nu se află în îngrijirea deplină a statului, ci accesează serviciile sociale generale, precum serviciile educaționale sau îngrijirea de zi, dar se duc acasă în fiecare seară sau în zilele de odihnă. Aceasta are implicații serioase pentru prognozarea necesităților viitoare de servicii alternative și este un proces care trebuie încurajat mai sistematic pentru a triangula datele existente.

⁶ În general, UNICEF clasifică serviciile din sistemul de îngrijire a copilului în trei tipuri: 1) Servicii de sprijin pentru familie și copil; 2) Servicii substitutive; și 3) Servicii statutare.

4.3 Necesitatea continuării diversificării serviciilor

Chiar dacă majoritatea țărilor au început să dezvolte un șir de servicii, ce ar putea servi ca bază pentru o prestare mai diversificată de servicii de îngrijire a copilului, analiza arată că acestea nu sunt disponibile la scară națională și, adesea, au o repartizare geografică neuniformă. În consecință, sistemul actual de îngrijire a copilului continuă să se bazeze pe îngrijirea rezidențială, care este serviciul cel mai disponibil pentru familii și copii. Procesul sistematic de restructurare a instituțiilor încă nu a început în ritm maxim. Rata instituționalizării copiilor este o problemă deosebită în Moldova, Ucraina și Belarus, iar instituționalizarea copiilor mici (sub 3 ani) este o problemă în Belarus, Moldova și Ucraina. Condițiile pentru copii în instituții s-au îmbunătățit în ultimii ani, dar malnutriția și abuzul continuă să aibă loc. În același timp, politicile prevăd, de multe ori, îmbunătățirea condițiilor în instituții, ceea ce duce la investiții semnificative în îngrijirea rezidențială, crearea unor instituții de tip nou și transferarea copiilor în aceste instituții. După cum a fost menționat mai sus, formele noi de îngrijire rezidențială neguvernamentală au fost deschise, dar instituțiile rezidențiale ale autorităților locale, instituțiile gestionate de ONG-uri și Biserică continuă să fie neacoperite de procesul de reformă și nu sunt conectate la aceleași funcții de prevenire a instituționalizării și monitorizare. Nu există o bază legală pentru a putea solicita standarde minime de la instituțiile nestatale de îngrijire a copilului. Acestea sunt, cu adevărat, provocări serioase cu un potențial înalt de subminare a procesului de reformă.

În unele țări, mai există o atitudine puternică pro-instituții din partea specialiștilor și populației. Publicul general continuă să vadă pozitiv instituțiile rezidențiale, considerând că acestea oferă o soluție familiilor aflate în sărăcie profundă sau părinților absenți, care nu pot avea grijă de copiii lor. Efectele potențiale economice, sociale și psihologice pe termen lung sunt mai puțin cunoscute publicului, iar informația limitată privind alternativele poate determina preferința pentru îngrijirea rezidențială. Adesea, angajații instituțiilor, care nu sunt siguri că vor avea alte oportunități de angajare în câmpul muncii, nu-și exprimă interesul în transformarea serviciului și nici nu lucrează cu familiile biologice. Cu toate acestea, chiar dacă este dificil de a evalua progresul în schimbarea atitudinii societății și oficialilor de stat față de conceptele noi de dezinstituționalizare, există cu siguranță probe că, cel puțin, constituenții cheie sunt familiarizați cu conceptele date (chiar dacă acestea nu sunt întotdeauna înțelese și acceptate integral).

Implementarea strategiilor de dezinstituționalizare a fost lentă din mai multe motive. În practică, nu toate părțile sunt de acord că dezinstituționalizarea este neapărat benefică, iar țintele sunt percepute de unii ca fiind prea ambițioase. Sistemul existent de îngrijire a copilului este axat pe acordarea sprijinului copiilor aflați în dificultate și, într-o măsură mai mică, pe prevenirea riscurilor. Susținerea copiilor aflați în dificultate este asigurată, în principal, prin plasamentul instituțional, ceea ce a dus la diminuarea responsabilităților familiei și comunității față de copil. Un obstacol în calea dezinstituționalizării copiilor și prevenirii instituționalizării este deficiența sistemului de identificare timpurie a copiilor din familiile în situație de risc și, prin urmare, separarea lor de familia dezavantajată la vârste mai mari (10-17 ani), când este dificil de a găsi o familie substitutivă. Acești adolescenți au o experiență socială negativă de neglijare și probleme de sănătate, care determină dificultatea integrării lor într-o familie nouă și în școală.

Serviciile substitutive alternative bazate pe familie nu sunt dezvoltate suficient de rapid pentru a ține ritmul cu reducerea planificată a numărului de copii în îngrijirea rezidențială. Reforma sistemului de îngrijire rezidențială poate fi realizată doar dacă dezvoltarea serviciilor substitutive comunitare sau specializate va avea odată cu prevenirea intrărilor noi în instituții. Atenția acordată tutelei în perioada de reformă nu a fost semnificativă, iar potențialul îngrijirii în familia extinsă este, în mare parte, subestimat. În foarte multe cazuri, rudele și prietenii apropiați sunt dispuși să aibă grijă de copiii rămași fără ocrotire părintească pe care îi cunosc, iar numărul copiilor în tutelă și îngrijire informală demonstrează acest lucru. Totuși, lipsesc sisteme și servicii de sprijin, care ar asigura că acest tip de îngrijire nu se destramă și nu duce la instituționalizarea copiilor. Migrația forței de muncă peste hotare a lăsat, adesea, copii cu un singur părinte. Nu a fost instituit nici un sistem de sprijin pentru acest grup potențial vulnerabil. În alte cazuri, copiii părinților migranți sunt plasați în familii extinse sau în familiile buneilor, care și așa întâmpină dificultăți de supraviețuire. În astfel de cazuri, îngrijirea copilului nu este înregistrată și nici monitorizată de organele de tutelă sau susținută de către

Stat. Creșterea suportului statului pentru familiile considerate vulnerabile, familiile extinse, în special, bune și sporirea utilizării asistenței parentale profesionale pe termen scurt (în loc de îngrijirea instituțională) s-ar putea dovedi eficientă în menținerea nivelurilor adecvate de îngrijire pentru copiii părinților migranți și reducerea impactului negativ al separării asupra copiilor. Asistența parentală profesională este disponibilă în regiune, dar poate fi profesionalizată și diversificată în continuare (specializată, pe termen scurt, de urgență, etc.). Când privește serviciile de sprijin familial, există un accent excesiv în rândul unor constituenți pe crearea serviciilor specializate la nivel local în loc de a deschide clădirile existente pentru utilizare cât mai extinsă de către comunitate. Concentrarea prestării serviciilor sociale doar asupra copiilor aflați în dificultate limitează posibilitatea intervenției în vederea susținerii necesităților părinților la o etapă timpurie pentru a preveni expunerea copilului la risc și neglijare, abuz și separare.

Toate statele au diferite forme de prestații bănești orientate spre familie. Unele prestații sunt universale (adică sunt eligibile toate familiile cu copii mici sau familiile care și-au pierdut întreținătorul), în timp ce altele sunt orientate spre grupuri de populație cu nevoi speciale. Conceptul schemelor de prestații nu este perfect, iar resursele alocate de guverne pentru subvenții nu sunt mari în termeni absoluți. Combinația direcționării insuficiente și sumelor relativ mici ale prestațiilor, de obicei, nu pot proteja familiile vulnerabile de sărăcie și, astfel, prestațiile în forma lor actuală nu reprezintă încă un mecanism sigur de prevenire a instituționalizării copiilor din cauza sărăciei. În plus, în timp ce sărăcia poate fi un motiv invocat de multe ori pentru plasamentul copiilor în îngrijirea formală, aceasta poate fi simplificare a adevărului. Adesea, familiile ajung în sărăcie din mai multe cauze, toate necesitând soluții individuale, care trebuie să combine susținerea financiară cu servicii sociale și alte forme de mecanisme de sprijin, care pot ajuta familiile să-și depășească situația vulnerabilă. S-a constatat că doar susținerea financiară nu este o strategie eficientă de depășire a vulnerabilității familiei și poate, dacă este văzută ca atare, crea dependență pe termen lung de sistemele de protecție socială. De asemenea, poate fi observat un risc de subiectivitate a politicilor față de familiile care încearcă să se descurce singure. Există o discrepanță în plăți între cele destinate susținerii copiilor în familiile biologice și celor din familiile substitutive. De exemplu, în una din țări, o familie de asistenți parentali profesioniști primește mai mult decât dublu pentru a îngriji de un copil dezinstituționalizat față de suma ajutorului financiar pe care o poate primi familia biologică a copilului.

Necesitatea reducerii numărului de oameni angajați în îngrijirea instituțională și sporirii numărului persoanelor angajate în serviciile comunitare și serviciile familiale alternative este recunoscută pe larg. Au fost elaborate multe politici excelente pentru a încuraja consolidarea capacităților specialiștilor, care lucrează în serviciile comunitare (de ex. instituirea funcției de asistent social în Moldova). Cu toate acestea, politicile ce descriu modalitatea de susținere a recalcificării profesionale a personalului instituțiilor rezidențiale sunt departe de a fi avansate. În același timp, deficitul de resurse umane profesionale, calificarea scăzută a personalului care lucrează cu copiii, lipsa motivării profesionale și fluctuația înaltă a specialiștilor continuă să fie constrângeri serioase.

4.4. Necesitatea îmbunătățirii cooperării inter-sectoriale și reiterării mandatelor de protecție a copilului în sănătate și educație

Este necesar de a acorda atenție completării lacunelor dintre sectoare, împreună cu coordonarea și facilitarea dezvoltării capacităților instituționale și profesionale. În pofida unor decizii de a îmbina responsabilitățile legate de protecția drepturilor copilului în cadrul unei singuri structuri, procesul de consolidare a responsabilităților încă nu este finalizat. În unele țări, au fost formate câteva organe inter-departamentale de coordonare. Această situație duce la confuzie și reduce eficiența acestor organe. Responsabilitatea pentru instituțiile rezidențiale continuă să fie divizată între diferite ministere în majoritatea țărilor (cu excepția Georgiei). Este foarte dificil de a implementa dezinstituționalizarea când un minister este responsabil pentru această reformă, în timp ce instituțiile rezidențiale și organul responsabil de autorizarea intrărilor în aceste instituții continuă să se subordoneze altui minister.

Ratele înalte de prunci în îngrijirea rezidențială în Belarus, Moldova și Ucraina impun necesitatea stringentă a unei strategii separate. Din experiența altor țări din regiune se cunoaște că mulți din acești copii pot intra în sistemul de îngrijire imediat după naștere, din maternități, ceea ce duce la concluzia că această situație necesită o soluție comună din partea sistemului medical și sectorului de protecție socială și un accent mai mare trebuie să fie pus pe prevenirea abandonului pruncilor în spitale și maternități. O schimbare în practicile profesionale și instituționale din instituțiile medicale, care se preocupă de greutatea sub nivelul minim la naștere și pruncii născuți prematur poate influența semnificativ ratele de abandon. Mai mult de atât, trebuie combătută stigmatizarea din partea specialiștilor medicali, care lucrează cu mamele cu risc înalt și părinții potențiali (adică mamele tinere necăsătorite, dependenții de droguri, persoanele HIV pozitive, etc.). Este necesar de a dezvolta mecanisme noi pentru conectarea serviciilor medicale prenatale cu consilierea și alte tipuri de suport, ce pot ajuta la pregătirea părinților potențiali pentru apariția pruncului și nu de a-i încuraja să refuze copilul după naștere.

Riscul instituționalizării copiilor cu dizabilități continuă să fie foarte înalt, în special, în cazul copiilor născuți cu deficiențe severe și multiple. De exemplu, în Belarus, copiii cu dizabilități reprezintă 35% din toți copiii din îngrijirea rezidențială, iar în Ucraina aproape 79% din toți copiii în îngrijirea rezidențială au o anumită dizabilitate sau boală cronică. Există multe cazuri când, la nașterea acestor copii, personalul medical propune părinților să refuze copilul și să-l plaseze într-o instituție rezidențială. Perceperea strict medicală a dizabilității are consecințe adverse și pentru alte aspecte ale vieții copiilor cu dizabilități, în special, educația lor. Fiecare copil cu dizabilitate dintr-o școală-internat specială este „diagnosticat” și primește tratament medical destinat să combată deficiența percepută. Decizia de a plasa copilul într-o astfel de instituție este luată într-o perioadă scurtă de timp și are efect pentru toată viața. Dezinstituționalizarea copiilor cu dizabilități nu a devenit încă o prioritate și va necesita strategii suplimentare pentru acordarea educației incluzive în școlile generale pentru a asigura că acest proces nu are efectul negativ de lipsire a copiilor de servicii sociale.

În unele țări, transformarea instituțiilor de îngrijire a copilului este stimulată și implementată doar de unul din ministere, fără motivarea altor ministere responsabile de diferite instituții să participe la același proces. Autoritățile tutelare și instanțele de judecată nu doresc să inițieze și să realizeze proceduri de lipsire de drepturile părintești, ceea ce reprezintă un obstacol pentru copiii abandonați și neglijăți de către părinții lor în plasarea lor în familii substitutive. Una din problemele principale apare atunci când copiii sunt plasați inițial pentru o perioadă temporară în îngrijirea rezidențială la solicitarea părinților, ca ulterior aceste plasamente “temporare” să dureze mulți ani. Statutul legal neclar al copiilor abandonați în maternități și casele de copii este un alt impediment pentru plasamentul în familii substitutive.

4.5. Perfecționarea reglementării și direcționării serviciilor

După cum a fost menționat, un sistem viabil de îngrijire a copilului presupune crearea unor mecanisme de prevenire a instituționalizării pentru a preveni intrarea copiilor în sistemul de îngrijire și a direcționa mai eficient serviciile către familiile și copiii în situație de risc. Adoptarea standardelor și sistemelor de acreditare a prestatorilor de servicii, acordarea sprijinului în planificarea și definirea pachetului minim de servicii și sistemelor de asigurare a calității, elaborarea politicilor sociale orientate pentru susținerea celor mai vulnerabile familii, reprezintă responsabilități fundamentale ale statului care trebuie consolidate.

La nivel local, nu toate cazurile trec prin organele de prevenire a instituționalizării. Cazurile pruncilor propuși pentru instituționalizare tind să fie identificate de către angajații maternităților. De asemenea, este îngrijorător că, în unele țări, există probe că copiii sunt admiși direct în instituțiile neguvernamentale, fără a trece prin organele statutare, care au dreptul exclusiv de a lua astfel de decizii. În prezent, guvernele sunt în proces de clarificare a statutului unor organe cu competențe similare celor ale organelor de prevenire a instituționalizării, deoarece acestea din urmă ar trebui să examineze toate cazurile copiilor propuși pentru instituționalizare. Prevenirea instituționalizării are scopul dublu de a limita numărul plasamentelor nepotrivite și a asigura că, copiii și familiile beneficiază de servicii de sprijin sau îngrijire substitutivă la care au dreptul

conform legii. Deoarece prevenirea instituționalizării mai are și rolul important de a lua decizii privind resursele statului, aceasta rămâne o funcție de bază a statului. Ea trebuie să fie operațională nu doar în momentul de referire, dar și la toate etapele prestării serviciilor și, prin urmare, nu trebuie văzută ca un eveniment unic, așa cum se întâmplă în prezent, ci necesită revizuirea sistematică a cazurilor.

Standardele pentru servicii continuă să se axeze pe proceduri și criterii cantitative și nu pe calitatea îngrijirii și rezultatele prestării serviciilor, iar implementarea lor este la etapa inițială. Procesul de creare a sistemelor de acreditare este lent și se află la etapa elaborării politicilor. Guvernele încă nu sunt dispuse să creeze condiții pentru autorizarea prestatorilor neguvernamentali de servicii. Există prestatori neguvernamentali de servicii, dar mecanismul funcționării lor nu este clar. În prezent, în majoritatea statelor nu există un mecanism legal de activitate a agențiilor specializate prestatoare de servicii pentru familiile substitutive. Pentru a obține rezultate mai bune, cadrul de reglementare trebuie să ofere ONG-urilor posibilitatea de a desfășura instruirea, evaluarea și susținerea candidaților și familiilor substitutive aprobate ca un proces continuu înainte și după plasament în calitatea lor de prestatori de servicii delegați de către stat, pentru care guvernul alocă anumite mijloace financiare garantate. La moment, întregul proces, începând cu campania de informare până la plasament și susținerea copilului într-o familie substitutivă, conform prevederilor legislative în vigoare, este responsabilitatea serviciilor statutare (excepțiile sunt descrise mai sus), care nu dispun de resurse, timp, calificarea sau experiența necesară pentru a îndeplini această funcție. Serviciile statutare, indiferent de cât de moderne și profesionale sunt, nu pot acoperi tot șirul de servicii profesionale necesare. Prin urmare, este necesară o divizare mai clară a funcțiilor ce trebuie să fie îndeplinite de organele statutare (adică elaborarea standardelor, dezvoltarea mecanismelor de acreditare și certificare, monitorizare și evaluare la nivel național, luarea deciziilor privind prestarea serviciilor în baza evaluării cazurilor și revizuirea sistematică a cazurilor) și funcțiilor ce trebuie să fie delegate organelor neguvernamentale (de ex. prestarea directă a serviciilor).

Nu există proceduri concrete de reclamații pentru serviciile sociale, mai ales, pentru serviciile de îngrijire a copilului. Din acest punct de vedere, se poate spune că nu există o cultură de încurajare a reclamațiilor în sistemul de servicii sociale pentru a putea identifica deficiențele și îmbunătăți serviciul. Se consideră că, atâta timp cât persoana beneficiază de sprijin gratuit din partea statului, beneficiarii trebuie să fie satisfăcuți cu ceea ce primesc și nu trebuie să-și exprime nemulțumirea față de calitatea serviciilor prestate. Din cauza acestei percepții, copiii din îngrijire nu au șansa să-și exprime opinia, să conteste decizia de plasament în îngrijirea rezidențială sau chiar să informeze despre cazuri de abuz.

4.6. Provocări legate de reformele incomplete ale guvernării și “descentralizarea înainte de reforme”

Descentralizarea permite o capacitate mai mare de răspuns la necesitățile locale de servicii și poate facilita coordonarea necesară a serviciilor în jurul beneficiarilor. De asemenea, ea poate încuraja incluziunea diferitor constituenți în prestarea serviciilor. Cu toate acestea, în practică sunt necesare câteva condiții pentru ca descentralizarea să fie reușită, precum divizarea clară a mandatelor și responsabilităților la diferite niveluri de guvernare și fondurilor ce însoțesc aceste funcții. Aceasta include asigurarea mai multor surse de finanțare; transferul central al mijloacelor financiare destinate unui pachet minim de servicii; acoperirea costurilor de lansare și tranziție (urmează a fi estimate și planificate, deoarece sistemele vechi și cele noi vor trebui să funcționeze în paralel o anumită perioadă de timp); consens cu privire la organizarea nouă; spațiu nou prevăzut în bugete de la Ministerul Finanțelor; sprijinul donatorilor înlocuit de mijloace interne. De asemenea, este vital ca resursele financiare să urmeze schimbarea împuternicirilor. Toate aceste condiții nu au fost încă asigurate în regiune. Există riscul descentralizării înainte de reforme, în special deoarece ideile de reformă sunt, adesea, mai puternice la nivel central, iar atitudinile conservatoare predomină în rândul administrațiilor locale. De exemplu, dezvoltarea unui set diversificat de servicii este, de multe ori, responsabilitatea nivelurilor descentralizate ale autorităților, dar, politica de dezinstituționalizare la acest nivel poate să nu fie susținută atât de puternic și nu există strategii locale clare și interes în rândul administrațiilor locale de a dezvolta aceste tipuri noi de servicii.

De multe ori, autoritățile locale nu văd nici un interes politic în alocarea mijloacelor protecției sociale și există prejudecăți față de anumite grupuri sociale. În același timp, finanțarea serviciilor rezidențiale este menținută la nivel național, iar dezvoltarea serviciilor alternative este responsabilitatea administrațiilor locale (ca în Moldova, de exemplu), este încurajat puternic plasamentul copiilor în îngrijirea rezidențială și finanțarea nesistematică a alternativelor în cazul în care autoritățile locale sărace nu pot oferi finanțare. Această divizare are efectul scutirii autorităților locale de responsabilitatea lor. De exemplu, autoritățile locale din Moldova pot obține un transfer de la bugetul central, dar există o rigiditate enormă în sistem, care limitează posibilitatea raioanelor de a primi bani pentru serviciile ce nu au fost aprobate la nivel național și descrise explicit în regulamente. Aceasta împiedică dezvoltarea serviciilor inovative. În plus, valoarea transferurilor guvernamentale existente s-a redus ca o consecință a crizei economice.

4.7. Redirecționarea resurselor de la instituții spre serviciile noi și bugetarea reformei sistemului de îngrijire a copilului

Redirecționarea fluxurilor financiare și modificarea metodologiei de bugetare spre procese de bugetare bazate pe rezultate și nu pe resurse continuă să fie obstacole importante în calea reformei. În plus, nici o țară nu a creat încă mecanisme de bugetare a costurilor de tranziție în perioada reformei chiar dacă au fost făcute unele încercări de a stabili costurile serviciilor noi de îngrijire a copilului în câteva țări (Armenia, Moldova și Ucraina).

Realocarea resurselor în cadrul sistemului este o provocare importantă în realizarea obiectivelor reformei. Cheltuielile autorităților centrale pentru serviciile de îngrijire a copilului continuă să ajungă predominant în bugetul Ministerului Educației, chiar dacă funcțiile ce trebuie să fie realizate într-un cadru nou de prestare a serviciilor ar trebui să fie atribuite Ministerului Protecției Sociale. În afară de aceasta, există o rigiditate enormă în sistem, care limitează capacitatea autorităților locale de a primi bani pentru serviciile ce nu au fost aprobate la nivel național și descrise explicit în regulamente. Aceasta împiedică dezvoltarea serviciilor inovative, precum asistenții permanenți la domiciliu pentru copii cu dizabilități sau educația incluzivă, care trebuie să fie specificate integral pentru a putea fi finanțate. În al treilea rând, unul din impedimentele majore în dezvoltarea alternativelor comunitare sau familiale la îngrijirea rezidențială a copilului este că, din cauza faptului că instituțiile rezidențiale sunt finanțate, în principal, din bugetul central în timp ce îngrijirea familială trebuie să fie dezvoltată de autoritățile locale, acestea din urmă pot fi motivate să-și economisească resursele limitate permițând nivelului național să păstreze responsabilitatea pentru copiii din îngrijire, plasându-i în serviciul finanțat din bugetul de stat. Aceasta ar putea duce la o rată mai înaltă a instituționalizării decât în situația dacă atât serviciile rezidențiale cât și cele familiale ar fi în responsabilitatea și bugetul aceleiași autorități. În pofida desemnării prestării serviciilor sociale drept funcție „proprie” a autorităților locale, în cheltuielile ministerelor de resort continuă să domine prestarea serviciilor de îngrijire a copilului. Autoritățile locale depind mult de transferurile din bugetul național și, în multe cazuri, sunt împotrivă să-și aloce propriile resurse pentru îngrijirea copilului. Este necesar de a găsi o modalitate de a transfera resursele de la instituțiile rezidențiale bugetelor locale și de a încuraja autoritățile locale să investească în serviciile de sprijin pentru familie și copil din bugetele locale. Aceasta este o provocare cu două laturi: bugetul urmează să fie schimbat între sectoare pentru a reflecta mai bine funcțiile ce trebuie să fie îndeplinite de fiecare din aceste sectoare în protecția copilului. O altă schimbare are loc la fel din bugetul central spre bugetele locale. Fără acest transfer de resurse, sistemul nu se poate dezvolta în conformitate cu strategiile aprobate de guvern.

Managementul și bugetarea în guvern tind să se bazeze pe resurse (de ex. creșterea procentuală față de bugetul anului precedent) și nu pe rezultate (obținerea unui rezultat reușit într-un anumit domeniu al politicii). Aceasta înseamnă că raportarea rezultatelor riscă să fie un exercițiu mecanic, un scop în sine, și nu un instrument analitic, care poate afecta politica, care oferă puțină motivație pentru sporirea calității și comprehensivității analizei. În timp ce cheltuielile bugetare pentru îngrijirea copilului au crescut în toate țările datorită creșterii generale a veniturilor statului, ponderea cheltuielilor pentru îngrijirea copilului în totalul cheltuielilor publice nu a crescut în nici o țară în ultima perioadă. În plus, cea mai mare parte a resurselor

disponibile pentru îngrijirea copilului este alocată instituțiilor rezidențiale în pofida interesului recunoscut al guvernului de a dezvolta servicii alternative, care pot avea un cost pe unitate mai mic și vor putea acoperi mai mulți oameni. Deoarece nivelurile de finanțare a instituțiilor se bazează pe norme pentru un copil, nu este în interesul managerilor instituțiilor să limiteze numărul copiilor admiși în instituție. Majoritatea costurilor pentru instituții reprezintă salariile angajaților și întreținerea clădirilor. Din acest punct de vedere, durabilitatea financiară a inițiativelor de reformă nu a fost încă asigurată pe deplin. Dificultatea legată de dezvoltarea alternativelor este că închiderea unei instituții rezidențiale nu duce automat la transferul resurselor către comunitățile unde se duc beneficiarii. Există o speranță că, criza financiară globală și constrângerea resurselor financiare va face și mai actuală necesitatea reformării sistemului de îngrijire a copilului spre un sistem mai cost-eficient de prestare a serviciilor.

5. Concluzii și lecții învățate

Toate țările acoperite de această analiză au inițiat reforme care au atins un nivel unde sunt lecții importante ce urmează a fi învățate. Direcția reformei este spre introducerea unui set diversificat de servicii pentru familiile și copiii în situație de risc. În pofida acestui lucru, țările încă nu sunt în stare să instituie un sistem complex de îngrijire a copilului cu un set bine echilibrat de servicii, care abordează eficient vulnerabilitățile familiilor pentru a preveni instituționalizarea copiilor din familii vulnerabile și a permite reintegrarea copiilor din îngrijire în familiile biologice sau substitutive. În plus, evoluția reformei este inegală între țări, iar atenția acordată diferitor domenii de reformă diferă de la țară la țară. Transformarea și închiderea instituțiilor pare să fi fost prioritizată de guvernele din Armenia și Belarus. Moldova și Georgia sunt, probabil, cele mai avansate în dezvoltarea unui set diversificat de servicii, inclusiv procese legate de elaborarea standardelor, mecanismelor de certificare și, posibil, inspecția serviciilor. Asistența socială și planuri comprehensive de reformă sunt cele mai avansate tot în aceste două țări. Ucraina experimentează cu strategii multi-sectoriale și îmbunătățiri în practicile de prevenire a instituționalizării la nivel local și a introdus și mecanisme inovative de finanțare pentru a stimula dezvoltarea serviciilor noi. În toate aceste exemple interesante de reformă, există lecții ce urmează să fie învățate, atât cu privire la efectele potențial negative ale practicilor noi cât și cu privire la bunele practici ce pot fi utilizate, extinse și împărtășite cu alte țări.

Procesele de descentralizare și reformele în procesele de bugetare, care sunt desfășurate în toate statele oferă oportunități importante de a accelera această reformă, dar prezintă și provocări importante ce trebuie să fie rezolvate pentru a evita blocarea reformelor. Este esențial ca toate părțile să ajungă la un acord cu privire la modul în care doresc să rezolve aceste provocări, deoarece fără resurse financiare în bugetul potrivit, sistemul nu poate fi transformat. Implementarea politicilor de îngrijire a copilului nu ține ritmul cu strategiile și regulamentele elaborate, parțial, din cauza lipsei finanțării.

De asemenea, este necesar ca atât Guvernele cât și comunitatea internațională să coordoneze strategiile de acoperire a costurilor de tranziție ale reformei, deoarece se știe că, timp de câțiva ani, sunt necesare investiții în sistem pentru dezvoltarea serviciilor noi, în timp ce serviciile vechi trebuie să funcționeze în paralel. Acest lucru este cu atât mai actual cu cât criza curentă poate reduce din capacitățile autorităților de bugetare pentru a stimula inovații în prestarea serviciilor și în transformarea serviciilor vechi. Efectele vor fi văzute numai peste câțiva ani, deoarece un set mai divers de servicii decât cel prestat în sistemul curent de îngrijire a copilului va putea genera rezultate cu mult mai bune pentru familii și copii, va avea o acoperire mai bună a populației și va fi mai cost-eficient decât îngrijirea rezidențială. Aceasta ar trebui să motiveze țările în care are loc reducerea populației de copii.

6. Pașii următori

Mai jos, sunt prezentați câțiva pași prioritari recomandați tuturor țărilor incluse în această analiză:

1. De a plasa protecția copilului în contextul mai larg de protecție socială. Aceasta va contribui la includerea protecției copilului ca o prioritate în agenda politicilor, deoarece valoarea rețelelor de securitate socială este recunoscută de către guverne. Legătura dintre protecția socială și protecția copilului ar trebui să permită factorilor politici să extindă problemele socio-economice și familiale, precum consecințele șomajului și migrației, care sunt, adesea sursa necesităților de protecție ale copiilor;
2. De a coordona obiectivele naționale ale reformei, reperatele și indicatorii progresului reformei. Aceste obiective ale reformei trebuie să urmeze politicile actuale și să prioritizeze reducerea ratei copiilor, care sunt plasați în îngrijirea formală, în paralel cu îmbunătățiri în proporția prestării serviciilor, spre o prestare mai echilibrată de îngrijire substitutivă în detrimentul îngrijirii rezidențiale. Reperatele trebuie să se axeze pe dezvoltarea serviciilor de sprijin pentru familie și copil, serviciilor substitutive și celor statutare la nivel național, în paralel cu reformele regulatorii, care susțin buna funcționare a acestora (precum capacitățile profesionale, standardele de calitate, mecanismele de inspecție și certificare, etc.) și durabilitatea (de ex. prin includere în buget);
3. De a dezvolta procese și mecanisme ce vor permite beneficiarilor de servicii (copii și familii), personalului angajat în serviciile de îngrijire a copilului și practicienilor reformei la diferite niveluri de guvernare să înțeleagă mai bine prioritățile reformelor și cum îi vor afecta acestea – situația, locurile de muncă și împuternicirile lor. Scopul este de a dezvolta un proces de reformă, care să fie susținut integral de toți cei implicați și care plasează drepturile și viziunile copiilor în centrul atenției;
4. De a asigura că prestatorii privați și publici de servicii sunt reglementați de aceleași prevederi legislative și monitorizați la capitolul contribuție în atingerea obiectivelor reformei și în baza acelorași standarde. De asemenea, este necesar de a dezvolta mecanisme de concurență egală pentru finanțele publice destinate prestării serviciilor.
5. De a desfășura proceduri suplimentare de colectare a datelor pentru a prognoza necesitățile de servicii ca bază pentru planurile de reformă. Aceste date includ un recensământ al tuturor copiilor din îngrijirea rezidențială pentru a stabili tabloul real al numărului de copii deserviți de sistem (sunt necesare eforturi speciale pentru a distinge copiii plasați în îngrijirea rezidențială din alte motive decât protecția socială, adică pentru a beneficia de servicii educaționale gratuite sau de îngrijire de zi); date privind copiii care intră în sistem în fiecare an; și alți copii ce pot avea nevoie de servicii de protecție, dar care nu sunt neapărat acoperiți de servicii în prezent (precum copiii expuși violenței, copiii străzii și copiii fără domiciliu);
6. De a identifica resursele disponibile la moment în sistemul de îngrijire a copilului ce pot fi utilizate pentru dezvoltarea serviciilor noi. Aceste resurse includ toate serviciile vechi de îngrijire rezidențială (pentru a le clasifica pentru închidere, transformare în alte servicii și reducerea instituțiilor), precum resursele umane actuale disponibile în sistemul de îngrijire a copilului pentru a elabora planuri pentru personal în sistemul viitor, inclusiv necesitățile de instruire și consolidare a capacităților;
7. De a estima costurile pentru serviciile existente de îngrijire a copilului și a face previziuni ale costurilor financiare necesare pentru dezvoltarea serviciilor noi. În acest context, este necesar de a găsi o modalitate de redirectionare a resurselor financiare între diferite sectoare și niveluri de guvernare și de acoperire a costurilor de tranziție în vederea dezvoltării unei repartizări mai bune a serviciilor pentru a preveni separarea familiei și a acorda îngrijire familială alternativă copiilor în situație de risc;

8. De a evalua punctele actuale de intrare prin care copiii sunt admiși în sistem, cu scopul de a identifica deficiențele principale ale sistemului ce țin de prevenirea instituționalizării. De a asigura că intrarea în instituțiile neguvernamentale este reglementată de aceleași organe de tutelă;
9. De a recunoaște importanța prevenirii instituționalizării pruncilor, a elabora strategii specifice în cadrul sistemului medical și a coordona cu sistemul de protecție socială pentru a spori disponibilitatea serviciilor prietenoase familiei pentru mamele însărcinate și noii părinți;
10. De a recunoaște prezența excesivă a copiilor cu dizabilități în sistemul actual de îngrijire, a elabora strategii specifice în sectorul medical și cel educațional pentru prevenirea instituționalizării copiilor cu dizabilități;
11. De a revizui și raționaliza asistența monetară, a elimina anomaliile și a asigura faptul că resursele financiare oferă motivații corecte pentru îngrijirea bazată pe familie, în special, în familia biologică.

ARMENIA

Realizări și lacune în reforma sistemului de îngrijire a copilului

Atât rata copiilor în îngrijirea formală cât și rata copiilor în îngrijirea rezidențială a scăzut semnificativ în ultimii ani (rata copiilor în îngrijirea rezidențială a scăzut de la 1363 la 710 copii la 100.000 de copii). Cu toate acestea, rata copiilor în îngrijirea substitutivă este extrem de redusă – 13, la fel ca și proporția copiilor plasați în îngrijire substitutivă față de cei plasați în îngrijirea rezidențială (care variază în limitele a 2-6%).

Cadrul politic, strategic și legal pentru reformă

Reforma sistemului de îngrijire a copilului în Armenia a început în 2002-2003, odată cu adoptarea Legii privind protecția socială a copiilor rămași fără ocrotire părintească și amendamentelor la Legea privind drepturile copilului, ce introduceau programe anuale de protecție a copilului în vederea îmbunătățirii planificării și luării deciziilor, inclusiv cu privire la cheltuielile bugetare relevante. Programul Național cu privire la Protecția Drepturilor Copilului 2004-2015 a stabilit cadrul pentru satisfacerea necesităților de bază ale copiilor, asistența medicală și protecția socială, precum și pentru reforma sistemului de îngrijire a copilului. Aceasta din urmă a fost dezvoltată în Strategia de Stat pentru Reforma Sistemului de Instituții de Îngrijire a Copilului (2003).

Strategia privind Reforma Sistemului de Instituții de Îngrijire a Copilului și Protecția Copiilor în Situație de Risc, și pentru Crearea unui Sistem Instituțional Unificat de Îngrijire și Educație a Copiilor în Situație de Risc în 2006-2010 a evidențiat direcțiile principale ale reformei: reducerea numărului de copii în orfelinate, instituții educaționale speciale și școli-internat, protecția copiilor și prevenirea fluxurilor de copii în aceste instituții. În același timp, îmbunătățirea condițiilor în instituții și protecția socială a copiilor instituționalizați și a celor care părăsesc îngrijirea, reprezintă priorități ale politicii. Direcția politicii sociale de stat cu privire la protecția familiei și copilului și asistența orientată spre familiile cu copii sunt, de asemenea, prevăzute în Strategia de Reducere a Sărăciei și Programul Dezvoltării Durabile într-un cadru sistemic mai mare de reforme (de ex. extinderea centrelor de îngrijire de zi și a altor alternative este menționată ca prioritate în Programul Dezvoltării Durabile).

Armenia implementează o strategie de reformă a sistemului de protecție a copilului, care prevede descentralizarea serviciilor de îngrijire și asistență socială pentru copiii rămași fără ocrotire părintească și integrarea deplină în comunitate a copiilor în situație de risc. Serviciile pentru copii sunt în continuă descentralizare. Aceasta oferă posibilitatea de a crea servicii în conformitate cu necesitățile copiilor dintr-o anumită comunitate.

Legea privind protecția socială a persoanelor cu dizabilități (1993) și Legea privind drepturile copilului (1996) au stat la baza cadrului legal pentru reforma viitoare a protecției copilului, incorporând prevederile Convenției cu privire la Drepturile Copilului, ratificată în 1992. Un nou Cod al Familiei (2004) a continuat dezvoltarea prevederilor privind drepturile copilului și prioritatea îngrijirii în familie. Au fost elaborate numeroase acte normative pentru a asigura implementarea acestor prevederi: Procedura de acordare a unui domiciliu copiilor rămași fără ocrotire părintească (2003), Procedura de înregistrare a copiilor orfani și copiilor rămași fără ocrotire părintească (2003); Standardele Minime Naționale privind îngrijirea instituțională a copilului (2004); Ghidul tipurilor de instituții de îngrijire și protecție a copilului și criteriile de admitere în aceste instituții (2005); Procedura de plasare a copiilor în serviciul de asistență parentală profesionistă, acordarea sprijinului copiilor, remunerarea serviciilor asistenților parentali profesioniști și formularul contractului (2008).

Cât privește procesele de planificare de stat și luare a deciziilor, o realizare clară a reformei constă în lansarea mecanismului de Planificare a Cheltuielilor pe Termen Mediu, care instituie un cadru pentru planificarea cheltuielilor pentru o perioadă de 3 ani.

Reglementarea sistemului

Există două sectoare principale implicate în managementul sistemului de îngrijire a copilului, Ministerul Educației și Ministerul Muncii și Protecției Sociale. Organizarea sistemului de reglementare suferă schimbări începând cu anul 2005. În Armenia, a fost creat un cadru de luare a deciziilor la nivel național și local, care duce la direcționarea mai eficientă și eficace a serviciilor. În perioada 2005-2006, a fost creat un sistem de reglementare a protecției copilului alcătuit din trei niveluri, ce include Comisia de Tutelă cu organele locale de auto-guvernare, Unitatea de Protecție a Copilului (UPC) în cadrul administrațiilor marz (provincii) și Comisia Națională Inter-ministerială pentru Protecția Copilului (CNPC), condusă de ministrul muncii și protecției sociale. Comisiile locale de Tutelă dețin responsabilitățile organului de tutelă. Funcțiile de prevenire a instituționalizării, serviciilor pentru copii și monitorizării lor la nivel regional aparțin Unităților regionale multidisciplinare de Protecție a Copilului care există în 10 provincii și în capitala Yerevan. CNPC este responsabilă de coordonarea inter-sectorială la nivel național. Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS) este ministerul de resort în domeniul îngrijirii copilului. Departamentul Familie, Femei și Copii din cadrul acestuia este responsabil de elaborarea politicii de stat ce are drept scop îmbunătățirea statutului social al familiei, femeilor și copiilor, elaborarea legislației, coordonarea și organizarea îngrijirii pentru copiii rămași fără ocrotire părintească în familii și instituțiile de îngrijire rezidențială. Ministerul Educației (ME) este responsabil de școlile-internat speciale. Conform Legii cu privire la licențiere, instituțiile rezidențiale pentru copii, serviciile de îngrijire de zi și serviciile substitutive sunt supuse licențierii obligatorii de către ME.

Instruirea continuă este asigurată pentru specialiștii departamentelor de protecție a copilului. Institutul Național al Muncii și Studiilor Sociale din cadrul MMPS elaborează și desfășoară instruirii de consolidare pentru personalul angajat în sistemul de protecție a copilului. Elaborarea standardelor relevante, procedurilor de licențiere și mecanismelor de monitorizare este reglementată la nivel național. Lipsa asistenților sociali la nivel de marz este un obstacol.

Progrese în transformarea, reducerea și închiderea instituțiilor rezidențiale

Două eforturi paralele au fost depuse în legătură cu instituțiile rezidențiale. Primul ține de transformarea școlilor-internat. Al doilea constituie un program complex de dezinstituționalizare în provincia Lori.

În 2009, există 4795 de copii în îngrijirea rezidențială în general, dintre care 2893 copii în 28 instituții educaționale speciale subordonate ME, care acordă educație și îngrijire copiilor cu nevoi educaționale speciale; 754 copii – în 7 internate de îngrijire și protecție a copiilor cu vârsta cuprinsă între 6-17 ani (centre de plasament) subordonate MMPS; 871 (cu vârsta 0-18 ani) – în 8 orfelinate subordonate MMPS și 5 instituții neguvernamentale (212 copii, inclusiv cei din Satele Copiilor SOS, care sunt considerate case de copii de tip familie și prezintă rapoarte anuale Serviciului Național de Statistică). Aproximativ 10% de copii din orfelinate nu au părinți. Majoritatea copiilor (în instituții de stat și neguvernamentale) provin din familii social vulnerabile și au cel puțin un părinte. Cea mai frecventă cauză de părăsire a orfelinelor de către copii este reintegrarea în familiile biologice sau adopția. Rata copiilor sub 3 ani nu este înaltă (113 la 100.000 de copii de vârsta respectivă), dar atestă o tendință de creștere.

Rata copiilor în îngrijirea rezidențială a scăzut semnificativ în 2007. Prin Decretul Guvernamental din 2005 a fost aprobată lista instituțiilor pentru copii și criteriile de admitere. Acest Decret a mai identificat un set de criterii pentru instituțiile ce urmau să fie închise sau restructurate. O realizare importantă în reforma sistemului de instituții pentru copii a fost restructurarea a 17 internate în 2007, în rezultatul căreia aproximativ 4000 de elevi din școlile-internat au fost reintegrați în familiile biologice: 10 școli-internat au fost restructurate în școli secundare generale; 7 școli-internat din toată țara au fost transformate în instituții de îngrijire a copilului create pentru a preveni admiterea copiilor vulnerabili în orfelinate. 700 foști elevi din școlile-internat, inclusiv cei cu dizabilități, chiar dacă continuă să trăiască în instituții de îngrijire a copilului, au parcurs integrarea socială reușită, studiază în școli generale și mențin contact permanent cu familiile și rudele lor. O altă măsură care contribuie la promovarea reducerii numărului de copii admiși în instituțiile rezidențiale este

Procedura Admiterii Copiilor în Instituții Rezidențiale, aprobată de guvern, ce nu permite admiterea copiilor care au părinți.

Din 2004, în instituțiile rezidențiale este implementat un set de standarde minime de stat privind îngrijirea și educația copilului. În plus, în 2007 au fost adoptate Standardele Minime privind consumul în instituțiile pentru copii de produse alimentare, haine, bunuri de confort, comoditate și distracție, precum și chestiuni legate de personal.

Guvernul a aprobat un Program pilot privind dezinstituționalizarea, care este implementat începând cu anul 2006 în Lori marz. Baza pentru selectarea provinciei Lori a fost existența a 5 instituții (1 orfelinat și 4 instituții educaționale speciale), disponibilitatea serviciilor - 1 centru de îngrijire de zi în Vanadzor care prestează suport social și psihologic familiilor, 1 centru de suport psihologic, 39 de ONG-uri active și cu experiență, structuri de stat. Proiectul a avut următoarele rezultate: informarea reprezentanților sistemului de protecție a copilului din provincie; copii reintegrați în familiile biologice și cele extinse; prevenirea riscului ca familiile să-și plaseze copiii în instituții de îngrijire rezidențială; dezvoltarea unui pachet de servicii prestate beneficiarilor și a unui model ce poate fi extins în toată țara. Se presupunea că proiectul va acoperi regiunea Shirak în 2009, dar acesta nu este inclus nici în bugetul pentru 2010.

În 2003, Armenia a adoptat Programul de Asistență de Stat pentru Absolvenții Instituțiilor pentru Copii, care acordă absolvenților de orfelinate cazare, alocații unice, burse de studii, ajutor juridic, psihologic și medical gratuit, precum și le asigură dreptul la un anumit număr de prestații sociale. MMPS este responsabil de acordarea apartamentelor tinerilor, care părăsesc îngrijirea formală. Parteneriatul public-privat servește ca bază pentru activitățile ONG-ului „Societatea Armenească de Sprijin”, care a fost împuternicit de MMPS să presteze un pachet de servicii destinate adaptării absolvenților instituțiilor pentru copii la viața matură. Serviciul include consiliere în privința carierei și asistență la angajare, suport în obținerea studiilor profesionale și universitare, acordarea bursei de studii, asistență juridică, medicală și psihologică, cazare și alte beneficii. Personalul care lucrează cu copiii include avocați, psihologi, medici și asistenți sociali cu calificare înaltă.

Dezvoltarea serviciilor de sprijin pentru familie și copil și asistență

Recent, au fost dezvoltate numeroase servicii de sprijin pentru familie și copil în Armenia. Unele sunt finanțate din bugetul de stat, în timp ce alte servicii există încă la nivel de pilot, finanțate de ONG-uri sau din surse private.

ONG-ul “Puntea Speranței” a creat centre de îngrijire a copiilor cu dizabilități în provincia Tavush în cooperare cu organele locale de auto-guvernare în cadrul unei scheme de parteneriat public-privat: Statul a finanțat 4 centre de îngrijire de zi, finanțare suplimentară fiind acordată de organele locale de auto-guvernare și de ONG-uri. Un Centru de Îngrijire Socială de Zi a fost creat în Yerevan cu finanțare comună (clădirea a fost donată de autoritățile locale). În afară de cele menționate mai sus, a fost dezvoltată rețeaua Centrelor de Susținere Socială a Copiilor, Cercurilor pentru Copil și Familie, Centrelor de Susținere Psihosocială, sprijinită de ONG-uri naționale și internaționale, care prestează un șir de servicii copiilor, inclusiv celor cu dizabilități, copiilor social vulnerabili, delincvenților juvenili, victimelor abuzului față de copii și ale violenței în familie. Au fost elaborate criterii pentru evaluarea eficienței serviciilor sociale. Repartizarea serviciilor de sprijin pentru familie și copil la nivel de țară este inegală: provinciile Kotyakh, Ararat, Vayots Dzor și Aragatsotn aproape că nu au servicii.

Asistența psihosocială pentru familii (inclusiv subvenții pentru compensarea cheltuielilor familiei legate de serviciile comunale, cupoane de hrană, pachete de haine și încălțăminte, alte bunuri și servicii indispensabile) în cadrul programului de dezinstituționalizare în provincia Lori a dus la dezinstituționalizarea a 40 de copii, care au fost reintegrați în familie. Din 2006, programul este finanțat din bugetul de stat și este implementat de ONG-ul “Aravot” cu susținerea și monitorizarea MMPS.

Statul a lansat un sistem unificat de alocații pentru familiile cu venituri mici în care familiile cu copii și familiile mari au prioritate; suma alocației pentru familie depinde de criterii precum numărul copiilor și reședința în regiuni muntoase sau în zone de frontieră. Mamele angajate în câmpul muncii cu copii sub 2 ani primesc alocația pentru creșterea copilului (60% din salariul minim). Copiii cu dizabilități sunt eligibili pentru alocația de dizabilitate. Este planificată continuarea dezvoltării schemelor existente de alocații. Persoanele social vulnerabile beneficiază de ajutor sistematic în formă de produse alimentare.

A fost introdusă profesia de asistent social. Facultatea de asistență socială a fost deschisă la Universitatea de Stat din Yerevan în 1996.

Dezvoltarea îngrijirii substitutive

Tutela este o formă tradițională de îngrijire substitutivă, care există în Armenia de mult timp, iar asistența parentală profesionistă este o formă nouă. Chiar dacă nu este un serviciu de îngrijire substitutivă, posibilitatea adopției, de asemenea, există ca opțiune de plasament temporar pentru copiii rămași fără ocrotire părintească.

Tutela este cea mai răspândită formă de îngrijire substitutivă. În 2008, existau 89 de copii în familii de tutelă (datele nu sunt complete, deoarece organele de tutelă nu raportează date agregate, ci doar cazuri individuale ale copiilor rămași fără ocrotire părintească). Tutorii nu beneficiază nici de instruire și nici de alocații pentru îngrijirea copilului.

Asistența parentală profesionistă a fost introdusă de noul Cod al Familiei în 2004. Implementarea asistenței parentale profesioniste este asigurată de actul normativ cu privire la Procedura Plasării Copiilor în Asistența Parentală Profesionistă, Acordarea Sprijinului Copilului, Remunerarea Serviciilor Asistenților Parentali Profioniști și Formularul Contractului din 2008. Serviciul se bazează pe un contract dintre asistenții parentali profioniști, organul de tutelă și autoritățile provinciei. Instruirea asistenților parentali profioniști și serviciile de consolidare sunt prevăzute de lege. Asistenții parentali profioniști beneficiază de remunerare lunară egală cu salariul minim pe țară, împreună cu alocația pentru îngrijirea copilului egală cu suma acordată pentru fiecare copil în orfelinat (pentru 2 copii – 150% din această sume, pentru 3 și mai mulți copii – 200%), ambele plătite din bugetul de stat. În 2009, 19 copii trăiau în familii de asistenți parentali profioniști numai în 4 provincii. Din păcate, în ultimii 2 ani nu au fost înregistrate progrese, iar numărul copiilor plasați în asistența parentală profesionistă s-a redus.

Adopția are prioritate în raport cu alte alternative atunci când este decis plasamentul copiilor rămași fără ocrotire părintească. În 2008, au fost înregistrate 110 adopții, din care 36% naționale. Adopția internațională poate avea loc numai dacă cea națională nu este posibilă. Armenia a ratificat Convenția de la Haga privind Protecția Copiilor și Cooperare în privința Adopției Internaționale, care asigură că, în cazul adopției internaționale, copilul se bucură de aceeași protecție și standarde ca și în cazul adopției naționale. Decretul Guvernului din 2005 împuternicește secțiile consulare ale Armeniei de peste hotare să monitorizeze îngrijirea și educația persoanelor adoptate din Armenia. O tendință în creștere a numărului de reprezentanți ai diasporei armenesti printre părinții adoptivi străini a fost remarcată în ultimii ani. În același timp, numărul copiilor disponibili pentru adopție scade permanent.

Colectarea și monitorizarea datelor

MMPS este responsabil de baza guvernamentală de date privind copiii rămași fără ocrotire părintească, registrul centralizat al copiilor adoptați și copiilor disponibili pentru adopție, precum și al potențialilor părinți adoptivi. A fost compilată o bază comprehensivă de date cu informații despre instituțiile pentru copii, ce include angajații și copiii plasați în instituțiile de stat din sistemul MMPS.

Activitățile partenerilor de dezvoltare și a ONG-urilor

UNICEF este agenția principală în advocacy și în acordarea asistenței tehnice guvernului pentru reformarea sistemului de îngrijire a copilului. Fondul pentru Susținerea Armeniei a participat la implementarea unui proiect comun privind serviciul de asistență parentală profesionistă în 2005-2007 (cu UNICEF și MMPS). UE a susținut elaborarea strategiei și planului de acțiuni pentru dezinstituționalizare și a oferit sprijin la buget MMPS. Banca Mondială a susținut reformele în educație, sănătate și justiție, împreună cu dezvoltările infrastructurii sociale. ONG-ul local "Aravot" a participat activ la implementarea proiectului de dezinstituționalizare în provincia Lori.

Concluzii privind statutul reformei sistemului de îngrijire a copilului

Strategia de dezinstituționalizare în Armenia este combinată cu o strategie de descentralizare a serviciilor sociale. Programul anual de protecție a copilului trebuie să îmbunătățească procesul de planificare și bugetare. A intrat în vigoare un nou cadru legal, inclusiv legislația secundară și unele standarde.

Chiar dacă sistemul de reglementare a protecției copilului a fost instituit la 3 niveluri, iar personalul din sistemul de protecție a copilului beneficiază permanent de instruire, sistemul continuă să fie fragmentat (pe orizontală și pe verticală). Introducerea licențierii serviciilor trebuie remarcată ca o inovație pozitivă.

Transformarea instituțiilor pentru copii a început cu restructurarea școlilor-internat, ceea ce a dus la reintegrarea unui număr semnificativ de copii în familiile biologice/extinse. Provincia Lori a devenit o platformă pentru pilotarea unui program de dezinstituționalizare legat de serviciile de sprijin familial și serviciile substitutive. Au fost întreprinse unele măsuri pentru a proteja și susține tinerii care părăsesc îngrijirea formală. Sunt depuse eforturi de a face prestațiile sociale mai orientate spre familiile cu copii. Cu toate acestea, dezvoltarea mai curând lentă și neuniformă a serviciilor de sprijin familial și, în special, a celor substitutive este un impediment în progresul reformei. Chiar dacă majoritatea serviciilor necesare pentru a înlocui sistemul actual de îngrijire rezidențială există în Armenia, în multe cazuri, acestea nu sunt implementate la nivel național și în număr suficient.

Au fost făcute unele tentative de a îmbunătăți sistemul de colectare a datelor, dar mai există lacune și este necesară o înțelegere mai bună a necesității de monitorizare mai eficientă.

Chiar dacă în ultimul an nu există probe referitoare la creșterea ratei copiilor în instituții, impactul crizei financiare a dus la reducerea bugetului pentru extinderea planificată a programului de dezinstituționalizare.

Reforma sistemului de îngrijire a copilului nu a ajuns încă la etapa operațională. De exemplu, Guvernul Armeniei nu a elaborat încă nici un plan privind modul și orarul de închidere, transformare sau reducere a instituțiilor de îngrijire rezidențială, pas operațional important care a fost făcut de alte câteva țări din ECE/CSI. În plus, trebuie să fie create câteva servicii sociale noi, precum serviciile de sprijin pentru familie și copil și servicii substitutive alternative la nivel național și în număr suficient pentru a elimina predominarea îngrijirii rezidențiale a copiilor în situație de risc din Armenia. Pe măsură ce țara trece la etapa operațională a reformei, ea se va confrunta cu aceleași provocări ca și multe alte state. Una din acestea ține de constrângerile financiare. Nu va fi posibil ca statul să mențină finanțarea deplină a instituțiilor de îngrijire rezidențială, asumându-și, în același timp, angajamentul de a extinde tipuri noi de servicii. De aceea, este important ca planificarea reformei să se bazeze pe estimări solide de costuri și necesități pentru a informa discutarea bugetului.

Armenia. Orarul cronologic al evenimentelor în reforma sistemului de protecție a copilului

Data	Evenimente generale în Armenia	Politica de protecție a copilului
Până în 1999	<p>Independența declarată în 1991.</p> <p>Membru al CSI din 1991.</p> <p>Constituția nouă adoptată în 1995.</p>	<p>Sistemele principale de îngrijire a copilului sunt reprezentate de instituțiile rezidențiale, tutelă și adopție.</p> <p>Armenia ratifică Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului în 1992.</p> <p>Legea privind protecția socială a persoanelor cu dizabilități adoptată în 1993.</p> <p>Legea privind drepturile copilului adoptată în 1996.</p> <p>Facultatea de asistență socială a fost deschisă la Universitatea de Stat din Yerevan în 1996.</p> <p>În 1997, este prezentat primul raport periodic Comitetului ONU cu privire la Drepturile Copilului.</p>
1999	Legea cu privire la refugiați adoptată	Este introdus sistemul unificat de prestații familiale pentru cei săraci
		Legea cu privire la educație adoptată
2000		Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS) a creat un registru centralizat al copiilor adoptați și copiilor disponibili pentru adopție, precum și al părinților adoptivi potențiali.
2001		
2002		<p>Legea privind protecția socială a copiilor rămași fără ocrotire părintească adoptată.</p> <p>Legea privind drepturile copilului a fost amendată pentru a include prevederile cu privire la programele anuale în domeniul protecției drepturilor copilului și finanțarea relevantă din bugetul de stat.</p>
2003	Aprobarea Strategiei de Reducere a Sărăciei	<p>Programul Național cu privire la Protecția Drepturilor Copilului 2004-2015 adoptat.</p> <p>Strategia privind Optimizarea Sistemului de Instituții Educaționale Rezidențiale adoptată.</p> <p>Procedura de acordare a domiciliului copiilor rămași fără ocrotire părintească și Procedura de înregistrarea a copiilor orfani și copiilor rămași fără ocrotire părintească adoptată.</p>

		<p>Programul cu privire la asistența socială pentru tinerii care părăsesc instituțiile adoptat.</p>
		<p>Înregistrarea centralizată a copiilor din tutelă instituită de MMPS.</p>
		<p>Armenia prezintă al doilea raport periodic Comitetului ONU cu privire la Drepturile Copilului.</p>
		<p>Este adoptat noul Cod Penal. Acesta include articole privind abuzul și traficul de copii, precum și tipuri noi de sancțiuni alternative.</p> <p>Legea privind drepturile copilului a fost amendată pentru a îmbunătăți definiția „copilului”, prevederile ce țin de drepturile la exprimarea opiniei și la informație.</p>
2004	<p>Armenia a ratificat Carta Socială Europeană revizuită.</p>	<p>Noul Cod al Familiei adoptat. Printre alte lucruri, acesta conține prevederi referitoare la copiii aflați în dificultate și a introdus serviciul de asistență parentală profesionistă.</p> <p>Au intrat în vigoare Standardele Minime Naționale pentru îngrijirea instituțională și educația copilului.</p> <p>Legea privind drepturile copilului a fost amendată pentru a îmbunătăți prevederile ce țin de protecția drepturilor copiilor rămași fără ocrotire părintească.</p>
2005	<p>Constituția a fost amendată: unele responsabilități prezidențiale au fost atribuite Guvernului.</p>	<p>A demarat Planul de Acțiuni al Programului de Țară UNICEF 2005–2009.</p> <p>Decretul Guvernului din 24 martie, 2005, aprobă o listă de instituții pentru copii și criteriile de admitere. Acesta identifică un set de criterii în privința instituțiilor selectate pentru închidere sau restructurare.</p> <p>A început crearea Unităților de Protecție a Copilului (UPC) la nivelul provinciilor.</p> <p>Legea privind asistența socială adoptată</p>
	<p>Ratificarea Protocolului Opțional privind Vânzarea Copiilor, Prostituația Copiilor și Pornografia Copiilor și a Protocolului Opțional privind Implicarea Copiilor în Conflicte</p>	<p>A început proiectul MMPS al serviciului de asistență parentală profesionistă.</p> <p>În Yerevan, a fost creat Centrul Social de Îngrijire de Zi cu finanțare comună.</p> <p>Decretul Guvernului din 21 aprilie a împuternicit secțiile consulare ale Armeniei să monitorizeze îngrijirea copiilor adoptați de către părinți străini în domeniile respective de responsabilitate.</p>

Armate.		
2006	Ratificarea Convenției OIM 182 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copilului și a Convenției 138 privind vârsta minimă de încadrare în muncă.	Strategia de reformă a sistemului de instituții pentru îngrijirea și protecția copiilor în situație de risc și pentru crearea sistemului instituțional unificat de îngrijire și educație a copiilor în situație de risc în 2006-2010 adoptată.
		Implementarea programului de dezinstituționalizare a început în provincia Lori.
		Ghidul organelor de tutelă adoptat.
		A fost formată Comisia Națională pentru Protecția Copilului, alcătuită din oficiali superiori din ministere și agenții.
	Armenia semnează Planul de Acțiuni al Politicii Europene de Vecinătate	Legea privind drepturile copilului a fost amendată pentru a îmbunătăți prevederile ce țin de dreptul la învățământ profesional, în special, al copiilor cu dizabilități.
2007	Armenia a semnat Convenția cu privire la Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Ratificarea este în proces.	Au fost restructurate 17 școli-internat, ceea ce a dus la reintegrarea a aproximativ 4000 de copii în familiile biologice.
		Actul normativ cu privire la Procedura de adopție.
		Convenția de la Haga privind adopția internațională ratificată.
		Au intrat în vigoare Standardele Minime privind Consumul în Instituțiile pentru Copii de produse alimentare, haine, bunuri de confort, comoditate și distracție, precum și alte bunuri.
2008	Alegeri prezidențiale	Actul normativ privind Procedura de plasare a copiilor în serviciul de asistență parentală profesionistă, acordarea serviciilor de sprijin pentru copil, remunerarea serviciilor asistenților parentali profesioniști și formularul contractului adoptat.
		Unele provincii au lansat serviciul de asistență parentală profesionistă care este finanțat din bugetul de stat.
	Programul Dezvoltării Durabile (SCERS 2) adoptat.	În cadrul unei scheme de parteneriat public-privat, statul a acordat finanțare la 4 centre de îngrijire de zi pentru copiii cu dizabilități și nevoi speciale din provincia Tavush, create cu asistența ONG-ului Puntea Speranței.
2009	Strategia de Parteneriat pe Țară a Băncii Mondiale 2009-2012	

introdusă.

Memorandumul de
Înțelegere semnat
între UNICEF și
Adunarea
Națională.

Programul de Țară
al UNICEF pentru
2010-2015 aprobat

Prezentarea
primului Raport
Național la
Organizația
Internațională a
Muncii privind
convențiile 138 și
182

Strategia privind
Sănătatea Copiilor
și Adolescenților
aprobată de
Guvern

BELARUS

Realizări și lacune în reforma sistemului de îngrijire a copilului

Chiar dacă rata copiilor în îngrijirea formală nu a scăzut în perioada 2002-2008, rata copiilor în îngrijirea rezidențială s-a redus treptat de la 958 la 707 copii la 100.000 de copii, ceea ce este în continuare o rată înaltă în comparație cu alte state din regiune. În același timp, rata copiilor în servicii substitutive a crescut datorită serviciului de asistență parentală profesionistă. Proporția copiilor plasați în îngrijirea substitutivă față de cei plasați în îngrijirea rezidențială a crescut de la 42% în 2002 la 58% în 2008. Rata copiilor mai mici de 4 ani plasați în îngrijirea rezidențială – 317 la 100.000 de copii de vârsta respectivă, este una din cele mai înalte în regiune.

Cadrul politic, strategic și legal al reformei

Se poate spune că reforma sistemului de îngrijire a copilului în Belarus a început în 2003 odată cu adoptarea Planului Național de Acțiuni pentru Îmbunătățirea Situației Copiilor și Protecția Drepturilor lor 2004-2010 ca o politică comprehensivă, care prevedea consolidarea serviciilor și asistenței acordate familiei și copilului; dezvoltarea serviciilor substitutive, în special, a asistenței parentale profesioniste și îngrijirii patronat. Aceasta mai conține prevederi pentru educația incluzivă; elaborarea și implementarea standardelor; susținerea tinerilor care părăsesc îngrijirea formală; consolidarea serviciilor statutare cu sectoare de protecție a copilului; coordonarea inter-sectorială; instruirea specialiștilor și părinților substitutivi; eficientizarea colectării, analizei și monitorizării datelor; crearea unor baze uniforme de date.

Planul Național a sistematizat prevederile politicilor introduse anterior în Legea privind drepturile copilului (1993), primul și al doilea Program Prezidențial „Copiii din Belarus” 1998-2000 și 2001-2005; Codul Familiei și Căsniciei (1999); Legea privind principiile sistemului de prevenire a neglijării copilului și delincvenței juvenile (2003). Codul Familiei și Căsniciei prevede, în special, faptul că îngrijirea familială este forma prioritară de plasare a copiilor rămași fără ocrotire părintească, prioritizează adopția națională ca tip de plasament care satisface cel mai mult interesele copilului, prevede suport financiar de stat pentru familiile substitutive și proclamă îngrijirea rezidențială drept măsură temporară de ultimă instanță. Al treilea Program Prezidențial “Copiii din Belarus” 2006-2010 cu sub-programul „Copiii orfani” și sub-programul „Stimularea nașterilor și consolidarea familiei” și Programul Național de Securitate Demografică 2007-2010 reiterează suportul statului pentru familiile cu copii și cele mai vulnerabile grupuri de copii, promovează îngrijirea bazată pe familie pentru copiii rămași fără ocrotire părintească.

Chiar dacă Planul Național nu a acoperit transformarea îngrijirii rezidențiale, în anii 2001-2002, au fost realizate 2 studii privind situația copiilor din instituțiile de îngrijire rezidențială. Cu toate acestea, orarul stabilit la nivel regional pentru optimizarea rețelei de instituții de îngrijire rezidențială pentru 2008-10 și 2011-2015 a fost adoptat mai târziu.

Belarus urmărește o politică de perfecționare a dezvoltării, reabilitării, prevenirii instituționalizării și a educației incluzive a copiilor cu dizabilități. În special, Legea privind persoanele cu dezvoltare psihosocială specifică (educație specială) din 2004 stabilește următoarele priorități: crearea condițiilor pentru identificarea copiilor cu dezvoltare psihosocială specifică, elaborarea predării și instruirii integrate și acordarea suportului social și pedagogic familiilor ce îngrijesc de copii cu dizabilități.

În paralel cu procesul de elaborare a politicilor, a început adoptarea standardelor. Legea privind Standardele Sociale Minime Publice (1999) și Rezoluția Consiliului de Miniștri cu privire la Măsurile de Implementare a Sistemului de Standarde Sociale Publice pentru Deservirea Populației (2003) au reglementat sistemul de standarde alcătuit din 44 de standarde normative. Standardele educației speciale au fost elaborate pentru prima dată, inclusiv proiectul standardelor pentru incluziunea socială a copiilor cu dizabilități. Au fost introduse standarde educaționale noi pentru formarea profesională a specialiștilor care lucrează în sistemul de îngrijire a copilului, obligatorii pentru toate instituțiile de învățământ profesional, inclusiv cele private. Sunt

În proces de elaborare standardele activităților socio-pedagogice pentru crearea și susținerea familiilor substitutive. Belarus a mai elaborat și aprobat cadre de reglementare a procedurii standard privind plasamentul familial al copiilor. Legea privind garanțiile de protecție socială a copiilor orfani și copiilor rămași fără ocrotire părintească și a persoanelor din rândul copiilor orfani și copiilor rămași fără ocrotire părintească (cu vârsta 18-23 ani) din 2005 prevede mecanisme standard de protecție socială și sprijin material pentru copiii orfani, atât în îngrijirea rezidențială cât și în cea familială. Pachetul standard de prestații sociale pentru copiii rămași fără ocrotire părintească include: sprijin financiar pe durata studiilor cu frecvență la zi în școli tehnice, profesionale sau universități până la vârsta de 23 de ani; educație și îngrijire medicală gratuită; cazare socială gratuită sau un credit pentru construcția unei case; transport public gratuit; înscriere fără concurs la școlile tehnice și drepturi prioritare la înscrierea în universități și școli profesionale; cazare gratuită în cămine; dreptul la primul post de lucru (angajare obligatorie în câmpul muncii după încheierea studiilor profesionale); participarea gratuită la evenimente culturale și sportive în cadrul organizațiilor culturale și atletice de stat. Licențierea serviciilor pentru îngrijirea copilului nu este prevăzută încă de legislația Republicii Belarus, cu toate că este necesar de a asigura standardele menționate mai sus și calitatea serviciilor.

Responsabilitatea pentru prestarea serviciilor a fost atribuită, în principal, municipalităților (nivelul 3 de administrație) la locul de reședință al copilului și familiei, iar serviciile sunt finanțate din bugetele locale. Toate tipurile existente de servicii substitutive și instituțiile de îngrijire rezidențială sunt finanțate din bugetele locale. Aceasta poate încuraja autoritățile locale să redirecționeze resursele de la instituțiile rezidențiale costisitoare spre dezvoltarea serviciilor de sprijin familial și serviciilor substitutive. Guvernul finanțează programele de stat din bugetul național.

Reglementarea sistemului

Tradițional, reglementarea sistemului de îngrijire a copilului a fost divizată între 3 ministere. Această stare de lucruri nu s-a schimbat nici în prezent. Ministerul Educației (ME) este ministerul de resort în protecția copilului, inclusiv îngrijirea copilului (unele instituții și formele familiale de îngrijire alternativă). Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS) este responsabil de protecția socială a familiilor și copiilor (finanțe, prestații sociale și servicii) și de instituțiile pentru copii cu dizabilități severe. Ministerul Sănătății (MS) este responsabil de sănătatea tuturor copiilor și a copiilor mai mici de 3 ani din casele de copii.

Au fost instituite diferite mecanisme de cooperare între agenții cu scopul de a perfecționa coordonarea în cadrul sistemului fragmentat. Comisia Națională pentru Drepturile Copilului, creată în 1996 și consolidată substanțial în 2006, este responsabilă de întocmirea propunerilor de îmbunătățire a politicii sociale și mecanismului de sprijin al copilului / consolidare a familiei, activitățile de supervizare și coordonare a organelor de stat. Comisia pentru Minori a Consiliului de Miniștri deține responsabilități de coordonare a activităților autorităților, instituțiilor și altor organizații implicate în prevenirea neglijării copilului și delincvenței juvenile. Ministerul Educației a fost numit pentru a coordona activitățile organizațiilor ce activează în domeniul protecției copiilor conform Legii privind drepturile copilului. Consilii de Coordonare Interdepartamentală pentru lucrul cu copiii în situație de risc social și cu părinții lor au fost create în fiecare district (oraș) în procesul de reformă.

În anii 2007-2009, a fost format un sistem nou de protecție a copilului la nivel local pentru a rezolva provocările aferente lucrului cu familiile și copiii. Departamentele de învățământ ale administrațiilor locale și regionale, care, tradițional, au deținut responsabilitățile organelor de tutelă, au format sectoare de protecție a copilului (3-4 specialiști în mediu; instituite în 85 din cele 142 de departamente locale învățământ) în perioada reformei, având ca scop consolidarea serviciilor statutare pentru copii. Numărul specialiștilor în protecția copilului a crescut substanțial în ultimii cinci ani. Instruirea lor este organizată în mod constant la institutele regionale de instruire avansată a specialiștilor din sistemul Ministerului Educației. Constrângerile în activitatea acestor servicii statutare reprezintă lipsa standardelor și îndrumărilor metodologice, fluctuația înaltă a specialiștilor, nivelul insuficient al studiilor și lipsa motivației profesionale.

Potrivit noului Cod al Familiei și Căsătoriei, unele funcții de tutelă au fost delegate Comisiilor pentru Minori (alcătuite din specialiști ai autorităților și organizațiilor locale), împuternicite să ia decizii în privința copiilor, care au nevoie de sprijinul statului și în privința separării lor de părinți. Apoi, Comisiile multidisciplinare pentru minori urmează să elaboreze un Plan interdepartamental pentru protecția drepturilor și intereselor legale ale copilului cu un șir de măsuri de reabilitare, care va fi aprobat de șeful administrației locale. Se preconizează că acest plan va deveni un instrument de îmbinare a eforturilor tuturor sectoarelor vizate pentru a acorda asistență copilului și a preveni separarea familiei. Părinții sunt implicați în elaborarea planului și aprobă implementarea acestuia semnându-l. Planul implică monitorizarea obligatorie a progresului lucrului cu familia și evaluarea eficienței sale. Decizia de lipsire de drepturile părintești poate fi luată în două etape: inițial, copilul este separat pe o perioadă de până la 6 luni, apoi este depusă o petiție în instanța de judecată pentru a-i lipsi pe părinți de drepturile părintești în cazul în care eforturile de restabilire a relațiilor familiale au eșuat.

Comisiile de Expertiză și Reabilitare Medicală la nivel de regiune subordonate Ministerului Sănătății definesc categoria de dizabilitate, opțiunile de îngrijire medicală și recomandările cu privire la reabilitarea copiilor cu dizabilități.

Progrese în transformarea, reducerea și închiderea instituțiilor rezidențiale

Belarus nu a adoptat încă un plan special de dezinstituționalizare. Primul pas practic de dezinstituționalizare a constituit închiderea școlilor-internat pentru copiii care au părinți.

În total, există aproximativ 150 de instituții rezidențiale: 29 de case de copii (ME) cu 2145 copii; 36 de școli rezidențiale generale (ME) cu 4350 copii; 10 case de copii mici (MS) cu 926 copii mai mici de 3 ani; 9 instituții pentru copii cu dizabilități (MMPS) cu 657 copii și 53 școli rezidențiale pentru copii cu dizabilități (ME) – cu 6129 copii. Copiii cu dizabilități reprezintă 35% din toți copiii plasați în instituții. Nu toți copiii instituționalizați au statut de orfani sau copii rămași fără ocrotire părintească, ceea ce ar putea fi un obstacol juridic pentru plasamentul substitutiv în familie. Au fost luate măsuri de îmbunătățire a condițiilor de trai în instituțiile de îngrijire rezidențială.

Procentajul copiilor admiși în îngrijirea formală, care sunt plasați în îngrijirea rezidențială scade constant (în total în țară timp de 7 ani – cu 16%). Numărul copiilor din îngrijire rezidențială, de asemenea, scade. În 2008, erau 12624 copii (reducere cu 39% față de 2002). Peste 90% din copiii rămași fără ocrotire părintească au părinți. În anumite cazuri, copiii din tutelă pot fi crescuți în instituții rezidențiale (de ex. când copiii au nevoie de educație specială din cauza dizabilității sau talentelor, tratamentului medical sau pentru recreare).

Practica plasării copiilor din instituții înapoi în familiile biologice datorită restabilirii părinților în drepturile părintești s-a dezvoltat (în 2007 – 324 copii, în 2008 – 526 copii). Un pas real spre dezinstituționalizare a fost dezvoltarea educației incluzive pentru copiii cu dizabilități, care au acum tot mai multe oportunități de a învăța în școli generale. Există programe regionale de optimizare a rețelei de instituții de îngrijire rezidențială pentru 2008-2010 și pentru 2011-2015. Cu toate acestea, câteva instituții nu sunt incluse în planurile de reorganizare și închidere, deoarece administrațiile regionale au determinat că trebuie să existe cel puțin 1 școală rezidențială în fiecare regiune pentru copiii care nu pot fi plasați în îngrijirea familială (de ex. adolescenți cu probleme comportamentale). Instituțiile de îngrijire rezidențială sunt închise în absența unui act normativ, care ar prevedea o procedură standardizată cu prioritizarea interesului suprem al copilului, interzicând transferul copiilor în altă instituție, presupunând o perioadă de pregătire pentru închiderea și susținerea personalului instituției (de ex. recalificarea și angajarea în câmpul muncii).

Unul din obstacolele în calea dezinstituționalizării copiilor și a prevenirii instituționalizării constă în deficiența sistemului de identificare timpurie a copiilor din familiile în situație de risc și, prin urmare, separarea de familie la o etapă ulterioară (10-17 ani), când este dificil de a găsi o familie substitutivă. Acești adolescenți au o experiență socială negativă de neglijare și probleme de sănătate, care determină dificultatea integrării lor într-o familie nouă și în școală. Mai mult de 71% de copii în instituții sunt mai mari de 10 ani. Riscul instituționalizării copiilor cu dizabilități continuă să fie înalt, în cazul copiilor care se nasc cu dizabilități severe

și multiple. Există cazuri la nașterea unor astfel de copii, când lucrătorii medicali îi încurajează pe părinți să se decidă de copil și să-l plaseze într-o instituție rezidențială. Chiar dacă nu există asistenți sociali în instituțiile medicale, unele maternități mențin contacte strânse cu centrele de servicii sociale sau centrele social-pedagogice și invită psihologii din aceste centre să lucreze cu mamele care și-au declarat intenția de a-și abandona copilul. Schimbările recente în cadrul normativ permit administrației instituțiilor medicale să angajeze psihologi.

Există un tip nou de instituții de îngrijire rezidențială – Satele (Orășelele) Copiilor, în baza Regulamentului din 2006. Acestea sunt instituții educaționale sociale în care soții/soțiile sau părinții-educatori solitari (uneori cu membrii familiei lor) îngrijesc de 5-10 copii rămași fără ocrotire părintească cu vârste diferite în timp ce locuiesc cu ei într-o casă (apartament) care le este oferită, în baza unui contract privind condițiile de creștere, a unui contract de muncă și a unei hărți a satului. Astfel de sate și orășele pot fi publice, create de autoritățile locale (în prezent, un sat al copiilor (15 familii) îngrijește de 118 copii iar un orășel al copiilor (10 familii) îngrijește de 66 copii), sau private (există 2 sate ale copiilor SOS (28 familii cu 158 de copii) și o casă pentru tineri a ONG-ului Belarus SOS Fundația Satelor Copiilor). Copiii sunt plasați de departamentele regionale ale educației.

Statul continuă să ofere sprijin tinerilor, care au părăsit instituțiile și studiază în prezent în școli tehnice (4872 beneficiari), școli profesionale (1914) și instituții superioare de învățământ (1651). Aceste persoane sunt considerate, de asemenea, copii rămași fără ocrotire părintească până la absolvire. Sprijinul post-îngrijire este prestat în cadrul sistemului de protecție socială în Centrele Teritoriale de Servicii Sociale și constă din cazare socială, haine, manuale, obiecte de igienă personală, burse de studii și sprijin financiar, asistență în angajarea în câmpul muncii, consiliere juridică și psihologică. Centrele sunt susținute și pentru a menține o bază de date privind tinerii, care au părăsit instituțiile de îngrijire rezidențială, familiile de asistenți parentali profesioniști și tutorii. Cu toate acestea, sistemul de sprijin post-îngrijire necesită îmbunătățiri. Este evident că doar o stabilire formală în legislație a garanțiilor de stat privind protecția drepturilor tinerilor rămași fără ocrotire părintească nu este comprehensivă fără un sistem de măsuri de suport. Este necesar de a crea un sistem de suport pentru tinerii, care părăsesc familiile substitutive profesionale.

Dezvoltarea serviciilor de sprijin și asistență pentru familie și copil

În toată țara a fost creat un sistem de stat de servicii de sprijin pentru familie și copil. Vasta majoritate a serviciilor, cu mici excepții, a fost creată de către stat. Toate serviciile sunt repartizate destul de uniform în toată țara și există aproape în fiecare district.

Au fost create 156 de Centre Teritoriale de Servicii Sociale sub supervizarea departamentelor muncii, ocupării forței de muncă și protecției sociale din cadrul tuturor administrațiilor districtelor pentru a presta servicii sociale comprehensive familiilor în dificultate, de ex. îngrijire socială la domiciliu, adaptare și reabilitare socială, îngrijire de zi și permanentă pentru persoanele cu dizabilități, linii fierbinți, spații de criză și biblioteci sociale.

Reabilitarea socială a copiilor în situație de risc și care necesită protecție de stat este responsabilitatea a 144 de instituții social-pedagogice, inclusiv a centrelor social-pedagogice și căminelor sociale pentru copii, care realizează tutela socială a familiilor disfuncționale, consilierea familială, acordă asistență socio-pedagogică și psihologică. Bazele de date privind copiii în situație de risc social sunt create la nivel regional și sunt actualizate.

142 de Centre de corecție, instruire în dezvoltare și reabilitare pentru copiii cu dizabilități (CCIDR) sub supervizarea departamentelor de educație ale administrațiilor locale și regionale sunt disponibile în toată țara. CCIDR la nivel local creează baze de date privind copiii cu dizabilități și le transmit bazei regionale de date și, ulterior, celei naționale. CCIDR prestează un șir de servicii, precum examinarea psihologică/medicală și pedagogică, corecția individuală, asistența psihologului, instruirea copiilor cu deficiențe severe multiple, măsuri medicale și de reabilitare, consiliere familială, susținerea copiilor din educația incluzivă, îngrijire de zi

și transport, ceea ce oferă posibilitatea copiilor cu dizabilități să rămână acasă. Părinții acestor copii beneficiază de posibilitatea de a lucra și a duce un mod productiv de viață îngrijind de copil în familie în loc de a-l plasa într-o instituție rezidențială. CCIDR sunt repartizate uniform în regiuni. Crearea unui mediu ce permite educația incluzivă pentru copiii cu dizabilități la locul de trai a dus la reducerea numărului de copii în școlile-internat specializate. Comisiile Medico-Psiho-Pedagogice din cadrul CCIDR examinează necesitățile individuale ale copilului și elaborează un plan individual cu privire la dezvoltarea sa cognitivă și emoțională, capacitățile potențiale și starea sănătății folosind metode și tehnici speciale pentru a determina dacă copilul necesită condiții speciale pentru educație. De asemenea, există rețele de centre de intervenție timpurie și centre de reabilitare medicală.

Din păcate, încă nu există un program special de lucru cu familiile biologice ale copiilor cu dizabilități care au fost abandonat imediat după naștere, fiind speriați de diagnostic. Poate, dacă ar fi beneficiat de sprijin la momentul oportun (psihologic, medical, comunicare, instruire specială) ei nu ar fi făcut acest pas nechibzuit de abandon al copilului.

81% de copii sunt acoperiți de educația preșcolară, care, în afară de program pe toată ziua, a dezvoltat și forme flexibile, de ex. frecvență temporară, vizite din partea învățătorilor-supervizori, grădinițe de familie, diferite forme de activități de pregătire pentru școală precum grupuri de frecvență pe termen scurt și jocuri sezoniere de joacă. Instituțiile preșcolare servesc ca îngrijire de zi, acordă asistență de dezvoltare în copilăria timpurie, consiliere parentală, care promovează abilități părintești mai bune și legături familiale mai strânse.

Asistenții sociali, pedagogii sociali și psihologii pentru lucrul cu familiile disfuncționale sunt instruiți la Departamentele de Pedagogie Socială și Psihologie din cadrul instituțiilor de învățământ superior din Minsk și toate centrele regionale. În procesul de instruire a specialiștilor serviciilor socio-pedagogice și psihologice, este acordată o atenție deosebită depistării timpurii a familiilor în situație de risc și prevenirii situațiilor când copiii devin orfani sociali. Instituțiile educaționale generale de toate tipurile sunt obligate să angajeze pedagogi sociali și psihologi. Centrul Național de Adopție al Ministerului Educației și Institutul de Stat de Studii Post-universitare elaborează sistematic și distribuie metodologii eficiente de îngrijire a copilului, pregătesc manuale - îndrumări și organizează seminare.

Prestații bănești. Copiii mai mici de 3 ani (99,9% din ei primesc alocația), precum și copiii cu dizabilități și copiii HIV-infectați până la vârsta de 18 ani beneficiază de alocații lunare indiferent de venitul total al familiei, copiii mai mari de 3 ani – în dependență de venitul total al familiei (12% din ei primesc alocația). Asistența socială orientată este acordată familiilor cu venituri mici (familiile mari și familiile mono-parentale reprezintă 60% din beneficiari).

În 2008, au fost făcute amendamente la Codul Muncii pentru a acorda oportunități egale tatălui și mamei de a îngriji de copii, inclusiv concedii de maternitate/paternitate pentru ambii părinți. De asemenea, au fost oferite scutiri de taxe unor categorii de părinți.

Dezvoltarea îngrijirii substitutive

Legislația prevede că îngrijirea substitutivă este forma prioritară de plasament pentru copiii lipsiți de îngrijire părintească, care constă din tutelă și casele de copii de tip familie ce există de mult timp (create în 1989) și formele noi introduse de Codul Familiei și Căsniciei – asistența parentală profesionistă (este extinsă constant timp de 10 ani în toată țara) și îngrijirea patronat (pilot). Adopția este o altă formă tradițională de plasament permanent al copiilor rămași fără ocrotire părintească. Numărul copiilor plasați în îngrijirea familială crește permanent. În 2007, creșterea a constituit 20% în toată țara în comparație cu 2002. În 2007, 72% (3245 copii) au fost plasați în îngrijire familială, din care 60% în tutelă, 29% în asistența parentală profesionistă, 5% - adoptați.

Tutela este o formă răspândită tradițională de îngrijire substitutivă. 95% din tutori sunt rude (80% sunt bune). Tutorii primesc alocații de îngrijire a copilului; de asemenea, copilul își păstrează dreptul la sprijinul pentru copii din partea părinților biologici și la toate celelalte alocații/venituri pentru care este eligibil. În 2008, 10687 de copii au locuit împreună cu tutorii, numărul a scăzut ușor; 2665 copii au fost înregistrați în îngrijirea informală în familia extinsă.

Asistența parentală profesionistă a fost introdusă în 1999. Cuplurile căsătorite și persoanele solitare, care pot fi din familia extinsă a copilului (dar nu rude apropiate), pot deveni asistenți parentali profesioniști pentru 1-4 copii. Criteriile juridice, psihologice și socio-pedagogice pentru selectare sunt prezentate în Codul Familiei și Căsniciei. Asistența parentală profesionistă este stabilită prin decizia autorității tutelare și în baza a 2 contracte între organul de tutelă și asistenții parentali profesioniști: 1) acord privind plasarea copilului în familie; 2) contractul de muncă (inclusiv securitatea socială de stat, concediile temporare plătite de boală, pensia pentru limită de vârstă). Asistenții parentali profesioniști au statut de tutori legali. Conform legii, organul de tutelă și serviciile sociale, psihologice și pedagogice autorizate oferă sprijin de consolidare, precum supervizare, revizuirea planurilor de îngrijire, etc. Asistenții parentali profesioniști sunt eligibili pentru o alocație lunară de îngrijire a copilului și salariu (depinde de nivelul studiilor, numărul copiilor și starea sănătății lor). Asistenții parentali profesioniști, care îngrijesc de 3 sau mai mulți copii au dreptul la locuință socială. În 2008, 6414 copii trăiau în 4.270 de familii de asistenți parentali profesioniști (în mediu, 1,5 copii per familie), iar numărul lor este în descreștere (cu mai mult de 5 ori din 2002).

Patronatul este o formă nouă de îngrijire substitutivă, introdusă de noul Cod al Familiei și Căsniciei, când responsabilitățile sunt divizate între familia substitutivă, organul de tutelă și instituția de copii. Educatorul patronat este responsabil de viața, sănătatea, creșterea și educația copilului, în timp ce directorul instituției de copii este tutorele legal. Organizațiile medicale, educaționale și sociale, precum și instituțiile rezidențiale organizează recrutarea, selectarea și instruirea educatorilor patronat și asigură pregătirea copiilor. Contractul de muncă este semnat între educatorul patronat și instituție. Proiectul unui Ghid al îngrijirii patronat va stabili procedura de plasament și funcționarea familiilor patronat, precum și supervizarea acestora. În prezent, patronatul este pilotat în unele instituții rezidențiale și comunități.

Casele de copii de tip familie reprezintă o formă de îngrijire în care 5-10 copii locuiesc cu părinții-educatori, un cuplu căsătorit sau cu o persoană solitară, care poate proveni din familia extinsă a beneficiarilor (dar nu rude apropiate). Sunt semnate 2 contracte între organul de tutelă și părinții-educatori: 1) acordul privind plasamentul copilului în familie; 2) contractul de muncă. Majoritatea caselor de copii de tip familie sunt dotate cu locuințe sociale. Părinții-educatori sunt eligibili pentru o alocație lunară de îngrijire a copilului și salariu. 705 copii locuiesc în 106 case (numărul este în creștere). De asemenea, a devenit posibil de a începe practica plasamentelor temporare ale copiilor în familia educatorilor profesionali până la adopție sau până la revenirea în familia biologică.

Belarus dispune de un cadru legal solid cu privire la adopție: Codul Familiei și Căsniciei, Ghidul privind plasamentul copiilor pentru adopție și monitorizarea condițiilor de trai al copiilor în familiile adoptive pe teritoriul Republicii Belarus (2006); Decretul Președintelui cu privire la susținerea financiară a familiilor adoptive (1998), Regulamentul privind procedurile de adopție a copiilor și plasarea lor în tutela cetățenilor străini, apatrizilor și cetățenilor Republicii Belarus, care au reședința permanentă în alt stat (1999). Țara a ratificat Convenția de la Haga privind Protecția Copiilor și Cooperare în Privința Adopției Internaționale în 2003. Adopția este supusă procedurilor judiciare. Adopția internațională poate avea loc numai dacă adopția națională nu este posibilă. Legislația exclude transferul unui copil, care se află deja în îngrijire familială în Belarus pentru adopția internațională. Centrul Național de Adopție din cadrul ME este responsabil de menținerea și actualizarea bazei de date, unde, la moment, sunt înregistrați 14.000 copii disponibili pentru adopție. 9429 copii trăiesc în familiile adoptive, inclusiv 6271 în Belarus și 3237 peste hotare. În 2007, din toți copiii care au intrat în îngrijirea formală, 166 au fost adoptați, ceea ce constituie doar 4% (tendință stabilă). În total, 536 copii au fost adoptați în 2008, aproximativ 80% dintre care erau din case de copii mici, 99% au fost adoptați în țară.

Toți părinții substitutivi sunt obligați să păstreze contactele dintre copii și părinții lor biologici, ceea ce este important pentru realizarea dreptului copilului de a-și cunoaște părinții și a păstra relațiile cu rudele. Copiii din familii substitutive își păstrează dreptul la sprijin pentru copii din partea părinților biologici și la alte alocații/venituri pentru care sunt eligibili.

Părinții-educatori din casele de copii de tip familie și asistenții parentali profesioniști sunt supuși evaluării psihologice și participă la instruire în centre social-pedagogice autorizate, chiar dacă această instruire nu este standardizată la moment. ME a adoptat un program de pregătire a adoptatorilor pentru rolul de părinți. Ținând cont de faptul că, în majoritatea cazurilor, tutorii sunt rudele copiilor, legea nu prevede instruirea obligatorie a acestora. Totuși, instruirea tutorilor va contribui la o calitate mai bună a îngrijirii copilului. Nu există un program special de lucru cu candidații la postul de părinți substitutivi ce ar contribui la plasarea copiilor cu dizabilități în îngrijirea familială. Este planificată elaborarea și implementarea unor programe standard uniforme de instruire pre-profesională și instruire avansată a părinților substitutivi. Centrele pedagogice sociale locale acordă asistență psihologică și pedagogică familiilor substitutive. Formularul unic de evaluare a condițiilor de trai și creștere a copilului în familia adoptivă, de asistenți parentali profesioniști sau tutelă sau cu părinți-educatori, aprobat de ME (2007), reprezintă criteriile unice de evaluare a situației copiilor din toate tipurile de familii substitutive.

210 copii au revenit în îngrijirea rezidențială în 2007 (0,77% din numărul total de copii în îngrijirea familială, inclusiv adopția). Motivele obiective majore pentru aceasta sunt schimbări în situația familiei, boala, decesul tutorelui sau asistentului parental profesionist. Motivele subiective – lipsa înțelegerii dintre copil și familia substitutivă; în unele cazuri, există greșeli comise de organele de tutelă.

Colectarea și monitorizarea datelor

Ministerul Educației poartă responsabilitatea principală pentru disponibilitatea, accesibilitatea și calitatea datelor cu privire la copiii rămași fără ocrotire părintească. Domeniul responsabilităților ME include colectarea și analiza datelor, elaborarea mecanismelor moderne de înregistrare, revizuire și diseminare a compilațiilor analitice relevante. ME a elaborat o terminologie și metodologie unificată de colectare a datelor pentru toate regiunile, agențiile și instituțiile. În același timp, Comitetul Național de Statistică acumulează date referitoare la copii furnizate de ME și departamentele regionale de statistică. Datele sunt colectate permanent începând cu 1990 în cadrul unei proceduri unice și în baza criteriilor din standarde.

Există baze regionale și naționale de date privind copiii orfani și copiii rămași fără ocrotire părintească (regulamentul ME din 1996), și baza națională de date cu privire la adopție (regulamentul din 2002). Calitatea și actualizarea datelor (de două ori pe an) din baza republicană de date privind copiii rămași fără ocrotire părintească ține de responsabilitatea Centrului Informațional Analitic al ME. Centrul Național de Adopție al ME este responsabil de menținerea și actualizarea bazei de date cu privire la adopție. În baza datelor din baza de date, au fost publicate compilații anuale „Îngrijirea familială și protecția drepturilor copiilor în Republica Belarus” și „Problemele orfanilor sociali în cifre pentru 1990-2007”. Baza națională de date privind copiii cu dizabilități permite monitorizarea tendințelor în dezvoltarea educației speciale moderne, prognozarea extinderii sau reducerii rețelei de instituții specializate și întreprinderea unor măsuri coordonate în vederea îmbunătățirii managementului sistemului de educație specială.

Informația analitică succintă cu privire la implementarea Programului Prezidențial „Copiii din Belarus” este prezentată guvernului pentru examinare o dată pe an; în plus, este revizuit progresul la ședințele Comisiei Naționale cu privire la Drepturile Copilului. Realizarea a două studii privind situația copiilor în instituțiile de îngrijire rezidențială (2001 și 2002) și situația copiilor din familiile substitutive (2008), precum și rezultatele cercetărilor realizate sistematic în cadrul programului „Copiii din Belarus” a avut o importanță critică în ajustarea componentelor reformei. Raportul Național cu privire la Situația Copiilor este publicat anual începând cu 1998.

Activitățile partenerilor de dezvoltare și a ONG-urilor

UNICEF și Agenția Suedeză pentru Dezvoltare Internațională (SIDA) oferă guvernului asistență tehnică substanțială pentru reforma sistemului de îngrijire a copilului. Organizații precum Fondul Copiilor din Belarus, Comitetul Crucii Roșii în Belarus, Fundația Satelor Copiilor Belarus SOS, ONG-ul Asociația din Belarus pentru Asistență Copiilor și Tinerilor cu Dizabilități; ONG-urile internaționale Voluntas și Reprezentarea Fondului Copiilor Creștini; Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare și Universitatea din Stockholm au contribuit cu resurse valoroase.

Alocarea resurselor bugetare publice pentru finanțarea activităților ONG-urilor nu este prevăzută în legislație. Autoritățile naționale și organele executive locale furnizează informație și sprijin instituțional ONG-urilor, care sunt înregistrate oficial și funcționează în baza unei carte aprobate.

Concluzii pe marginea statutului reformei sistemului de îngrijire a copilului

Dezvoltarea îngrijirii substitutive este declarată o prioritate în legile și planurile naționale începând cu 1993, și există probe semnificative privind implementarea sa. Au fost introduse forme noi de îngrijire substitutivă; cadrul legal a fost consolidat prin legislație secundară comprehensivă; a fost inițiată profesionalizarea îngrijirii substitutive, precum asistența parentală profesionistă și casele de copii de tip familie; a fost extinsă acoperirea suportului de stat (inclusiv financiar) familiilor substitutive. Consolidarea profesionalismului părinților substitutivi și specialiștilor în îngrijirea copilului este pe ordinea de zi.

Îmbunătățirea serviciilor de sprijin familial este o altă țintă a guvernului, în special, după 2002. Aceasta a dus la dezvoltarea serviciilor de reabilitare și educației incluzive pentru copiii cu dizabilități; perfecționarea sistemului de asistență socială orientată pentru familiile cu venituri mici; consolidarea educației preșcolare; și crearea serviciilor sociale locale.

Serviciile statutare sunt consolidate prin stabilirea sectoarelor de protecție socială în cadrul departamentelor locale de educație ale administrațiilor locale și delegarea funcțiilor de prevenire a instituționalizării Comisiilor pentru Minori.

Aceste eforturi, împreună cu tendința declinului demografic, duc la majorarea ponderii copiilor în îngrijirea formală, care sunt plasați în mediu familial și reducerea numărului de copii în instituțiile rezidențiale. Închiderea și reprofilarea instituțiilor rezidențiale existente este în desfășurare, dar, în principal, datorită numărului redus de beneficiari și nu în rezultatul unei abordări planificate și sistematice de reducere a rețelei de instituții. În același timp, a început formarea unui sistem de servicii pentru tinerii care au părăsit îngrijirea formală.

Elaborarea standardelor a demarat 10 ani în urmă și avansează cu niveluri diferite de intensitate și succes în timp. Specialiștii în îngrijirea copilului susțin că sunt necesare mai multe standarde de calitate. Sistemul de colectare a datelor este dezvoltat permanent; există probe de instituire a monitorizării și analizei.

În pofida tuturor pașilor pozitivi în consolidarea structurilor guvernamentale, fragmentarea continuă să existe la nivel central și local. Lipsa unui singur organ guvernamental permanent responsabil de formularea politicii de stat în îngrijirea copilului și a eforturilor de coordonare a tuturor organelor și organizațiilor de stat și neguvernamentale rămâne a fi o provocare pentru reforma din Belarus.

Belarus. Orarul cronologic al evenimentelor în implementarea reformei sistemului de protecție a copilului

Data	Evenimente de ordin general în Belarus		Politica de protecție a copilului
Până în 1999		<p>Declararea Independenței în 1991.</p> <p>Membră a CSI din 1991.</p> <p>Adoptarea noii constituții în 1994.</p> <p>Uniunea Rusia - Belarus fondată în 1997.</p>	<p>Principalele sisteme de îngrijire a copilului în vigoare sunt instituțiile rezidențiale, tutela și adopția.</p> <p>În 1990 Belarus ratifică Convenția ONU cu privire la Drepturile copilului.</p> <p>În 1992 este adoptată legea cu privire la indemnizațiile de stat pentru familii și copii.</p> <p>În 1993 este adoptată Legea cu privire la drepturile copilului.</p> <p>În 1993 Belarus prezintă primul raport periodic Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului, raportînd cu privire la implementarea prevederilor Convenției.</p> <p>În 1996 Ministerul Educației aprobă Regulamentul Sistemelor informaționale și regionale a copiilor orfani și lipsiți de îngrijire părintească .</p> <p>În 1996 sunt aprobate Instrucția cu privire la organele de tutelă și procedura de instituire a tutelei.</p> <p>În 1996 este instituită Comisia Națională cu privire la drepturile copilului.</p> <p>În 1996 sunt adoptate Direcțiile Principale ale Politicii de Stat cu privire la Familie și Primul Program Prezidențial „Copiii din Belarus”.</p> <p>În 1998 este aprobat Regulamentul Ministerului Muncii și Protecției Sociale cu privire la Centrele teritoriale de servicii sociale.</p> <p>În 1998 este promulgat Decretul Președintelui cu privire la sprijinul financiar acordat familiilor adoptive.</p> <p>Începând cu anul 1998 este publicat anual Raportul Național cu privire la Situația Copilului.</p>
1999			<p>Este adoptat noul Cod al Familiei și Căsătoriei. Acesta a inclus și asistența parentală profesionistă. Regulamentul asistenței parentale profesioniste este îmbunătățit. Este aprobat Regulamentul cu privire la Centrele social-pedagogice. Este adoptată Legea cu privire la Standardele sociale minime.</p>
			<p>Regulamentul cu privire la procedurile de adopție a copiilor și plasării acestora în tutelă cetățenilor străini, persoanelor fără</p>

				cetățenie și a cetățenilor Belarus-ului cu viză de reședință permanentă într-un alt stat.
2000				
2001				Al doilea Program Prezidențial „Copii din Belarus” 2001-2005. Este efectuat primul Studiu cu privire la condițiile copiilor în instituții de îngrijire rezidențială.
2002				Este adoptat Regulamentul cu privire la Baza de date națională în adopție. Este efectuat al doilea Studiu cu privire la condițiile copiilor în instituții de îngrijire rezidențială.
2003				Este adoptată Legea cu privire la principiile Sistemului de prevenire a neglijării copilului și delincvenței juvenile.
				Este aprobat Regulamentul comisiilor pentru minori, cu privire la lucrul inter-sectorial în protecția copilului la nivel local, regional și național.
				Este ratificată Convenția de la Haga cu privire la adopția inter-statală .Este adoptat Planul Național de Acțiune pentru îmbunătățirea situației copiilor și protecția drepturilor lor pentru anii 2004-2010.
2004				Este adoptată Legea cu privire la educația persoanelor cu dizabilități mintale și fizice (educația Specială).
				Este aprobat Programul de Stat de Revigorare și Dezvoltare a Spațiului Rural pentru anii 2005-2010 ce promovează menținerea rețelei de instituții preșcolare în spațiile rurale și dezvoltarea ulterioară ale acestora prin aplicarea formelor inovatoare de organizare a educației preșcolare.
2005				Este adoptată Legea cu privire la garanțiile de protecție socială a copiilor orfani și rămași fără îngrijire părintească, și a persoanelor din rândul copiilor orfani și fără îngrijire părintească (cu vârsta între 18-23 ani). Rezoluția ME, nr. 52 aprobă Instrucția cu privire la Procedurile de menținere a Registrului Agențiilor internaționale și organizațiilor interstatale de adopție.
				Decretul Președintelui nr.565 “Cu privire la unele măsuri de reglementare a relațiilor de administrare a spațiului locativ” care prevede că asistenții parentali profesioniști care îngrijesc de 3 sau mai mulți copii au dreptul la locuință socială. A fost promulgat Decretul Președintelui nr. 3 „Cu privire la combaterea Traficului de ființe umane”
2006				A fost adoptat al treilea Program Prezidențial “Copii din Belarus ” 2006-2010. A fost aprobat Programul pe Țară 2006-2010 al

			UNICEF
			A fost aprobat Regulamentul Satelor (orășelelor) copiilor.
			A fost aprobată Instrucția cu privire la plasamentul copiilor și monitorizarea condițiilor de trai și educație a copiilor în familiile adoptive pe teritoriul Belarusului.
			A fost aprobat Regulamentul cu privire la casele de copii de tip familie.
			Programul Național de prevenire a dizabilităților și reabilitarea persoanelor cu dizabilități pentru anii 2006-2010.
			Anul Mamei în Belarus.
			Ordonanța președintelui nr.18 cu privire la măsurile adiționale de acordare a protecției de stat copiilor din familiile în situații de risc, și presupune prevenirea separării familiei și include abordarea larg-sectorială.
			Decretul Președintelui nr.575 cu privire la Comisia Națională cu privire la Drepturile Copilului a extins substanțial componența, mandatele și funcțiile Comisiei.
			Viceministrul Educației a aprobat Criteriile și indicii de calitate a educației speciale a copiilor cu dizabilități.
			Amendamente ce stipulează egalitatea în drepturi părintești a mamelor și a taților au fost introduse în Codul Familiei și Căsătoriei
			Rezoluția Consiliului de Miniștri No 1728 cu privire la noile prevederi în acordarea suportului de stat acordat copiilor rămași fără îngrijire părintească.
			Rezoluția Consiliului de Miniștri nr.1492 "Cu privire la componența și mărimea cheltuielilor pe care statul le oferă copiilor plasați în îngrijirea Statului".
2007		Strategia pe țară a UE 2007-2013 și Programul național Indicativ 2007-2010 Introdusă în cadrul Programului European de Vecinătate și parteneriat	<p>A fost adoptat programul național cu privire la securitatea demografică pentru anii 2007-2010.</p> <p>ME a adoptat Formularul de evaluare uniformă a condițiilor de trai și educație în familiile adoptive, de asistență parentală profesionistă, tutelă și părinților-educatori.</p> <p>Programul Național cu privire la un mediu lipsit de bariere pentru persoanele cu handicap fizic pentru anii 2007-2010. Anul Copilului în Belarus.</p>

			A fost aprobată Legea “Cu privire la plăți sociale, drepturile și garanțiile unor categorii nespecifice de cetățeni”
			Au fost introduse noi standarde educaționale pentru instruirea profesională pentru unele sisteme de educație specifice.
			Hotărârea a Ministerului de Statistică și Analiză nr.347 “Cu privire la formularul de raportare 1 –adoptie “Raport cu privire la adopția copiilor orfani și rămași fără îngrijire părintească” și instrucțiuni de îndeplinire a acestuia” – asigură înregistrarea standardizată a tuturor copiilor rămași fără îngrijire părintească din sistemele de îngrijire de stat și private pe teritoriul Belarusului.
			Amendamente la Codul Familiei și Căsătoriei cu privire la criteriile de îngrijire neadecvată și condițiile de decădere din drepturi ale părinților.
			A fost promulgat Decretul Prezidențial nr.378 cu privire la aspecte specifice de realizare a drepturilor copiilor orfani și a copiilor lipsiți de îngrijirea părintească.
2008		Strategia de Asistență pe Țară a Băncii Mondiale 2008-2011	Au fost aprobate Planuri regionale de optimizare a rețelei de instituții de îngrijire rezidențială pentru anii 2008-2010 și 2011-2015. Intră în vigoare o nouă versiune a Legii „Cu privire la indemnizațiile de stat pentru familiile cu copii”.
			Au fost făcute amendamente la Codul Muncii cu privire la egalitatea în drepturi a taților și mamelor de a îngriji de copii, inclusiv cu privire la dreptul la concediul de îngrijire a copilului.
			Programul de dezvoltare a sistemului de educație preșcolară 2009-2010 aprobat prin rezoluția nr.1193 a Consiliului de Miniștri.
			A fost efectuat Studiul cu privire la condiția copiilor în familiile substitutive. A fost publicat «Problemele orfanilor sociali în cifre pentru anii 1990-2007».
			Au fost aprobate noile standarde educaționale pentru instruire profesională a pedagogilor sociali și psihologilor practicieni.
			Decretul Președintelui nr.46 cu privire la principalele direcții ale Politicii de Stat cu privire la familie.
2009			Ordonanța Președintelui nr. 5 cu privire la îmbunătățirea lucrului cu familiile în situații de risc.

GEORGIA

Realizări și lacune în reforma sistemului de îngrijire a copilului

Chiar dacă rata copiilor din îngrijirea formală a crescut în perioada 2005-2008, rata copiilor în îngrijirea rezidențială a scăzut de la 485 la 334 copii la 100.000 de copii, ceea ce este relativ puțin în comparație cu alte țări din regiune. În același timp, rata copiilor în îngrijirea substitutivă a crescut mai mult decât de două ori în 2005-2008 datorită creșterii semnificative a ratei copiilor în familiile de tutelă și dezvoltării serviciului de asistență parentală profesionistă. Proporția copiilor plasați în îngrijirea substitutivă față de cei plasați în îngrijirea rezidențială a crescut de la 25% în 2005 la 59% în 2008.

Cadrul politic, strategic și legal al reformei

Reforma sistemului de îngrijire a copilului a început în Georgia în 1999-2000 odată cu crearea unui Grup de lucru pentru dezinstituționalizare și primele proiecte pilot de dezinstituționalizare în Tbilisi, Telavi și Rustavi. Au fost selectați primii asistenți sociali pentru a acorda suport copiilor și familiilor la domiciliu; a început să fie acordată asistență bănească familiilor aflate în riscul de a-și plasa copiii în instituții din cauza sărăciei. Inițial aceste activități erau finanțate de proiecte și nu de autorități. În 2001, a fost aprobat un Program de Stat pentru Prevenirea Abandonului și Dezinstituționalizare, astfel încât începând cu 2002, Ministerul Educației și Științei (MEȘ) și-a asumat responsabilitatea pentru reforma sistemului de îngrijire a copilului și implementarea unui program național. Primele echipe pilot de asistență socială au fost preluate de bugetul de stat și a fost instituit al doilea val de echipe pilot în Kutaisi și Batumi.

Procesul a trecut la cea de-a doua etapă în anul 2004, când guvernul nou a recunoscut oficial că schimbările în abordarea protecției copilului au constituit o reformă. Reformele erau preluate oficial de către autorități cu finanțare de stat. Multe proiecte pilot reușite, care fuseseră gestionate de organizații neguvernamentale la prima etapă a reformei, au fost instituționalizate de guvern în programe de stat. Acesta este un exemplu de bune practici în durabilitate.

De la demararea programului de dezinstituționalizare, Georgia s-a axat pe prevenirea intrării copiilor în îngrijirea formală și reintegrarea lor în familii, sau plasarea în asistența parentală profesionistă. A intrat în vigoare Legea privind asistența socială (2006), Legea privind adopția (2007) și Legea privind asistența parentală profesionistă (2007), care stabileau un sistem nou de asistență socială și îngrijire substitutivă. De asemenea, au fost adoptate mai multe politici și planuri în privința copiilor, care includeau elemente de îngrijire a copilului (de ex. educația incluzivă și reabilitarea copiilor cu dizabilități, dezvoltarea serviciilor de sprijin pentru familie și copil): Direcțiile Politice Principale pentru Protecția Drepturilor Copiilor cu Dizabilități (2004), Planul Național Strategic de Acțiuni pentru Dezvoltare în Copilăria Timpurie 2007-2009, Strategia Educațională de Stat și Planul de Acțiuni pentru Copii cu Necesități Speciale 2009-2011; Planul de Acțiuni pentru combaterea Abuzului în Familie.

Planul de Acțiuni pentru Copii (PAC) 2008-2011 prevede, printre alte obiective de bază, elaborarea unei politici de stat în protecția copilului, implementarea legislației și sistemului de referire/intervenție, împreună cu un sistem integrat de servicii și prestații individuale bazate pe necesități pentru părinți și copii în fiecare raion. Unele instituții rezidențiale urmează să fie raționalizate și transformate pentru a se concentra mai mult asupra serviciilor de îngrijire de zi. În paralel, guvernul intenționează să extindă numărul asistenților sociali pentru a acorda mai mult sprijin copiilor în familia proprie sau în familia substitutivă.

Bugetul pentru programul de stat de îngrijire a copilului s-a triplat în ultimii 5 ani. Chiar dacă finanțarea protecției copilului de către stat a crescut constant, suma totală a resurselor financiare alocate sistemului de protecție a copilului de către autorități și ONG-uri nu este cunoscută. Nu există un sistem unificat de alocare a resurselor în sistemul de protecție a copilului și nici o estimare a costurilor dorite totale. Autoritățile locale aproape că nu dispun de surse pentru îngrijirea copilului. Cea mai mare parte din finanțarea de stat (60% din buget) este orientată spre instituțiile de îngrijire a copilului, chiar dacă analiza costurilor pe unitate, efectuată

de proiectul UE „Suport în Reforma Sistemul de Protecție a Copilului” indică că serviciile de sprijin pentru familie și copil au un cost pe unitate mai mic decât îngrijirea rezidențială. PAC 2008- 2011 nu este finanțat în întregime de stat. Planurile de acțiuni cu costuri sunt aprobate anual de Ministerul Muncii, Sănătății și Protecției Sociale (MMSPS). Există o tendință de bugetare bazată pe resurse și nu pe rezultate.

În ultimii ani, stabilirea standardelor este printre primele priorități pe agenda politică a multor constituenți și subiectul mai multor runde de negocieri participative. Un set de standarde pentru îngrijirea copilului a fost definit prin ordinul comun al MEȘ și MMSPS în 2007, dar acestea au fost anulate în 2009 de către MMSPS ca fiind învechite. MMSPS accentuează necesitatea elaborării unor standarde noi. Ministerul conduce procesul de finalizare a standardelor și preconizează că acestea vor fi aprobate sub formă de regulament până la sfârșitul anului 2009. Absența unor proceduri comprehensive de licențiere, stabilire a standardelor, acreditare și inspecție au dus la dezvoltarea nesistematică a serviciilor de o calitate variabilă în Georgia.

Reglementarea sistemului

În 2004, guvernul a început restructurarea extinsă a organelor responsabile de îngrijirea copilului, eliminând Comisia pentru Minori și comisiile medico-pedagogice. Au fost introduse comisii regionale de dezinstituționalizare pentru a susține reintegrarea copiilor din instituții și serviciul de asistență parentală profesionistă în baza concluziei (recomandării) unui asistent social. În 2005, a fost instituită Comisia Guvernamentală inter-ministerială pentru Protecția Copilului și Dezinstituționalizare, împreună cu un secretariat, pentru a lucra asupra protecției copilului. Responsabilitățile pentru tutelă și adopție au fost transferate de la MEȘ din Tbilisi structurilor desconcentrate ale ministerului în cele 72 de raioane și municipii, Centre de Resurse Educaționale, pentru a permite găsirea unor soluții localizate pentru cazuri individuale. S-a extins numărul asistenților sociali din toată țara. Instituțiile rezidențiale au fost consolidate sub autoritatea MEȘ, dar au fost elaborate planuri pentru a transfera responsabilitatea pentru toate instituțiile MMSPS.

Ministerul Educației și Științei a deținut responsabilitatea pentru toate aspectele îngrijirii copilului până la sfârșitul anului 2008. Apoi, responsabilitatea a fost transferată Ministerului Muncii, Sănătății și Protecției Sociale, iar la nivel local – de la Centrele de Resurse Educaționale (subordonate MEȘ) Agenției Serviciilor Sociale (ASS), subordonată MMSPS. Această schimbare sugerează că îngrijirea copilului este percepută acum ca fiind legată mai strâns de necesitățile sociale decât de cele educaționale. MMSPS este responsabil acum de toată reforma sistemului de protecție socială. De asemenea, MMSPS este responsabil de combaterea violenței și abuzului în familie. Sectorul trece printr-o perioadă de tranziție, deoarece politicile existente sunt revizuite, iar funcțiile sunt transferate între agențiile relevante.

MMSPS elaborează politica și definește sprijinul de stat pentru protecția copilului prin intermediul programelor de stat. Agențiile de implementare afiliate MMSPS, și anume, Agencia Serviciilor Sociale, Agenția privind Programul de Sănătate și Servicii Sociale și Agenția de Stat pentru Reglementarea Serviciilor sunt responsabile de prestarea serviciilor, procurarea serviciilor și, respectiv, reglementarea serviciilor. Prestarea majorității serviciilor de stat de îngrijire a copilului, cu excepția serviciilor din instituțiile rezidențiale, este administrată de ASS, care are reprezentanțe în toate raioanele din țară. Aceasta contractează asistenți sociali, care se ocupă de dezinstituționalizarea copiilor, prevenirea abandonului copiilor, adopție, tutelă și asistența parentală profesionistă. O funcție separată importantă a ASS este că aceasta gestionează toate tipurile de subvenții sociale, inclusiv asistența monetară orientată. Faptul că administrarea protecției copilului este subordonată ASS generează posibilități bune pentru coordonare cu alte servicii de asistență socială. Unitățile locale ale ASS au și responsabilitățile organelor de tutelă.

Scopul schimbării era de a plasa vasta majoritate a responsabilităților pentru protecția copilului pe seama unui singur minister de resort pentru a elimina fragmentarea sistemului. Cu toate acestea, există alte ministere, precum Ministerul Justiției, care continuă să fie responsabile de anumite aspecte ale protecției copilului, iar MEȘ deține responsabilitatea pentru educația copiilor cu nevoi speciale. Regruparea tuturor instituțiilor gestionate de autoritățile centrale într-un singur minister nu înseamnă că întregul sistem este

unificat. Instituțiile rezidențiale municipale rămân în afara procesului de reformă și nu sunt conectate în aceleași funcții de prevenire a instituționalizării și monitorizare. Totuși, acum există posibilitatea de a institui sistemul și de a-l consolida fără alte schimbări structurale. Aceasta va asigura că, cel puțin responsabilitățile autorităților centrale nu sunt fragmentate.

Comisia Guvernamentală inter-ministerială pentru Protecția Copilului și Dezinstituționalizare a avut influență asupra reformei sistemului de îngrijire a copilului la cel mai înalt nivel, datorită legăturii cu oficiul Prim-ministrului. Comisia avea responsabilitatea de a coordona protecția copilului la nivel național între diferite ministere de resort, parteneri de suport, ONG-uri și prestatori privați de servicii. Poziția supra-ministerială oferea soliditate capacității sale de a lucra în cadrul guvernului și a asigura o viziune comună la cele mai înalte niveluri de autoritate, în timp ce secretariatul tehnic era eficient în îndeplinirea funcțiilor zilnice. Instituirea și funcționarea acestei Comisii, atunci când era operațională, poate fi considerată o realizare. Totuși, în ultimul timp statutul său a slăbit. Deoarece responsabilitățile pentru îngrijirea copilului au fost transferate MMSPS, Comisia a încetat să funcționeze, iar organul care a mai rămas – secretariatul tehnic – a pierdut legăturile cu oficiul Prim-ministrului. A fost mai puțin ușor de a susține progresul Comisiei din cauza fluctuației recente înalte în personalul ministerului, iar modificarea structurii protecției copilului a fost un impediment în funcționarea sa. Nu este clar dacă MMSPS va adopta funcția de coordonare acum, când cea mai mare parte a responsabilității pentru protecția copilului este unificată sub mandatul său. Riscul este că pentru MMSPS va fi mai dificil de a putea exercita presiuni asupra altor ministere, acolo unde va fi cazul, pentru a realiza obiectivele inter-sectoriale ale protecției copilului. Poate fi util de a explora posibilitatea reînnoirii comisiei sau identificării unui organ supra-ministerial alternativ, de ex. unul legat de implementarea Strategiei de Reducere a Sărăciei, care va susține MMSPS în această privință. Aceasta poate necesita definirea sarcinilor și responsabilităților noi și o schimbare în componența (și probabil denumirea) comisiei, în lumina restructurării sectorului.

De asemenea, au fost făcute schimbări importante în sistem pentru a îmbunătăți funcția de prevenire a instituționalizării. Responsabilitățile pentru reducerea fluxului de copii în îngrijirea rezidențială și pentru identificarea serviciilor familiale alternative sunt atribuite Consiliilor de Tutelă și Îngrijire, organe consultative la nivel regional ce constau din reprezentanți ai diferitor agenții (relevante pentru copii) și ai societății civile. Acestea au înlocuit Comisiile pentru Minori și Comisiile medico-psiho-pedagogice. Asistenții sociali nu sunt membri ai consiliilor, dar prezintă cazurile în fața Consiliului. Pentru unii membri, precum reprezentanții Centrului de Resurse Educaționale, participarea la ședințele consiliului este considerată o parte a funcției lor, dar pentru alții, precum medicii și psihologii, aceasta este o obligație suplimentară și acești oameni sunt autorizați să primească o plată lunară pentru participare. Pe termen mediu, guvernul intenționează să creeze consilii similare la nivel de raion, dar aceasta poate necesita dezvoltarea considerabilă a capacităților. Consiliile de tutelă și îngrijire au obținut progrese semnificative în dezvoltarea unui sistem, care aplică managementul de caz, inclusiv evaluarea individuală a copilului (autoritățile împreună cu asistenții sociali au creat formulare standard pentru evaluarea inițială și secundară și evaluarea comprehensivă). Din păcate, consiliile nu au putut încă oferi acoperire deplină în toată țara, în special, în afara orașelor principale; de asemenea, ele nu acoperă intrarea în instituțiile gestionate de alte autorități decât MMSPS.

Profesia de asistent social a fost instituită și a fost creată Asociația Asistenților Sociali. În 2009, există 197 de asistenți sociali instruiți în toată țara. Profesia de asistent social este recunoscută prin regulamentul guvernului. A fost acordată finanțare de stat pentru a institui calificări universitare în asistența socială. Universitatea de Stat din Tbilisi gestionează 3 programe: o diplomă de licență și masterat în asistența socială și un program certificat pentru specialiștii, care au alte studii universitare. Instruirea în paralel cu serviciul pentru asistenții sociali nu este standardizată încă, dar această lacună este recunoscută de MMSPS.

Un aspect ce urmează să fie clarificat este de a distinge rolul asistentului social de cel al unui „agent/inspector social”. Acest lucru este deosebit de relevant în prezent, deoarece MMSPS și anume ASS, gestionează asistenții sociali și agenții/inspectori sociali (responsabili de prestațiile bănești), și va fi important

de a evita înțelegerea greșită a funcțiilor lor în lucrul cu aceleași grupuri țintă, adică familiile social dezavantajate.

Progrese în transformarea, reducerea și închiderea instituțiilor rezidențiale

Progresul în elaborarea politicilor ce țin de serviciile de îngrijire rezidențială pentru copii are două componente: scopul de închidere sau transformare a instituțiilor în servicii alternative de sprijin; îmbunătățirea standardelor în instituții.

Rata copiilor în instituțiile rezidențiale la 100.000 de copii este în descreștere: de la 485 în 2004 la 334 în 2008. În 2008, 2300 de copii erau plasați în instituțiile gestionate de stat, 160 din ei sunt mai mici de 5 ani (rămâne stabil). Majoritatea solicitărilor de plasament instituțional tind să vină de la părinți. Regulamentul Centrelor de Resurse Educaționale din 2007 (CRE, subordonate MEȘ, autoritatea tutelară la acel moment) prevedea că copilul nu putea fi plasat într-o instituție de stat fără evaluare. Chiar dacă regulamentul nu specifică evaluarea efectuată de asistenții sociali, acest lucru a fost comunicat CRE. Unii copii sunt înregistrați în instituții, dar le frecventează numai ziua (pentru alimentare sau îngrijire de zi). Ponderea copiilor rămași fără ocrotire părintească în îngrijirea rezidențială s-a redus semnificativ. Aceste schimbări pot fi legate direct de Programul de Dezinstituționalizare, care susține financiar familiile nevoiașe dacă acestea își iau copiii înapoi din instituții sau acceptă să nu-i instituționalizeze. În comparație cu 2005, până în 2007, numărul copiilor reintegrați în familiile lor a crescut de aproape 6 ori. Apoi, numărul copiilor reintegrați a scăzut de la 342 în 2006 și 2007. Deoarece, în prezent, mai puțini copii intră în îngrijirea rezidențială de stat, este posibil că este mai dificil de a plasa copiii, care mai rămân în instituții, în familii substitutive sau de a-i reintegra în familiile biologice. Mulți specialiști menționează îmbunătățiri în calitatea îngrijirii în instituții de la lansarea reformelor și în includerea copiilor în școli generale și grădinițe.

În prezent, MMSPS este responsabil de 2 case de copii, 21 instituții rezidențiale de îngrijire a copilului pentru copii cu vârsta între 6-18 ani, 2 instituții pentru copiii cu dizabilități. MMSPS împarte responsabilitățile cu MEȘ pentru 10 școli-internat pentru copii cu nevoi educaționale speciale și 2 școli-internat pentru copii cu comportament riscant și în conflict cu legea. 6 școli-internat rămân în subordinea MEȘ și autorităților locale.

9 Centre de plasament de tip familial (pentru cel mult 9 copii cu vârsta 6-17 ani, inclusiv cu dizabilități; finanțate de stat sau ONG-uri) sunt considerate drept îmbunătățire pentru situația copilului, în comparație cu instituțiile mari, și o etapă intermediară, în comparație cu mediul de familie, precum și o opțiune bună pentru frați și surori acolo unde îngrijirea substitutivă poate fi mai dificilă. De asemenea, există 2 Sate ale Copiilor SOS.

Standardele pentru instituții au fost aprobate în 2007, dar nu a existat un angajament ferm de implementare, din cauza obstacolelor practice, precum dificultatea de stabilire a unei limite pentru numărul copiilor în instituții, când nu există alternative suficiente. Chiar dacă Legea cu privire la licențe și permise obligă licențierea serviciilor pentru copiii cu dizabilități și copiii rămași fără ocrotire părintească, această prevedere pare să fi fost elaborată doar pentru instituțiile mari finanțate de stat prin Legea cu privire la licențierea instituțiilor de îngrijire permanentă. Copiii din instituțiile municipale și instituțiile gestionate de ONG-uri și Biserica (5 instituții) nu sunt incluși în nici o colectare centralizată de date; foarte des, acești copii nu trec prin sistemul de prevenire a instituționalizării. Nu există bază juridică pentru a putea cere standarde minime pentru instituțiile neguvernamentale de îngrijire a copilului sau a monitoriza funcționarea lor.

Tinerii care părăsesc îngrijirea formală, de asemenea, nu sunt acoperiți. Necesitățile persoanelor cu dizabilități reprezintă o mare lacună în prestarea serviciilor. Dizabilitatea continuă să fie percepută, în mare parte, din punct de vedere medical și nu social. Puține alternative există pentru îngrijirea rezidențială, cu toate că un ONG instruește asistenții parentali profesioniști pentru a-i susține pe copiii cu dizabilități. Situația este și mai dificilă pentru tinerii cu dizabilități care ajung la maturitate, din cauza insuficienței locurilor de trai. Mulți adulți continuă să trăiască în instituția de stat pentru copiii cu dizabilități, ceea ce poate fi incorect pentru adulți și copii. Practicienii din domeniul protecției copilului au exprimat temeri că programul de stat cu

privire la îngrijirea medicală a copilului poate fi o motivație adițională pentru instituționalizare, deoarece ignoră serviciile spitalelor pentru copii de la 15 la 18 ani și unele tipuri de servicii medicale pentru copii cu vârsta de 3-15 ani, în timp ce oferă servicii medicale gratuite copiilor din îngrijirea rezidențială.

Personalul instituțiilor rezidențiale continuă să reprezinte o proporție înaltă a forței de muncă în sistemul de îngrijire a copilului. Politici de angajare a lor în alte posturi sau de recalificare pentru a putea acorda îngrijire alternativă încă nu au fost elaborate. Mulți angajați din sistemul de îngrijire rezidențială nu sunt asistenți sociali, dar prestează servicii administrative sau de sprijin.

Publicul general continuă să perceapă pozitiv instituțiile rezidențiale, considerând că ele oferă o soluție pentru familiile care sunt în sărăcie severă sau cele migrante și nu pot avea grijă de copii. Efectele potențiale economice, sociale și psihologice pe termen lung sunt mai puțin cunoscute publicului, iar informația limitată cu privire la alternative poate întări preferința pentru îngrijirea rezidențială.

Dezvoltarea serviciilor de sprijin și asistență pentru familie și copil

În ceea ce privește serviciile de sprijin familial, prioritatea politicilor a fost definită ca o necesitate de a începe identificarea alternativelor la instituțiile rezidențiale. Acest lucru a fost realizat prin introducerea asistenților sociali. Următorul pas - obținerea recunoașterii acestora ca servicii finanțate de stat – a fost realizat la fel, ceea ce reprezintă o realizare bună. Prioritățile acum sunt de a extinde sistemul la nivel național, a spori numărul de angajați și a facilita lucrul asistenților sociali de susținere a tuturor persoanelor vulnerabile, nu doar a celor cu copii care se află deja în dificultate, deoarece copiii nu ar trebui să ajungă în atenția autorităților numai atunci când suferă de efectele adverse ale situației dificile a familiei. Același lucru este relevant și pentru serviciile de sprijin pentru familie și copil: multe din ele au fost incluse în bugetul de stat sau cel municipal, dar altele încă nu au fost extinse. Nu a fost definit un minim necesar de servicii la nivel național. Dificultatea legată de extinderea acoperii serviciilor comunitare și de suport dincolo de centrul raional și baza legală slab dezvoltată privind crearea și consolidarea serviciilor de prevenire reprezintă niște constrângeri. La moment, poate fi observată repartizarea inegală a serviciilor în toată regiunea. Serviciile sunt situate, în principal, în părțile centrale ale țării, în timp ce regiuni precum Guria, Adjara și Samtskhe-Javakheti nu dispun de nici un serviciu de sprijin pentru familie și copil.

Regulamentul cu privire la serviciile de sprijin familial prevăd asistență monetară și sprijin psihologic și social din partea asistenților sociali. În prezent, se pune mai mult accent pe ultimele etape ale prevenirii instituționalizării, îngrijirii alternative și reintegrării decât pe prevenire sau intervenția timpurie activă. Cu toate acestea, unificarea majorității responsabilităților pentru protecția copilului în cadrul MMSPS ar trebui să faciliteze abordarea la o etapă timpurie a problemelor ce țin de protecția copilului, adică preventiv, prin susținerea părinților să-și găsească un loc de muncă sau să primească prestații bănești (pentru cei ce se află în sărăcie), ceea ce va combate unele cauze ale instituționalizării copilului.

Au fost pilotate câteva modele de centre comunitare de sprijin familial ca răspuns la închiderea instituțiilor, de ex. în Tianeti și Rustavi. Acestea au oferit un șir larg de servicii și s-au extins până la serviciile de intervenție primară, susținând copiii, care nu au suferit încă și nu doar pe cei ce se află deja în dificultate. De asemenea, există centre de îngrijire de zi, inclusiv pentru copiii cu dizabilități.

Îngrijirea de răgaz reprezintă plasamentul instituțional temporar al copilului (de ex. cu dizabilități mintale) pentru a permite îngrijitorilor permanenți să aibă un răgaz de la obligațiile sale pe o perioadă scurtă de timp pentru a se relaxa și a-și satisface interesele personale. Prin aceasta, este evitat plasamentul permanent al copilului în instituție. Prestarea acestui serviciu este realizată în baza unui Memorandum de Înțelegere între organizația prestatoare de sprijin temporar și familie. Acest tip de serviciu în Georgia este finanțat de ONG-uri.

Susținerea părinților de a se angaja în câmpul muncii a fost o componentă a Proiectului de Prevenire a Abandonului Pruncilor și Dezinstituționalizare (PAPD), care a indicat succese în susținerea mamelor să-și

găsească locuri de muncă. Evaluarea proiectului PAPD a scos în evidență importanța cooperării cu agențiile de ocupare a forței de muncă pentru a preveni abandonul copiilor.

Cele 84 „spații prietenoase copilului” din centrele colective, localități și sate, create de organizațiile internaționale după conflictul din 2008 ar putea fi o experiență valoroasă pentru diseminare la nivel național. O trăsătură pozitivă a modului în care au fost implementate multe spații o constituie plasarea lor în clădirile existente, școli de ex., care asigură un mediu cunoscut și sigur pentru copii și nu necesită resurse adiționale substanțiale. Angajații din aceste spații, adesea, lucrează cu învățători, care pot aplica tehnici noi de învățare în auditorii. Acest model ar putea funcționa bine pentru alte servicii sociale, în special, pentru cele destinate prevenirii neglijării copiilor după lecții, când părinții lor sunt încă la serviciu.

Programul de asistență socială orientată (ASO) bazată pe evaluarea veniturilor a fost introdus în 2005. În timp ce programele anterioare de protecție socială erau orientate spre anumite categorii de populație și nu făceau distincție între beneficiari săraci și nesăraci, noul sistem de ASO aplică evaluarea veniturilor gospodăriilor. Deoarece copiii fac parte dintre cele mai sărace gospodării, această asistență este favorabilă pentru copii. Prestațiile bănești pentru prevenirea separării familiei din cauza dificultăților economice și reintegrarea familiei au fost reintroduse în 2006 și susțin părinții biologici să-și mențină copiii în familie. Alocația lunară de reintegrare este acordată familiilor, care au solicitat plasarea copilului într-o instituție, dar care sunt susținuți să țină copilul acasă și celor care își iau copilul din îngrijirea rezidențială (90-130 GEL/53-77 dolari SUA). În același timp, prestațiile de reintegrare sunt limitate în timp, iar supervizarea tinde să dispară după încetarea plăților. Familiile social dezavantajate, de asemenea, sunt eligibile pentru alocația minimă de existență (24-30 GEL pe membru al familiei); familiile care sunt considerate în sărăcie extremă – pentru alocația de asistență a familiei (22 GEL (13 dolari SUA) pentru orfani și copii cu dizabilități). Pensia este plătită copiilor, care și-au pierdut un părinte în sumă de 28 GEL/17 dolari SUA (2 părinți – 35 GEL/21 dolari SUA) pentru a susține părinții solitari și familiile extinse, care îngrijesc de copil.

Astfel, există riscul că politica va fi îndreptată împotriva familiilor, care încearcă să se descurce singure. Există o discrepanță mare în plăți între cele destinate susținerii copiilor din familiile biologice și celor din familiile substitutive. De exemplu, o familie de asistenți parentali profesioniști primește mai mult decât dublu pentru a avea grijă de un copil dezinstituționalizat decât ar primi familia biologică a copilului. O familie, care nu a încercat să-și instituționalizeze copilul primește o alocație lunară de GEL 22 (13 dolari SUA) pentru costurile adiționale legate de îngrijirea unui copil cu dizabilități, în timp ce o familie care primește înapoi un copil cu dizabilități din îngrijirea rezidențială, sau care este în situație de risc de a instituționaliza copilul, primește 40 GEL (24 dolari SUA) pe lângă alocația pentru reintegrare (130 GEL/77 dolari SUA) pentru a compensa cheltuielile suplimentare.

În cadrul schemei noi de garanții, care leagă resursele statului direct de copil, costul frecventării de către o persoană a unui serviciu social este clasificat ca o subvenție și nu ca serviciu, astfel încât serviciul nu se supune prevederilor cu privire la procurare. Garanția leagă subvenția de stat cu beneficiarul serviciului, ceea ce diferă foarte mult de procurarea serviciilor în bază de tender, când banii statului sunt transferați direct prestatorului de servicii. Familiile care primesc o garanție sunt eligibile să-și aleagă prestatorul de servicii, în loc să fie plasate într-o instituție de prestare a serviciilor fără decizia lor. Aceasta creează posibilitatea ca subvenția de stat „să-l urmeze pe beneficiar” chiar dacă acesta urmează să părăsească instituția prestatoare de servicii. Dacă va fi explorat pe larg, acest aspect poate fi o opțiune flexibilă, permițând aranjamente ce permit acoperirea și susținerea copilului în familie, fie că e vorba de asistență parentală profesionistă, adopție sau tutelă. Detaliile schemei nu au fost stabilite încă integral astfel încât nu este clar cum ar putea funcționa aceasta în legătură cu serviciile de care are nevoie copilul, dar care nu sunt neapărat dorite de familie, precum îngrijirea din motive de protecție. De asemenea, nu este clar dacă și cum va fi garantat un flux suficient de finanțare pentru serviciile noi și inovative pentru a asigura că acestea pot supraviețui și înflori chiar și atunci când părinții nu sunt informați pe deplin despre beneficiile serviciului și cum pot fi dezvoltate aceste servicii în număr suficient. Poate fi necesar de a dezvolta anumite servicii, deoarece familiile nu le pot solicita/primi înainte ca ele să înceapă să existe. Eligibilitatea unei familii pentru schema de garanții este

determinată de asistentul social. O constrângere impusă de disponibilitatea resurselor este că schema de garanții se va baza pe evaluarea veniturilor, iar valoarea sa va depinde de gradul în care familia va nimeri sub pragul sărăciei.

Dezvoltarea îngrijirii substitutive

Domeniile principale în elaborarea politicilor în serviciile substitutive sunt legate de respectarea drepturilor copilului prin promovarea menținerii legăturilor cu familia și cultura de origine și informarea privind alternativele îngrijirii instituționale. Asistența parentală profesionistă a fost mult timp un concept în politică cu toate că a demarat lent. Regulamentele adopției și tutelei există de mai mulți ani.

Atenția acordată tutelei în perioada de reformă nu a fost substanțială, cu toate că numărul tutorilor recunoscuți oficial s-a dublat în anii 2005-2007, iar în 2008 numărul copiilor din tutelă a ajuns la 2715. Copiii sunt plasați în tutelă prin decizia organului de tutelă în baza evaluării copiilor și a tutorilor de către asistenții sociali. Tutorele este obligat să locuiască cu copilul, dar în unele cazuri ei pot trăi separat cu permisiunea organului de tutelă, dacă acest lucru nu va avea efecte negative asupra copilului. Prin urmare, copiii din tutelă pot trăi într-o instituție. În acest caz, tutorele este doar reprezentantul legal al copilului și tutore pentru interese ce țin de proprietate. Nu este prevăzut suport financiar special pentru tutori.

Numărul asistenților parentali profesioniști a crescut semnificativ; în 2008, peste 490 copii erau plasați în familiile asistenților parentali profesioniști. De asemenea, există dificultăți legate de faptul că copilul nu poate fi plasat în asistența parentală profesionistă fără acordul părintelui și că foarte puține locuri de urgență sunt disponibile în familiile asistenților parentali profesioniști. Pe de altă parte, există multe experiențe pozitive cu asistența parentală profesionistă. Serviciul de asistență parentală profesionistă este reglementat de Legea privind asistența parentală profesionistă (2007) și Ghidul serviciului de asistență parentală profesionistă (2008). Cuplurile căsătorite precum și persoanele solitare sunt eligibile pentru a deveni asistenți parentali profesioniști, inclusiv rudele (aproximativ 5%). Agenția locală de Servicii Sociale ia decizia cu privire la plasamentul în serviciul de asistență parentală profesionistă, în baza recomandării asistenților sociali, care, la rândul ei, se bazează pe evaluarea comprehensivă aprobată de Consiliul de Tutelă și Îngrijire și semnează un contract cu asistenții parentali profesioniști. Aceștia trebuie să urmeze un curs de instruire specializată (20 ore) organizată de asistenții sociali. Asistenții sociali oferă suport pre-plasament și post-plasament, inclusiv la elaborarea planului individual de îngrijire. Asistenții parentali profesioniști primesc o alocație de asistență parentală profesionistă – 200 GEL/119 dolari SUA (300 GEL/178 dolari SUA pentru copiii cu dizabilități) plătită din bugetul de stat: 60% pentru sprijinul copiilor, 40% - remunerarea lucrului. În prezent, asistența parentală profesionistă nu este profesionalizată. O bază centralizată de date încă nu a fost creată, dar este prevăzută de lege.

A fost atestată o schimbare semnificativă în alegerea adopției naționale în detrimentul celei internaționale. În 2008, au fost adoptați 104 copii, 96% din ei – la nivel național (o reducere a numărului de adopții este legată de modificările în legislație și reținerea ulterioară în implementarea legislației secundare, astfel încât se presupune că cifra va crește în 2009). Convenția de la Haga cu privire la Protecția Copiilor și Cooperare în privința Adopției Internaționale a fost ratificată în 1999, la începutul procesului de reformă, pentru a îmbunătăți politica și practica de adopție. Noua Lege cu privire la adopție (2008) a facilitat condițiile de lipsire de drepturile părintești și permiterea adopției copiilor în cazurile când identitatea lor nu a fost stabilită mai mult de 6 săptămâni, în cazul copiilor străzii, sau atunci când părinții nu au contactat autoritățile de tutelă mai mult de 6 săptămâni, făcând o declarație inițială cu privire la decizia lor de a-și oferi copilul pentru adopție și când asistenții sociali au stabilit că părintele nu deține contact cu copilul. Legea a mai introdus un proces de „potrivire” pentru a-i potrivi pe copiii adoptivi cu adoptatorii potențiali și a îmbunătățit protecția dreptului copilului de a-și cunoaște originea punând capăt tradiției adopțiilor secrete, autorizând furnizarea informației despre originea familiei persoanei tânărului la vârsta de 18 ani. Recomandările cu privire la adopție vor fi făcute de același consiliu, care mai este autorizat să examineze serviciile de sprijin familial, reintegrarea și prevenirea instituționalizării, cu toate că decizia finală cu privire la adopție este luată de instanța de judecată.

Persoana care adoptă un copil are dreptul de a lua concediu de 365 zile, din care 70 de zile sunt plătite. ASS are un registru central al copiilor disponibili pentru adopție și adoptatorilor potențiali.

Una din cele mai frecvente dificultăți cauzată de cadrul de reglementare constă în lipsirea de drepturi părintești a persoanelor considerate că și-ar fi abandonat copilul. Această situație creează probleme, cum sunt obstacolele juridice în numirea unui tutore al copilului, perfectarea buletinelor de identitate sau certificatelor de disabilitate pentru copil, autorizarea adopției și plasării în serviciul de asistență parentală profesionistă a copiilor din instituții rezidențiale, care nu sunt vizitați niciodată de familiile lor. Autoritățile de tutelă și instanțele de judecată nu doresc să inițieze procedura de lipsire de drepturile părintești (nici un caz în 2008). O parte a provocărilor constă în insuficiența juriștilor care să participe la instanțele de judecată și să obțină decizia, ceea ce duce la reținere în audieri și luarea deciziilor.

Colectarea datelor și monitorizare

În prezent, nu există o metodologie centrală de colectare a datelor, care ar acoperi toți copiii din îngrijirea alternativă. ASS dispune deja de o bază extinsă de date cu detalii ale familiilor, care s-au adresat pentru asistență bănească, care include multe familii cu copii. Aceasta încă nu este conectată cu datele privind familiile cu copii ce necesită sprijin și nu există consens dacă o astfel de bază comună de date ar fi dezirabilă. Una din lacunele informaționale constă în lipsa documentației cu privire la serviciile neguvernamentale, inclusiv cele gestionate de organizații religioase.

Sistemul unificat de monitorizare a protecției copilului nu există încă, dar guvernul a inclus mijloace financiare pentru monitorizare în bugetul de stat pentru 2009. Pentru serviciile de sprijin familial, monitorizarea constă, în principal, din revizuri informale, ocazionale efectuate de către asistenți sociali. Statul nu monitorizează sistematic impactul asistenței bănești inclusiv al sprijinului de reintegrare. Pentru serviciile de sprijin familial, vizitele asistenților sociali în familiile asistenților parentali profesioniști constituie forma principală de monitorizare. PAC 2008–2011 conține un set de indicatori. Indicatorii sunt, în general, la nivelul rezultatelor și efectelor și nu a resurselor sau impactului. Există riscul că evaluarea progresului doar prin numărarea reducerii numărului de copii în instituțiile de stat încurajează scoaterea copiilor din îngrijirea instituțională în grabă fără a acorda sprijin alternativ.

Au fost făcute multe studii în privința mai multor aspecte ale reformei ce pot servi ca reper pentru monitorizarea progresului viitor și care pot fi îmbinate ca parte a unei strategii unificate de monitorizare și evaluare. Aceste studii includ, de exemplu, cartografierea serviciilor de îngrijire a copilului și a referirilor în îngrijirea rezidențială efectuată de EveryChild în cadrul proiectului UE TACIS; studiul finanțat de UNICEF privind influența asistenței bănești asupra copiilor și familiilor; și studiul UE Suport în Reforma Sistemului de Îngrijire a Copilului cu privire la costurile pe unitate ale serviciilor de îngrijire a copilului în Georgia. Evaluarea reformei sistemului de îngrijire a copilului în Georgia efectuată de Oxford Policy Management a fost utilizată ca bază pentru acest document.

Activitățile partenerilor de dezvoltare și ONG-urilor

Partenerii externi, inclusiv ONG-urile, au un rol semnificativ în protecția copilului atât prin dezvoltarea proiectelor pilot cât și prin acordarea sprijinului financiar. UNICEF și Uniunea Europeană conduc acest domeniu începând cu 1999-2000. Condițiile din Programul Securității Alimentare al Uniunii Europene oferă un mediu pozitiv pentru promovarea susținerii protecției copilului și a exercitat o influență semnificativă în impulsivitatea agendei îngrijirii copilului. Proiectul UE TACIS Suport în Reforma Sistemului de Îngrijire a Copilului și proiectul UE TACIS TEMPUS au contribuit la instituirea facultăților de asistență socială în Georgia. USAID și SIDA sunt alți parteneri activi. Inițiativele partenerilor de dezvoltare corespund în linii mari politicii guvernului de dezinstituționalizare. O dificultate constă în absența unui mecanism coordonat de finanțare, ceea ce duce la repartizarea inegală a sprijinului în Georgia.

Serviciile de stat sunt suplimentate de câteva instituții și servicii de sprijin gestionate de ONG-uri internaționale și naționale, precum EveryChild, Salvați Copiii, SOS Kinderdorf, Primul Pas, Viziunea Globală, Copiii din Georgia și altele. O lacună majoră o reprezintă lipsa implicării bisericii. Este un lucru dezamăgitor că biserica, care gestionează multe servicii, nu este în stare să-și expună experiența colectivă spre beneficiul altor actori din sector.

La mijlocul anului 2008, atenția s-a schimbat spre sprijinul de urgență pentru copii și familii după conflictul din Osetia de Sud și Abhazia, care a adus multe organizații noi pe arena protecției copilului în Georgia.

Concluzii privind statutul reformei sistemului de îngrijire a copilului

În prezent, reforma sistemului de îngrijire a copilului în Georgia este la o etapă dinamică, cu o reducere rapidă a numărului de copii în instituțiile rezidențiale de stat și extinderea rapidă a serviciilor asistenților sociali.

Accentul reformelor sistemului de îngrijire a copilului pe reducerea ponderii îngrijirii rezidențiale de stat a dus la multe rezultate pozitive, cum este crearea profesiei de asistent social, instituirea consiliilor de tutelă și îngrijire, închiderea unor instituții rezidențiale și apariția serviciului de asistență parentală profesionistă. Guvernul a absorbit experiențele proiectelor pilot reușite în dezinstituționalizare, a introdus noțiunea de servicii alternative în programul de stat cu privire la îngrijirea copilului și a oferit organizațiilor neguvernamentale libertatea de a crea alte forme de îngrijire a copilului. Guvernul a examinat posibilitatea introducerii unei scheme inovatoare de finanțare cu utilizarea garanțiilor pentru a evita reținerile în procurarea de stat și a triplat bugetul de stat pentru îngrijirea copilului în ultimii cinci ani. Disponibilitatea unui număr mare de constituenți de a participa la discuțiile cu privire la reforma sistemului de îngrijire a copilului și disponibilitatea guvernului de a încuraja această participare este o realizare mare, care va ajuta Georgia să-și îndeplinească obligațiile din cadrul Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului.

În același timp, lipsește o politică unică pentru reforma sistemului de îngrijire a copilului. Accentul mai curând îngust a generat riscul că oamenii care nu se încadrează în limitele definite vor fi trecuți cu vederea în procesul de reformă: concentrarea asupra prestării serviciilor sociale numai pentru copiii aflați în dificultate limitează posibilitatea intervenției pentru a susține necesitățile părintelui la timp pentru a preveni expunerea copilului la riscul de neglijare sau abuz. Incorporarea chestiunilor ce țin de îngrijirea copilului în responsabilitatea unui minister, care se ocupă de sănătate, muncă și protecție socială este o oportunitate ideală de a analiza cum poate fi integrată luarea în considerație a intereselor copilului cu cele ale altor membri ai familiei. Alocarea responsabilităților unui singur minister va consolida alinierea și coordonarea reformei sistemului de îngrijire a copilului.

Georgia. Orarul cronologic al evenimentelor în implementarea reformei sistemului de protecție a copilului

Data	Evenimente de ordin general în Georgia	Politica de protecție a copilului
Pînă la 1999	<p>Declararea independenței în 1991.</p> <p>Devine membră a CSI din 1993.</p> <p>Noua Constituție adoptată în 1994.</p>	<p>Principalele sisteme de îngrijire a copilului existente sunt instituțiile rezidențiale, tutela și adopția. În 1997 au fost create Adăposturi pentru copii.</p> <p>În Iunie 1994 Georgia semnează Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului. În Ianuarie 1998 prezintă primul său raport periodic Comitetului ONU cu privire la Drepturile Copilului, raportând pe marginea implementării prevederilor Convenției.</p>
1999		<p>Aug Ratificarea Convenției de la Haga cu privire la Adopția inter-statală.</p>
	<p>Nov Alegeri parlamentare. Crearea Ministerului Muncii, Sănătății și Problemelor Sociale (MMSPS) separate de alte ministere</p>	<p>Primul Proiect pilot în dezinstituționalizare. Pregătirea cîtorva asistenți sociali, școli de vară, asistență financiară părinților în dificultate. Grupul de Lucru pe dezinstituționalizare.</p>
2000		<p>lun Includerea observațiilor Comitetului ONU cu privire la Drepturile Copilului în primul raport periodic.</p>
2001		<p>Programul de Stat de prevenire a Abandonului și Dezinstituționalizării. Are scopul de a preveni intrarea copiilor în instituții, reintegrarea celor care sunt deja în instituții în familii, dezvoltarea plasamentelor în Asistența parentală profesionistă pe termen scurt și lung.</p>
2002		
2003		<p>Apr Prezentarea celui de al doilea Raport periodic Comitetului ONU cu privire la Drepturile Copilului</p>
	<p>lun Aprobarea Programului de dezvoltare Economică și reducere a Sărăciei</p>	

	Aug	Promulgarea prin Decret Prezidențial a Planului Național de Acțiune cu privire la Protecția Copilului pentru anii 2003–2007.
	Oct	Includerea observațiilor Comitetului ONU cu privire la Drepturile Copilului (al doilea raport periodic)
	Nov	Venirea la putere a opoziției (“Revoluția trandafirilor”)
2004	Ian	Saakashvili devine președinte
		Este creată Unitatea pentru îngrijirea copilului în cadrul Ministerului Educației și Științei (MEȘ). Politicile de protecție a copilului sunt recunoscute ca Reformă în domeniu.
		A fost desființată Comisa pentru Minori (anterior aceasta avea responsabilitatea de a face recomandări cu privire la plasamentul copiilor în instituții rezidențiale)
2005	Apr	Prin Rezoluția Guvernului no. 75 este creată Comisia Governamentală pentru Protecția Copilului și dezinstituționalizare (CGPCD)
		Prin Rezoluția Guvernului no. 75 este adoptat Planul de Acțiuni cu privire la Protecția Copilului și Dezinstituționalizare, care prevede revizuirea legislației, optimizarea instituțiilor, sensibilizarea opiniei publice cu privire la Problemele protecției copilului.
		Transfer de responsabilități în cazul a 5 instituții pentru copii (pentru copii de vârstă fragedă și copii cu dizabilități) de la MMSAS la MES
2006	Ian	Planul de Acțiuni pentru Programului pe țară al UNICEF pentru anii 2006–10.
	Ian	Responsabilitățile cu privire la Tutelă sunt transferate de la MES către structurile sale descentralizate,
		Centrele de resurse în Educație (CRE) (prin ordinul ministerial Nr.31)
		Toate plasamentele în instituții de îngrijire a copilului necesită a fi evaluate de către asistenții sociali
	Mar	Rezoluția Guvernului nr. 59 cu privire la Asistența socială orientată pentru Familii ce trăiesc sub rata de sărăcie
	Mar	Rezoluția guvernamentală nr. 51 cu privire la măsurile luate cu scopul de reducere a sărăciei și de ameliorare a protecției sociale a populației

				Iul	A fost adoptată Legea cu privire la Asistența Socială
				Aug	A început implementarea Proiectului „Suport în reforma sistemului de îngrijire a copilului” finanțat de către UE TACIS
				Sep	Universitatea de Stat din Tbilisi începe cursurile universitare și postuniversitare în domeniul asistenței sociale
				Oct	Responsabilitățile cu privire la admiterea în instituțiile de îngrijire a copilului sunt transferate CRE (Prin ordinal ministerial Nr. 857)
	Nov	Georgia semnează Planul de acțiune european,			
2007				Ian	MMSAS și MES au adoptat standardele de îngrijire a copilului (prin ordinal comun no. 42-16/N)
				Iun	A fost înființată Agenția pentru Programe pe Sănătate și Sociale (Ordin 198/N) pentru procurarea serviciilor de sănătate și sociale
				Iun	A fost înființată Agenția pe Subsidii Sociale (ASS) (Ordin nr. 190/N) care are ca scop realizarea programelor sociale de stat
				Aug	A fost prezentat cel de al treilea raport periodic Comitetului ONU pe Drepturile Copilului
				Dec	A fost aprobată Legea cu privire la Asistența Parentală Profesionistă și Adopție (nu sunt elaborate mecanismele de implementare/legislația secundară)
					A fost aprobat Planul de Acțiune Strategic Național cu privire la Dezvoltarea timpurie pentru anii 2007–09
2008	Ian	Saakashvili este reales			
				Iun	Includerea observațiilor Comitetului ONU pe Drepturile Copilului în al treilea raport
	Aug	Conflictul dintre Georgia și Rusia cu privire la Osetia de Sud și Abhazia		Aug	Ca un răspuns de urgență față de conflictul armat au fost înființate noi ONG-uri în domeniul protecției copilului Au fost înființate spații prietenoase copilului
				Noi	A fost aprobat transferul de responsabilități ce țin de protecția copilului de la MES către MMSAS

	Dec	Numirea noului Ministru, MES		Planul de acțiuni cu privire la copil, (PAC) 2008–2011 ca act politic, a fost aprobat. Planul de acțiuni detaliat a fost aprobat doar pentru anul 2008
2009			Ian	<p>A avut loc transferul de responsabilități pentru politica de protecție a copilului de la MES către MMSAS.</p> <p>A avut loc transferul de responsabilități pentru implementarea politicilor de protecție a copilului de la MES către ASS.</p> <p>Au fost transferate responsabilitățile de licențiere și reglementare a instituțiilor de stat de la MES către Agenția de Stat de reglementare a serviciilor de Sănătate</p>
	Aug	Georgia iese din CSI	Iul	A fost aprobat planului de acțiuni PCA detaliat pentru anii 2009–2011

MOLDOVA

Realizări și lacune în reforma sistemului de îngrijire a copilului

Rata copiilor în îngrijirea formală a crescut în perioada 2002-2007, în timp ce rata copiilor din îngrijirea rezidențială a rămas aproape aceeași – 1215 copii la 100.000 de copii, ceea ce reprezintă un număr destul de mare. În același timp, rata copiilor din îngrijirea substitutivă (în mare parte, tutela) a crescut de la 519 la 783. Proportia copiilor plasați în îngrijire substitutivă față de cei din îngrijirea rezidențială a crescut de la 31% în 2002 la 41% în 2007. Rata copiilor sub 3 ani din îngrijirea rezidențială – 241 la 100.000 de copii de vârstă fragedă, este una din cele mai înalte în regiune și rămâne stabilă.

Cadrul politic, strategic și legal al reformei

Pe parcursul a mai multor ani, au avut loc schimbări treptate în abordarea îngrijirii copilului, mai ales după aderarea Moldovei la Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului în 1993. Primele măsuri întreprinse în acest sens au inclus adoptarea Legii nr. 338-XII privind drepturile copilului în 1994 și a Legii privind tineretul în 1999, introducerea studiilor universitare în asistența socială în 1995 și crearea Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului (CNPDC) în 1998.

Reforma sistemului de îngrijire a copilului a devenit mai intensă în 2002, când Comitetul pentru Drepturile Copilului și-a prezentat observațiile finale pe marginea primului raport al Republicii Moldova privind implementarea Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului. Ca răspuns la aceasta, Guvernul Republicii Moldova a elaborat Conceptul național privind protecția copilului și familiei. În 2003, Guvernul RM a aprobat Strategia Națională cu privire la Protecția Copilului și Familiei și Planul de Acțiuni al Strategiei pentru anii 2003-2008. Acesta a fost primul document, care a schițat direcțiile strategice fundamentale pentru îmbunătățirea sistemului de protecție a copilului în Moldova. Documentul propune reforma legislativă și instituțională, inclusiv elaborarea Legii privind asistența socială și a regulamentului cu privire la standarde; dezvoltarea resurselor umane, care activează în domeniul îngrijirii copilului, inclusiv prin instruirea asistenților sociali; și dezvoltarea serviciilor sociale comunitare și specializate pentru copii și familii în dificultate.

Începutul etapei a doua poate fi considerat anul 2006, când Moldova a lansat oficial reforma sistemului de îngrijire a copilului. Obiectivele reformei au inclus crearea unei rețele de asistenți sociali comunitari, dezvoltarea serviciilor de sprijin familial pentru a preveni separarea copilului de familie, reintegrarea copilului în familia biologică, dezvoltarea serviciilor de plasament familial alternativ, reorganizarea instituțiilor de îngrijire rezidențială și crearea Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului, care urma să fie responsabil de reforma sistemului de îngrijire a copilului.

Au fost adoptate Strategia Națională și Planul de Acțiuni pentru Reforma Instituțiilor Rezidențiale pentru Copii pentru anii 2007-2012, care are drept scop reducerea cu 50% a numărului de copii în îngrijirea rezidențială până în 2012, și Strategia Națională și Planul de Acțiuni pentru privind acțiunile comunitare pentru susținerea copiilor aflați în dificultate pentru anii 2007-2009. Dezinstituționalizarea și plasamentul familial constituie drept priorități ale politicii promovate. Guvernul recunoaște că serviciile de îngrijire pentru aceiași copii ar putea fi prestate mai eficace și mai cost-eficient în mediu familial. Cu toate acestea, implementarea strategiei este lentă din mai multe motive. În practică, nu toate părțile sunt de acord că dezinstituționalizarea este neapărat benefică, iar obiectivele sunt percepute ca fiind prea ambițioase. Serviciile alternative nu sunt dezvoltate suficient de rapid pentru a menține ritmul cu reducerea planificată a numărului de copii în îngrijirea rezidențială.

A fost acordată o atenție deosebită elaborării politicii pentru persoanele cu dizabilități, care este relevantă pentru reforma sistemului de îngrijire a copilului, deoarece copiii cu dizabilități reprezintă aproximativ 30% din toți copiii din instituții, iar cei care trăiesc în familii sunt în risc înalt de a fi instituționalizați. Moldova a semnat

Convenția ONU cu privire la Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. A fost elaborată „Strategia privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova”. Politica privind copiii care trăiesc cu HIV/SIDA este implementată sistematic și corespunde bunelor practici internaționale. Numărul copiilor care au HIV/SIDA este foarte mic, dar numărul celor ce sunt afectați de aceasta, locuind cu un membru al familiei care are HIV/SIDA, este cu mult mai mare.

Începând cu 2002, în documentele naționale de planificare pe termen mediu s-a remarcat o creștere treptată a recunoașterii necesității de reformă în îngrijirea copilului, inclusiv dezvoltarea serviciilor substitutive. Strategia Națională de Dezvoltare 2008-2011 promovează acordarea suportului financiar și material direct copiilor din familii sărace, precum și copiilor cu necesități speciale și dezvoltarea unui mecanism de asistență socială comunitară. Strategia identifică rețeaua națională de asistenți sociali ca o platformă pentru îmbunătățirea asistenței sociale pentru persoanele în dificultate. În capitolul cu privire la asistența socială, strategia solicită investiții pentru serviciile comunitare și dezinstituționalizare și redirectionarea resurselor economisite către serviciile familiale.

Necesitatea de a înlocui abordarea bazată pe categorii cu o evaluare a necesităților individuale și acordarea soluțiilor individualizate pentru copiii aflați în dificultate este recunoscută în mod clar și incorporată în proiectul Legii privind serviciile sociale. În al doilea rând, există o tendință spre identificarea timpurie a familiilor și copiilor vulnerabili pentru ca intervențiile să fie mai degrabă preventive decât reactive. Mecanismul principal pentru atingerea acestor două obiective îl constituie instituirea rețelei de asistenți sociali, care vor efectua evaluări ale necesităților individuale și comunitare la nivel local.

Programul Național aprobat privind Crearea Sistemului Integrat de Servicii Sociale 2008-2012 și proiectul Legii privind serviciile sociale oferă o clasificare nouă a serviciilor:

1. Serviciile comunitare reprezintă soluția prioritară pentru orice problemă socială, care reprezintă un punct de intrare pentru beneficiari prin care ei pot ajunge în orice alt punct al sistemului de îngrijire, dacă este necesar. Majoritatea oamenilor vor utiliza serviciile de îngrijire primară aproape de locul de trai.
2. Serviciile specializate. Numărul persoanelor, care au nevoie de servicii specializate este cu mult mai mic decât numărul celor ce folosesc servicii comunitare. Cu toate acestea, serviciile oricum tind să fie disponibile tuturor celor ce au nevoie de ele. Deci, serviciul este prestat din mai puține locuri, dar fiecare acoperă o zonă geografică mai mare.
3. Serviciile cu specializare înaltă ar trebui să fie prestate numai persoanelor, care necesită acest tip de suport, în special îngrijire continuă 24 de ore și, adesea, îngrijire în instituții rezidențiale. Numai o proporție foarte mică de oameni au nevoie de astfel de servicii extrem de specializate. Nu este neapărat nevoie ca aceste servicii să existe în fiecare raion. Adesea, un singur serviciu de fiecare tip poate fi disponibil în toată țara. Aceste servicii tind să fie foarte costisitoare din cauza naturii lor extrem de specializate.

Necesitatea de a elabora standarde pentru serviciile existente și pentru cele nou-create devine tot mai actuală. Au fost elaborate deja seturile de standarde pentru: asistența parentală profesionistă; casele de copii de tip familie; serviciile de îngrijire de zi pentru copii cu dizabilități; centrele de plasament temporar pentru copii cu dizabilități; centrele maternale și apartamentele protejate pentru persoanele cu dizabilități. Aceste standarde sunt foarte relevante pentru asigurarea creării unor servicii eficiente deoarece ele țin nu doar de norme igienice și contribuții materiale, precum metri pătrați ai spațiului de locuit, ca de obicei, dar prevăd abordări de lucru cu beneficiarul, implicarea echipelor multidisciplinare, respectarea drepturilor copilului și normelor etice în relația cu beneficiarul. Standardele serviciilor de tip rezidențial sunt în proces de revizuire. Mecanismele de implementare a standardelor sunt încă la etapa de dezvoltare.

Procesul de creare a unui sistem de acreditare în Moldova este mai curând lent și se află încă la etapa de elaborare a politicilor (este în proces de pilotare în Chișinău). Conform legii, Ministerul Muncii, Protecției

Sociale și Familiei (MMPSF) este responsabil de elaborarea metodologiei de acreditare și a criteriilor de evaluare pentru toate instituțiile, care prestează servicii sociale. Programul Național privind Crearea Sistemului Integrat de Servicii Sociale a reiterat necesitatea stabilirii mecanismului de acreditare, care va permite crearea unui sistem de evaluare a potențialului prestatorilor de a furniza servicii de calitate, obligându-i să respecte standardele de calitate și să-și asume angajamentul de a fi inspecțati în procesul de înregistrare în calitate de prestator. În 2009, MMPSF a creat un grup de lucru pentru elaborarea Legii privind acreditarea serviciilor sociale. Mecanismul de acreditare va fi aplicat atât prestatorilor de stat cât și celor neguvernamentali.

Proiectul Legii privind serviciile sociale prevede inspecția serviciilor și stipulează clar obiectivele acesteia: aplicarea prevederilor legale asupra serviciilor sociale; respectarea standardelor de calitate; sporirea eficienței serviciilor de asistență socială; ghidarea și susținerea metodologică a activității prestatorilor de servicii sociale; asigurarea respectării drepturilor sociale ale beneficiarilor. Proiectul legii, de asemenea, stipulează că inspecția poate fi exercitată asupra tuturor prestatorilor de servicii sociale, indiferent de forma de organizare. Aceasta promovează transparența și încurajează participarea permițând reprezentanților societății civile, inclusiv beneficiarilor de servicii să fie implicați în inspecție, și punând rapoartele de inspecție la dispoziția publicului. În prezent, MMPSF lucrează asupra dezvoltării cadrului instituțional pentru inspecție.

Responsabilitatea pentru protecția socială a aparținut întotdeauna nivelului local. Totuși, aceasta niciodată nu a fost delimitată clar între nivelul unu (primărie sau comunitate) și nivelul doi (raion) al autorității locale. Acest lucru a generat confuzie și, uneori, a dus la situația când resursele nu erau alocate de nici unul dintre aceste niveluri. Proiectul Legii privind serviciile sociale nu clarifică deocamdată această ambiguitate. Protecția copilului este considerată o competență „proprie”, atât pentru nivelul primăriilor cât și pentru cel raional. Competențele delegate, pentru care sunt transferate mijloace de către autoritățile centrale, au fost uneori utilizate în legătură cu serviciile de protecție a copilului, de exemplu, pentru a majora salariile pe parcursul anului bugetar. Transferurile de la un nivel al bugetului de stat la altul sunt calculate cu ajutorul unei formule. Pentru îngrijirea copilului aceasta implică calcularea costului pe unitate (normă) pentru toate aspectele prestării serviciilor și înmulțirea sa la numărul estimat de beneficiari. Transferul reprezintă diferența dintre cheltuielile totale și veniturile estimate ale raionului, care nu include impozitele locale. Raionul nu este obligat să utilizeze transferul pe articolele specificate în buget, dar există o rigiditate enormă în sistem, care limitează posibilitatea raioanelor de a primi bani adăugători pentru serviciile ce nu au fost aprobate la nivel național și nu au fost descrise explicit în regulamente. Acest fapt împiedică dezvoltarea serviciilor inovative, cum sunt îngrijitorii la domiciliu pentru copiii cu dizabilități (24 ore), sau educația incluzivă, care, pentru a fi finanțată, trebuie mai întâi să fie specificată integral în legislație. Unul dintre cele mai mari obstacole în calea dezvoltării alternativelor comunitare sau familiale la îngrijirea rezidențială a copiilor este că, deoarece instituțiile rezidențiale sunt finanțate, în principal, din bugetul central, în timp ce îngrijirea familială urmează să fie dezvoltată de către autoritățile locale, aceasta poate încuraja autoritățile locale să-și economisească resursele limitate prin transferarea responsabilității pentru copii în grija statului. Aceasta ar putea duce la o rată și mai mare de instituționalizare decât dacă ambele servicii, rezidențial și familial, ar fi în responsabilitatea și bugetul aceleiași autorități. În pofida desemnării prestării serviciilor sociale drept funcție „proprie” a autorităților locale, în cheltuielile ministerelor de resort continuă să domine prestarea serviciilor de îngrijire a copilului. Autoritățile locale depind substanțial de transferurile din bugetul național și sunt, adesea, împotriva să aloce resurse proprii suplimentare pentru cheltuieli de îngrijire a copilului.

Aproape că nu au existat schimbări în ponderea bugetului deținută de sectorul protecției sociale în decursul mai multor ani, indiferent de schimbarea accentului diferitor strategii naționale de dezvoltare. Cea mai mare parte a resurselor ce sunt disponibile pentru îngrijirea copilului, ca și în cazul altor servicii sociale, sunt alocate instituțiilor rezidențiale în pofida interesului recunoscut al guvernului de a dezvolta servicii alternative, care pot oferi un cost pe unitate mai mic și pot acoperi mai mulți oameni. O tendință ce poate fi interpretată ca o contribuție pozitivă în îndeplinirea cerințelor Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului și, totodată, a documentelor strategice naționale constă în reducerea cheltuielilor alocate pentru instituțiile rezidențiale ca pondere a cheltuielilor pentru toate serviciile de îngrijire a copilului, de la 97% în 2004 la 93%

în 2008. Aceasta reflectă extinderea caselor de tip familie, centrelor de plasament și centrelor de îngrijire de zi pentru copii. Totuși, instituțiile rezidențiale continuă să consume cea mai mare proporție din toate cheltuielile.

Reglementarea sistemului

În anul 2007 a fost creat Ministerul Protecției Sociale, Familiei și Copilului (acum Ministerul Muncii, Protecției Sociale și a Familiei), în acest minister au fost deja integrate funcții semnificative privind protecția copilului (inclusiv coordonarea politică și coordonarea organelor tutelare), mai fiind planificate și alte funcții să fie preluate. Crearea unui singur minister cu responsabilități oficiale privind îngrijirea copilului a fost una dintre pietrele de temelie ale reformei. Acesta a fost însărcinat cu dezvoltarea, implementarea și evaluarea politicilor sociale cu privire la copii și familii, incluzând, în mod egal, oportunitățile și prevenirea violenței domestice, la fel și combaterea traficului de ființe umane și furnizarea asistenței sociale monetare și în bunuri.

Totuși, indiferent de decizia de a preda toate responsabilitățile legate de protecția drepturilor copilului unei singure structuri, procesul de consolidare a acestora încă nu e finalizat. Ministerului Educației și Tineretului (acum Ministerul Educației) i-a rămas responsabilitatea pentru instituțiile rezidențiale. Comisia Medico – Psiho – Pedagogică care gestionează practic intrarea copiilor cu dizabilități în școlile internat, de asemenea, încă nu a fost transferată. În acest context este extrem de dificil de implementat reforma de dezinstituționalizare a copiilor. În timp ce Ministerul Muncii, Protecției Sociale și a Familiei este responsabil de reformă, instituțiile rezidențiale și unele structuri care permit intrarea copiilor în sistem continuă să fie subordonate Ministerului Educației. La rândul său și Ministerul Sănătății continuă să aibă în responsabilitatea sa casele de copii pentru copii de vârstă fragedă. Cheltuielile Guvernului Central pentru serviciile de îngrijire a copilului continuă să preponderizeze covârșitor în bugetul alocat Ministerului Educației, chiar dacă cel care își asumă responsabilitatea oficială pentru asigurarea serviciilor sociale este Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

Responsabilitatea pentru îmbunătățirea bunăstării copilului îi revine Direcției/Secției de Asistența Socială și Protecția Familiei la nivel de administrație raională. Ele sunt responsabile de identificarea nevoilor sociale, organizarea și furnizarea unei asistențe sociale adecvate, monitorizarea eficienței și promovarea conștientizării disponibilității acestora. Direcțiile de Asistența Socială și Protecția Familiei sunt solicitate, de asemenea, să ofere suport primăriilor și organizațiilor societății civile în dezvoltarea serviciilor sociale. Trebuie să aloce și să gestioneze resurse umane și financiare pentru serviciile sociale, în măsura în care furnizarea acestor servicii se consideră ca o „activitate proprie” a conducerii locale. Acestor Direcții li s-a mai acordat responsabilitatea de organ tutelar. Una dintre cele mai importante funcții ale Direcțiilor este cea de recrutare, gestionare și supervizarea a rețelei de asistenți sociali care, la moment, activează în comunități. În mai puțin de 2 ani s-a produs o expansiune de proporții în această rețea, numărul asistenților sociali angajați ajungând până la cca. 1000 de persoane. Această expansiune a îmbunătățit posibilitățile oamenilor de a accesa serviciile sociale, în spațiul rural și urban. Rețeaua de asistenți sociali furnizează servicii sociale tuturor grupurilor populației, nu doar copiilor. Aceasta sporește posibilitatea asistenților sociali de a lucra cu adulții, înainte ca copii să ajungă în dificultate, decât să aștepte ca copiii să fie deja în situație de risc pentru a interveni. Asistenții sociali, de asemenea, sunt responsabili și de planurile de îngrijire individuală. Direcției Generale pentru Educație, Tineret și Sport la nivel de administrație raională îi revine responsabilitatea pentru copiii îngrijiți în instituțiile subordonate Ministerului Educației. Departamentul pentru minori și moravuri din cadrul Comisariatului de poliție raional este responsabil de monitorizarea copiilor în conflict cu legea.

La nivel raional a fost creată o Comisie pentru protecția copilului aflat în dificultate, focalizată pe prevenirea instituționalizării copiilor, care este independentă atât față de Direcția de Asistența Socială și Protecția Familiei, cât și față de Direcția Generală pentru Educație, Tineret și Sport. Nu este un organ decizional, dar este o componentă vitală în luarea deciziilor viabile în legătură cu copiii care nu mai pot rămâne cu familiile lor. Recomandarea asistentului social pentru instituționalizare este confirmată doar în cazul în care Comisia

consideră că nu este altă opțiune pentru copil. Chiar și în această situație decizia finală este luată de autoritatea tutelară care aprobă plasamentul rezidențial a copilului. Comisia, de obicei, este formată din 8 reprezentanți cu studii superioare (2 reprezentanți ai administrației municipale, 2 profesioniști din domeniu (psiholog, psihiatru, medic sau pedagog), 2 membri ONG, etc.), care sunt împuterniciți de către consiliul municipal/raional, și nu sunt remunerați pentru munca lor. De multe ori se creează confuzie între rolul Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate, Consiliul pentru Protecția Copilului, Comisia pentru Minori sau Comitetele multi-sectoriale pentru personale aflate în risc de a fi traficate (toate la nivel raional). Diferența ar trebui să fie simplă: Consiliul pentru Protecția Copilului ia decizii cu privire la strategia pentru protecția copilului la nivel local, Comisia pentru Minori are grijă de copiii în conflict cu legea, iar Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate face recomandări la cazurile individuale ale copiilor propuși pentru a fi separați de familia lor biologică. Cu toate acestea, nu toate cazurile de separare sunt acoperite de Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate. Cazurile copiilor care sunt propuși pentru instituționalizare în instituțiile Ministerului Sănătății, sunt de obicei identificate de către personalul din maternități și nu sunt referite Comisiei; nemaivorbind de cazurile copiilor cu dizabilități. Ministerele acum se află în proces de elaborare a unor metode pentru clarificarea statutului câtorva structuri cu responsabilități asemănătoare cu cele ale Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate întrucât, conform regulamentului, aceasta din urmă ar trebui să examineze toate cazurile copiilor propuși pentru instituționalizare, și nu ar fi necesară o comisie separată. La moment, Comisia Medico – Psiho – Pedagogică operează cu un sistem de prevenire similar pentru a gestiona intrarea în instituțiile rezidențiale a copiilor cu dizabilități slabe/moderate. Comisiile Medico–Psiho–Pedagogice funcționează la nivel național, unde dispune de o echipă de specialiști angajați pe normă deplină, și la nivel raional unde reprezentanți din diferite instituții precum: profesori, psihologi, psihiatri și psihoterapeuți, sunt adunați împreună atunci când este necesară evaluarea unui copil.

A fost conștientizată necesitatea creării unui organ supra – ministerial, pentru coordonarea între ministere a activităților pentru îngrijirea copilului. Au fost create 2 cadre de coordonare inter – ministerială, responsabilitățile cărora se intersectează: în 1998 - Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copiilor (CNPDC) subordonat viceprim - ministrului, și în 2006 - Grupul Înalt al Copiilor subordonat Primului ministru (bazat pe un protocol semnat de Prim-ministru și baronesa Emma Nicholson). Deși CNPDC rămâne organul oficial de coordonare, statutul confuz al celor 2 structuri, îngreunează eficiența în general a fiecăruia dintre ele.

Ministerele consultă tot mai mult autoritățile locale în procesul de dezvoltare a politicilor de îngrijire a copilului și problemele legate de acest subiect. Autorități locale au fost invitate să comenteze de ex. Programul Național privind crearea Sistemului Integrat de Servicii Sociale. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei organizează regulat evenimente de consultare și informare cu participarea Direcțiilor raionale de resort, și își folosește Colegiul, a cărui membri sunt lucrători ai ministerului și reprezentanți locali, pentru a se consulta în legătură cu noile inițiative majore. După ce politica este aprobată, în procesul de implementare, comunicarea dintre nivelele de guvernare este mai redusă. Autoritățile locale sunt informate despre deciziile și strategiile ministerului și guvernului care-i vizează, dar nu oferă, adeseori, ghidurile adecvate necesare pentru implementarea politicii. Eforturile recente ale Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei de a menține această legătură dintre nivele, prin diseminarea informației practice în timpul întrunirilor colegiale și organizarea atelierelor de lucru pentru explicarea mecanismului de prestare a asistenței sociale de comunitate sunt foarte binevenite.

Progrese în transformarea, reducerea și închiderea instituțiilor rezidențiale

Reorganizarea îngrijirii rezidențiale a început prin adoptarea Planului de Acțiuni și a Strategiei Naționale cu privire la Reforma Instituțiilor Rezidențiale pentru Copii, pentru anii 2007-2012, bazat pe o evaluare complexă a instituțiilor subordonate Ministerului Educației începând cu 2006.

În 2009, distingem un număr de 62 de instituții rezidențiale aflate în subordinea Ministerului Educației (58 la momentul n.r.); 2 case de copii (până la vârsta de 6 ani) – subordonate Ministerului Sănătății, 2 instituții pentru copii cu dizabilități severe – subordonate Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, și o instituție subordonată unei autorități publice locale. Până în prezent 5 instituții au fost închise, o parte din copiii din instituții s-au reîntors în familiile lor, o altă parte au fost transferați în alte instituții.

Două treimi din cei 9,900 de copii aflați în îngrijirea rezidențială aveau deja împlinită vârsta de 12 ani sau mai mult. În următorii 5 ani, acești copii vor crește și vor absolvi serviciile respective de îngrijire. Prin urmare, un sistem efectiv de prevenire a instituționalizării, care doar să prevină accesul unor copii noi în îngrijirea rezidențială, ar trebui să permită atingerea scopului stabilit de guvern de a reduce numărul copiilor instituționalizați cu la 50% până în 2012, înainte de orice încercare de a reintegra un copil aflat în îngrijire într-un mediu bazat pe familie. Reintegrarea copiilor în familiile lor și în familiile substitutive, ar putea rezulta cu o reducere și mai mare a copiilor aflați în instituții. Ar putea apoi fi angajate resurse în acordarea sprijinului pentru absolvenții instituțiilor, pentru a-i ajuta să se integreze în societate, să trăiască independent și să se angajeze la lucru. Evaluarea rapidă a copiilor aflați în îngrijire rezidențială în anul 2006, a relevat faptul că migrarea părinților peste hotare este o cauză a instituționalizării a aproximativ 800 de copii. Același studiu ne arată că sunt mai puține cereri de instituționalizare a copiilor în raioanele care nu au instituții rezidențiale pe teritoriul lor.

Atâta timp cât nivelul de finanțare a instituțiilor este bazat pe norme pe cap de locuitor, administrațiile instituțiilor rezidențiale nu sunt interesate să restricționeze numărul intrărilor copiilor. În mediu, jumătate din cheltuielile alocate sistemului rezidențial de îngrijire a copilului sunt folosite pentru plata salariilor. În anul 2008, au fost identificați cca. 12,800 de oameni care activau în asistența socială, dintre care mai bine de jumătate activau în îngrijirea rezidențială. În anul 2007, numărul personalului ce lucra în îngrijirea rezidențială a înregistrat un număr extraordinar de mare: 1 angajat la mai puțin de 2 copii. Mecanismul financiar folosit de Ministerul Finanțelor, constă în planificarea bugetului instituțiilor în baza capacității lor maxime și a numărului real de beneficiari. O mare parte din costurile pentru instituții reprezintă costurile de recrutare a personalului și menținerea facilităților. În ciuda interesului bine – cunoscut a guvernului de a dezvolta servicii bazate pe comunitate, care au un cost pe unitate mai scăzut și respectiv sunt accesibile pentru un număr mai mare de populație, cea mai mare parte a resurselor disponibile pentru serviciile de îngrijire a copilului continuă să fie alocate instituțiilor rezidențiale. Dificultatea în dezvoltarea alternativelor este că închiderea unei instituții rezidențiale nu duce, în mod automat, la transferul de resurse pentru comunitatea unde merge beneficiarul. Vestea bună totuși este că există un acord dintre Ministerul Educației și Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, privind scopul de reducere a copiilor instituționalizați. Adevărata problemă constă în asigurarea cooperării și împărțirea finanțelor astfel încât fiecare să își atingă scopul.

Mulți dintre angajații instituțiilor sunt convinși că îngrijirea rezidențială este cea mai bună soluție pentru un copil aflat în dificultate. Iar opinia publică cu privire la îngrijirea copilului, în mod tradițional, a fost favorabilă utilizării instituțiilor rezidențiale pentru copiii lipsiți de ocrotire părintească, în parte din cauza lipsei de conștientizare a altor alternative sau din cauza neîncrederii în plasarea copiilor în familia altor persoane.

Dezvoltarea serviciilor de sprijin și asistență pentru familie și copil

Dezvoltarea serviciilor de asistență pentru familie și copil nu a fost destul de rapidă astfel încât să susțină procesul de reformă. Criza financiară se pare că va urma să mai exercite influență negativă. Delegarea responsabilităților către nivelul local fără o descentralizare a fondurilor nu va facilita accelerarea dezvoltării serviciilor comunitare.

Crearea rețelei de asistenți sociali administrată de către DASPF, care s-au dezvoltat de la un proiect pilot la un program național finanțat din bugetul de stat, a reprezentat o dezvoltare semnificativă în îmbunătățirea accesului la servicii de sprijin pentru familiile cu copii, precum și pentru alte gospodării la nivel local. Asistenții

sociali sunt în prezent punctul inițial de referire a copiilor către diferite servicii. Facultatea de asistență socială a fost înființată în cadrul Universității în 1995.

Centrele de zi sunt o altă formă importantă de servicii de sprijin familial. În afară de acestea sunt disponibile următoarele servicii: asistența parentală profesionistă, serviciile prestate în spații ce aparțin comunității (inclusiv și centrele maternale, și cluburile pentru activități extra-școlare), fondurile de urgență (sprijin financiar și bunuri oferit de către Fondul Republican de Sprijin Social al Populației). Nu există informație statistică cu privire la familiile ce beneficiază de servicii de sprijin familial. Cadrul legal pentru noile servicii este în proces de dezvoltare. Serviciile de prevenire și reintegrare sunt prestate în mare parte cu sprijinul ONG-urilor și a organizațiilor internaționale.

Practica de tratament a femeilor însărcinate, diagnosticate cu HIV, cu scopul de prevenire a infectării copilului de la mamă a fost într-atât de eficientă încât în ultimii 7 ani a fost raportat doar un singur caz a unui copil care s-a născut cu HIV/AIDS în urma transmiterii de la mamă. Numărul de copii diagnosticați cu HIV/AIDS este într-atât de mic încât nu se consideră că ar exista un risc de abandon al copiilor din acest motiv în Moldova.

În 2009 Guvernul a introdus prestațiile bănești bazate pe evaluarea venitului, care oferă un venit minim garantat gospodăriilor sărace. Acest tip de prestații este considerat drept un proces de schimbare a sistemului de prestații bănești în bază categoriilor.

Părinții care îngrijesc de copii cu dizabilități la domiciliu se confruntă cu una dintre cele mai serioase probleme cauzate de lipsa serviciilor, fapt care conduce la șomaj și lipsă de acces la asigurarea socială, precum și la probleme de ordin psihologic. MMPSF recunoaște că majoritatea cazurilor de copii, afectați de migrația părinților nu sunt cunoscute serviciilor sociale. Deși cadrul legal nu interzice copiilor cu dizabilități de a urma școala generală, educația incluzivă este aproape inexistentă și doar copiii fără retard cognitiv, adică copii cu dizabilități fizice pot fi rar întâlniți în școlile de cultură generală.

Dezvoltarea îngrijirii substitutive

Astfel de forme de plasament familial precum tutela și adopția au existat în Moldova încă de pe timpurile sovietice, casele de tip familie – din anii 90, pe când asistența parentală profesionistă este o formă nouă de îngrijire.

Tutela a constituit o formă de plasament tradițională pentru o perioadă lungă de timp. În 2007, 6,300 de copii locuiau cu tutorii. În 2006 Guvernul a introdus o indemnizație de sprijin pentru copii în mărime de 50 USD pentru copiii din tutelă, care este plătită din bugetul local (altfel decât în cazurile când părinții biologici nu dispun de mijloace financiare pentru a sprijini copilul). Majoritatea tutorilor sunt rude. În același timp, din cauza proporției mari a migrației forței de muncă peste hotare, părinții își lasă foarte des copii cu rudele sau prietenii fără a formaliza acest tip de îngrijire, fapt care îi face pe copii mai vulnerabili.

Casele de tip familie sunt considerate drept o formă de asistență parentală profesionistă și sunt reglementate de Codul familiei, Regulamentul Caselor de tip familie (2002), Regulamentul cu privire la sprijinul material pentru copii din casele de tip familie (2002) și standardele minime ale caselor de tip familie (2003). 3-7 copii locuiesc cu părinții –educatori (soț și soție) până la finalizarea educației profesionale sau superioare (23 ani). Astfel de case sunt înființate prin decizia administrației locale în baza recomandării Autorității Tutelare. Casa are statut de persoană juridică privată. Casele de tip familie primesc indemnizații anuale pentru mobilier, haine, încălțăminte, echipament, rechizite, manuale școlare, produse medicale și igienice; o indemnizație lunară pentru fiecare copil; o indemnizație unică pentru tinerii care pleacă din plasament; și indemnizații lunare pentru plata serviciilor. 57 de case cu 252 copii au fost înregistrate în 2007.

Asistență parentală profesionistă este o nouă formă de îngrijire substitutivă bazată pe familie, reglementată de Codul familiei, Regulamentul cu privire la Serviciul asistență parentală profesionistă (2007) și asigurat prin

Standardele Minime de Calitate (2008), prevede plasamente familiale pentru copii în situații de risc până la reintegrarea lor în familia biologică sau extinsă, plasare în tutelă sau adopție. Există mai multe tipuri de plasamente în cadrul acestui serviciu: plasamente de urgență (72 ore -1 lună), plasamente pe termen scurt (până la 12 luni), plasamente pe termen lung (până la împlinirea vârstei de 18) și plasamentele de răgaz (de obicei cu durată de o săptămână). Se preconizează că Serviciul asistență parentală profesionistă vor fi înființate pe lângă Direcțiile de asistență socială și protecție a familiei, care sunt considerate ca prestatori de servicii (ONG-urile pot de asemenea fi prestatori de servicii). Prestatorii de servicii sunt responsabili pentru selectarea și instruirea asistenților parentali profesioniști. Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate aprobă candidații, iar autoritatea tutelară ia decizia finală. Prestatorul de servicii semnează un contract de plasament, și un contract de muncă cu asistentul parental profesionist. În 2009 în familiile de asistenți parentali profesioniști din 8 raioane au fost plasați 87 de copii (94 copii la moment n.r).

În Moldova adopția are o tradiție de lungă durată. Până în prezent potențialii părinți adoptivi nu au beneficiat de nici o instruire, deși unele ONG-uri au implementat niște inițiative de acest fel. Decizia cu privire la adopție este luată de Curtea de Justiție după un termen de încercare de șase luni, timp în care copilul locuiește cu familia adoptivă. Indemnizația de sprijin pentru copil constituie 50 Dolari (în afară de cazurile când părinții biologici dispun de mijloace financiare pentru a susține copilul) și este plătită pe durata acestei perioade. În 2007, 353 copii au fost adoptați la nivel național, 95 – la nivel internațional (21% din numărul total de adopții). Aceste cifre au tendințe de fluctuații stabile. Adopția internațională este posibilă doar în cazurile când un copil nu poate fi adoptat sau plasat în tutela rudelor de orice cetățenie, sau de către cetățeni ai Republicii Moldova. Convenția de la Haga cu privire la Protecția Copilului și Cooperarea cu privire la adopția internațională a fost ratificată.

Colectarea datelor și monitorizarea

La moment nu există un sistem centralizat de colectare a datelor cu privire la copiii în situații de risc. Această informație este colectată doar ocazional de către ministere prin prelucrarea cererilor către administrațiile locale. Biroul Național de Statistică nu primește rapoarte informative în mod regulat. Colectarea informației de rutină cu privire la prestarea serviciilor de îngrijire, suferă de aceeași fragmentare precum și politica din domeniu în întregime. Este dispersată între mai multe ministere responsabile de instituții de îngrijire a copilului. Din acest motiv, poate fi destul de dificil de a identifica numărul total de servicii prestate, resursele financiare care sunt investite precum și efectele diferitor opțiuni politice asupra rezultatelor obținute în cazul fiecărui copil. Sarcina devine și mai dificilă atunci când un singur ministru este desemnat responsabil pentru colectarea informației de la toate ministerele, în vederea elaborării unei anumite strategii.

În ultimii ani s-au făcut eforturi pentru a introduce o noțiune mai largă monitorizării, care să cuprindă toate etapele de implementare a ciclurilor politice, și tot șirul de investiții, randament, rezultate obținute și impact. Programul național cu privire la Crearea Sistemului Integrat de Servicii Sociale propune utilizarea unui sistem riguros de monitorizare prin utilizarea atât a indicatorilor cantitativi cât și a celor calitativi stabiliți într-un cadru logic. MMPSF dezvoltă un ghid general de monitorizare și evaluare în asistența socială. Monitorizarea regulată de rutină este ocazional suplimentată de studiile periodice a sistemului de îngrijire a copilului efectuate de către ministere în colaborare cu partenerii externi. MMPSF a efectuat o cartografiere a tuturor serviciilor sociale existente în fiecare raion în 2008. Au mai fost efectuate multe alte evaluări la scară mai mică, inclusiv pentru a evalua instruirea asistenților sociali, a identifica necesitatea lor de supervizare și a revizui succesul replicării Comisiilor pentru protecția copiilor aflați în dificultate. Astfel de studii nu sunt încă bine integrate în procesul normal de planificare al ministerelor de resort și nu au fost repetate. Există necesitatea de a sistematiza colectarea informației astfel încât monitorizarea de rutină a investițiilor și a rezultatelor obținute să fie complimentată de studii periodice, care să poată demonstra mai profund rezultatele și impactul politicii.

Activitățile partenerilor de dezvoltare și ONG-urilor

UNICEF se implică activ în acțiuni de pledoarie (advocacy) și în oferirea de asistență tehnică Guvernului pentru implementarea reformei din domeniul îngrijirii copilului. Comisia Europeană de asemenea a jucat un rol important în progresele înregistrate în implementarea reformei (Proiectul TACIS “Consolidarea capacităților în Reforma Politicilor Sociale” implementat de către EveryChild, proiectul TACIS de continuare “Dezvoltarea Serviciilor Sociale pentru familii vulnerabile și Copii în situații de risc” și proiectul “Suport în prestarea serviciilor de asistență socială eficiente și durabile” finanțat de Departamentul pentru Dezvoltare Internațională (DFID) și Agenția Suedeză de Dezvoltare Internațională (SIDA), condus de Oxford Policy Management și implementat în colaborare cu EveryChild). Fondul Social de Investiții și programele de asistență socială au fost susținute de către Banca Mondială.

Alianța ONG-urilor active în domeniul protecției sociale a familiilor și copiilor a fost înființată în 2002. În 2008 participarea societății civile a fost reglementată prin Strategia de Dezvoltare a Societății Civile, care la moment stabilește mecanismele de implicare a societății civile în dezvoltarea politicilor, monitorizare evaluare și revizuire. Majoritatea implicărilor organizațiilor neguvernamentale ce au loc la moment în reforma din domeniul protecției copilului se axează pe dezvoltarea politicilor, și în mod independent pe susținerea Guvernului în procesul de implementare. ONG-urile se implică mai puțin în monitorizarea politicilor, bugetelor și a serviciilor guvernamentale.

Concluzii cu privire la statutul reformei sistemului de îngrijire a copilului

Provocările cu privire la structura organizațională pentru îngrijirea copilului au fost identificate adecvat la începutul procesului de reformă: absența unui minister de resort care să dețină responsabilitatea primară pentru livrarea rezultatelor în domeniul protecției sociale, inclusiv protecția copilului, și lipsa specialiștilor la nivel local care să lucreze la prevenirea admiterii copiilor în îngrijirea rezidențială și să promoveze referirea cazurilor către serviciile de alternativă. Politicile care au fost dezvoltate au acoperit parțial necesitățile identificate. Crearea MMPSF și a CNPDC la nivel central, și a Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate la nivel raional, sunt niște acțiuni relevante care au asigurat soluționarea problemelor ce țin de coordonare la nivel național și prevenire la nivel local. Înființarea unui minister al protecției sociale separat a avut un efect relevant în recunoașterea faptului că, copiii în dificultate necesită susținere și în dezvoltarea lor socială și nu doar în asigurarea nevoilor lor medicale și educaționale. Totuși politicile actuale încă nu definesc destul de clar rolurile diferitor organisme responsabile pentru îngrijirea copilului la nivel central. Numeroase structuri investite cu responsabilități pentru diferite probleme ale copiilor, dar și categorii de copii, la nivel raional fac ca imaginea să pară destul de confuză – în realitate nimeni nu știe cine și pentru ce este responsabil la nivel local. Mai puține succese sunt înregistrate cu privire la implementarea restructurării administrării sistemului. CNPDC a încetat să mai funcționeze eficient și nu mai este sigur de împuternicirile sale. Comisiile pentru protecția copilului aflate în dificultate nu sunt active în toate raioanele, deși ele sunt foarte eficiente în prevenirea instituționalizării în raioanele în care aceasta funcționează. Pe de o altă parte, înființarea structurilor pentru asistenții sociali comunitari a constituit un succes.

Problema redirecționării resurselor financiare de la bugetul sectorului educațional la bugetul protecției sociale, și de la nivel central la nivel local, a fost diagnosticată și raportată de mai mulți ani deja. Dar nu toate structurile din reformă admit necesitatea acestei realocări. Lipsa unui acord, în acest context, este un impediment în calea reformei și arată că încă nu a fost implementată nici o politică care să îl înlăture. Nici Legea cu privire la Descentralizare nu este implementată în întregime, deoarece multe raioane nu simt că au autonomie pentru a crea propriile lor servicii, în schimb ele se sunt constrânse să implementeze doar acele servicii care sunt incluse în calculele Ministerului Finanțelor. Se raportează cu privire la alocarea bugetelor însă rapoartele nu sunt analizate și utilizate pentru a revizui alocările pentru anul următor. Criza financiară globală și constrângerile în ceea ce privește resursele financiare ar putea să transforme necesitatea de reformare a Sistemului de îngrijire a copilului într-o urgență pentru crearea unui sistem mai cost-eficient de prestare a serviciilor.

Toți cei interesați sunt de acord cu privire la necesitatea de a reduce numărul persoanelor angajate în îngrijirea rezidențială și de a mări numărul celor ce lucrează în servicii comunitare și servicii alternative de tip familie. Au fost dezvoltate multe politici excelente de încurajare a consolidării capacităților celor angajați în serviciile comunitare, precum Legea cu privire la asistența socială, care permite crearea postului de asistent social. Politicile care să prescrie cum fie sprijinit procesul de re-instruire a personalului din instituțiile rezidențiale sunt mai puțin avansate. Și implementarea Politicii cu privire la resursele umane din domeniul îngrijirii copilului a înregistrat unele succese. Au fost recrutați în jur de 1000 de asistenți sociali. Desigur că mai rămâne de lucrat la îmbunătățirea capacităților resurselor umane, având în vedere faptul că multe dintre resursele umane nu au beneficiat încă de tot pachetul de instruire.

Există un acord, în conformitate cu practicile internaționale, care recunoaște că principala problemă legată de utilizatorii de servicii din domeniul îngrijirii copilului, înaintea lansării reformei, era necesitatea de a merge mai degrabă spre atragerea atenției asupra nevoilor beneficiarilor individuali, decât asupra categoriilor, și de a oferi sprijin la timp beneficiarului, astfel încât să primeze serviciile de prevenire în locul celor reactive de suport. Este clar că este necesară o concentrare pe dezvoltarea serviciilor bazate pe comunitate și reducerea dependenței de îngrijirea rezidențială. Au fost făcute declarații strategice majore cu privire la îmbunătățirea gamei de servicii prestate în domeniul îngrijirii copilului, precum ar fi Strategia de dezinstituționalizare, Programul național cu privire la crearea sistemului integrat de servicii sociale și Regulamentul cu privire la Serviciul Asistența Parentală Profesionistă, precum și Legea Ajutorului Social, care este în curs de implementare. Totuși, există foarte multă dependență de îngrijirea de tip rezidențial, încă nu există suficiente servicii de alternativă dezvoltate care să permită ca dezinstituționalizarea să aibă loc în termenii doriți. Sunt foarte puțini asistenți parentali profesioniști. Unii constituenți se concentrează prea mult asupra construirii unor servicii specializate la nivel local în loc să deschidă clădirile / spațiile deja existente pentru utilizare la capacitate maximă a acestora de către comunitate. În general, autoritățile locale știu care sunt serviciile prestate în regiune, iar ministerul a efectuat propria sa cercetare a serviciilor existente la nivel de țară. Totuși informația nu se înscrie prea bine încă în ajustările politicilor și bugetelor, astfel încât să asigure o îmbunătățire a gamei de servicii prestate. Toți sunt de acord cu necesitatea standardelor de calitate în prestarea serviciilor. Dezvoltarea standardelor și a regulamentului cu privire la Sistemul de acreditare și inspecție este la o etapă incipientă. Și în final, monitorizarea sistemului este de asemenea la etapă inițială, în parte și din motivul că reforma în sine este atât de nouă

Republica Moldova. Orarul cronologic al evenimentelor în implementarea reformei sistemului de protecție a copilului

Data	Evenimente de ordin general în Moldova	Politică de protecție a copilului
Până la 1998	<p>Declararea Independenței în 1991</p> <p>Separarea Transnistriei de Moldova, 1992</p>	<p>Principalele sisteme de protecție a copilului sunt instituțiile rezidențiale, tutela, adopția.</p> <p>Moldova semnează Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului al data de 25 Februarie 1993.</p> <p>A fost aprobată Legea cu privire la drepturile copiilor, 1994</p> <p>Facultatea de Asistență Socială a fost inclusă în programul Universitar de studii, 1995</p>
1994	Adoptarea noii Constituții	
1998		<p>Oct A fost ratificată Convenția de la Haga cu privire la adopția inter-statală</p>
	<p>Reforma Administrativ-teritorială - crearea a 11 consilii locale (judete)</p>	<p>Crearea Consiliului Național cu privire la Drepturile Copiilor – structură inter-ministerială</p>
1999		<p>Legea cu privire la Tineret</p>
2001	<p>Feb Partidul comunist câștigă în alegerile parlamentare. V. Voronin devine Președinte</p>	<p>Crearea Secției de Asistență Socială în cadrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale</p>
	<p>Aprobarea Legii cu privire la organizarea administrativ – teritorială a RM nr. 764 din 27.12.2001</p>	
2002	<p>Introducerea Cadrelui de Cheltuieli pe Termen Mediu</p>	<p>Crearea Alianței ONG-urilor active în domeniul protecției sociale a familiei și copilului</p>
		<p>Oct Includerea observațiilor Comitetului ONU pentru Drepturile</p>

Copilului în Primul Raport periodic

2003		<p>Reforma administrativ-teritorială – Crearea a 32 de consilii locale (raioane), Implementarea Legii cu privire la organizarea administrativ-teritorială din 2001</p> <p>Legea cu privire la Finanțele Publice nr. 397 din data de 16.10.2003</p>	<p>Aprobarea Strategiei Naționale cu privire la Protecția Copilului și a Planului de acțiuni (2003-2008)</p> <p>Aprobarea Strategiei Naționale “Educație pentru toți 2004-2015”, METS</p> <p>În Codul Penal a fost inclusă clauza cu privire la interzicerea pedepselor corporale.</p>
			<p>Dec A fost aprobată Legea cu privire la Asistența Socială</p>
2004	Ian	<p>Aprobarea Strategiei de Creștere Economică și Eradicare a Sărăciei</p>	<p>A început implementarea Programului UE TACIS „Consolidarea capacităților în Reforma Politicilor Sociale” (TACIS 1)</p>
2005	Mar	<p>Partidul Comunist câștigă în alegerile parlamentare. V. Voronin rămâne în funcția de Președinte</p>	
			<p>Iul Crearea Ministerului Sănătății și Protecției Sociale</p> <p>Studiul cu privire la Violența împotriva copiilor, UNICEF</p> <p>Crearea serviciilor sociale pentru minori, condamnați pentru încălcări penale.</p>
2006			<p>Începe implementarea Programului UE TACIS “Dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru familiile vulnerabile și copii în situații de risc” (TACIS 2)</p> <p>Mai Aprobarea prin Decizie guvernamentală a Regulamentului</p>

cu privire la plățile pentru copii adoptați și tutori

Dec	Aprobarea Legii cu privire la Administrația Publică Locală nr.436 din 28.12.2006		
	Aprobarea Legii cu privire la Descentralizare Administrativă nr. 435 din 28.12.2006		
2007	Programul European de Parteneriat pentru Vecinătate al Comisiei Europene	Ian	<p>Crearea Ministerului Protecției Sociale, a Familiei și Copilului</p> <p>Transferul responsabilităților legate de politicile din domeniul protecției copilului de la MET către MPSFC</p> <p>Crearea rețelei naționale de asistenți sociali comunitari și instruirea inițială a acestora</p> <p>Începerea implementării Programului DFID / SIDA “Suport în implementarea serviciilor de asistență socială eficiente și durabile”</p> <p>Evaluarea rapidă a instituțiilor rezidențiale pentru copii efectuată de către MET și UNICEF</p>
		Mai	Evaluarea beneficiarilor sistemului de asistență socială organizată de către MPSFC în parteneriat cu Oxford Policy Management și EveryChild
		Iun	A fost aprobată Strategia Națională cu privire la Reforma Sistemului Rezidențial de Îngrijire a Copiilor pentru anii 2007–2012 ('strategia de dezinstituționalizare') și Planul de acțiuni
		Oct	A fost aprobat prin Decizie de Guvern Regulamentul cu privire la Comisiile pentru protecția copilului aflat în dificultate
		Dec	A fost aprobat Regulamentul cu privire la Serviciul asistență parentală profesionistă
			A fost aprobată Legea cu privire la prevenirea abuzului în

				familie
				A fost aprobată Strategia națională cu privire la Sănătate
2008	Ian	Aprobarea Strategiei Naționale de dezvoltare	de	
			Iul	A fost aprobată Legea cu privire la ajutorul social
			Oct	A fost aprobat Ghidul asistentului social cu privire la managementul de caz
			Dec	A fost aprobat Programul Național cu privire la Crearea Sistemul Integrat de Servicii Sociale
				A fost aprobat Mecanismul e supervizare al asistenților sociali
				Transferul, la nivel local, al specialiștilor în protecția copilului, care reprezintă autoritatea tutelară, din cadrul Departamentului educație, tineret și sport la Direcția de asistență socială și protecție a familiei
				Crearea și funcționarea Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate în 35 de raioane și municipii
				Încheierea unui Memorandum de colaborare între MPSFC și societatea civilă cu privire la participarea în dezvoltarea politicilor sociale, inclusiv în domeniul protecției copilului
				Închiderea a 4 instituții rezidențiale pentru copii în Municipiul Chișinău.
				MPSFC în parteneriat cu ONG organizează o campanie de prevenire a abuzului.
				Prezentarea celui de al doilea raport periodic Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului
2009	Apr	Au avut loc alegerile naționale însă rezultatele au fost contestate		Crearea grupului de lucru pentru dezvoltarea Legii cu privire la acreditarea serviciilor sociale de către MPSFC
				MPSFC dezvoltă Cadrul pentru inspecția socială în asistența socială

		UNICEF a efectuat un Studiu cu privire la violența împotriva copiilor,
		A fost aprobat mecanismul de referire a beneficiarilor în sistemul de asistență socială
Iul	Opoziția câștigă în alegerile parlamentare repetate	Ministerul Protecției Sociale a Familiei și Copilului devine Ministerul Muncii, Protecției Sociale și a Familiei;
Sep	A fost format noul guvern	Ministerul Educației și Tineretului devine Ministerul Educației.

Ucraina

Realizări și lacune în reforma sistemului de îngrijire a copilului

Rata generală a copiilor ce locuiesc în instituții este de 1.029 la 100 000 de copii. Deși ratele din anii precedenți nu erau disponibile la momentul redactării analizei, totuși putem considera că această rată este în descreștere. Rata copiilor de vârstă fragedă (până la trei ani) aflați în îngrijire rezidențială, constituie 221 la 100 000 de copii. Chiar dacă aceasta este considerată una dintre cele mai înalte rate din regiune, oricum observăm o tendință de descreștere. Rata copiilor aflați în îngrijire substitutivă a crescut de la cifra de 684 în anul 2002– la 874 în anul 2008, la 100 000 de copii. Raportul dintre rata curentă a îngrijirii substitutive și cea a îngrijirii rezidențiale este de 45% la 55%.

Cadrul politic, strategic și legal al reformei

Putem afirma că prima etapă a reformei sistemului de îngrijire a început între anii 2001- 2002, atunci când au fost adoptate noi acte juridice cu privire la serviciile de sprijin a copilului și familiei (și anume, Legea cu privire la asistență socială pentru copii și tineret), cu privire la îngrijirea substitutivă (Codul Familiei și Regulamentul pentru Foster (asistența parentală profesionistă)), precum și crearea la nivel local a unui Centru de Servicii Sociale pentru Familie, copii și tineret, fiind inițiat printr-un anumit Regulament. Stipulările Convenției au fost incorporate în legislația națională, prin adoptarea Legii Protecției Copilului în 2001, care servea drept fundamentul de bază al reformei.

Un alt pas important al acestei reforme a fost făcut în anul 2005. Legea asigurării condițiilor organizaționale și juridice pentru protecția copiilor lipsiți de îngrijirea părintească a identificat cadrul juridic de bază a acestei politici statale, favorizând crearea condițiilor de realizare a dreptului la mediu familial, plasarea copiilor în familii extinse, promovarea adopțiilor și stabilirea unui sistem cu scopul de a încuraja și a susține părinții adoptivi; fiecare din acestea asigurând prioritatea plasamentului de tip familial a copiilor. Legea cu privire la reabilitarea persoanelor cu dizabilități a prevăzut dezvoltarea programului de reabilitare individuală pentru copiii cu dizabilități (de către comisiile medicale și de consiliere din instituțiile de asistență socială), și a definit obiectivele și componentele sistemului de reabilitare a copiilor cu dizabilități, cuprinzând atât serviciile instituționale, cât și cele de sprijin familial.

Activitățile partenerilor de dezvoltare și ONG-urilor

Legea cu privire la protecția socială a persoanelor fără adăpost și copiii străzii (2005), împreună cu Programul de Stat de Combatere a Neglijării copiilor și Lipsei de adăpost, pentru anii 2006-2010, are ca scop prevenirea neglijării, identificarea copiilor lipsiți de adăpost, reabilitarea socială, reintegrarea lor în familiile

biologice sau plasarea în familii substitutive. Au fost dezvoltate, de asemenea, programe regionale de combatere a neglijării copiilor și lipsei de adăpost.

Programul social de stat cu privire la reformarea sistemului de îngrijire rezidențială pentru copii lipsiți de îngrijirea părintească pentru anii 2007-2017 promovează lucrul preventiv cu familiile aflate în dificultate punând prioritate pe îngrijirii substitutivă și transformarea instituțiilor, crescând numărul copiilor plasați în familii substitutive din comunitatea lor și reducerea numărului copiilor plasați în instituții; de asemenea, și dezvoltarea mediului familial în instituții prin intermediul renovărilor, limitând transferul copiilor dintr-o instituție în alta. Cele mai importante direcții de activitate ale politicii au fost reafirmate în Planul Național de Implementare a Convenției Națiunilor Unite cu Privire la Drepturile Copiilor până în anul 2016 (adoptată în 2009).

Famiiliile Adoptive și Casele de copii tip familial sunt finanțate din bugetul de stat. Plata indemnizațiilor sociale pentru orfani și copii lipsiți de îngrijirea părintească, precum și asistența financiară pentru părinții substitutivi și adoptivi, au fost introduse în conformitate cu principiul „banii urmează copilul” și sunt efectuate ca subvenții la bugetele locale din bugetul statului, indiferent de capacitățile actuale ale bugetului local. Oricum, sistemul „banii urmează copilul” nu acoperă și copiii aflați în instituții, astfel nu este posibil de referit la stabilirea unui sistem de sprijin financiar comun pentru toți orfanii, indiferent de modul de plasare al acestora.

Ucraina a început să dezvolte standarde de stat cu privire la nivelul garantat de ajutor social pentru diferite categorii de copii și tineri : ex. Standardele de stat pentru măsurile de reabilitare a copiilor cu dizabilități.

Reglementarea sistemului

Încă mai deosebim trei sectoare principale responsabile de sistemul de îngrijire a copilului. Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului este ministerul cheie responsabil de protecția socială a copiilor, organizarea activităților pentru a preveni neglijarea copiilor, îngrijirea copilului, de asemenea, și coordonarea eforturilor cadrelor executive centrale și locale, autonomiilor locale, instituțiilor și organizațiilor. Departamentul său de adopție și protecție a serviciilor sociale statale pentru familie, copii și tineret este responsabil de serviciile de prevenire și suport.

Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului este responsabil și de adăposturile pentru copii, împreună cu noile instituții de reabilitare și adaptare socială cu plasament temporar. Ministerul Sănătății supraveghează creșele, Ministerul Educației și Științei – școlile internat și casele de copii (pentru copii cu vârsta mai mică de 4 ani), iar Ministerul Muncii și Politici Sociale – instituțiile pentru copii cu dizabilități. Comisia inter-departamentală cu privire la problemele de protecție a copilului, prezidată de către Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului, include miniștri adjuncți de la mai multe ministere și reprezentanți ai ONG-urilor.

Administrația publică are în responsabilitate organele de tutelă. Serviciile pentru Copiii, ca unități ale administrațiilor raionale și orășenești, raportează în fața șefilor administrațiilor locale și se subordonează Serviciilor regionale pentru copii. Aceste servicii au înlocuit, în 1999, fostele Comisii de minori și sunt responsabile de pregătirea cazurilor pentru plasament a copiilor lipsiți de îngrijirea părintească, supervizarea condițiilor plasamentului, educația și creșterea copiilor aflați în tutelă, în familii adoptive sau case de tip familial.

În aprilie 2009, Ucraina avea 576 de sate și 80 de centre orășenești de servicii sociale pentru familie, copiii și tineret, care au fost fondate de către administrațiile regionale și raionale, fiind responsabile pentru asigurarea suportului social familiilor și copiilor. Managementul de caz, din punct de vedere juridic definit ca „urmărire socială”, a fost introdus în practica Centrelor de servicii sociale pentru familie, copiii și tineret în 2008. „Urmărirea socială” este o condiție care mandatează funcționarea serviciilor de asistență parentală profesionistă, casele de tip familial, plasamentele în tutela și familii adoptive, prestarea serviciilor sociale destinate familiilor aflate în dificultate, tinerilor ce părăsesc îngrijirea formală, copiilor infectați cu virusul HIV și copiilor ce se află în conflict cu legea. Aceasta este o precondiție pentru abordarea bazată pe nevoile

individuale și continuitatea suportului. Centrele de servicii sociale pentru familie, copii și tineret mai oferă și training-uri pentru părinți substitutivi, bazat pe programul aprobat de Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului.

Pentru a asigura coordonarea dintre reprezentanții serviciilor și departamentelor subordonate diferitor ministere, ministerele responsabile de protecția copilului adoptă decizii comune privind modul de coordonare și facilitare, în dependență, de obicei, de problema sau categoria copiilor (exemple sunt prezentate mai jos). Totuși, în ciuda tuturor eforturilor, coordonarea la nivel local dintre principalele structuri în activitatea cu privire la plasamentul bazat pe familie - Centrele de servicii sociale pentru familie, copii și tineret (unități desconcentrate ale Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului) și Serviciile pentru Copii (unități ale administrațiilor locale) – este slabă și constituie un impediment.

Serviciul Social de Stat pentru Familie, Copii și Tineret (în conformitate cu MFTS) a implementat pentru personalul Centrelor de servicii sociale pentru familie, copii și tineret un număr de programe de instruire focusat pe lucru cu diferite categorii de beneficiari și instruire pentru părinți substitutivi. Capacitatea insuficientă și instruirea la nivel local a funcționarilor guvernamentali rămâne o constrângere.

Progrese în transformarea, reducerea și închiderea instituțiilor rezidențiale

Deși politica privind reforma îngrijirii rezidențiale este în vigoare, încă nu este un plan consecvent și corespunzător pentru transformarea, reducerea și închiderea instituțiilor rezidențiale.

În anul 2009 în instituții erau plasați 84,356 de copii. Doar 13,412 dintre ei locuiesc în instituții pentru copii lipsiți de îngrijire părintească și 3909 – în creșe. Restul copiilor suferă de diferite tipuri de dizabilități sau boli cronice care și constituie cauza instituționalizării lor (79% din copiii din toate instituțiile). Numărul total al instituțiilor este aproximativ de 720. Acesta cuprinde creșe (0-3 ani) în cadrul Ministerului Sănătății; școli internat de tip „sanatoriu”, școli internat pentru copii rămași fără îngrijire părintească și școli internat pentru copii cu dizabilități în cadrul Ministerului Educației și Științei; instituții pentru copii cu dizabilități în cadrul Ministerului Muncii și Politici Sociale; adăposturi pentru copii (perioada maximă de a rămâne acolo este de 9 luni) în cadrul Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului. Instituțiile, de obicei, sunt finanțate din bugetele regionale și locale. Orașele SOS ale Copiilor funcționează bazându-se pe Setul de Reguli ale acestui tip de serviciu, adoptat de guvern în anul 2006; îngrijitorii SOS trebuie să urmeze instruire obligatorie, în conformitate cu curriculumul aprobat de Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului. Cu scopul de proteja interesele și drepturile copiilor, statul a stabilit cerințe privind acordarea licenței instituțiilor private care oferă servicii copiilor lipsiți de îngrijire părintească. Reabilitarea facilităților oricărui tip de proprietate care asigură servicii copiilor cu dizabilități, de asemenea, trebuie licențiate.

Transformarea instituțiilor de îngrijire a copiilor este stimulată și implementată practic cu efortul numai a unui ministru – Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului, fără stimulente din partea altor ministere, responsabile de diferite instituții. De multe ori personalul nu exprimă interes nici în transformare, nici în lucrul cu familiile biologice. Este planificată efectuarea revizuirii anuale pe țară a orfelinatelor, bazată pe indicatori calitativi, cu scopul de a colecta probe pentru revizuirea strategiei.

Legislația stabilește beneficii și garanții sociale pentru tinerii ce părăsesc îngrijirea formală. Deciziile comune ale Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului și Ministerului Educației și Științei privind procedura de cooperare dintre Centrele de servicii sociale pentru familie, copii și tineret și Departamentele Educație privind pregătirea copiilor lipsiți de îngrijire părintească pentru viața independentă (2007), întruchipează mecanismele unei cooperări inter-sectorale pentru asigurarea adaptării sociale și psihologice a tinerilor. Controlul asupra conservării și protecției proprietății copiilor lipsiți de îngrijire părintească, a fost consolidat, urmărindu-se scopul de a le asigura un adăpost după împlinirea vârstei de 18 ani. O rețea de cămine sociale au fost create pentru cei care nu dețin un apartament (durata maximă de plasare – 3 ani)

Printre beneficiarii instituțiilor se numără și copiii infectați cu virusul HIV. Este necesar de a introduce un mecanism de protecție a informației referitoare la copiii infectați cu acest virus, și de a asigura instruirea sistematică pentru asistenții sociali în lucru cu copiii infectați. Asemenea măsuri deja au fost planificate.

Dezvoltarea serviciilor de sprijin și asistență pentru familie și copil

Mai multe regulamente au fost adoptate pentru a consolida și facilita activitatea Centrelor de servicii sociale pentru familie, copii și tineret, inclusiv mecanismul de cooperare a acestora cu diferite agenții statale în furnizarea serviciilor de suport familiei și copilului. În anul 2006, șapte ministere au aprobat o lege cu privire la cooperarea dintre prestatorii de asistență socială pentru familiile aflate în dificultate, care a servit drept bază în activitățile inter-sectoriale de identificare a familiilor care nu reușesc să îndeplinească obligațiunile părintești. În anul 2007 au fost emise Decizia Comună a Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului, și a Ministerului Sănătății în procedurile de cooperare cu privire la prevenirea timpurie a orfanilor sociali dintre Centrele de servicii sociale pentru familie, copii și tineret cu instituțiile pentru sănătate; și Decizia Comună a Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului și a Ministerului Muncii și Politicii Sociale în procedurile de cooperare privind livrarea serviciilor sociale pentru familiile aflate în dificultate dintre Centrele de servicii sociale pentru familie, copii și tineret cu agențiile de protecție a forței de muncă și socială. În anul 2008, procedurile de urmărire socială a familiilor aflate în dificultate, și cea de inspecție socială au fost introduse drept mecanism de evaluare a nevoilor copilului și familiei. Totuși, încă nu au fost dezvoltate criteriile de identificare a copiilor aflați în dificultate. 1

Începând cu anul 2005 tipuri noi de reabilitare și servicii de adaptare socială pentru plasamentul temporar au fost definite legal, formalizate și stabilite, în funcție de grad, în aproximativ toate regiunile: centre de reabilitare socială și psihologică a copiilor fără adăpost sau copiii ce sunt victime ale abuzului, centre pentru copiii infectați cu virusul HIV, centre de suport social și psihologic pentru familiile aflate în situație de risc (până la 90 de zile), centre de reabilitare socială și psihologică a copiilor și tinerilor cu disabilități funcționale – toate sub conducerea Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului.

Au fost implementate și mecanisme de prevenire a abandonului nou-născuților, care se dovedește a fi o problemă acută în Ucraina: au fost stabilite unități de consiliere a Centrelor de servicii sociale pentru familie, copii și tineret în cadrul maternităților și creșelor. La nivel regional, au fost stabilite Centre sociale pentru Mamă și Copil, pentru a asigura plasamentul temporar al mamei cu nou-născuți, care au nevoie de suport social (plasament de până la 1,5 ani a viitoarelor mame sau mamele cu copii de până la 18 luni, care manifestă risc de abandon).

Asistența financiară, reglementată de Legea cu privire la Asistența de Stat pentru Familiile cu Copii, a fost revizuită în mod constant în ultimii ani (în ceea ce privește creșterea valorii sale, schimbarea mecanismului de calcul, introducând noi alocații pentru unele categorii de beneficiari), dar nu este reformată în mod semnificativ și constă din tradiționalele prestații în numerar în baza nivelului minim de consum: asistență unică la nașterea copilului; alocația pentru îngrijirea copilului până la vârsta de trei ani pentru familiile cu venituri mici, indemnizații direcționate pentru familiile cu venituri mici, indemnizații pentru părinți solitari, inclusiv cei adoptivi, pentru familii numeroase și pentru copii cu disabilități. În afară de indemnizațiile sociale, beneficiile fiscale și de pensii sunt prevăzute pentru reducerea poverii familiilor vulnerabile (inclusiv cele adoptive), în cea mai mare parte cele cu 3 sau mai mulți copii.

Dezvoltarea îngrijirii substitutive

Tutela este o formă veche de îngrijire substitutivă, alte două forme noi – case de tip familial și asistența parentală profesionistă (APP) sunt dezvoltate în Ucraina. Adopția, ca formă a îngrijirii substitutive, de asemenea, a existat înainte de reformă.

Plasamentul în tutelă este considerat a doua prioritate după adopție. Majoritatea tutorilor sunt rude. Ei au dreptul la alocația pentru sprijinul copilului. În anul 2009 erau 62,999 de copii ce se aflau în îngrijirea tutorelui, și acest număr este în descreștere.

Asistența parentală profesionistă este reglementată de Codul Familiei, Setul de Reguli cu privire la asistența parentală profesionistă (2002) și Decizia Comună a Ministerului Sănătății, Ministerului Educației și Științei și a Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului privind procedura de mutare a copiilor din instituții în îngrijire substitutivă (2007). Modificările introduse la Setul de reguli cu privire la asistența parentală profesionistă includ mecanisme de plasament a copiilor infectați cu virusul HIV, cerințe detaliate pentru părinții adoptivi (inclusiv cuplurile căsătorite și persoanele solitare), proceduri de plasament, urmărire socială (managementul de caz), responsabilități funcționale și cooperarea diferitor specialiști și suportul financiar al familiei. O familie substitutivă, autorizată de decizia administrației locale și de un contract privind plasarea, poate primi în plasament 1-4 copii, care vor locui cu ei până la finisarea educației (maximum până la vârsta de 23 ani). Centrele locale pentru serviciile sociale pentru familie, copii și tineret gestionează constant cazurile luate la evidență oferind îngrijire legală, psihologică, socială, pedagogică, a sănătății și servicii de informare. Fiecare familie are propriul asistent social. Familiile substitutive primesc alocația de sprijin pentru copil (2 salarii minime) și salariu din bugetul statului, pensia este asigurată de Legea privind asigurarea obligatorie pentru pensia de stat. Plasamentele în familiile de asistenți parentali au crescut considerabil. Până la 31 ianuarie 2008, Ucraina avea 2,461 de familii de asistenți parentali, care găzduiau 4,050 de copii. În anul 2007, 40 de copii cu dizabilități și 5 copii infectați cu virusul HIV au fost plasați în familiile de asistenți parentali

Casele de tip familie sunt considerate drept o formă de asistență parentală profesionistă, atunci când 5-10 copii trăiesc cu părinții educatori (cupluri căsătorite sau părinți solitari) până la finisarea studiilor profesionale sau superioare (maximum până la vârsta de 23 de ani). Părinții educatori primesc salariu, salariile sunt achitate de către stat și pensia este asigurată de Legea privind asigurarea obligatorie pentru pensia de stat. Legea prevede în mod explicit că părinții educatori nu trebuie să împiedice contactul personal al copiilor cu părinților biologici. Numărul copiilor plasați în casele de tip familie este în creștere: la 31 ianuarie 2008, Ucraina avea mai mult de 400 de case de tip familie cu 2,605 copii în plasament.

Tutorii, asistenții parentali și casele de tip familie au dreptul la alocația de sprijin al copilului din bugetul statului(2 salarii minime – pentru un copil între 0-6 ani UAH 1,114 (134USD), pentru un copil între 6-18 ani – UAH 1,402 (169USD)). Dacă un copil primește pensie, pensie alimentară, bursă școlară și alte tipuri de asistență socială, atunci valoarea alocației pentru sprijinul copilului este calculată ca diferență dintre cele 2 salarii minime și valoarea celorlalte plăți.

Politică specifică, adoptarea unui cadru juridic inclusiv prin legi pentru implementare, suport financiar pentru familiile substitutive, campanii de informare efectivă, și îmbunătățirea recrutării, evaluării, instruirii și selecției asistenților parentali sunt factori care au influențat creșterea rapidă a numărului familiilor substitutive și a caselor de tip familie. A fost stabilit un sistem de instruire a solicitanților de a deveni asistenți parentali ori părinți - educatori; au fost introduse și instruirii pentru asistenții sociali cu scopul de a superviza aceste familii. Totuși, casele de tip familie și familiile de asistenți parentali asigură îngrijirea a 6,655 de copii, cifră care constituie doar 6,4% din numărul total al copiilor orfani și al copiilor lipsiți de îngrijirea părintească.

Adopția este forma prioritară de plasament aplicată copiilor lipsiți de îngrijirea părintească. A fost lansată politica ce încurajează adopțiile la nivel național. În conformitate cu unele evidențe, fiecare a 5-a familie consideră adopția drept formă de sprijin financiar. Cu toate acestea, Regulamentul din 2008 cu privire la adopție, prevede o alocație de sprijin (egală cu suma oferită la nașterea primului copil (UAH 12,240 = 1475USD), un suport lunar pentru copil și concediul parental pentru adaptare. Sume substanțiale de prestații bănești devin un stimulent important pentru adopția unui copil. Adopția internațională se poate realiza doar în cazul când adopția națională nu este posibilă. Convenția de la Haga privind protecția copilului și cooperare în ceea ce privește adopția inter-statală încă nu este aprobată, chiar dacă au fost trimise în Parlament documente importante pentru a fi luate în considerație. În anul 2006, tendința în descreștere a adopțiilor

naționale s-a stopat. În anul 2008 au fost adoptați 3653 de copii, 50% din ei la nivel național. Copii sub vârsta de 3 ani reprezintă 74% din adopțiile naționale, 31% - internaționale. În același timp, în prezent, 27,000 de copii se află pe lista de așteptare pentru adopție.

Colectarea datelor și monitorizarea

A fost dezvoltată o bază de date electronică uniformă care conține copiii lipsiți de îngrijirea părintească și viitorii părinți substitutivi, împreună cu o bază de date cu copiii aflați în dificultate. Stabilirea unei baze de date centralizate pentru persoanele cu dizabilități, inclusiv și date cu privire la natura și cauzele dizabilității, necesitatea reabilitării la nivel local, regional și național, este prevăzută de lege, dar încă nu este realizată.

Rapoartele Anuale pe Țară privind Starea Copiilor furnizează sistematic informație analitică despre tendințele și situația copiilor.

Activitățile partenerilor de dezvoltare și ONG-urilor

UNICEF, în colaborare cu Uniunea Europeană și USAID, a fost una dintre agențiile lider în promovarea activităților de pladoarie (advocacy) și furnizarea asistenței tehnice pentru guvern, cu privire la reforma de îngrijire a copilului. Fondurile EU TESIS au contribuit la implementarea unui proiect-pilot cu scopul de a crea servicii sociale integrate pentru familii și copii în dificultate în regiunea Kiev. Delegația Comisiei Europene (CE) și UNICEF au susținut un proiect în regiunea Khmelnitsky, cu scopul de a dezvolta un model de prevenire a instituționalizării (gatekeeping) pentru copii vulnerabili și cei orfani. USAID a susținut aceste activități de prevenire a instituționalizării cu familiile vulnerabile și copii, inclusiv și copiii infectați cu virusul HIV, prin intermediul unui Program Familie pentru Copil, implementat de Serviciile Internaționale pentru Copii Holt din Ucraina. EveryChild și Hope and Homes for Children sunt câteva dintre ONG-urile care lucrează în mod activ în acest domeniu, care au condus bune practici internaționale în domeniul prevenirii instituționalizării, inclusiv și dezvoltarea planurilor de îngrijire individuală, cât și îmbunătățirea prevenirii abandonului copilului. Printre cele mai pronunțate ONG-uri naționale care activează de câțiva ani în acest domeniu, fac parte și Ukrainian Child Wellbeing Fund (care a adus o contribuție însemnată întru dezvoltarea asistenței parentale profesionale) și All-Ukrainian Network of People Living with HIV/AIDS (oferind sprijin social familiilor și copiilor infectați de virusul HIV). Au fost dezvoltate și implementate module de training de formare continuă în diferite sectoare a angajaților de stat, cu participarea unui ONG local „Volunteer”. ONG-ul „Service for Protection of Children” a fost un factor crucial în elaborarea documentelor de reglementare pentru coordonarea inter-departamentală, cu privire la diferite probleme de protecție a copilului la nivel local.

Concluzii privind statutul reformei sistemului de îngrijire a copilului

Ucraina a adoptat numeroase legi și programe în favoarea transformării instituțiilor, dezvoltarea serviciilor substitutive, consolidarea protecției sociale a copilului și familiei, și consolidarea serviciilor statutare. În același timp, toate aceste măsuri, pentru început, mai degrabă au fost orientate pe categoriile de copii (ex. Orfani, copii lipsiți de îngrijirea părintească, copii fără adăpost, copii infectați cu virusul HIV, copii aflați în dificultate, copii cu handicap etc.), decât pe nevoile acestora. A fost introdus principiul de planificare și bugetare „Banii urmează copilul”, care, însă, nu acoperă și copiii din instituții. A început deja procesul de dezvoltare a standardelor și licențierii.

A fost stabilit un minister specializat pentru protecția copilului (Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului), împreună cu servicii statutare specializate la niveluri inferioare de guvernare (Centre pentru servicii pentru familie, tineret și copii, și Servicii pentru Copii). Însă fragmentare sistemului întreg de îngrijire a copilului încă rămâne: instituțiile pentru copii sunt subordonate diferitor ministere, nu este destul de clară coordonarea și divizarea responsabilităților dintre Centrele pentru servicii pentru familie, tineret și copii, și Serviciile pentru Copii. S-au observat încercări de a spori mecanismul de cooperare dintre diferite agenții, prin intermediul unor organisme de stabilire a inter-agențiilor, de asemenea și prin adoptarea unor decizii comune ale diferitor ministere.

Conform experților ucraineni reforma privind dezinstuționalizarea a început, însă acesta duce lipsă de o viziune clară asupra problemei. Transformarea instituțiilor pentru îngrijirea copilului a fost inițiată de Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului, fără stimulente din partea altor ministere, care sunt responsabile de diferite instituții. Revizia Anuală Planificată a instituțiilor va furniza date pentru o planificare mai bună și pentru ajustarea strategiei. Se pune accentul pe beneficiile și garanțiile sociale pentru tinerii care ies din îngrijire.

Plasamentul copiilor bazat pe familie s-a bucurat de un succes enorm în dezvoltarea sa, datorită unui șir de factori menționați mai sus, inclusiv și un cadru juridic vast, stimulente financiare și introducerea managementului de caz. Serviciile de sprijin familial vizează familiile aflate în dificultate, copiii HIV pozitivi și prevenirea abandonului nou – născuților. Experții observă lipsă de atenție pentru păstrarea familiilor biologice, cât și reintegrarea familială și identificarea cu întârziere a familiilor în situație de risc, împreună cu prevenirea ineficientă a comportamentului riscant și re-infracțiuni copiilor aflați în conflict cu legea.

Colectarea datelor a fost îmbunătățită și a rezultat în stabilirea unei baze de date electronice uniforme. Rapoartele anuale privind situația în domeniu sunt o încercare de a institui un mecanism de monitorizare și de analiză a celor mai importante tendințe.

Ucraina. Orarul cronologic al evenimentelor în reforma sistemului de îngrijire a copilului

Data	Evenimente de ordin general în Ucraina	Politica de protecție a copilului
Până în 1999	<p>În 1991, A fost declarată independența</p> <p>Membru al CSI începând cu anul 1999.</p> <p>1996, Adoptată noua Constituție..</p>	<p>Principalele sisteme de îngrijire a copilului sunt instituțiile rezidențiale, tutela și adopția.</p> <p>În 1990, Ucraina a ratificat Convenția cu privire la Drepturile Copilului.</p> <p>În 1997, a fost adoptat noul Set de Reguli cu privire la adăposturile pentru copii</p>
1999		
2000		
2001		<p>Adoptată Legea pentru Protecția Copilului.</p> <p>Legea cu privire la munca socială cu copii și tineri</p> <p>Centre pentru servicii pentru familie, tineret și copii.</p>
2002		<p>A fost adoptat noul Cod al Familiei</p> <p>Setul de Reguli privind asistența parentală profesionistă</p>
2003		
2004	<p>Candidatul opoziției câștigă alegerile prezidențiale.</p>	<p>Decretul comun al Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului , și a Ministerului Afacerilor Interne(MAI) în activități de cooperare pentru prevenirea violenței domestice de către Departamentele Familiei și Afaceri ale Tineretului, Servicii pentru Copii; Centre pentru servicii pentru familie, tineret și copii; Inspectorii poliției regionale și Poliția Criminală Juvenilă</p>
2005	<p>A fost format un nou guvern</p>	<p>Legea privind asigurarea condițiilor juridice și organizaționale pentru protecția copiilor lipsiți de îngrijirea părintească care au fost adoptați.</p> <p>Legea privind reabilitarea persoanelor cu dizabilități, s-au stabilit standarde pentru reabilitarea măsurilor pentru copiii cu dizabilități.</p> <p>Legea privind protecția socială a persoanelor lipsite de adăpost și copiii străzii.</p>
	<p>Ucraina semnează Programul European de Parteneriat pentru Vecinătate al</p>	<p>Bază de date electronică uniformă cu privire la copiii orfani si la cei lipsiți de îngrijirea părintească, așa cum au fost stabilite și familiile cu potențial de adopție, tutori, îngrijitori, părinții adoptivi și cei substitutivi.</p>

Comisiei Europene

Au fost formalizate și stabilite Centre pentru reabilitarea socială și psihologică a tinerilor, Centre Sociale pentru Mama și Copii, au fost create pentru a asigura un plasament temporar și adaptarea socială a mamei și copilului..

2006

Asistenții parentali și casele de tip familie au fost finanțate din bugetul de stat. A fost introdus principiul „ Bani urmează copilul”, pentru plata alocației sociale pentru orfani și copii privați de îngrijirea părintească, precum și asistența financiară pentru părinții substitutivi și adoptivi , conform regulamentului Cabinetului de Miniștri.

Program pentru anii 2006-2010 pentru Combaterea Lipsei de Adăpost și Neglijarea Copiilor

A fost adoptat de guvern Setul de Reguli privind Satele SOS ale Copiilor

7 ministere au aprobat o lege privind cooperarea furnizorilor de asistență socială în activitatea cu familiile în dificultate, lege care este baza activităților inter – sectoriale de identificare a familiilor, care nu reușesc de a – și îndeplini obligațiile părintești..

S-a stopat tendința în descreștere a adopțiilor naționale.

A fost lansată înființarea Centrelor pentru copiii și tinerii infectați cu virusul HIV

2007

Programul Social de Stat pentru 2007-2017, cu privire la reformarea sistemului îngrijirii rezidențiale pentru copii lipsiți de îngrijirea părintească.

Legea privind organizarea punerii în practică a prevederilor legale cu referire la tutelă..

Decizia comună a Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului și a Ministerului Educației și Științei privind procedura de cooperare dintre Centrele pentru servicii pentru familie, tineret și copii și departamentele educație pentru pregătirea copiilor lipsiți de îngrijirea părintească pentru a părăsi îngrijirea formală și pentru viața independentă.

Decizia comună a Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului și a Ministerului Sănătății privind procedura de cooperare dintre Centrele pentru servicii pentru familie, tineret și copii și instituțiile medico – sanitare în legătură cu prevenirea timpurie a fenomenului de orfan social.

Decizia comună a Ministerului Familiei, Tineretului și Sportului și a Ministerului Muncii și Protecției Sociale privind procedura de cooperare dintre Centrele pentru servicii pentru

familie, copii și tineret, și agențiile pentru protecția socială și a muncii, în legătură cu livrarea serviciilor sociale familiilor aflate în dificultate.

		Decizia comună a Ministerului Sănătății, Ministerului Educației și Științei și Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului privind procedura de transferare a copiilor din instituții în cadrul îngrijirii substitutive bazate pe familie.
		A fost dezvoltat un Set de Reguli privind un program de reabilitare individuală pentru persoanele și copiii cu dizabilități
		A fost inaugurat în Kiev un centru experimental pentru protecția copilului „Copiii Noștri”, bazat pe Setul de Reguli adoptat de Guvern.
2008	Strategia de parteneriat pe țară a Băncii Mondiale pentru Ucraina 2008-2011	<p>A fost introdusă procedura pentru plasament temporar și permanent a copiilor lipsiți de adăpost; este realizată de Serviciile pentru Copii.</p> <p>A fost introdus de către Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului, managementul de caz pentru familiile în dificultate de către Centrele pentru servicii pentru familie, tineret și copii.</p> <p>A fost aprobată de către Ministerul Familiei, Tineretului și Sportului procedura de inspecție socială drept mecanism de a estima nevoile de bază ale copilului și familiei.</p> <p>A fost promulgat Regulamentul cu privire la adopție.</p> <p>A fost dezvoltat planul de măsuri urgente pentru a aborda problemele protecției sociale a persoanelor cu handicap și pentru a asigura protecția drepturilor sale</p> <p>A fost lansat un sistem de dezvoltare a unei informații uniforme și a unei înregistrări analitice pentru copiii aflați în dificultate.</p> <p>Anul 2008, a fost declarat drept Anul de suport al adopțiilor naționale și altor forme de îngrijire a copilului pentru copii lipsiți de îngrijire părintească.</p>
2009	Campania alegerilor prezidențiale este în curs de desfășurare	<p>A fost adoptat Planul Național cu privire la implementarea Convenției Națiunilor Unite cu privire la drepturile copiilor, până în 2016.</p> <p>Programul Național de preîntâmpinare a infectării cu virusul HIV; Tratament, Îngrijire și Sprijin pentru persoanele infectate cu virusul HIV și Pacienții SIDA , pentru anii 2009 – 2013</p>