Finanțat de Uniunea Europeană

Ministerstwo Sprawiedliwości

Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale
Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție

unicef pentru fiecare copil

FOAIE DE PARCURS

PRIVIND PREVENIREA ȘI COMBATEREA VIOLENȚEI ÎMPOTRIVA COPILULUI ÎN ROMÂNIA

2027-2031

Noiembrie 2026

Proiectul *„Consolidarea răspunsului la violența împotriva copiilor prin politici mai bine fundamentate și capacitate instituțională îmbunătățită”* este finanțat de Uniunea Europeană prin Instrumentul de Sprijin Tehnic, la solicitarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție din cadrul Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale din România și a Ministerului Justiției din Polonia și este implementat cu asistență tehnică asigurată de UNICEF România și UNICEF Polonia.

Foaia de parcurs face parte din proiectul mai sus amintit și dezvoltarea sa nu ar fi fost posibilă fără contribuția valoroasă a reprezentanților Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție din România.

Acest document a fost elaborat cu asistența financiară a Uniunii Europene. Opiniile exprimate în acest document nu pot fi în niciun fel considerate ca reflectând poziția oficială a Uniunii Europene.

Opiniile exprimate în acest document aparțin autorilor și nu reflectă neapărat poziția UNICEF.

Cuprins

Cuprins 3

1 Introducere 4

1.1 România - Pathfinding Country (țară pionieră) 4

1.2 Foaia de parcurs 5

2 Context și fundamentare 6

2.1 Cadrul de elaborare 6

2.2 Baza de evidențe 6

2.3 Metodologia elaborării Foii de parcurs 7

3 ANALIZA SITUAȚIEI 8

3.1 Violența împotriva copilului – un fenomen răspândit și prezent în toate mediile de viață 8

3.2 Distribuția fenomenului 9

3.3 Vulnerabilitățile afectează disproporționat anumite categorii de copii 9

3.4 Raportarea violenței rămâne un punct critic 10

3.5 Normele sociale sunt încă tolerante cu violența împotriva copilului 10

3.6 Cadrul legal oferă o bază extinsă, însă necesită revizuire și armonizare 10

3.7 Răspunsul instituțional este complex, dar neuniform și fragmentat 11

3.8 Sistemele de date sunt fragmentate și insuficient utilizate 12

3.9 Principalele bariere sistemice 12

4 Arhitectura strategică a Foii de parcurs 13

4.1 Direcțiile strategice 15

4.2 Calendarul Foii de parcurs 20

5 Implementare 22

5.1 Guvernanță și coordonare intersectorială 22

5.2 Participarea copiilor 23

5.3 Finanțare și sustenabilitate 24

6 Monitorizare, evaluare și raportare 24

6.1 Cadrul de monitorizare 24

6.2 Surse de date 24

6.3 Participarea copiilor la monitorizare 25

6.4 Revizuirea Foii de parcurs 25

Măsuri și acțiuni (anexa) 26

1 Introducere

Violența și abuzul trăite în copilărie au un impact devastator asupra sănătății, dezvoltării și bunăstării copiilor, cu efecte care se extind asupra familiilor, comunităților și societății. La nivel global se estimează că aproximativ 1 miliard de copii cu vârste cuprinse între 2 și 17 ani (unul din doi copii) sunt afectați anual de violență fizică, sexuală sau emoțională ori de neglijare.[1]

În România, direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului au înregistrat în anul 2025 un număr de 20.403 cazuri de abuz, neglijare și exploatare a copiilor, aproape două treimi (63%) fiind cazuri de neglijare[2].

Studiul național de prevalență[3] evidențiază însă că amploarea fenomenului este considerabil mai mare decât cea reflectată de cazurile care ajung în atenția autorităților. 28,2% dintre copii (peste un milion[4]) au experimentat cel puțin o formă de violență de-a lungul vieții, iar 16,2% dintre copii (aproximativ 600.000[5]) au fost afectați în ultimele 12 luni. Copiii se confruntă cu violență fizică, psihologică și sexuală, neglijare, violență facilitată de tehnologie și, totodată, sunt expuși la violența domestică și la violența în comunitate.

Violența împotriva copilului se manifestă în toate mediile în care copiii trăiesc, învață și interacționează. Studiul de prevalență evidențiază că 43% dintre ultimele incidente relatate de copii s-au produs în mediul școlar, 17% în spațiile publice din comunitate și 15% în locuința copilului. Mediul digital reprezintă, la rândul său, un spațiu de risc. Violența se poate transfera și amplifica între familie, școală, comunitate și mediul digital. O agresiune începută online poate continua în persoană, iar una petrecută la școală poate fi prelungită și amplificată în mediul digital prin persistența conținutului și extinderea audienței.

Caracterul multidimensional al violenței impune un răspuns intersectorial integrat care depășește limitele unui singur sector. Familia, unitățile de învățământ, serviciile sociale și de sănătate, comunitatea și mediul digital sunt atât medii în care violența poate apărea, cât și spații în care aceasta poate fi prevenită, identificată și oprită. Protejarea copiilor este o responsabilitate comună, exercitată de autorități ale administrației publice centrale, județene și locale, de instituții din educație, sănătate, asistență socială, protecția copilului, justiție și ordine publică, de furnizori publici și privați de servicii sociale, organizații neguvernamentale, furnizori de servicii digitale, părinți și comunități. Eficiența răspunsului depinde atât de capacitatea fiecărui actor de a-și exercita atribuțiile, cât și de funcționarea coerentă și continuă a cooperării dintre aceștia.

COPII ȘI ADOLESCENȚI

Foaia de parcurs privește copiii și adolescenții cu vârsta sub 18 ani. Factorii de risc, capacitatea de autoprotecție și nevoile de sprijin diferă în funcție de etapa de dezvoltare. Prin urmare, măsurile incluse în Foaia de parcurs sunt adaptate vârstei și nivelului de dezvoltare al copilului.

1.1 România - Pathfinding Country (țară pionieră)

România susține Parteneriatul Global pentru Eliminarea Violenței împotriva Copiilor și realizarea Țintei 16.2 a Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă privind stoparea abuzului, exploatării, traficului și a tuturor formelor de violență și torturii copiilor. În 2017, România s-a alăturat Parteneriatului Global în calitate

[1] OMS și UNICEF, 2020 https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332394/9789240004191-eng.pdf?sequence=1
[2] Statistici colectate de ANPDCA, disponibile la https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/
[3] Studiu privind prevalența violenței împotriva copiilor în România, 2026, realizat în cadrul proiectului „Consolidarea răspunsului la violența împotriva copiilor prin politici mai bine fundamentate și capacitate instituțională îmbunătățită", finanțat de Uniunea Europeană prin Instrumentul de Sprijin Tehnic, la solicitarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție din cadrul Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale din România și a Ministerului Justiției din Polonia și implementat cu asistență tehnică asigurată de UNICEF România și UNICEF Polonia.
[4] Număr de copii calculat pornind de la totalul de copii înregistrat la Institutul Național de Statistică (INS) (populația după reședință), 2025 – 3.610.644
[5] Idem

de Pathfinding Country, asumându-și accelerarea acțiunilor pentru eliminarea violenței împotriva copilului.

În această calitate, România a participat la Conferința Ministerială de la Bogota din 2024 și a organizat Conferința Ministerială Regională de la București în 2025, unde și-a asumat și reînnoit angajamentele privind generarea și utilizarea dovezilor, identificarea și sprijinirea copiilor victime ale violenței și participarea copiilor la deciziile care îi privesc. Între angajamentele asumate se numără și creșterea anuală cu 20% a numărului de copii identificați și sprijiniți, care sunt victime ale violenței, cu obiectivul de a ajunge la un număr cumulativ de 135.000 de copii sprijiniți până în 2030.

1.2 Foaia de parcurs

Prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului sunt abordate în România prin mai multe strategii și documente sectoriale, între care Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului „Copii protejați, România sigură", Strategia Națională privind Promovarea Egalității de Șanse între Femei și Bărbați și Prevenirea și Combaterea Violenței Domestice, Planul Național de Combatere a Violenței Școlare, Planul Național Cadru de Acțiune privind Siguranța Școlară.

Foaia de parcurs privind prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului în România pentru perioada 2027-2031 completează cadrul existent fără a-l substitui și operaționalizează angajamentele asumate de România în calitate de Pathfinding Country, prin instituirea unui cadru strategic național coordonat dedicat prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului.

VIZIUNEA FOII DE PARCURS

Fiecare copil aflat pe teritoriul României crește protejat de orice formă de violență - acasă, la școală, în comunitate, în instituții și în mediul digital -, iar copiii victime sau martori ai violenței sunt identificați timpuriu și au acces echitabil la intervenții și servicii adaptate nevoilor lor, continue și organizate astfel încât să prevină revictimizarea.

Documentul stabilește direcțiile prioritare pentru consolidarea sistemului național pe întregul continuum al intervenției: prevenire, identificare timpurie, solicitarea sprijinului, sesizare, evaluare, intervenție integrată, reabilitare, reintegrare și monitorizare.

Foaia de parcurs este fundamentată pe drepturile copilului și are ca repere centrale interesul superior al copilului, siguranța, demnitatea, nediscriminarea, echitatea și participarea copilului. Participarea copilului este un principiu transversal al implementării, monitorizării și evaluării Foii de parcurs. Documentul urmărește prevenirea revictimizării, adaptarea intervențiilor la vârsta, situația și nevoile copilului, precum și consolidarea unui răspuns multidisciplinar, sensibil la traumă și susținut de mecanisme funcționale de cooperare intersectorială.

O ABORDARE BAZATĂ PE ECHITATE

Violența afectează toate categoriile de copii, dar riscul și formele de expunere nu sunt distribuite uniform. Riscul de victimizare este semnificativ mai ridicat pentru copiii care cresc în familii afectate de probleme de sănătate mintală, adicții sau violență în cuplu, pentru copiii cu dizabilități și pentru alte categorii de copii în situații de vulnerabilitate (secțiunea 3.2).

Foaia de parcurs adoptă o abordare bazată pe echitate, luând în considerare modul în care vârsta, genul, dizabilitatea, situația socioeconomică, apartenența etnică, mediul de rezidență și situația familială pot influența expunerea la violență, posibilitatea de a solicita ajutor și accesul la protecție și servicii. Măsurile urmăresc atât răspunsuri universale, cât și intervenții adaptate și prioritizarea copiilor și comunităților în care riscurile și barierele de acces sunt mai ridicate.

Foaia de parcurs se adresează tuturor autorităților și instituțiilor publice cu responsabilități în elaborarea, coordonarea și implementarea politicilor publice care vizează copilul, precum și tuturor instituțiilor, serviciilor și profesioniștilor care, prin natura activității lor, intră în contact direct sau indirect cu copiii. În această categorie sunt incluse, fără a se limita la acestea, ministerele și celelalte instituții centrale, autoritățile administrației publice județene și locale, instituțiile din domeniile

educației, sănătății, ordinii publice și justiției, furnizorii publici și privați de servicii sociale, organizațiile neguvernamentale, organizațiile profesionale și mediul academic.

Foaia de parcurs oferă un cadru unitar pentru prioritizarea, coordonarea și orientarea intervențiilor instituționale și intersectoriale, în vederea prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului. Acesta nu substituie strategiile sectoriale, planurile de acțiune sau instrumentele de planificare și bugetare ale instituțiilor competente. Documentul stabilește direcțiile transformării, rezultatele urmărite, măsurile prioritare, nivelurile administrative de intervenție, responsabilitățile instituționale și orizonturile de timp.

DIRECȚII STRATEGICE ȘI ACȚIUNI PROPUSE DE FOAIA DE PARCURS

Anexa Foii de parcurs cuprinde 57 de acțiuni grupate în 7 direcții strategice și 26 de rezultate. Autoritățile și instituțiile responsabile vor detalia acțiunile și le vor integra în propriile politici, programe și bugete, potrivit competențelor legale.

2 Context și fundamentare

2.1 Cadrul de elaborare

Foaia de parcurs a fost elaborată în cadrul proiectului „Consolidarea răspunsului la violența împotriva copiilor prin politici mai bine fundamentate și capacitate instituțională îmbunătățită”[6], finanțat de Uniunea Europeană prin Instrumentul de Sprijin Tehnic (TSI) și implementat în cooperare cu Direcția Generală Sprijin pentru Reforme Structurale (SG REFORM) din cadrul Comisiei Europene. Proiectul este implementat de UNICEF România și UNICEF Polonia la solicitarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) din România și a Ministerului Justiției din Polonia.

În România, proiectul a urmărit generarea și integrarea dovezilor necesare fundamentării politicilor publice privind prevenirea și răspunsul la violența împotriva copiilor, prin analiza fenomenului, cadrului normativ, serviciilor, capacității instituționale și profesionale și practicilor europene relevante. Rezultatele stau la baza direcțiilor strategice ale Foii de parcurs.

2.2 Baza de evidențe

Foaia de parcurs se bazează pe trei studii naționale și o analiză a practicilor europene, realizate în perioada 2025-2026 în cadrul proiectului (Tabelul 1). Împreună, acestea permit înțelegerea fenomenului și a răspunsului sistemic din perspective complementare și asigură fundamentarea direcțiilor strategice și măsurilor propuse.

Tabelul 1. Studiile și analiza realizate în cadrul proiectului „Consolidarea răspunsului la violența împotriva copiilor prin politici mai bine fundamentate și capacitate instituțională îmbunătățită”

Studiu	Ce analizează	Cum a fost realizat
Studiul privind prevalența violenței împotriva copiilor în România	Prevalența diferitelor forme de violență conform ICVAC, categoriile de copii expuse, profilul agresorilor, mediile în care se produce violența, inclusiv mediul online, modalitățile de semnalare și raportare a experiențelor de violență, accesarea sprijinului și percepțiile privind violența. Integrează și date administrative pentru perioada 2020-2024.	Anchetă națională reprezentativă cu 2.106 respondenți; 29 de focus-grupuri cu copii și adolescenți (inclusiv din categorii vulnerabile); 20 de interviuri cu copii din servicii rezidențiale și din centre de detenție; 10 ateliere participative cu copii de 6–10 ani; interviuri cu 48 de profesioniști / reprezentanți instituționali; analiza datelor administrative.
Evaluarea cadrului legal – România	Coerența cadrului normativ național și alinierea la standardele europene și	Analiză documentară și juridică; chestionar completat de 20 de experți și două discuții

[6] Mai multe detalii se regăsesc în Comunicatul de presă: https://copii.gov.ro/1/comunicat-de-presa-proiect-pentru-stoparea-violentei-impotriva-copiilor/

	internaționale relevante pentru prevenirea și răspunsul la violența împotriva copiilor, inclusiv violența facilitată de tehnologie și cerințele privind serviciile adaptate copiilor; include și o analiză comparativă cu cinci state europene – Danemarca, Franța, Germania, Italia, Regatul Unit al Marii Britanii și al Irlandei de Nord.	de grup cu 10 reprezentanți ai instituțiilor și profesioniști relevanți (asistență socială și protecția copilului, justiție și magistratură, Avocatul Copilului, prevenirea și combaterea traficului de persoane și protecția victimelor, investigații criminale și combaterea criminalității online, sistem penitenciar și măsuri de reintegrare socială).
Cartografierea serviciilor / structurilor de sprijin pentru copiii victime ale violenței în România. Evaluarea capacității profesioniștilor care lucrează în domeniul violenței împotriva copiilor în România	Analizează capacitatea sistemului de răspuns la violența asupra copiilor din perspectiva identificării și sesizării, intervenției și prevenirii. Documentează disponibilitatea, distribuția teritorială, accesibilitatea și coordonarea serviciilor, precum și capacitatea instituțională și profesională de a preveni violența, evidențiind diferențele teritoriale, barierele de acces și nevoile de consolidare a răspunsului sistemic.	Sondaj instituțional în 412 instituții și organizații (inclusiv 45 din 47 de DGASPC); sondaj cu 551 de profesioniști care intră în contact direct cu copii victime ale violenței; 30 de interviuri cu reprezentanți ai instituțiilor centrale; cinci focus-grupuri cu profesioniști din plan local și unul cu părinți ai copiilor victime; analiza documentară și a datelor administrative.
Analiza și documentarea practicilor UE privind răspunsurile multidisciplinare și interinstituționale la violența împotriva copiilor	Identifică modele europene relevante și condițiile necesare pentru dezvoltarea unor răspunsuri multidisciplinare, integrate și adaptate copiilor victime sau martori ai violenței.	Analiză comparativă a practicilor europene, interviuri cu persoane cheie.

Participarea copiilor a reprezentat o componentă importantă a bazei de evidențe: 779 de copii cu vârste între 11 și 17 ani au răspuns direct la ancheta națională privind violența, iar peste 300 de copii cu vârste între 6 și 17 ani au participat la componentele calitative ale cercetării. Consultările au inclus copii din mediul urban și rural și din contexte diverse, inclusiv copii din comunități marginalizate, copii romi, copii cu cerințe educaționale speciale, copii din sistemul de protecție specială, copii aflați în detenție. În paralel, cercetările au integrat perspective instituționale și profesionale din principalele sectoare implicate, respectiv asistență socială, protecția copilului, educație, sănătate, ordine publică și justiție, precum și din sectorul neguvernamental. Această diversitate a surselor a permis analizarea fenomenului atât din perspectiva experiențelor copiilor, cât și a funcționării cadrului normativ, a serviciilor și a mecanismelor instituționale de prevenire și răspuns.

2.3 Metodologia elaborării Foii de parcurs

Elaborarea Foii de parcurs a urmat un proces etapizat, bazat pe analiza situației existente, identificarea barierelor sistemice, formularea direcțiilor strategice și a măsurilor prioritare necesare consolidării sistemului de prevenire și răspuns la violența împotriva copilului și consultarea actorilor relevanți. Procesul a fost coordonat de ANPDCA cu sprijinul UNICEF. Metodologia a urmărit asigurarea unei fundamentări solide a documentului de orientare strategică, prin utilizarea datelor empirice și a proceselor participative de consultare.

Într-o primă etapă, constatările din cele patru surse menționate la pct. 2.2 au fost analizate integrat pentru identificarea principalelor provocări care afectează prevenirea, identificarea timpurie, raportarea și intervenția în cazurile de violență împotriva copilului. Au fost analizate atât barierele la nivelul copiilor și familiilor, cât și cele care afectează funcționarea instituțiilor și colaborarea intersectorială. O atenție deosebită a fost acordată identificării cauzelor structurale care limitează eficiența răspunsului instituțional, conduc la fragmentarea serviciilor sau reduc accesul copiilor la protecție și sprijin.

Pe această bază au fost definite direcțiile strategice de intervenție, rezultatele urmărite și măsurile prioritare. Procesul de formulare a avut în vedere necesitatea de a acoperi întregul continuum al intervenției, de la prevenirea violenței până la reabilitarea și reintegrarea copiilor afectați. Totodată, s-a avut în vedere complementaritatea cu strategiile existente și cu reformele aflate în curs de implementare.

Pentru fiecare măsură au fost identificate instituțiile responsabile de implementare, nivelul administrativ la care se realizează intervenția și orizontul de implementare, în concordanță cu atribuțiile și competențele instituționale. Prioritizarea a avut în vedere relevanța pentru provocările identificate, impactul estimat asupra prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului, fezabilitatea și gradul de pregătire pentru implementare și capacitatea unor măsuri de a crea condiții pentru implementarea altora.

Rezultatele analizelor și propunerile de intervenție au fost discutate în cadrul proceselor de consultare cu reprezentanți ai autorităților publice centrale și locale, ai instituțiilor cu responsabilități în domeniu și ai organizațiilor neguvernamentale. Pe **8 septembrie 2026**, UNICEF România a organizat un **atelier tehnic**, la care au participat ANPDCA și **33 de reprezentanți ai instituțiilor, autorităților și organizațiilor responsabile conform Foii de parcurs**. În cadrul atelierului au fost analizate relevanța, claritatea și fezabilitatea măsurilor, responsabilitățile instituționale, condițiile de implementare, prioritizarea și gradul de pregătire pentru implementare.

Procesul de consultare a continuat cu prezentarea și discutarea documentului revizuit în cadrul **reuniunii Consiliului de Coordonare care funcționează pe lângă ANPDCA**[7], organizată pe **25 septembrie 2026**. La reuniune au fost prezenți și doi reprezentanți ai **Consiliului Consultativ al Copiilor al ANPDCA.** Observațiile formulate au fost analizate și integrate în revizuirea Foii de parcurs.

Consultarea copiilor asupra Foii de parcurs a utilizat mecanisme adaptate participării acestora. Biroul Executiv al Consiliului Național al Elevilor a contribuit la identificarea domeniilor de interes și a direcțiilor de acțiune comune cu prioritățile CNE și la elaborarea unei versiuni sintetizate a documentului; aceasta, împreună cu observațiile Biroului Executiv, a fost transmisă membrilor Adunării Generale a CNE pentru observații și propuneri suplimentare. În paralel, **100 de adolescenți au fost consultați prin platforma digitală U-Report** cu privire la acțiunile considerate prioritare. Rezultatele acestor consultări au fost integrate în formularea măsurilor și sunt prezentate în casete în secțiunile următoare.

3 ANALIZA SITUAȚIEI

Analizele realizate evidențiază atât existența unui cadru legal și instituțional extins și în continuă consolidare, cât și persistența unor vulnerabilități semnificative care afectează eficiența măsurilor de prevenire și răspuns. Aceste vulnerabilități se manifestă atât la nivelul prevenirii și identificării timpurii, cât și la nivelul coordonării interinstituționale, accesului la servicii specializate și monitorizării rezultatelor intervențiilor.

Concluziile studiilor indică astfel necesitatea unei abordări sistemice, care să combine măsurile de prevenire, consolidare a capacității instituționale, dezvoltarea serviciilor și îmbunătățirea mecanismelor de coordonare și monitorizare.

3.1 Violența împotriva copilului – un fenomen răspândit și prezent în toate mediile de viață

Violența este un fenomen persistent care poate afecta copilul în multiple contexte și pe perioade îndelungate. Studiul național de prevalență indică faptul că 28,2% dintre copii au fost victime ale cel

[7] Consiliul de Coordonare este o structură cu rol consultativ, care funcționează în baza Hotărârii Guvernului nr. 233/2022 privind atribuțiile, organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție. Atribuțiile Consiliului de Coordonare includ monitorizarea implementării politicilor publice naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copiilor și al adopției prin cooperarea dintre instituțiile și organizațiile ai căror reprezentanți îl compun, formularea de propuneri privind îmbunătățirea cadrului normativ și consolidarea relațiilor interinstituționale dintre autoritățile publice implicate în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și adopției.
Compoziția Consiliului de Coordonare este cea stabilită prin cadrul normativ aplicabil și include reprezentanți cu funcție de conducere ai următoarelor instituții și organisme: Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției, Ministerul Afacerilor Externe, Avocatul Poporului, Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România, Asociația directorilor de servicii publice specializate în asistență socială și protecția copilului, Federația Organizațiilor Neguvernamentale „Pentru Copil", Colegiul Național al Asistenților Sociali din România, Colegiul Psihologilor din România. De asemenea, UNICEF România și Organizația Salvați Copiii au câte un membru desemnat, cu statut de invitat permanent.

puțin unei forme de violență pe parcursul vieții, iar 16,2% au fost afectați în ultimele 12 luni. Mai mult, o parte dintre copii sunt expuși în mod repetat la violență: 7,5% dintre copii au raportat episoade repetate de violență în ultimul an, iar 4% au fost afectați de mai multe forme de violență.

Copiii sunt supuși unor forme diverse de violență. Violența fizică și violența psihologică sunt formele cu prevalența cea mai ridicată, însă studiul național de prevalență evidențiază și violența sexuală, neglijarea și violența facilitată de tehnologie.

Tabelul 2. Prevalența formelor de violență în România

Forma de violență (autoraportată)	De-a lungul vieții	În ultimele 12 luni
Cel puțin o formă de violență	**28,2%**	**16,2%**
Violență fizică	16,2%	11,1%
Violență psihologică	15,5%	6,6%
Violență în mediul online (orice formă)	6,1%	2,2%
Neglijare	4,7%	0,8%
Violență sexuală	3,5%	1,7%
Victimizare repetată	–	7,5%
Victimizare multiplă (mai multe forme)	–	4,0%

Sursa: Studiul privind prevalența violenței împotriva copiilor în România, 2026.

3.2 Distribuția fenomenului

Violența se manifestă în toate mediile relevante pentru dezvoltarea și socializarea copilului. Potrivit studiului de prevalență, 43% dintre incidentele raportate de copii (ultimul incident) au avut loc în mediul școlar, 17% în comunitate (spații deschise) și 15% în locuința copilului. Rezultatele evidențiază că școala reprezintă atât un spațiu important de dezvoltare și protecție, cât și unul dintre principalele contexte în care copiii se confruntă cu diferite forme de violență. Mediul digital are o importanță din ce în ce mai mare în dinamica fenomenului. Analiza evidențiază că experiențele de victimizare traversează granițele mediului online și offline. Astfel, conflictele și agresiunile încep într-un mediu și se pot continua, amplifica sau diversifica în altul. Această realitate susține necesitatea unor intervenții care tratează violența ca fenomen unitar, indiferent de mediul în care aceasta se manifestă.

3.3 Vulnerabilitățile afectează disproporționat anumite categorii de copii

Deși violența afectează toate categoriile de copii, **tipul și intensitatea vulnerabilității diferă în funcție de vârstă, situația familială și dizabilitate**.

Copiii de 7-13 ani sunt mai expuși violenței fizice, cei de 10-13 ani înregistrează niveluri mai ridicate ale violenței psihologice, iar adolescenții de 14-17 ani sunt mai expuși violenței sexuale și violenței facilitate de tehnologie.

Contextul familial și riscul de violență împotriva copilului. Prevalența violenței este considerabil mai ridicată în familii afectate de probleme de sănătate mintală sau dependențe ale adulților, conflicte sau violență fizică între parteneri. Niveluri crescute ale unor forme de violență sunt înregistrate și în familii reconstituite sau monoparentale, evidențiind importanța sprijinului acordat familiilor în care se cumulează factori de stres și vulnerabilitate.

Categorii de copii expuse unui risc crescut de violență. Copiii cu dizabilități sau probleme de sănătate raportează niveluri mai ridicate de violență fizică și psihologică, precum și de violență repetată și multiplă. Vulnerabilități suplimentare sunt evidențiate pentru copiii din gospodării afectate de deprivare socio-economică, iar conform componentei calitative a studiului de prevalență, pentru copiii romi, copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate, copiii din servicii rezidențiale și din centre de detenție, precum și pentru mamele sau gravidele minore.

În același timp, **modul în care copiii percep gravitatea unor comportamente influențează capacitatea de recunoaștere, raportare și autoprotecție**. Adolescenții tind să evalueze unele situații de violență ca fiind mai puțin grave decât adulții. Aceasta poate reflecta confuzii privind consimțământul, limitele corporale, autoritatea adultului și relațiile dezechilibrate de putere și poate contribui la normalizarea riscului și la întârzierea solicitării de ajutor.

3.4 Raportarea violenței rămâne un punct critic

Rezultatele studiilor evidențiază o diferență considerabilă între experiențele de violență raportate de copii (67% dintre copii au spus cuiva) și incidentele care ajung efectiv în atenția autorităților (12%). În majoritatea situațiilor, copiii aleg să vorbească despre incidente cu părinții, prietenii sau cadrele didactice. Cu toate acestea, informațiile nu sunt întotdeauna transmise către instituțiile competente, ceea ce limitează activarea mecanismelor formale de protecție. Acest fenomen indică un **decalaj important între sprijinul informal și răspunsul instituțional.**

Datele calitative sugerează că o parte dintre situațiile de violență rămân nesesizate din cauza temerilor copiilor, a lipsei de încredere în mecanismele de intervenție sau a dificultăților întâmpinate de adulți în recunoașterea și raportarea situațiilor de risc. De asemenea, numărul unic 119 este utilizat sub potențialul său direct de către copii. În consecință, numeroși copii nu beneficiază de evaluarea și sprijinul necesare într-un stadiu timpuriu al victimizării**.**

3.5 Normele sociale sunt încă tolerante cu violența împotriva copilului

Deși majoritatea copiilor recunosc violența împotriva copilului ca fiind „gravă” sau „foarte gravă”, **anumite forme considerate mai puțin severe continuă să fie normalizate sau minimizate.** Pedepsele corporale precum pălmuirea, trasul de urechi, împingerea sunt încă percepute ca metode acceptabile de disciplinare, iar insultele, umilirea sau ridiculizarea sunt uneori tratate ca experiențe obișnuite ale copilăriei. Această toleranță reduce capacitatea de recunoaștere a violenței și probabilitatea ca situațiile să fie dezvăluite, raportate sau să determine solicitarea sprijinului.

Normalizarea violenței se regăsește și în relațiile dintre copii. **În majoritatea incidentelor recente desfășurate în persoană de un agresor unic (65%), acesta este un copil sau adolescent (76%), cel mai frecvent coleg sau prieten (60%)**. În mediul online, profilul agresorului este mai puțin clar, dar violența între egali rămâne o componentă importantă. Aceste constatări indică necesitatea unor intervenții care să vizeze atât practicile și normele adulților, cât și relațiile dintre copii, inclusiv gestionarea non-violentă a conflictelor, respectul, limitele personale și comportamentul în mediul digital.

3.6 Cadrul legal oferă o bază extinsă, însă necesită revizuire și armonizare

România dispune de un cadru legal cuprinzător privind protecția copiilor împotriva violenței. Evaluarea cadrului legal identifică însă domenii în care reglementările necesită revizuire, clarificare sau o mai bună corelare. Anumite forme mai puțin vizibile sau emergente de violență sunt insuficient reglementate, precum izolarea, umilirea, manipularea emoțională, violența sexuală fără contact, violența facilitată de tehnologie și expunerea copilului ca martor la acte de violență. Evaluarea evidențiază necesitatea consolidării cadrului legal, inclusiv prin asigurarea aplicării unitare a mecanismelor de protecție și întărirea cooperării intersectoriale. Cadrul legal prevede intervenția multidisciplinară în cazurile de violență împotriva copilului, însă fiecare instituție acționează conform propriilor proceduri. Astfel, procedurile privind evaluarea, audierea și schimbul de informații, în special în perioada de evaluare și monitorizare, nu asigură în toate situațiile un parcurs suficient de

integrat al copilului. De asemenea, deși există dovezi privind beneficiile serviciilor de tip Barnahus, dezvoltarea sustenabilă a unor astfel de servicii nu este posibilă în lipsa unui cadru dedicat privind organizarea, coordonarea și finanțarea acestor servicii.

3.7 Răspunsul instituțional este complex, dar neuniform și fragmentat

Conform studiului privind analiza capacității sistemului, cadrul legislativ și instituțional privind identificarea și sesizarea este bine conturat. Cu toate acestea, persistă provocări care afectează eficiența intervențiilor. Dificultățile sunt mai pronunțate în cazul formelor subtile de violență, care nu produc semne vizibile sau dovezi imediate, cum sunt violența psihologică, sexuală și violența facilitată de tehnologie. Numeroși profesioniști raportează **dificultăți în identificarea timpurie** a acestor situații **și în evaluarea adecvată a riscurilor asociate**. În unele situații, lipsa clarității procedurale și interpretările diferite ale obligațiilor profesionale întârzie sau împiedică sesizarea situațiilor de violență. Sistemele de educație și sănătate au un potențial mare de a identifica timpuriu situațiile de violență. Acesta este însă insuficient valorificat, în special din cauza pregătirii inegale și a disponibilității reduse a instrumentelor practice, inclusiv a mecanismelor standardizate de screening.

Relația cu familia reprezintă o dificultate suplimentară în identificarea și verificarea sesizărilor, atunci când părinții refuză cooperarea, contestă suspiciunea sau împiedică verificările. Peste 50% dintre profesioniștii din educație, sănătate și asistență socială consideră relația cu familia o provocare semnificativă, evidențiind necesitatea unor instrumente comune și competențe profesionale consolidate.

Sistemul dispune de o infrastructură de servicii de bază pentru gestionarea situațiilor de urgență, precum și de o rețea diversificată de servicii destinate copiilor și familiilor. **Principalele deficiențe se concentrează la nivelul serviciilor specializate necesare după gestionarea situației de criză**, unde se înregistrează **disparități teritoriale persistente și o ofertă insuficientă de servicii de consiliere și sprijin psihologic, psihoterapie și intervenții de reabilitare**. Acolo unde sunt disponibile servicii pentru copii și familii, capacitatea de furnizare a serviciilor specializate este adesea afectată de deficitul de personal specializat care să asigure accesul și continuitatea intervenției. Aceste lacune afectează continuitatea serviciilor și reduc capacitatea sistemului de a susține recuperarea pe termen lung și monitorizarea pentru prevenirea revictimizării copiilor victime sau martori ai violenței, în special a celor care rămân în îngrijirea familiei.

Managementul de caz și echipele multidisciplinare oferă cadrul pentru coordonare, însă **integrarea serviciilor rămâne fragmentată.** Copilul poate intra în contact cu mai multe instituții pentru evaluare, audiere, examinare și furnizare de servicii. În cazurile complexe, această fragmentare poate produce dificultăți de coordonare, timpi de așteptare și risc de revictimizare.

Funcția preventivă a sistemului este insuficient consolidată comparativ cu mecanismele de intervenție care beneficiază de responsabilități și proceduri mai clar reglementate. De asemenea, există numeroase programe, campanii și activități de prevenire universală, dar acestea sunt adesea dependente de proiecte punctuale și nu au o acoperire teritorială largă. Prevenirea este orientată în principal către informare și conștientizare, fără a fi susținută de instrumente sistematice de monitorizare și evaluare a riscurilor.

Infrastructura serviciilor de prevenire secundară este mai extinsă decât cea a serviciilor dedicate exclusiv prevenirii violenței, însă **capacitatea structurilor locale de a identifica și aborda timpuriu situațiile de vulnerabilitate variază semnificativ între teritorii**. În aceste condiții, sistemul rămâne preponderent orientat către gestionarea consecințelor violenței, în detrimentul identificării și reducerii factorilor care favorizează apariția și perpetuarea acesteia. Utilizarea Observatorului copilului creează premisele pentru o abordare mai sistematică a prevenirii secundare, bazată pe identificarea și monitorizarea situațiilor de vulnerabilitate de către SPAS/DAS și pe sprijinul metodologic al DGASPC. Cu toate acestea, efectele acestui cadru asupra practicilor locale de prevenire sunt încă limitate.

Gradul diferit de dezvoltare a serviciilor la nivel local și județean, precum și capacitatea de extindere a acestora și dezvoltare de noi servicii, depind nu doar de disponibilitatea resurselor financiare, ci și de capacitatea instituțională locală de evaluare a nevoilor, planificare strategică, dezvoltare a serviciilor, coordonare interinstituțională și valorificare a mecanismelor de finanțare disponibile.

Consolidarea acestor capacități reprezintă o condiție esențială pentru tranziția de la un model predominant reactiv la unul orientat către prevenție, capabil să identifice și să răspundă vulnerabilităților înainte ca acestea să conducă la situații de violență sau agravarea acestora.

3.8 Sistemele de date sunt fragmentate și insuficient utilizate

Interoperabilitatea redusă a sistemelor de date, utilizarea unor definiții și indicatori neunitari și dezagregarea insuficientă limitează disponibilitatea unor date complete și comparabile. Sistemele existente nu permit monitorizarea adecvată a tuturor formelor de violență, a victimizării multiple, a recurenței, a grupurilor în situație de vulnerabilitate, a parcursului instituțional al cazurilor și a rezultatelor intervențiilor. În același timp, datele existente, inclusiv cele generate prin Observatorul copilului și cele referitoare la accesul la servicii și factorii de risc, sunt valorificate într-o măsură limitată în procesele de planificare, dezvoltare a serviciilor și prioritizare teritorială.

3.9 Principalele bariere sistemice

În ansamblu, cele trei studii evidențiază că România dispune de elementele structurale necesare funcționării unui sistem de prevenire și răspuns la violența împotriva copilului. Principalele bariere privesc aplicarea neuniformă a cadrului legal, coordonarea insuficientă între instituții și fragmentarea serviciilor, care limitează coerența intervențiilor și obținerea rezultatelor urmărite. Persistă constrângeri privind identificarea și raportarea timpurie, armonizarea normativă și procedurală, coordonarea interinstituțională, capacitatea profesională și teritorială, accesul la servicii specializate, consolidarea funcției preventive și utilizarea sistematică a datelor în procesul decizional.

Aceste bariere nu acționează izolat, ci se potențează reciproc, afectând continuitatea și eficacitatea intervențiilor. Ca urmare, sistemul operează predominant în logica răspunsului de urgență, iar consolidarea mecanismelor de prevenire, coordonare și utilizare a datelor reprezintă o condiție esențială pentru tranziția către un model de intervenție integrat, proactiv și bazat pe evidențe.

Tabelul 3. Principalele bariere sistemice în prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului

Cadru normativ și procedural insuficient armonizat Reglementări și proceduri sectoriale insuficient corelate, care limitează răspunsul integrat și adaptarea la formele emergente de violență.	**Guvernanță și coordonare fragmentate** Mecanisme insuficient consolidate de coordonare, responsabilizare și schimb de informații între sectoare, în special în domeniul prevenirii
Identificare și raportare insuficient consolidate Identificare tardivă a situațiilor de risc și decalaj persistent între semnalare, sesizare și accesul la măsuri de protecție. Potențialul de identificare timpurie al sistemelor de sănătate și educație este insuficient valorificat.	**Prevenire insuficient instituționalizată** Funcția preventivă este insuficient integrată în arhitectura sistemului și rămâne predominant dependentă de inițiative punctuale, cu conectare limitată între prevenirea universală și prevenirea secundară și intervențiile adresate vulnerabilităților.
Acces inegal la servicii specializate Disparități teritoriale și capacitate insuficientă de furnizare a serviciilor de reabilitare și reintegrare	**Capacitate instituțională și profesională inegală** Capacitate variabilă la nivel teritorial și sectorial de identificare, evaluare și gestionare a situațiilor de violență.
Norme sociale care tolerează violența Persistența atitudinilor și practicilor care normalizează violența și reduc recunoașterea, raportarea, solicitarea sprijinului și prevenirea timpurie.	**Date fragmentate și insuficient utilizate** Sisteme de date insuficient interoperabile și utilizarea limitată a evidențelor pentru planificare, alocarea resurselor, monitorizare și evaluare.

4 Arhitectura strategică a Foii de parcurs

Foaia de parcurs este structurată în șapte direcții strategice interdependente, care acoperă întregul continuum al prevenirii și răspunsului la violența împotriva copilului: prevenire, identificare, sesizare, intervenție, reabilitare și monitorizare. Împreună, acestea urmăresc consolidarea funcțiilor esențiale ale sistemului și reducerea fragmentării între sectoarele și nivelurile administrative implicate în protecția copilului.

Acestea sunt concepute ca un cadru integrat de transformare, prin care intervențiile legislative, instituționale, operaționale și de dezvoltare a capacității să contribuie la obiective comune și să producă rezultate pentru copii.

Foaia de parcurs este aliniată cu Recomandarea (UE) 2024/1238 a Comisiei privind dezvoltarea și consolidarea sistemelor integrate de protecție a copilului în interesul superior al copilului, cu Convenția ONU cu privire la drepturile copilului și cu recomandările formulate României de Comitetul ONU pentru Drepturile Copilului în 2025.

Tabelul 4. Direcții strategice, rezultate și aspecte transversale

Direcție strategică	Rezultate	Aspecte transversale
DS1. Consolidarea și armonizarea cadrului legislativ privind prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului	**1.1** Asigurarea unui cadru legislativ coerent și actualizat pentru prevenirea, identificarea, sesizarea și intervenția în situațiile de violență împotriva copilului	• *Coerență, armonizare și aplicare unitară pentru toate formele și mediile de manifestare a violenței.*
	1.2 Asigurarea unui cadru legislativ coerent și actualizat privind identificarea, examinarea, audierea și protecția copiilor victime sau martori ai violenței	
	1.3 Crearea cadrului legislativ necesar dezvoltării sustenabile și finanțării serviciilor specializate integrate de tip Barnahus	
DS2. Consolidarea guvernanței, coordonării interinstituționale și a capacității sistemului de prevenire și răspuns la violența împotriva copilului	**2.1** Consolidarea mecanismului național de guvernanță și coordonare pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului, cu roluri, responsabilități și mecanisme de responsabilizare clar definite pentru instituțiile și sectoarele implicate	• *Participarea societății civile, a furnizorilor de servicii, a mediului academic și a copiilor;* • *Corelarea cu politicile publice relevante;* • *Revizuirea periodică a politicilor și intervențiilor pe bază de date și evidențe.*
	2.2 Clarificarea și consolidarea rolurilor, responsabilităților și capacității instituțiilor de la nivel județean și local pentru îndeplinirea atribuțiilor privind prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului	
	2.3 Asigurarea unui cadru procedural unitar pentru identificarea proactivă, semnalarea, sesizarea, evaluarea inițială, referirea, intervenția și monitorizarea situațiilor de violență împotriva copilului	
	2.4 Dezvoltarea unor mecanisme integrate de management al cazurilor, inclusiv pentru violența facilitată de tehnologie sau mixtă, situațiile aflate în proceduri judiciare, precum și a unor mecanisme eficiente de referire și schimb de informații între instituțiile implicate	
DS3. Dezvoltarea și diversificarea serviciilor specializate integrate pentru copiii victime și martori ai violenței	**3.1** Creșterea accesului echitabil și sustenabil al copiilor victime ale violenței și al familiilor acestora la servicii specializate adaptate nevoilor individuale pentru prevenirea, evaluarea și tratarea consecințelor violenței	• *Intervenții adaptate copilului (vârstă, grad de maturitate, dizabilitate, forma de violență, contextul familial), sensibile la traumă, orientate spre prevenirea revictimizării și asigurarea continuității intervenției.*
	3.2 Consolidarea intervenției integrate, multidisciplinare și interdisciplinare, inclusiv a serviciilor de tip Barnahus și a echipelor multidisciplinare, pentru reducerea fragmentării răspunsului și a riscului de revictimizare	

Tabelul 4. Direcții strategice, rezultate și aspecte transversale		
Direcție strategică	**Rezultate**	**Aspecte transversale**
DS4. Profesionalizarea și consolidarea competențelor specialiștilor	**4.1** Dezvoltarea și aplicarea unui nucleu comun de formare și practică profesională	• *Practică centrată pe copil, cu respectarea demnității și a interesului superior al acestuia și integrarea participării copilului;* • *Consolidarea cooperării intersectoriale și a lucrului în echipe multidisciplinare.*
	4.2 Consolidarea competențelor specializate ale profesioniștilor implicați în prevenirea și gestionarea cazurilor de violență împotriva copilului, în funcție de rolurile și responsabilitățile fiecărei categorii profesionale	
	4.3 Consolidarea capacității de furnizare a formării profesionale pentru creșterea accesului profesioniștilor la formare de calitate și sprijin pentru aplicarea competențelor în practică	
	4.4 Creșterea accesului profesioniștilor care lucrează cu copii victime sau martori ai violenței la mecanisme de sprijin psihologic și supervizare pentru prevenirea și gestionarea stresului profesional	
DS5. Promovarea practicilor parentale pozitive și a unei culturi a toleranței zero față de orice formă de violență împotriva copilului	**5.1** Dezvoltarea de programe universale și diferențiate de educație parentală, adaptate etapelor de dezvoltare a copilului, diversității familiilor și situațiilor de vulnerabilitate, pentru promovarea practicilor parentale pozitive, a relațiilor familiale bazate pe respectarea drepturilor, demnității și autonomiei progresive a copilului	• *Adaptarea la contextul sociocultural, fără legitimarea sau relativizarea practicilor care încalcă drepturile copilului;* • *Extinderea accesului în mediul rural, în comunitățile insuficient deservite și pentru familiile afectate de vulnerabilități.*
	5.2 Consolidarea capacității personalului DGASPC și SPAS/DAS de a planifica și implementa intervenții diferențiate de informare, educație parentală, consiliere și sprijin pentru familiile în care sunt identificate vulnerabilități asociate riscului de violență	
	5.3 Creșterea gradului de conștientizare a părinților sau, după caz, a reprezentanților legali și altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului privind formele de violență împotriva copilului, mecanisme de sesizare și protecție, precum și reducerea acceptării și normalizării violenței în familie	
	5.4 Creșterea capacității părinților sau, după caz, a reprezentanților legali și altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului de a-i sprijini în prevenirea, recunoașterea și gestionarea riscurilor din mediul digital	
DS6. Consolidarea prevenirii și a intervenției timpurii pentru reducerea riscului și a recurenței violenței împotriva copilului	**6.1** Reducerea acceptării și normalizării violenței împotriva copilului prin măsuri de prevenire universală și transformare a normelor sociale	• *Intervenții adaptate vârstei, dizabilității, vulnerabilităților și particularităților teritoriale.*
	6.2 Consolidarea mecanismelor de identificare timpurie a copiilor expuși riscului de violență și a prevenirii secundare adresate copiilor și familiilor aflate în situații de vulnerabilitate	
	6.3 Creșterea accesului copiilor și familiilor la informații și mecanisme accesibile și sigure de solicitare a sprijinului și raportare a violenței	
	6.4 Dezvoltarea măsurilor și programelor de prevenire a violenței în mediile de viață și interacțiune ale copiilor	
	6.5 Dezvoltarea intervențiilor coerente adresate factorilor de risc și consolidarea măsurilor de prevenire a recurenței violenței	
DS7. Consolidarea sistemului de date, monitorizare, cercetare și evaluare a	**7.1** Dezvoltarea cadrului unitar pentru colectarea, schimbul, analiza și raportarea integrată a datelor privind violența împotriva copilului	• *Comunicarea accesibilă a constatărilor către instituții, profesioniști, societatea civilă și copii;*
	7.2 Consolidarea bazei de evidențe privind amploarea, tipologia, factorii de risc și tendințele fenomenului prin studii periodice de prevalență, cercetări și analize de date	

Tabelul 4. Direcții strategice, rezultate și aspecte transversale		
Direcție strategică	**Rezultate**	**Aspecte transversale**
fenomenului violenței împotriva copilului	**7.3** Consolidarea monitorizării răspunsului instituțional de-a lungul întregului continuum al intervenției și a utilizării datelor pentru planificarea intervențiilor la nivel teritorial	• *Utilizarea sistematică a datelor, evidențelor și rezultatelor pentru planificarea, prioritizarea și ajustarea intervențiilor și alocarea resurselor.*
	7.4 Consolidarea evaluării politicilor, programelor și serviciilor destinate prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului și a utilizării rezultatelor în procesul decizional	

4.1 Direcțiile strategice

Direcția strategică 1 Consolidarea și armonizarea cadrului legislativ privind prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului

Direcția urmărește consolidarea cadrului legislativ astfel încât să fie coerent, actualizat și suficient de clar pentru a fi aplicat unitar în toate sectoarele și pentru toate formele de violență împotriva copilului. Revizuirea legislației vizează atât cadrul general de protecție a copilului, cât și legislația sectorială și reprezintă o condiție necesară pentru reducerea diferențelor de interpretare și practică, clarificarea responsabilităților instituțiilor și profesioniștilor și crearea bazei comune pentru proceduri și servicii coordonate.

Această schimbare presupune, în primul rând, un **cadru legislativ general coerent și actualizat (1.1),** care să acopere mai adecvat formele de violență insuficient reglementate, inclusiv violența facilitată de tehnologie, să clarifice și să consolideze obligațiile privind menținerea în siguranță a copiilor, responsabilitățile profesioniștilor pe întregul parcurs al intervenției, să ofere o bază mai clară pentru cooperarea între instituții și pentru formarea și sprijinirea profesioniștilor care lucrează cu copii victime sau martori ai violenței. În al doilea rând, este necesar un **cadru coerent privind identificarea, examinarea, audierea și protecția copiilor victime sau martori (1.2)**, astfel încât responsabilitățile, competențele și procedurile sectoriale să fie corelate și să limiteze procedurile repetate și revictimizarea. **Crearea cadrului legislativ și financiar pentru serviciile integrate de tip Barnahus (1.3)** va permite trecerea de la inițiative punctuale la un model sustenabil de intervenție integrată multidisciplinară, cu responsabilități instituționale, coordonare și finanțare clar stabilite.

Toate măsurile sunt planificate pe termen mediu (2027-2029). Direcția strategică 1 creează astfel fundamentul normativ necesar funcționării coerente a întregului sistem, asigurând baza pentru coordonarea interinstituțională, aplicarea unitară a procedurilor, dezvoltarea serviciilor integrate și implementarea măsurilor prevăzute în celelalte direcții strategice.

Direcția strategică 2 Consolidarea guvernanței, coordonării interinstituționale și a capacității sistemului de prevenire și răspuns la violența împotriva copilului

Direcția urmărește trecerea de la intervenții preponderent sectoriale la un sistem coerent de prevenire și răspuns în care rolurile instituțiilor de la nivel național, județean și local sunt clar definite, mecanismele de coordonare funcționează efectiv, iar copilul beneficiază de continuitate de-a lungul întregului parcurs instituțional, de la identificare și sesizare până la evaluare, referire, intervenție și monitorizare.

O astfel de schimbare presupune, în primul rând, consolidarea **mecanismului național de guvernanță și coordonare (2.1*),*** astfel încât rolurile, responsabilitățile și mecanismele de responsabilizare ale instituțiilor centrale și locale implicate să fie clar definite.

La nivel județean și local, se urmărește **consolidarea rolurilor, responsabilităților și capacității instituționale (2.2),** astfel încât instituțiile și serviciile existente să își exercite efectiv atribuțiile de prevenire și răspuns. Acest rezultat va fi atins prin consolidarea funcționării EIL, întărirea capacității unităților de învățământ de a oferi sprijin copiilor, precum și prin monitorizarea sistematică a exercitării atribuțiilor legale ale SPAS/DAS în domeniul prevenirii.

În plan operațional, asigurarea unui **cadru procedural unitar (2.3)** urmărește aplicarea consecventă a unor standarde comune pentru identificarea, sesizarea, evaluarea și gestionarea situațiilor de violență împotriva copilului. Acest rezultat va fi susținut prin dezvoltarea unor proceduri și instrumente comune pentru profesioniști, prin protocoale medicale și medico-legale adaptate copiilor și prin consolidarea mecanismelor de protecție și raportare destinate copiilor aflați în sistemul de protecție specială și în centrele educative sau de detenție.

Totodată, dezvoltarea **mecanismelor integrate de management al cazurilor (2.4)** urmărește reducerea fragmentării intervențiilor și asigurarea continuității răspunsului instituțional în cazurile complexe care implică violență facilitată de tehnologie și proceduri judiciare. În acest scop vor fi dezvoltate instrumente și metodologii comune pentru evaluarea situațiilor de violență, referirea cazurilor, schimbul de informații și determinarea interesului superior al copilului.

Împreună, aceste rezultate consolidează arhitectura de guvernanță a sistemului și creează condițiile pentru un răspuns coordonat, integrat și orientat către copil.

Direcția strategică 3 Dezvoltarea și diversificarea serviciilor specializate integrate pentru copiii victime și martori ai violenței

Direcția urmărește trecerea de la un acces inegal și fragmentat la servicii specializate integrate, către un răspuns în care copilul primește fără întârziere sprijinul necesar, pe durata necesară reabilitării și în proximitate. Direcția vizează atât dezvoltarea rețelei de servicii și reducerea diferențelor teritoriale în disponibilitatea și continuitatea serviciilor, cât și reducerea fragmentării între intervențiile sociale, psihologice, medicale și judiciare.

Prin creșterea accesului echitabil și sustenabil la servicii specializate (3.1) se urmărește reducerea disparităților teritoriale și asigurarea continuității sprijinului pentru copiii victime sau martori ai violenței și familiile acestora. Rezultatul vizează consolidarea accesului la servicii de consiliere psihologică, psihoterapie, reabilitare și reintegrare, cu prioritate în comunitățile unde accesul este limitat, precum și dezvoltarea unor mecanisme care să permită menținerea accesului la servicii atunci când capacitatea sistemului public este insuficientă pentru a răspunde nevoilor copilului.

În același timp**, consolidarea intervenției integrate, multidisciplinare și interdisciplinare (3.2)** urmărește reducerea fragmentării răspunsului instituțional și asigurarea continuității intervenției pe întregul parcurs instituțional al copilului. Acest rezultat va fi susținut prin dezvoltarea unor mecanisme și instrumente care facilitează gestionarea coordonată a cazurilor și schimbul de informații între instituțiile implicate, precum și prin dezvoltarea progresivă a serviciilor de tip Barnahus. Astfel, evaluarea, examinarea, audierea și furnizarea sprijinului specializat vor putea fi realizate într-un cadru mai coordonat, cu reducerea procedurilor repetate, a întârzierilor și a riscului de revictimizare.

CE SPUN COPIII DESPRE ACCESUL LA SPRIJIN

Elevii din Consiliul Național al Elevilor (CNE) consideră că accesul mai bun la consiliere școlară și la servicii specializate de sprijin psihologic trebuie să fie una din prioritățile implementării. Aceștia propun creșterea numărului de posturi de consilieri școlari ocupate și soluții de finanțare a serviciilor de consiliere psihologică și de psihoterapie pentru copiii victime ale violenței. Ei solicită ca primele etape de implementare să acorde atenție școlilor din mediul rural și comunităților insuficient deservite.

În consultarea U-Report, cea mai des aleasă soluție pentru ca un copil să poată cere ajutor a fost o aplicație sau un chat unde copiii și adolescenții să poată vorbi cu un psiholog, asistent social sau alt specialist pregătit să îi ajute (36%).

Direcția strategică 4 Profesionalizarea și consolidarea competențelor specialiștilor

Direcția urmărește transpunerea cadrului normativ și a procedurilor în practici profesionale aplicate consecvent, la standarde comparabile între sectoare și la nivel teritorial. Normele, procedurile și instrumentele comune produc efecte doar atunci când profesioniștii care intră în contact cu copiii pot recunoaște situațiile de risc și violență, înțeleg propriul rol, comunică adecvat cu copilul și familia și lucrează eficient în echipe multidisciplinare și în rețea. Calitatea intervenției nu poate depinde de experiența individuală, ci trebuie susținută de un cadru coerent și continuu de formare, specializare, supervizare și sprijin profesional.

Dezvoltarea și aplicarea unui nucleu comun de formare și practică profesională (4.1) urmărește asigurarea unui nivel de bază comun de competențe pentru profesioniștii care intră în contact cu copiii, indiferent de sectorul din care provin. Acest rezultat va fi atins prin integrarea în programele de formare profesională a principalelor categorii profesionale a unor conținuturi comune privind recunoașterea semnelor evocatoare ale violenței, sesizarea, aplicarea măsurilor adecvate de protecție și prevenirea revictimizării. **Consolidarea competențelor specializate ale profesioniștilor (4.2)** urmărește creșterea capacității de prevenire, identificare și gestionare a situațiilor de violență împotriva copilului, în mod adaptat responsabilităților fiecărei categorii profesionale și etape ale intervenției. Acest rezultat presupune dezvoltarea competențelor necesare asistenților sociali pentru asigurarea intervenției multidisciplinare, gestionării violenței facilitate de tehnologie și abordării situațiilor complexe, inclusiv a celor în care cooperarea cu familia este limitată. Totodată, direcția vizează consolidarea capacității de management și planificare a serviciilor la nivelul instituțiilor cu responsabilități de coordonare.

Consolidarea **capacității de furnizare a formării și de aplicare practică a competențelor (4.3)** urmărește asigurarea unui acces mai uniform la formare de calitate și la mecanisme de sprijin profesional, inclusiv prin mentorat și alte forme de învățare care facilitează transferul competențelor în practică.

Creșterea accesului la supervizarea profesională și sprijin psihologic (4.4) urmărește susținerea calității și sustenabilității intervenției profesioniștilor care lucrează direct cu copii victime sau martori ai violenței, contribuind la gestionarea impactului emoțional și a stresului profesional asociat acestor activități.

Aceste rezultate urmăresc împreună instituirea unui cadru profesional coerent și predictibil, care să reducă variațiile de practică între sectoare și teritorii și să asigure un răspuns competent, consecvent și centrat pe copil, indiferent de punctul de intrare al acestuia în sistem.

CE AȘTEAPTĂ COPIII DE LA ADULȚII CARE LUCREAZĂ CU EI

Elevii (CNE) subliniază că profesorii trebuie pregătiți să abordeze teme precum consimțământul, relațiile sănătoase și siguranța digitală, iar copiii să fie implicați activ în conceperea activităților.

În consultarea U-Report, copiii au considerat că specialiștii trebuie să fie pregătiți să răspundă rapid și corect la situațiile de violență (19%). Pentru o școală mai sigură, 24% au ales ca profesorii și ceilalți adulți din școală să intervină mai rapid.

Direcția strategică 5 Promovarea practicilor parentale pozitive și a unei culturi a toleranței zero față de orice formă de violență împotriva copilului

Se urmărește atât reducerea acceptării și utilizării practicilor parentale violente, cât și creșterea capacității părinților și a altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea unui copil de a răspunde nevoilor acestora într-o manieră pozitivă, protectivă și adaptată etapelor de dezvoltare. Totodată, direcția vizează consolidarea capacității familiilor de a recunoaște și gestiona factorii de risc care pot afecta siguranța și bunăstarea copiilor, inclusiv în mediul digital. Campaniile de informare privind formele de violență și mecanismele de protecție au un rol important, însă nu pot obține singure

schimbarea normelor și comportamentelor parentale. Sprijinul pentru părinți și pentru persoanele care se ocupă de creșterea și îngrijirea unui copil trebuie să fie continuu, adaptat etapelor de dezvoltare a copilului și conectat cu serviciile de sprijin atunci când sunt identificate vulnerabilități și riscuri.

Dezvoltarea programelor de educație parentală universale și diferențiate (5.1) urmărește consolidarea competențelor parentale și promovarea unor practici de creștere și îngrijire bazate pe respectarea drepturilor copilului, disciplina nonviolentă și relațiile familiale pozitive. Programele vor fi adaptate etapelor de dezvoltare a copilului, diversității configurațiilor familiale, contextelor socioculturale și situațiilor de vulnerabilitate. **Consolidarea capacității DGASPC și SPAS/DAS de a furniza sprijin diferențiat familiilor aflate în situații de vulnerabilitate (5.2)** urmărește identificarea și abordarea timpurie a factorilor de risc asociați violenței, prin servicii de informare, consiliere și sprijin adaptat.

În paralel, **creșterea gradului de conștientizare și reducerea acceptării și normalizării violenței împotriva copilului (5.3)** urmărește schimbarea atitudinilor și comportamentelor care perpetuează violența în familie. Se va promova recunoașterea tuturor formelor de violență, a responsabilității adulților de a solicita sprijin, de a sesiza situațiile de risc și de a utiliza mecanismele de protecție disponibile. **Consolidarea competențelor parentale privind siguranța digitală (5.4)** completează aceste intervenții, urmărind creșterea capacității părinților și îngrijitorilor de a preveni, recunoaște și gestiona riscurile din mediul digital, de a utiliza instrumentele și setările de siguranță și de a adapta supravegherea la vârsta și dezvoltarea copilului.

Împreună, aceste rezultate contribuie la consolidarea familiei ca factor de protecție și la transformarea normelor și practicilor care tolerează sau legitimează violența, susținând un mediu familial sigur, protector și favorabil dezvoltării copilului.

CE CONSIDERĂ COPIII IMPORTANT PENTRU SIGURANȚA ACASĂ

În consultarea U-Report, cea mai frecventă acțiune aleasă pentru siguranța copiilor în familie a fost ca părinții și îngrijitorii să învețe să își educe copiii fără lovituri, țipete, umilire sau frică (26%). Copiii au indicat și nevoia de a ști unde pot cere ajutor (23%) și de a putea vorbi cu un psiholog, un consilier școlar sau un asistent social (13%).

Pentru ca adulții să ia în serios violența împotriva copiilor, 36% dintre copii consideră că aceștia trebuie să învețe care sunt formele de violență și cum acestea îi afectează pe copii.

Direcția strategică 6 Consolidarea prevenirii și a intervenției timpurii pentru reducerea riscului și a recurenței violenței împotriva copilului

Direcția urmărește trecerea de la un sistem reactiv, activat după producerea violenței, la un sistem care reduce riscurile înainte de agravarea lor și intervine mai devreme, atunci când apar vulnerabilități sau semne de violență. Schimbarea urmărită presupune corelarea intervențiilor universale cu măsurile de prevenire secundară și intervenție timpurie, astfel încât școala, familia, comunitatea, serviciile sociale și de sănătate și mediul digital să funcționeze complementar în sprijinul copilului.

Red**ucerea acceptării și normalizării violenței prin măsuri recurente de prevenire universală (6.1)** urmărește transformarea normelor sociale care tolerează violența împotriva copilului și consolidarea responsabilității adulților și comunităților în prevenirea și sesizarea situațiilor de risc. În plan operațional, rezultatul va fi susținut prin intervenții recurente de informare și mobilizare la nivel național și comunitar. În paralel, **consolidarea identificării timpurii și a prevenirii secundare (6.2)** urmărește detectarea vulnerabilităților copilului și familiei și furnizarea de sprijin înainte de agravarea acestora sau de apariția situațiilor de violență. În acest scop, procedura unică de sesizare și gestionare a suspiciunilor de violență va fi integrată în activitatea serviciilor sociale, medicale și educaționale, iar DGASPC vor intensifica sprijinul metodologic acordat SPAS/DAS, inclusiv privind utilizarea Observatorului copilului pentru identificarea și monitorizarea familiilor în situație de vulnerabilitate.

Creșterea accesului la **mecanisme de solicitare a sprijinului și de raportare a violenței (6.3)** urmărește dezvoltarea unor canale mai vizibile, accesibile și sigure pentru copii și familii, astfel încât solicitarea ajutorului să aibă loc într-un stadiu cât mai timpuriu al victimizării. Promovarea numărului unic 119 și dezvoltarea unei platforme naționale cu resurse digitale sunt printre măsurile care vor susține atingerea acestui rezultat.

CE LE-AR DA COPIILOR ÎNCREDERE ÎN MECANISMELE DE SESIZARE

Elevii (CNE) consideră esențial să aibă încredere în mecanismele de sesizare și intervenție. Ei susțin promovarea numărului 119 și dezvoltarea unor instrumente digitale accesibile de raportare. Vor să afle, într-un limbaj accesibil, ce se întâmplă după o sesizare, cine oferă sprijin și cum este protejat copilul. Cer garanții de confidențialitate și de protecție împotriva represaliilor, inclusiv când persoana reclamată este un adult din școală sau familie.

În consultarea U-Report, 24% dintre respondenți au considerat important să știe la ce persoane sau locuri pot cere ajutor, iar 20% să cunoască numărul 119. Pentru o școală mai sigură, 12% au ales posibilitatea de a raporta violența ușor și confidențial. Pentru siguranța online, 14% au ales ca platformele să reacționeze mai repede la raportările copiilor.

Consolidarea prevenirii în mediile de viață și interacțiune ale copiilor (6.4) urmărește dezvoltarea competențelor socio-emoționale, de autoprotecție și siguranță digitală, promovarea relațiilor sănătoase, a respectării limitelor personale, a consimțământului și a comportamentelor nonviolente, precum și abordarea normelor de grup și de gen care favorizează violența. Intervențiile vor fi adaptate vârstei și factorilor de risc specifici diferitelor categorii de copii și implementate în principalele medii în care aceștia trăiesc, învață și interacționează.

CE DORESC COPIII PENTRU PREVENIREA VIOLENȚEI ÎN ȘCOALĂ, ONLINE ȘI ÎN COMUNITATE

Elevii (CNE) apreciază în mod special activitățile despre competențe socioemoționale, consimțământ, relații sănătoase, limite personale și siguranță digitală. Ei vor ca aceste teme să fie abordate constant în școală, prin activități adecvate vârstei.

Consultarea U-Report confirmă aceste priorități:

- **În școală:** cele mai frecvente opțiuni au fost ca elevii să învețe despre respect, emoții și limite (27%) și ca adulții să intervină mai rapid (24%)
- **Online:** copiii să învețe să recunoască violența online și să știe unde să o raporteze (51%)
- **În comunitate:** locurile frecventate de copii să fie supravegheate de adulți pregătiți să prevină violența și să intervină (45%).

Reducerea factorilor de risc și prevenirea recurenței violenței (6.5) urmărește diminuarea probabilității repetării situațiilor de violență după identificarea acestora. Intervențiile vor fi orientate către comportamente, relații și contexte care favorizează violența, precum și spre dezvoltarea unor mecanisme de sprijin și responsabilizare adaptate diferitelor medii de viață ale copiilor. Dezvoltarea medierii și practicilor restaurative în unitățile de învățământ și prevenirea agresiunii sexuale în serviciile rezidențiale sunt printre măsurile care susțin atingerea acestui rezultat.

Aceste rezultate urmăresc împreună transformarea prevenirii într-o funcție permanentă a sistemului, integrată în activitatea curentă a serviciilor sociale, educaționale și de sănătate, astfel încât intervenția să înceapă înainte de escaladarea riscurilor, reducând astfel incidența și recurența fenomenului.

Direcția strategică 7 Consolidarea sistemului de date, monitorizare, cercetare și evaluare a fenomenului violenței împotriva copilului

Direcția urmărește consolidarea capacității sistemului de a utiliza date, evidențe și rezultate ale evaluărilor pentru fundamentarea politicilor publice, prioritizarea intervențiilor, alocarea resurselor și monitorizarea progresului în prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului. Schimbarea urmărită vizează trecerea de la utilizarea fragmentată a datelor la un model de guvernanță bazat pe evidențe, capabil să identifice tendințe, disparități teritoriale, grupuri insuficient deservite și oportunități de îmbunătățire a răspunsului instituțional.

Dezvoltarea **unui cadru unitar pentru colectarea, schimbul, analiza și raportarea datelor (7.1)** urmărește creșterea comparabilității și interoperabilității informațiilor utilizate de diferite sectoare implicate în prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului. Acest rezultat va fi obținut prin armonizarea definițiilor, indicatorilor, metodologiilor de raportare și prin alinierea progresivă la standardele internaționale relevante, inclusiv la ICVAC. **O bază de evidențe actualizată periodic (7.2)** prin studii de prevalență, cercetări, anchete naționale și analize tematice va permite urmărirea evoluției fenomenului (amploarea, tipologia, factorii de risc, tendințele, formele emergente, oportunitățile ratate de intervenție) și identificarea nevoilor emergente.

Consolidarea m**onitorizării răspunsului instituțional și a utilizării datelor pentru planificare (7.3)** urmărește integrarea informațiilor privind riscurile, vulnerabilitățile, accesul la servicii și rezultatele intervențiilor în procesele de planificare și prioritizare de la nivel național, județean și local. Un rol important în atingerea acestui rezultat îl are valorificarea sistematică a datelor disponibile, inclusiv a celor generate prin Observatorul copilului. Consolidarea **evaluării politicilor, programelor și serviciilor (7.4)** urmărește dezvoltarea unei culturi instituționale orientate spre rezultate, în care deciziile privind continuarea, ajustarea sau extinderea intervențiilor să fie fundamentate pe dovezi și experiența beneficiarilor, inclusiv a copiilor.

Împreună, aceste rezultate consolidează mecanismele de învățare, responsabilizare și adaptare ale sistemului, asigurând utilizarea sistematică a datelor și evidențelor pentru îmbunătățirea continuă a politicilor, serviciilor și intervențiilor destinate prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului.

COPIII VOR SĂ PARTICIPE LA IMPLEMENTAREA ȘI MONITORIZAREA FOII DE PARCURS

Elevii (CNE) apreciază includerea CNE și a reprezentanților copiilor printre actorii implicați în implementarea măsurilor. Ei consideră important să fie consultați periodic pe parcursul implementării și evaluării, inclusiv prin consiliile elevilor. Vor să fie implicați activ în elaborarea materialelor de informare, testarea instrumentelor de raportare și evaluarea activităților de prevenire.

Ei solicită stabilirea de obiective concrete pentru fiecare an și o evaluare care să includă experiențele și percepțiile copiilor, precum sentimentul de siguranță în școală, încrederea în mecanismele de raportare și accesul efectiv la servicii de sprijin și protecție.

4.2 Calendarul Foii de parcurs

Foaia de parcurs vizează perioada 2027-2031, iar măsurile sunt structurate pe patru orizonturi de implementare, propuse în funcție de gradul de complexitate, nivelul de pregătire pentru implementare și condițiile prealabile necesare realizării acestora. Încadrarea temporală reflectă intervalul estimat pentru inițierea și atingerea nivelului de implementare prevăzut pentru fiecare măsură.

Perioada	Tip de măsuri
Termen scurt (12 luni)	Măsuri care pot fi inițiate imediat pe baza cadrului existent de competențe, structuri instituționale și resurse disponibile.
Termen mediu (36 luni) și mediu-lung (48 luni)	Măsuri care necesită, de regulă, etape pregătitoare precum analize, consultări, modificări normative, elaborarea de metodologii sau consolidarea capacității instituționale.
Termen lung (60 luni)	Măsuri cu caracter continuu sau recurent sau care presupun dezvoltare progresivă, investiții și consolidare instituțională pe termen lung, inclusiv intervenții dependente de modificări legislative, standarde, proceduri, mecanisme de finanțare sau rezultate ale etapelor de pilotare.

Tabelul 5. Calendarul implementării 2027–2031							
Cod	**Direcție strategică / rezultat strategic**	**Perioada**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**2031**
DS1	**Cadru legislativ consolidat și armonizat**						
1.1	Cadru legislativ general coerent și actualizat privind prevenirea, identificarea, sesizarea și intervenția în situațiile de violență	2027–2029					
1.2	Cadru legislativ coerent și actualizat privind identificarea, examinarea, audierea și protecția copiilor victime sau martori ai violenței	2027–2029					
1.3	Cadru legal necesar dezvoltării sustenabile și finanțării serviciilor specializate integrate de tip Barnahus	2027–2029					
DS2	**Guvernanță și coordonare interinstituțională**						
2.1	Mecanism național de guvernanță și coordonare pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului	2027–2029					
2.2	Roluri, responsabilități și capacitatea instituțiilor consolidate la nivel județean și local (EIL, școli, SPAS/DAS)	2027–2031, recurent					
2.3	Cadru procedural unitar pentru identificare proactivă, sesizare, evaluare inițială, referire, intervenție, monitorizare a situațiilor de violență	2027–2030					
2.4	Mecanisme eficiente de management de caz integrat, referire și schimb de informații	2027–2030					
DS3	**Servicii specializate integrate pentru copii victime sau martori ai violenței**						
3.1	Acces echitabil și sustenabil la servicii specializate adaptate nevoilor individuale pentru prevenirea, evaluarea și tratarea consecințelor violenței	2027–2031					
3.2	Intervenție integrată multidisciplinară și interdisciplinară consolidată, inclusiv a serviciilor de tip Barnahus și a echipelor multidisciplinare	2029–2031					
DS4	**Profesionalizarea și consolidarea competențelor specialiștilor**						
4.1	Nucleu comun de formare și practică profesională pentru toți profesioniștii	2027–2030					
4.2	Competențe specializate consolidate în funcție de rolurile profesionale	2027–2030					
4.3	Capacitate de formare a profesioniștilor și sprijin pentru aplicare practică a competențelor consolidate	2028–2031					
4.4	Acces crescut la supervizare și sprijin psihologic pentru profesioniști	2027–2031					
DS5	**Practici parentale pozitive și toleranță zero față de violența împotriva copilului**						
5.1	Programe de educație parentală universale și diferențiate dezvoltate	2027–2029					
5.2	Capacitate DGASPC și SPAS/DAS de sprijin pentru familiile în situații de vulnerabilitate consolidată	2027–2030					
5.3	Conștientizarea părinților privind violența și mecanismele de sesizare și protecție și reducerea normalizării violenței în familie	2027–2031, recurent					
5.4	Competențe digitale crescute ale părinților pentru protecția copiilor online	2027–2031, recurent					
DS6	**Prevenire și intervenție timpurie pentru reducerea riscului și recurenței violenței împotriva copilului**						

Tabelul 5. Calendarul implementării 2027–2031							
Cod	**Direcție strategică / rezultat strategic**	**Perioada**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**2031**
6.1	Prevenire universală și transformarea normelor sociale pentru reducerea acceptării și normalizării violenței	2027–2031, recurent					
6.2	Mecanisme de identificare timpurie și prevenire secundară consolidate	2027–2031, recurent					
6.3	Mecanisme accesibile și sigure de raportare și solicitare a sprijinului (număr unic 119, platformă națională)	2027–2031, recurent					
6.4	Prevenire în mediile de viață și interacțiune ale copiilor	2027–2031, recurent					
6.5	Intervenții asupra factorilor de risc și măsuri de prevenire a recurenței violenței	2027–2031, recurent					
DS7	**Date, monitorizare, cercetare și evaluare a fenomenului violenței împotriva copilului**						
7.1	Cadru unitar pentru colectare, schimb, analiză și raportare integrată a datelor (traducere ICVAC validată, set național de indicatori)	2027–2030					
7.2	Bază de evidențe consolidată privind amploarea, tipologia, tendințele fenomenului (studii periodice de prevalență, cercetări, analize de date)	2027–2031, recurent					
7.3	Monitorizarea răspunsului instituțional și utilizarea datelor pentru planificare la nivel teritorial consolidate	2027–2031, recurent					
7.4	Evaluarea politicilor, programelor și serviciilor și utilizarea rezultatelor în procesul decizional	2027–2031, recurent					

Perioada fiecărui rezultat strategic este stabilită pe baza termenelor activităților subsumate conform Anexei

5 Implementare

5.1 Guvernanță și coordonare intersectorială

Implementarea Foii de parcurs se bazează pe autoritățile și instituțiile existente și urmărește consolidarea coordonării intersectoriale, fără crearea unor structuri paralele. În conformitate cu Direcția strategică 2, guvernanța implementării vizează clarificarea rolurilor și responsabilităților instituțiilor implicate, consolidarea mecanismelor de coordonare și cooperare între sectoare și niveluri administrative, precum și asigurarea monitorizării și finanțării sustenabile a măsurilor prevăzute în Planul de măsuri.

Operaționalizarea Foii de parcurs se realizează prin măsurile și acțiunile prevăzute în Anexă, care stabilește acțiunile prioritare, instituțiile responsabile, termenele de implementare și indicatorii de monitorizare.

Fiecare instituție implicată este responsabilă, în limitele competențelor sale legale, de implementarea măsurilor care îi revin, integrarea acestora în propriile procese de planificare și bugetare, mobilizarea resurselor necesare și raportarea progresului realizat.

Structura	**Rol în implementare**
ANPDCA	În exercitarea atribuțiilor sale legale, ANPDCA asigură controlul, coordonarea și îndrumarea metodologică a activităților serviciilor destinate prevenirii separării copilului de părinții săi, ale celor de protecție specială a copilului separat, precum și ale activităților desfășurate de serviciile publice de asistență socială și de comisiile pentru protecția copilului de la nivel județean și local. De asemenea, ANPDCA monitorizează la nivel național modul în care legislația și strategiile din toate domeniile care vizează copiii reflectă principiile și prevederile legislației naționale și ale Convenției ONU cu privire la drepturile copilului.

	ANPDCA poate asigura secretariatul tehnic de monitorizare a măsurilor propuse în Foaia de parcurs, în calitate de autoritate centrală în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului. ANPDCA poate facilita cooperarea interinstituțională, asigura sprijin metodologic pentru nivelul județean și local în domeniul protecției copilului și coordonează procesul de monitorizare și raportare a progresului. Totodată, poate centraliza informațiile transmise de instituțiile responsabile și elabora documentele de monitorizare și evaluare.
Consiliul de Coordonare în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, care funcționează pe lângă Președintele ANPDCA	Reprezintă principalul mecanism strategic de coordonare intersectorială a implementării Foii de parcurs. Consiliul facilitează coordonarea contribuțiilor instituționale și sectoriale, analizează progresul implementării, sprijină soluționarea blocajelor interinstituționale și formulează propuneri pentru îmbunătățirea colaborării interinstituționale.
Consiliul Consultativ al Copiilor de pe lângă ANPDCA[8]	Reprezintă mecanismul permanent de participare a copiilor la implementarea, monitorizarea și evaluarea Foii de parcurs. Consiliul desemnează doi reprezentanți care participă la reuniunile Consiliului de Coordonare dedicate analizei implementării și formulează recomandări privind prioritățile de intervenție, accesibilitatea măsurilor și experiențele copiilor în raport cu mecanismele prevăzute în Foaia de parcurs.
Ministere și instituții responsabile	Integrează măsurile relevante în strategiile, planurile de acțiune, implementează măsurile și acțiunile prevăzute în Anexă și raportează periodic progresul realizat.
Consilii județene, DGASPC, EIL, SPAS/DAS	Asigură implementarea măsurilor la nivel teritorial, în conformitate cu responsabilitățile stabilite prin cadrul normativ și procedural aplicabil. DGASPC coordonează EIL și sprijină metodologic SPAS/DAS și contribuie la implementarea măsurilor de prevenire, identificare, monitorizare și răspuns în situațiile de violență împotriva copilului.

Autoritățile administrației publice centrale care nu fac parte din componența Consiliului de Coordonare pot participa, după caz, în calitate de invitați, în funcție de subiectele analizate în cadrul reuniunilor Consiliului.

5.2 Participarea copiilor

Participarea copiilor constituie un principiu transversal al Foii de parcurs și va fi asigurată în toate etapele procesului de implementare, monitorizare, evaluare și revizuire. În conformitate cu dreptul copilului de a fi ascultat în toate aspectele care îl privesc, experiențele, opiniile și recomandările copiilor vor contribui la fundamentarea deciziilor și la îmbunătățirea intervenției prevăzute de Foaia de parcurs.

Consiliul Consultativ al Copiilor de pe lângă ANPDCA va constitui mecanismul permanent de participare a copiilor la implementarea și monitorizarea Foii de parcurs. Prin intermediul reprezentanților săi, acesta va analiza informații și rapoarte prezentate în formate accesibile și va putea formula și transmite Consiliului de Coordonare recomandări privind prioritățile, accesibilitatea intervențiilor și experiențele copiilor în raport cu serviciile și mecanismele de protecție.

Pentru a asigura o reprezentare cât mai diversă a perspectivei copiilor, Consiliul Consultativ al Copiilor va facilita consultarea periodică a unor categorii diferite de copii, inclusiv copii din mediul rural și comunități dezavantajate, copii cu dizabilități, copii din sistemul de protecție specială, copii romi, copii migranți sau refugiați. Concluziile și recomandările rezultate din aceste consultări vor fi valorificate în procesele de implementare, monitorizare și revizuire a Foii de parcurs.

Participarea copiilor se va realiza cu respectarea principiilor participării semnificative, informate, voluntare, incluzive și sigure. Activitățile de consultare nu vor solicita copiilor să dezvăluie experiențe personale de victimizare, iar implicarea copiilor victime ale violenței va respecta proceduri și măsuri adecvate de protecție și siguranță (safeguarding).

[8] La momentul elaborării Foii de parcurs, Consiliul Consultativ al Copiilor este format din reprezentanți ai grupurilor consultative de copii și tineri din cadrul: World Vision România, Consiliul Național al Elevilor, Salvați Copiii România, SOS Satele Copiilor România, Federația Organizațiilor Neguvernamentale „Pentru Copil", Consiliul Local al Copiilor București, Climb Again și UNICEF România.

5.3 Finanțare și sustenabilitate

Foaia de parcurs stabilește prioritățile comune privind prevenirea și răspunsul la violența împotriva copilului, fără a include o estimare a costurilor aferente măsurilor propuse sau alocări bugetare dedicate implementării acestora. Fiecare instituție responsabilă estimează resursele necesare implementării măsurilor care îi revin la momentul includerii acestora în propriile strategii, planuri, programe și propuneri bugetare anuale sau multianuale. Estimarea costurilor se realizează, după caz, pe baza standardelor de cost aplicabile, a costurilor unitare, a numărului estimat de beneficiari, a gradului de acoperire teritorială urmărit, a necesarului de personal și a costurilor inițiale și recurente asociate implementării.

În funcție de natura măsurilor, de competențele autorităților și instituțiilor responsabile și de nivelul administrativ la care acestea urmează să fie implementate, finanțarea poate fi asigurată din bugetul de stat, prin bugetele ordonatorilor de credite responsabili, din bugetele locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale, după caz, precum și din fonduri externe nerambursabile, inclusiv fonduri europene, și din alte surse de finanțare legal constituite. Identificarea și utilizarea surselor de finanțare se realizează cu respectarea prevederilor legale aplicabile și în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație.

6 Monitorizare, evaluare și raportare

6.1 Cadrul de monitorizare

Implementarea Foii de parcurs poate fi monitorizată bienal de către ANPDCA.

Rezultatele monitorizării pot fi prezentate Consiliului de Coordonare și publicate sub forma unui Raport bienal de progres.

Pentru monitorizarea direcțiilor strategice pot fi utilizați indicatori strategici, de rezultat și impact, care urmăresc schimbările de durată asociate prevenirii și combaterii violenței împotriva copiilor. Aceștia vizează, între altele, prevalența violenței, siguranța și exercitarea drepturilor copiilor, precum și accesul, calitatea și performanța sistemelor relevante.

Monitorizarea poate urmări în mod specific rezultatele obținute pentru copiii aflați în situații de vulnerabilitate și pentru categoriile de copii identificate ca fiind expuse unui risc mai ridicat de violență (conform studiilor). Pentru copiii victime sau martori ai violenței pot fi analizate, în mod particular, accesul efectiv la servicii, continuitatea intervențiilor și calitatea sprijinului furnizat.

Evoluția fenomenului poate fi urmărită prin corelarea datelor administrative cu informații generate de studiile de prevalență și alte cercetări relevante.

Monitorizarea poate urmări, de asemenea, recomandările formulate de copii și modul în care sunt analizate și valorificate în procesul de implementare. Raportul bienal privind implementarea Foii de parcurs va include o secțiune dedicată participării copiilor.

6.2 Surse de date

Monitorizarea va utiliza informații provenite din surse multiple, inclusiv:

- fișe de progres completate de instituțiile responsabile;
- date administrative furnizate de instituțiile implicate;
- date centralizate de ANPDCA și alte instituții relevante;
- studii periodice de prevalență și module privind violența incluse în anchete naționale;
- evaluări, audituri și controale tematice;
- consultări cu copiii realizate prin mecanismele de participare existente.

Acolo unde datele sunt disponibile, monitorizarea va urmări și resursele alocate pentru implementarea intervențiilor și raportul dintre resursele investite și rezultatele obținute.

Consiliul de Coordonare va analiza periodic rezultatele monitorizării și va formula recomandări privind ajustarea intervențiilor și soluționarea dificultăților de implementare.

6.3 Participarea copiilor la monitorizare

Raportul bienal de progres va include o secțiune dedicată participării copiilor care va prezenta: grupurile consultate și numărul copiilor participanți, temele discutate, recomandările formulate și modul în care acestea au fost valorificate în procesul de implementare. Modalitățile concrete de participare la monitorizare vor fi stabilite de Consiliul Consultativ al Copiilor împreună cu ANPDCA.

6.4 Revizuirea Foii de parcurs

Pe baza rezultatelor monitorizării și evaluării, Consiliul de Coordonare poate propune ajustarea priorităților, a termenelor de implementare sau a măsurilor prevăzute în Foaia de parcurs. Procesul de revizuire urmărește asigurarea relevanței și eficacității intervențiilor în raport cu noile evidențe disponibile, formele emergente de violență, rezultatele evaluărilor și recomandările formulate de copii și ceilalți actori relevanți.

Anexă

Operaționalizare Foaie de parcurs privind prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului în România

Măsuri și acțiuni

***ECL- Evaluarea cadrului legal – România, 2026**

****SP - Studiul privind prevalența violenței împotriva copiilor în România, 2026**

*****CS - Cartografierea serviciilor / structurilor de sprijin pentru copiii victime ale violenței în România. Evaluarea capacității profesioniștilor care lucrează în domeniul violenței împotriva copiilor în România, 2026**

Direcția strategică 1. Consolidarea și armonizarea cadrului legislativ privind prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului					
Acțiuni propuse pe baza recomandărilor studiilor realizate în cadrul proiectului	**Nivel administrativ**	**Responsabili și parteneri**	**Termen de realizare**	**Indicatori**	**Sursa recomandări**
1.1 Asigurarea unui cadru legislativ coerent și actualizat pentru prevenirea, identificarea, sesizarea și intervenția în situațiile de violență împotriva copilului					
1.1.1 Îmbunătățirea cadrului legislativ privind violența asupra copilului prin introducerea explicită a mecanismelor de protecție a copilului împotriva oricărei forme de violență (safeguarding), prin completarea și modificarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare și, după caz, a legislației sectoriale incidente, în vederea: - consolidării obligației instituțiilor publice și organizațiilor private ai căror angajați, prin natura profesiei, intră în contact cu copilul în ceea ce privește elaborarea, adoptarea și implementarea unor politici, proceduri și măsuri adecvate de protecție și siguranță a copilului, adaptate naturii și specificului activităților desfășurate și proporționale cu riscurile identificate - consolidării cadrului legal privind formarea și sprijinirea personalului instituțiilor publice și organizațiilor private care asigură servicii sau intervenții pentru copiii victime ori martori ai violenței, prin asigurarea formării inițiale la locul de muncă și, în funcție de atribuțiile exercitate și nivelul de expunere profesională, a accesului la mentorat, supervizare și acces la mecanisme confidențiale de sprijin psihologic.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** MEC, MAI, MS, MJ, MP **Și cu consultarea:** DGASPC, SPAS/DAS, CMR, COPSI, CNASR, ONG, CNE, reprezentanți ai copiilor	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Pachet de modificare și completare a Legii nr. 272/2004 și a legislației sectoriale privind menținerea în siguranță a copiilor și sprijinirea personalului care lucrează cu copii victime sau martori ai violenței elaborat și promovat	SP, cap. 11.III, Rec. 14, Rec. 20
1.1.2 Modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 49/2011 pentru aprobarea Metodologiei-cadru privind prevenirea și intervenția în echipă multidisciplinară și în rețea în situațiile de violență asupra copilului și a violenței în familie, în vederea actualizării și consolidării cadrului normativ privind prevenirea, identificarea, evaluarea și intervenția multidisciplinară	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** MEC, MAI, MS, MJ, MP, ANCOM, DNSC, ANES, ANITP, IM, IGPR, CNSMLA	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Proiect de modificare și completare a HG nr. 49/2011 elaborat și promovat .	SP, cap. 11.II, Rec. 2

și interinstituțională în situațiile de violență asupra copilului. Revizuirea va viza cel puțin următoarele: - consolidarea mecanismului național de coordonare a prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului, prin actualizarea rolurilor și responsabilităților instituțiilor și autorităților administrației publice centrale și locale cu atribuții în domeniu, precum și a modalităților de cooperare interinstituțională și intersectorială - actualizarea mandatului, componenței, atribuțiilor și responsabilităților, precum și a modalităților de coordonare, asigurare a secretariatului și raportare ale echipelor intersectoriale locale (EIL); - clarificarea responsabilităților instituțiilor și ale profesioniștilor în ceea ce privește identificarea proactivă a situațiilor de risc și a semnelor evocatoare de violență, formularea suspiciunii, sesizarea autorităților competente, referirea cazului, evaluarea situației copilului, intervenția și monitorizarea măsurilor și serviciilor acordate - instituirea, în sistemele de educație, sănătate și asistență socială, a unor mecanisme și practici standardizate pentru identificarea timpurie a semnelor evocatoare de violență, aplicate copiilor, adaptate vârstei și gradului de maturitate și, după caz, dizabilității și situației particulare a copilului, în cadrul contactelor profesionale relevante, în limitele atribuțiilor fiecărei categorii profesionale - stabilirea unor niveluri de risc de pericol iminent și a unor termene de sesizare, de confirmare a primirii și preluare inițială a sesizării de către instituția competentă, în funcție de natura și gravitatea situației - integrarea violenței facilitate de tehnologie în cadrul mecanismului de prevenire, identificare, evaluare și intervenție multidisciplinară și interinstituțională - stabilirea cadrului general privind schimbul de informații necesare evaluării și monitorizării, precum și asigurarea accesului copilului victimă la serviciile integrate necesare, cu stabilirea responsabilităților instituționale și a mecanismelor de coordonare între serviciile implicate - introducerea unor prevederi privind identificarea situațiilor de risc sau a situațiilor de violență asociate sarcinii la minore și maternității în rândul minorelor, evaluarea situației și a nevoilor de protecție ale copilului și asigurarea unei intervenții multidisciplinare și interinstituționale adaptate - stabilirea responsabilităților instituțiilor implicate în mecanismul de coordonare a prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului privind evaluarea periodică a nevoilor de formare profesională, mentorat, supervizare și sprijin psihologic ale personalului care, prin natura profesiei, intră în contact cu copilul victimă sau martor al violenței, precum și organizarea sau, după caz, facilitarea și monitorizarea accesului acestuia la aceste forme de sprijin.		**Și cu consultarea:** DGASPC, SPAS/DAS, ISJ, DSP, CMR, COPSI, CNASR, ONG, CNE			

1.1.3 Realizarea, prin consultare interinstituțională cu instituțiile publice cu atribuții în domeniu, a unei analize a reglementărilor de drept comun civil, penal și administrativ incidente protecției copilului împotriva violenței împotriva copilului, în vederea identificării lacunelor legislative, a necorelărilor și a dificultăților de aplicare a dispozițiilor legale în vigoare și, pe baza rezultatelor analizei, elaborarea și promovarea unor propuneri de modificare și completare a legislației penale, civile și administrative. Se va avea în vedere inclusiv introducerea de noi reglementări, pentru asigurarea unui cadru juridic coerent și unitar aplicabil formelor de violență asupra copilului insuficient reglementate, cum ar fi: izolarea, umilirea, manipularea emoțională, violența sexuală fără contact, expunerea copilului ca martor la acte de violență gravă și violența facilitată de tehnologie.	**Național**	**Responsabil:** MJ **Cu sprijinul:** ANPDCA**,** MAI/IGPR, MP, MEC, MS, ANCOM, DNSC, ANES, ANITP, CSM, CNSMLA **Și cu consultarea:** organizații profesionale, mediul academic, ONG.	**Termen mediu (0-36 luni)**.	• Raport de analiză realizat și, după caz, • Pachet de propuneri de acte normative de modificare și completare a cadrului penal, civil și administrativ privind formele de violență împotriva copilului elaborat și promovat.	ECL*, cap IV2 Rec 2, Rec. 3, Rec. 4, cap. V, cap. VI, Rec 5, Rec 7
1.2 Asigurarea unui cadru legislativ coerent și actualizat privind identificarea, examinarea, audierea și protecția copiilor victime sau martori ai violenței					
1.2.1 Analizarea și, după caz, modificarea și completarea legislației primare și secundare privind examinarea medicală și medico-legală a copiilor victime ale violenței în vederea stabilirii responsabilităților instituționale și profesionale, a competențelor și cerințelor privind personalul de specialitate, a unor termene aplicabile examinărilor medicale și medico-legale, recoltării, conservării și gestionării probelor, documentării constatărilor, sesizării autorităților competente și referirii copilului către servicii specializate, cu respectarea interesului superior al copilului și a dreptului acestuia la protecție împotriva oricăror forme de violență.	**Național**	**Responsabil:** MS **Cu sprijinul:** INML, CSML, ANPDCA, MJ, MP, MAI/IGPR **Și cu consultarea:** DGASPC, DSP, CMR, ONG	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Pachet de propuneri de modificare a legislației primare și secundare privind examinarea medicală și medico-legală a copiilor victime ale violenței elaborat și promovat, după caz.	ECL, cap. IV
1.2.2 Analizarea procedurilor, ghidurilor, metodologiilor și instrumentelor existente la nivelul instituțiilor competente privind audierea copilului victimă sau martor al violenței, inclusiv online, în vederea identificării eventualelor lacune, necorelări sau dificultăți de implementare și, după caz, modificarea și completarea cadrului legislativ în vigoare, luând în considerare demersurile existente la nivelul sistemului judiciar.	**Național**	**Responsabili:** MJ, MP, MAI **Cu sprijinul:** MMFTSS, ANPDCA **Și cu consultarea:** DGASPC, COPSI, ONG	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Raport de analiză a procedurilor, ghidurilor și instrumentelor existente privind audierea copilului victimă sau martor al violenței, cu lacunele și nevoile de corelare identificate, recomandări și, după caz, propuneri de modificare a cadrului legislativ, elaborat	ECL, cap IV, Rec 2
1.2.3 Analizarea și, după caz, revizuirea cadrului normativ aplicabil unităților de învățământ, inclusiv a Ordinului ministrului educației nr. 6.235/2023 pentru aprobarea Procedurii privind managementul cazurilor de violență asupra antepreşcolarilor/preşcolarilor/elevilor şi personalului unității de învățământ, precum și al altor situații corelate în mediul școlar și al suspiciunii de violență asupra copiilor în afara mediului școlar, cu modificările și completările ulterioare, și corelarea cu prevederile actelor normative de nivel superior, respectiv cu prevederile Legii nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare și ale Hotărârii de Guvern nr. 49/2011, în ceea ce privește clarificarea responsabilităților unităților de învățământ și a modalității de cooperare și referire către	**Național**	**Responsabil:** MEC **Cu sprijinul:** ANPDCA, MAI, MS, MP **Și cu consultarea:** DGASPC, SPAS/DAS, DSP, CNE, reprezentanți ai copiilor, reprezentanți ai părinților, ONG	**Termen mediu (13-36 luni)**	• Raport de analiză a cadrului normativ aplicabil unităților de învățământ elaborat și, în funcție de concluzii, proiecte de acte normative de modificare și completare elaborate și aprobate.	CS***, cap.7.2 Rec 1 SP, cap. 11.II. Rec. 1

serviciile publice de asistență socială, direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, unitățile sanitare și organele de poliție					
1.3 Crearea cadrului legislativ necesar dezvoltării sustenabile și finanțării serviciilor specializate integrate de tip Barnahus.					
1.3.1 Analizarea cadrului normativ în vigoare și introducerea unor reglementări privind organizarea, funcționarea și finanțarea serviciilor specializate integrate pentru copiii victime sau martori ai violenței, în conformitate cu principiile și standardele europene ale modelului Barnahus.	**Național**	**Responsabili**: ANPDCA, MS, MJ, MAI **Cu sprijinul:** MF, CSM, MP **Și cu consultarea:** DGASPC, ONG, unități de medicină legală	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Cadru normativ și financiar privind organizarea, funcționarea și finanțarea serviciilor multidisciplinare integrate de tip Barnahus revizuit și promovat	CS, Cap. 7.2, Rec. 4 ECL, cap. IV, Rec 1

Direcția strategică 2. Consolidarea guvernanței, coordonării interinstituționale și a capacității sistemului de prevenire și răspuns la violența împotriva copilului					
Acțiuni propuse pe baza recomandărilor studiilor realizate în cadrul proiectului	**Nivel administrativ**	**Responsabili și parteneri**	**Termen de realizare**	**Indicatori**	**Sursa recomandării**
2.1 Consolidarea mecanismului național de guvernanță și coordonare pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului, cu roluri, responsabilități și mecanisme de responsabilizare clar definite pentru instituțiile și sectoarele implicate					
2.1.1 Consolidarea mecanismului național de coordonare a prevenirii și combaterii violenței asupra copilului, prin actualizarea rolurilor și responsabilităților instituțiilor și autorităților administrației publice centrale și locale cu atribuții în domeniu, precum și a modalităților de cooperare interinstituțională și intersectorială și a mandatului, componenței, atribuțiilor și responsabilităților, precum și a modalităților de coordonare, asigurare a secretariatului și raportare ale echipelor intersectoriale locale (EIL).	**Național**	**Responsabil**: ANPDCA **Cu sprijinul:** MMFTSS, MEC, MS, MAI, MJ, MP, IGPR, DIICOT, ANES, ANITP, ANCOM. **Și cu consultarea:** DGASPC, ONG, CNE, reprezentanți ai copiilor, consiliul de coordonare ANPDCA	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Mecanism național de guvernanță și coordonare operațional conform mandatului aprobat prin act normativ.	SP, cap. 11.I Rec. 1
2.1.2 Dezvoltarea și punerea în aplicare a unui mecanism de monitorizare și evaluare a implementării măsurilor prevăzute în Foaia de parcurs, care să asigure colectarea periodică a informațiilor privind progresul, identificarea întârzierilor și blocajelor, precum și formularea și urmărirea soluțiilor pentru remedierea acestora.	**Național**	**Responsabil**: ANPDCA **Cu sprijinul:** MMFTSS, MEC, MS, MAI, MJ, MP, IGPR, DIICOT, INS, ANES, ANITP, ANCOM **Și cu consultarea:** DGASPC, ONG, CNE, reprezentanți ai copiilor, consiliul de coordonare ANPDCA	**Termen scurt (0-12 luni)**	• Mecanism de monitorizare și raportare privind Foaia de parcurs dezvoltat • Rapoarte periodice privind implementarea Foii de parcurs elaborate și publicate	SP, cap. 11.I Rec. 1
2.1.3 Instituirea unui mecanism de finanțare multianuală, pe o perioadă de minimum 3-5 ani, pentru implementarea măsurilor și programelor prevăzute în Foaia de parcurs privind prevenirea violenței împotriva copilului și protecția copiilor victime ale violenței, cu prioritate, într-o primă etapă, pentru extinderea acestora în mediul rural.	**Național**	**Responsabil:** MF **Cu sprijinul:** ANPDCA, MMFTSS, MIPE, ANABI	**Termen scurt (0-24 luni)**	• Mecanism de finanțare multianuală dedicat implementării și extinderii la nivel național a măsurilor și programelor de prevenire instituit	SP, cap. 11.III, Rec. 2
2.2 Clarificarea și consolidarea rolurilor, responsabilităților și capacității instituțiilor de la nivel județean și local pentru îndeplinirea atribuțiilor privind prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului					

2.2.1 Elaborarea unei proceduri de lucru a Echipelor Intersectoriale Locale (EIL), care să prevadă organizarea periodică de întâlniri, stabilirea și urmărirea acțiunilor comune, analizarea răspunsului interinstituțional și a blocajelor de-a lungul continuumului prevenire-identificare-intervenție-monitorizare, precum și raportarea progreselor, dificultăților, tendințelor și nevoilor identificate la nivel județean și local către structurile de coordonare județene și mecanismul național de guvernanță.	**Județean și local**	**Responsabil:** DGASPC **Cu sprijinul:** SPAS/DAS, ISJ, DSP, CSMPTA, IPJ, ITM **Și cu consultarea:** ONG, reprezentanți ai copiilor	**Termen lung (0-60 luni**)	• Ponderea EIL care aplică procedura unitară de lucru • Ponderea EIL care transmit către ANPDCA rapoarte periodice în formatul și termenul stabilite	SP, cap. 11.III, Rec.1, Rec 19
2.2.2 Analizarea și implementarea soluțiilor disponibile pentru creșterea progresivă a numărului de posturi de consilieri școlari ocupate, precum și analizarea oportunității reglementării postului de asistent social în structura unităților de învățământ, în funcție de numărul elevilor, vulnerabilitățile identificate, incidența situațiilor de violență, în vederea consolidării capacității de prevenire, identificare timpurie, sesizare, referire și gestionare a situațiilor de violență împotriva copilului.	**Național**	**Responsabil:** MEC **Cu sprijinul:** MMFTSS, MF **Și cu consultarea:** CJRAE, COPSI, CNASR, ISJ, UAT	**Termen lung (0-60 luni)**	• Numărul posturilor suplimentare de consilieri școlari și, după caz, asistenți sociali, prevăzute și ocupate în sistemul de educație. • Ponderea unităților de învățământ din teritoriile prioritare care asigură accesul elevilor la consiliere școlară și asistență socială	SP, cap. 11.III, Rec. 16
2.2.3 Includerea periodică în planul anual de control al ANPIS și derularea unor acțiuni tematice privind verificarea îndeplinirii de către SPAS a atribuțiilor privind prevenirea violenței împotriva copilului, identificarea copiilor și familiilor aflate în situații de risc și furnizarea sau facilitarea accesului acestora la servicii preventive.	**Național**	**Responsabil:** ANPIS **Cu sprijinul:** MMFTSS, ANPDCA **Și cu consultarea:** AJPIS, DGASPC	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Numărul acțiunilor tematice privind îndeplinirea atribuțiilor SPAS/DAS incluse în planurile anuale de control ale ANPIS. • Număr / Procentul SPAS/DAS verificate în cadrul acțiunilor tematice de control.	SP, cap 11.III, Rec 21
2.3 Asigurarea unui cadru procedural unitar pentru identificarea proactivă, semnalarea, sesizarea, evaluarea inițială, referirea, intervenția și monitorizarea situațiilor de violență împotriva copilului					
2.3.1 Elaborarea unei proceduri unice pentru recunoașterea semnelor evocatoare ale violenței împotriva copilului, identificarea potențialei victime și sesizarea suspiciunilor/cazurilor de violență împotriva copilului și gestionarea coordonată a situațiilor de violență asupra copilului, aplicabilă tuturor angajaților care, prin natura profesiei, intră în contact cu copilul.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** MEC, MS, MAI, MP, IGPR **Și cu consultarea:** CNSMLA, DGASPC, SPAS/DAS, DSP, CMR, COPSI, CNASR, ONG	**Termen mediu-lung (36-48 luni)**	• Procedură unică de identificare și sesizare a situațiilor de violență împotriva copilului elaborată și promovată	CS, cap.7.2 Rec 1 SP, cap. 11.I Rec. 6 ECL, cap IV, Rec. 3
2.3.2 Elaborarea unui set unitar de instrumente pentru profesioniștii care, prin natura profesiei, intră în contact cu copiii victime ale violenței	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA împreună cu **Cu sprijinul:** MEC, MS, MAI, ANSPDCP **Și cu consultarea:** DGASPC, SPAS/DAS, EIL, CMR, COPSI, CNASR și alte organizații profesionale, ONG	**Termen mediu-lung (36-48 luni)**	Set unitar de instrumente elaborat și pus la dispoziția profesioniștilor care intră în contact cu copiii victime ale violenței	SP, cap 11.II, Rec. 4 CS, cap 7.2, Rec 2

2.3.3 Elaborarea și aprobarea, în baza cadrului normativ revizuit, a unor protocoale medicale și medico-legale unitare pentru examinarea și evaluarea copiilor victime ale violenței, bazate pe o abordare adaptată copilului și sensibilă la traumă.	**Național**	**Responsabil:** MS **Cu sprijinul:** MP, MAI, IGPR, CSML, ANPDCA, INML **Și cu consultarea:** DGASPC, DSP, rețeaua de medicină legală, CMR, unități sanitare, ONG	**Termen mediu-lung (36-48 luni)**	• Protocoale medicale și medico-legale specifice copiilor victime ale violenței elaborate și promovate.	ECL, cap. IV
2.3.4. Elaborarea unei metodologii privind asigurarea accesului copiilor victime ale violenței aflați în centre educative și centre de detenție la servicii specializate	**Național**	**Responsabil:** ANP **Cu sprijinul:** ANPDCA, MS, CNSMLA. **Și cu consultarea:** DGASPC, ONG	**Termen scurt (0-12 luni)**	• Metodologie elaborată și promovată	SP, cap. 11.I, Rec. 8
2.3.5 Revizuirea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială și includerea unor condiții/criterii referitoare la identificarea proactivă și raportarea situațiilor de violență, inclusiv prin observarea sistematică a semnelor evocatoare, discuții individuale și confidențiale cu copiii și evaluarea periodică a riscurilor.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** MMFTSS, ANPIS **Și cu consultarea:** DGASPC, AJPIS, ONG, reprezentanți ai copiilor.	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Standarde minime de calitate aplicabile serviciilor rezidențiale pentru copii, revizuite și promovate, cu includerea cerințelor privind identificarea proactivă, raportarea și gestionarea situațiilor de violență	SP, cap. 11.I, Rec. 11
2.3.6 Îmbunătățirea mecanismelor de raportare și gestionare a cazurilor de violență împotriva copilului în centrele de detenție și centrele educative și informarea periodică a copiilor cu privire la drepturile și modalitățile de solicitare a sprijinului.	**Național**	**Responsabil:** ANP **Cu sprijinul:** ANPDCA, Avocatul Poporului/MNP **Și cu consultarea:** DGASPC, ONG	**Termen scurt (0-12 luni)**	• Ponderea centrelor educative și de detenție în care funcționează mecanisme consolidate de raportare și protecție împotriva represaliilor. • Procentul copiilor care declară că știu cum să solicite ajutor și pot raporta fără teamă de represalii.	SP, cap. 11.I, Rec. 8
2.4 Dezvoltarea unor mecanisme integrate de management al cazurilor, inclusiv pentru violența facilitată de tehnologie sau mixtă, situațiile aflate în proceduri judiciare, precum și a unor mecanisme eficiente de referire și schimb de informații între instituțiile implicate					
2.4.1 Elaborarea unui set specific de instrumente pentru managementul cazurilor de violență împotriva copilului facilitată de tehnologie, în vederea asigurării unui răspuns coordonat, rapid și adaptat particularităților mediului digital pe întregul parcurs evaluare–planificare–intervenție–monitorizare:	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** MS, MAI, MEC, MP, ANCOM, IGPR **Și cu consultarea:** DGASPC, DSP, IGPR, ISJ, DIICOT, parchete	**Termen mediu-lung (0-48 luni)**	• Set de instrumente elaborat și standardizat, care acoperă etapele de evaluare, planificare, intervenție și monitorizare	SP, cap. 11.II, Rec. 2
2.4.2 Elaborarea și aprobarea unei instrucțiuni pentru evaluarea și determinarea interesului superior al copiilor victime sau martori ai violenței, aplicabilă tuturor instituțiilor implicate în prevenire, identificare, evaluare și intervenție.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** MEC, MS, MAI, MP **Și cu consultarea:** DGASPC, COPSI, CNASR, CMR, ONG	**Termen mediu-lung (0-48 luni)**	• Instrucțiune pentru evaluarea și determinarea interesului superior al copilului elaborată și aprobată	SP, cap 11.II, Rec 5 ECL, cap. IV

Direcția strategică 3. Dezvoltarea și diversificarea serviciilor specializate integrate pentru copiii victime și martori ai violenței					
Acțiuni propuse pe baza recomandărilor studiilor realizate în cadrul proiectului	**Nivel administrativ**	**Responsabili și parteneri**	**Termen de realizare**	**Indicatori**	**Sursa recomandării**
3.1 Creșterea accesului echitabil și sustenabil al copiilor victime ale violenței și al familiilor acestora la servicii specializate adaptate nevoilor individuale pentru prevenirea, evaluarea și tratarea consecințelor violenței					
3.1.1 Extinderea și consolidarea serviciilor de reabilitare și/sau reintegrare socială, în mod special a celor de consiliere psihologică și psihoterapie, adaptate nevoilor individuale ale copiilor victime ale violenței și ale familiilor acestora, cu prioritate în comunitățile în care accesul la astfel de servicii este limitat, atât prin dezvoltarea capacității serviciilor existente, cât și prin valorificarea complementarității dintre serviciile disponibile în sistemul de protecție a copilului, sistemul de sănătate mintală, sectorul privat și neguvernamental.	**Județean și local**	**Responsabili:** UAT. **Cu sprijinul:** ANPDCA, DGASPC, SPAS/DAS, CNSMLA **Și cu consultarea:** COPSI, CNAS, ONG.	**Termen lung (0-60 luni)** Extindere etapizată.	• Numărul de servicii de consiliere și suport psihologic, psihoterapie, reabilitare și/sau reintegrare socială pentru copiii victime ale violenței nou-înființate sau cu capacitatea extinsă, din care în comunitățile insuficient deservite	CS, cap 7.2 Rec.3
3.1.2 Identificarea surselor de finanțare și instituirea unui mecanism de decontare a costurilor serviciilor de consiliere psihologică și psihoterapie pentru copiii victime ale violenței, inclusiv prin furnizori privați, atunci când serviciile publice gratuite nu sunt accesibile, pentru asigurarea continuității intervenției pe durata recomandată.	**Național**	**Responsabil:** MS **Cu sprijinul:** MMFTSS, ANPDCA, ANPIS, CNAS, COPSI, MF **Și cu consultarea:** CNSMLA, DGASPC, ONG	**Termen mediu (0-36 de luni)**	• Surse de finanțare identificate și propunere de mecanism de acoperire sau decontare a costurilor serviciilor psihologice și psihoterapeutice elaborată și promovată	CS, cap. 7.2, Rec. 6
3.2 Consolidarea intervenției integrate, multidisciplinare și interdisciplinare, inclusiv a serviciilor de tip Barnahus și a echipelor multidisciplinare, pentru reducerea fragmentării răspunsului și a riscului de revictimizare.					
3.2.1 Analiza posibilității de dezvoltare a unei aplicații/platforme pentru schimbul de informații necesare gestionării coordonate a cazurilor de violență împotriva copilului și monitorizării traseului copilului în procesul de prevenire, identificare, intervenție și monitorizare, cu acces în timp real și diferențiat în funcție de atribuțiile și responsabilitățile profesionale ale membrilor echipei multidisciplinare.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** MAI, MP, MEC, MS, MEDAT, IGPR **Și cu consultarea:** DGASPC, SPAS/DAS, ISJ, ONG.	**Termen mediu (24-36 luni)**	• Raport de analiză privind posibilitatea dezvoltării unei aplicații/platforme interinstituționale pentru gestionarea coordonată a cazurilor de violență împotriva copilului și monitorizarea traseului individual al copilului în sistem elaborat.	ECL, cap. IV Rec. 4
3.2.2 Pilotarea serviciilor specializate integrate pentru copiii victime sau martori ai violenței, bazate pe principiile și standardele europene ale modelului Barnahus, evaluarea acestora și, în funcție de rezultate, adaptarea și extinderea progresivă astfel încât să fie asigurat accesul copiilor la acest tip de serviciu la nivel național.	**Național și județean**	**Responsabil:** ANPDCA, DGASPC **Cu sprijinul:** MMFTSS, MS, MJ, MAI, CSM, MP, DGASPC **Și cu consultarea:** parchete, IPJ, unități de medicină legală, instanțe, ONG	**Termen lung (37-60 luni)**	• Numărul serviciilor integrate bazate pe principiile Barnahus dezvoltate și pilotate. • Raport de evaluare a pilotării, cu recomandări privind adaptarea și extinderea serviciilor, elaborat • Numărul serviciilor integrate adaptate sau extinse în baza recomandărilor evaluării.	CS. Cap. 7.2, Rec. 4 ECL, cap IV, Rec. 3, Rec 5

Direcția strategică 4. Profesionalizarea și consolidarea competențelor specialiștilor					
Acțiuni propuse pe baza recomandărilor studiilor realizate în cadrul proiectului	**Nivel administrativ**	**Responsabili și parteneri**	**Termen de realizare**	**Indicatori**	**Sursa recomandări**
4.1 Dezvoltarea și aplicarea unui nucleu comun de formare și practică profesională					
4.1.1 Dezvoltarea și includerea în programele de formare continuă a profesioniștilor care, prin natura profesiei, intră în contact direct cu copiii (sănătate, protecția copilului, educație, justiție) a unui modul comun de formare privind violența împotriva copilului. Modulul va include recunoașterea semnelor evocatoare ale diferitelor forme de violență, inclusiv a celor care nu produc semne fizice evidente, identificarea situațiilor care pot genera o suspiciune de abuz, neglijare, exploatare sau altă formă de violență, sesizarea suspiciunilor de violență, aplicarea măsurilor adecvate de protecție și siguranță a copilului, adaptate naturii și specificului activităților desfășurate și proporționale cu riscurile identificate, prevenirea revictimizării.	**Național**	**Responsabili:** ANPDCA, MEC, MS, MAI, INM, INA, MP **Și cu consultarea:** COPSI, CNASR, CMR, CCD, ONG,	**Termen mediu-lung (0-48 luni)**	• Curriculum pentru modulul comun de formare elaborat și aprobat. • Numărul categoriilor profesionale pentru care modulul comun de formare a fost integrat în programele de formare • Numărul / Ponderea profesioniștilor formați anual privind identificarea și sesizarea VAC (dezagregare sectorială și teritorială)	CS, cap. 7.2, Rec. 7 SP, cap. 11.I Rec. 6
4.2 Consolidarea competențelor specializate ale profesioniștilor implicați în prevenirea și gestionarea cazurilor de violență împotriva copilului, în funcție de rolurile și responsabilitățile fiecărei categorii profesionale.					
4.2.1 Dezvoltarea și includerea în programele de formare continuă a profesioniștilor care, prin natura profesiei, intră în contact direct cu copiii (sănătate, protecția copilului, educație, justiție) a unor module specializate privind prevenirea, intervenția și lucrul în echipe multidisciplinare și interinstituționale în situațiile de violență împotriva copilului, adaptate rolurilor profesionale și etapelor intervenției.	**Național, cu aplicare sectorială**	**Responsabili**: ANPDCA, MEC, MS, MAI, INM, INA, MP **Cu sprijinul:** CCD, DGASPC, SPAS/DAS, ONG, universități **Și cu consultarea:** COPSI, CNASR, CMR	**Termen mediu-lung (0-48 luni)**	• Numărul modulelor de formare privind prevenirea și intervenția în situațiile de violență împotriva copilului, adaptate rolurilor profesionale și etapelor intervenției, elaborate și incluse în programele de formare continuă, pe domenii.	CS, cap. 7.2, Rec. 7 ECL, cap IV, Rec. 5 SP, cap. 11.II, Rec. 6
4.2.2 Dezvoltarea și implementarea unui program de formare pentru personalul cu atribuții de conducere din cadrul DGASPC în vederea consolidării capacității acestuia de planificare și dezvoltare a serviciilor de protecție a copilului în concordanță cu nevoile identificate la nivel județean, de coordonare și cooperare interinstituțională, de mobilizare și utilizare eficientă a resurselor, precum și de utilizare a datelor și a rezultatelor evaluărilor pentru fundamentarea deciziilor privind dezvoltarea serviciilor.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** INA **Și cu consultarea:** DGASPC, ONG	**Termen mediu-lung (0-48 luni)**	• Program de formare pentru personalul de conducere și coordonare din DGASPC elaborat • Numărul personalului cu atribuții de conducere și coordonare din cadrul DGASPC care au finalizat programul de formare • Procentul DGASPC participante la program care utilizează analize ale nevoilor teritoriale pentru planificarea și dezvoltarea serviciilor destinate copiilor victime ale violenței	CS, cap. 7.2, Rec. 7
4.2.3 Formarea personalului DGASPC care lucrează direct cu copiii, în vederea aplicării unitare a procedurii privind evaluarea și intervenția în situațiile de suspiciune sau de violență confirmată împotriva copilului,	**Județean**	**Responsabil:** DGASPC **Cu sprijinul**: ANPDCA	**Termen mediu-**	• Numărul profesioniștilor din DGASPC care au participat la activități de formare privind comunicarea cu familia	SP, cap 11.II, Rec.

inclusiv în situațiile în care părinții sau, după caz, reprezentanții legali refuză ori împiedică realizarea evaluării sau intervenției, precum și pentru aplicarea măsurilor necesare în vederea asigurării protecției copilului și a siguranței profesioniștilor implicați		**Și cu consultarea:** CNASR, COPSI, ONG	**lung (0-48 luni)**	și aplicarea demersurilor legale în situații de refuz sau împiedicare a evaluării și intervenției, din care persoane cu atribuții juridice • Ponderea județelor în care profesioniștii DGASPC au participat la inițiative de dezvoltare a competențelor privind tematica menționată	8, CS, cap. 7.2, Rec. 7
4.3 Consolidarea capacității de furnizare a formării profesionale pentru creșterea accesului profesioniștilor la formare de calitate și sprijin pentru aplicarea competențelor în practică					
4.3.1 Dezvoltarea unor programe de mentorat pentru profesioniștii din asistență socială și protecția copilului aflați la începutul activității de lucru cu copiii victime sau martori ai violenței	**Județean și local**	**Responsabil:** DGASPC, SPAS/DAS **Cu sprijinul:** ANPDCA **Și cu consultarea:** CNASR, COPSI, ONG	**Termen lung (13-60 luni)**	• Numărul programelor de mentorat dezvoltate pentru profesioniștii care încep să lucreze cu copii victime sau martori ai violenței	SP, cap. 11.II, Rec. 10
4.4 Creșterea accesului profesioniștilor care lucrează cu copii victime sau martori ai violenței la mecanisme de sprijin psihologic și supervizare pentru prevenirea și gestionarea stresului profesional.					
4.4.1 Includerea în cadrul cerințelor privind formarea profesională continuă a profesioniștilor care lucrează direct cu copilul victimă sau martor al violenței, a unor mecanisme de sprijin psihologic și supervizare, dezvoltate și operaționalizate pe baza evaluării nevoilor și a gradului de acoperire a mecanismelor existente pentru prevenirea și gestionarea stresului profesional.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA, MMFTSS, MEC, CSM, INM, MAI/IGPR, MS, CMR **Și cu consultarea:** CNASR, COPSI, DSP, DGASPC, SPAS/DAS, ONG.	**Termen lung (0-60 luni)**	• Numărul profesioniștilor care lucrează direct cu copilul victimă sau martor al violenței, care beneficiază de sprijin psihologic și supervizare	SP, cap. 11.II, Rec. 7

Direcția strategică 5. Promovarea practicilor parentale pozitive și a unei culturi a toleranței zero față de orice formă de violență împotriva copilului

Acțiuni propuse pe baza recomandărilor studiilor realizate în cadrul proiectului	Nivel administrativ	Responsabili și parteneri	Termen de realizare	Indicatori	Sursa recomandări
5.1 Dezvoltarea de programe universale și diferențiate de educație parentală, adaptate etapelor de dezvoltare ale copilului, diversității familiilor și situațiilor de vulnerabilitate, pentru promovarea practicilor parentale pozitive, a relațiilor familiale bazate pe respectarea drepturilor, demnității și autonomiei progresive a copilului.					
5.1.1 Dezvoltarea unor programe de educație parentală adaptată etapelor de dezvoltare ale copilului și diferitelor configurații familiale, contexte socioculturale și situații de vulnerabilitate, privind recunoașterea și prevenirea violenței, în special a neglijării, violenței psihologice și pedepselor corporale, aplicarea unor practici parentale nonviolente, gestionarea furiei, autoreglarea emoțională, educație digitală, educația pentru sănătate, egalitatea de gen.	**Național**	**Responsabil**: MEC **Cu sprijinul:** ANPDCA, MS **Și cu consultarea:** DGASPC, COPSI, CNASR, ONG, reprezentanți ai copiilor, universități	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Numărul programelor de educație parentală dezvoltate și aprobate, adaptate etapelor de dezvoltare ale copilului, diferitelor configurații familiale, contextelor socioculturale și situațiilor de vulnerabilitate și care includ componentele tematice prevăzute de măsură	SP, cap 11.III, Rec. 4, Rec. 18, Rec. 23

5.2 Consolidarea capacității personalului DGASPC și SPAS/DAS de a planifica și implementa intervenții diferențiate de informare, educație parentală, consiliere și sprijin pentru familiile în care sunt identificate vulnerabilități asociate riscului de violență.					
5.2.1 Formarea personalului DGASPC și SPAS/DAS pentru identificarea factorilor de vulnerabilitate asociați riscului de violență, pentru evaluarea nevoilor copilului și familiei și pentru planificarea și furnizarea serviciilor și măsurilor de prevenire și sprijin adecvate nevoilor identificate, inclusiv informare, educație parentală, consiliere și sprijin parental.	**Județean și local**	**Responsabili:** SPAS/DAS, DGASPC **Cu sprijinul:** EIL	**Termen mediu-lung (0-48 luni)**	• Ponderea personalului DGASPC și SPAS/DAS care a finalizat programul de formare privind intervențiile de informare, educație, consiliere și sprijin parental adresate familiilor în care sunt identificați factori de vulnerabilitate asociați riscului de violență	CS cap. 7.2, Rec. 5, SP cap. 11.III Rec. 18, 21
5.3 Creșterea gradului de conștientizare a părinților sau, după caz, reprezentanților legali și altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului privind formele de violență împotriva copilului, mecanismele de sesizare și protecție, precum și reducerea acceptării și normalizării violenței în familie.					
5.3.1 Organizarea unor campanii de informare și conștientizare adresate părinților sau, după caz, reprezentanților legali și altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului privind recunoașterea semnelor evocatoare de violență, inclusiv a celor mai puțin vizibile, identificarea situațiilor care necesită sesizare, responsabilitatea și modalitățile de semnalare a suspiciunilor sau situațiilor de violență și utilizarea numărului unic național 119.	**Național și județean**	**Responsabil:** MS, MEC, MMFTSS, ANPDCA, DGASPC **Cu sprijinul:** ANES, ANITP, MAI, EIL, reprezentanți ai copiilor, ONG.	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Numărul campaniilor de informare și conștientizare organizate la nivel național și/sau județean • Numărul părinților, reprezentanților legali și altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului expuse mesajelor campaniilor.	SP, cap. 11.I Rec 7 și cap. 11.III, Rec. 9
5.3.2 Implementarea de activități adresate părinților sau, după caz, reprezentanților legali și altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului pentru prevenirea acceptării și normalizării violenței împotriva copilului în familie și promovarea unei culturi a nonviolenței bazată pe responsabilitate, empatie și respectarea drepturilor și demnității copilului, adaptate contextelor socioculturale și nevoilor diferitelor categorii de beneficiari.	**Județean și local**	**Responsabili:** SPAS/DAS, DGASPC. **Cu sprijinul:** EIL, CSMPTA, reprezentanți ai copiilor, Consilii Comunitare Consultative, ONG	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Procentul UAT-urilor care desfășoară activități pentru prevenirea acceptării și normalizării violenței împotriva copilului în familie și promovarea unei culturi a nonviolenței bazată pe responsabilitate	SP, cap 11.III, Rec. 23
5.4 Creșterea capacității părinților sau, după caz, reprezentanților legali și altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului de a-i sprijini în prevenirea, recunoașterea și gestionarea riscurilor din mediul digital					
5.4.1 Organizarea de sesiuni de informare și alfabetizare digitală adresate părinților sau, după caz, reprezentanților legali și altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului, privind prevenirea, recunoașterea și gestionarea riscurilor online (inclusiv protejarea datelor cu caracter personal, recunoașterea comportamentelor abuzive și a formelor de violență facilitată de tehnologie, solicitarea ajutorului și raportarea incidentelor, utilizarea funcțiilor de siguranță și a setărilor adaptate vârstei, precum și adaptarea supravegherii parentale la vârsta și nivelul de dezvoltare ale copilului).	**Național**	**Responsabili:** MEC, ANCOM **Cu sprijinul:** MMFTSS, ANPDCA, MEDAT, MS, DNSC **Și cu consultarea:** CCD, ISJ, CNCE, COPSI, ONG-uri, reprezentanți ai copiilor	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Numărul sesiunilor de informare și alfabetizare digitală desfășurate • Numărul părinților, reprezentanților legali și altor persoane care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului care participă la sesiuni	SP, cap. 11.III, Rec. 7, ECL, cap VI, Rec 9

Direcția strategică 6. Consolidarea prevenirii și a intervenției timpurii pentru reducerea riscului și a recurenței violenței împotriva copilului					
Acțiuni propuse pe baza recomandărilor studiilor realizate în cadrul proiectului	**Nivel administrativ**	**Responsabili și parteneri**	**Termen de realizare**	**Indicatori**	**Sursa recomandări**
6.1 Reducerea acceptării și normalizării violenței împotriva copilului prin măsuri de prevenire universală și transformare a normelor sociale					
6.1.1 Implementarea de campanii anuale pentru transformarea normelor, atitudinilor și practicilor care tolerează sau legitimează violența împotriva copilului.	**Național**	**Responsabili:** ANPDCA, CNA, MEC, MAI/IGPR, ANES, ANITP. **Și cu consultarea:** DGASPC, EIL, autoritățile administrației publice locale, SPAS/DAS, ONG, reprezentanți ai copiilor	**Termen lung (0-60 luni)**	• Numărul campaniilor implementate • Procentul persoanelor din grupurile vizate expuse în perioada de referință mesajelor programului (dezagregat teritorial și pe grupuri prioritare).	SP, cap 11.III, Rec. 11
6.1.2 Implementarea de activități pentru reducerea acceptării pedepsei corporale, a abuzului emoțional și a altor forme de violență, precum și pentru consolidarea responsabilității membrilor comunității de a preveni, sesiza și contribui la oprirea violenței împotriva copilului, cu implicarea activă a copiilor.	**Local**	**Responsabil:** UAT **Cu sprijinul:** ISJ, DGASPC, EIL, ONG, reprezentanți ai copiilor.	**Termen lung (0-60 luni)**	• Numărul comunităților care implementează activități de informare, dialog și mobilizare. • Numărul unităților de învățământ care implementează activități pentru conștientizarea interzicerii pedepsei corporale	SP, cap 11.III, Rec 17, Rec. 23
6.2 Consolidarea mecanismelor de identificare timpurie a copiilor expuși riscului de violență și a prevenirii secundare adresate copiilor și familiilor aflate în situații de vulnerabilitate					
6.2.1 Aplicarea procedurii unice pentru recunoașterea semnelor evocatoare ale violenței împotriva copilului, identificarea potențialei victime și sesizarea suspiciunilor/cazurilor de violență împotriva copilului și gestionarea coordonată a situațiilor de violență asupra copilului de către specialiștii serviciilor sociale, de sănătate și educaționale cu care intră în contact copiii și familiile acestora.	**Județean și local**	**Responsabili:** DSP, ISJ, SPAS/DAS **Cu sprijinul:** ANPDCA, MEC, MS **Și cu consultarea:** DGASPC, ONG	**Termen lung (0-60 luni)**	• Numărul serviciilor sociale, de sănătate și educaționale care aplică rutina exploratorie standardizată	SP, cap. 11.I Rec 12
6.2.2 Asigurarea, de către DGASPC, a sprijinului metodologic pentru SPAS/DAS în vederea identificării timpurii a vulnerabilităților asociate riscului de violență și a factorilor de risc de la nivelul comunității, precum și pentru planificarea și adaptarea serviciilor la nevoile identificate ale copiilor și familiilor acestora, cu prioritate în comunitățile cu acces limitat la servicii și cu resurse umane și administrative insuficiente	**Județean și local**	**Responsabil:** DGASPC **Cu sprijinul:** SPAS/DAS	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Numărul / Ponderea SPAS/DAS din comunitățile prioritare care au beneficiat de sprijin metodologic periodic	CS, cap. 7.2, Rec. 5
6.2.3 Utilizarea Observatorului copilului în activitatea curentă a SPAS/DAS pentru identificarea și monitorizarea copiilor și familiilor aflate în situații de vulnerabilitate asociate riscului de violență și pentru fundamentarea și adaptarea intervențiilor de prevenire secundară.	**Local**	**Responsabil:** SPAS/DAS **Cu sprijinul:** ANPDCA, DGASPC	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Procentul SPAS/DAS care utilizează Observatorul copilului în activitatea de identificare, monitorizare și fundamentare a intervențiilor de prevenire secundară	CS, cap. 7.2, Rec. 5
6.3 Creșterea accesului copiilor și familiilor la informații și mecanisme accesibile și sigure de solicitare a sprijinului și de raportare a violenței					

6.3.1 Derularea unei campanii naționale de informare privind existența, rolul și modalitățile de utilizare a numărului unic național 119, destinat raportării cazurilor de abuz, neglijare, exploatare sau oricare altă formă de violență asupra copilului, inclusiv în ceea ce privește noile instrumente digitale asociate 119 (site, chatbot)	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** DGASPC	**Termen scurt (0-24 luni)**	• Campanie de informare privind numărul 119 derulată • Numărul estimat al copiilor și adulților expuși mesajelor de informare	SP, cap. 11.I Rec 7, Rec. 9, cap. 11.III, Rec 13
6.3.2 Dezvoltarea unei platforme naționale accesibile și adaptate pentru copii, părinți și profesioniști pentru facilitarea raportării cazurilor de abuz, neglijare, exploatare sau oricare altă formă de violență asupra copilului, care să includă resurse digitale moderne (modul de comunicare de tip chatbot, aplicație mobilă pentru intervenție rapidă)	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** DGASPC	**Termen scurt (0-24 luni)**	• Platforma națională pentru facilitarea raportării cazurilor de abuz, neglijare, exploatare sau oricare altă formă de violență asupra copilului, inclusiv violență facilitată de tehnologie, dezvoltată și operațională.	ECL, cap VI, Rec 9
6.4 Dezvoltarea măsurilor și programelor de prevenire a violenței în mediile de viață și interacțiune ale copiilor					
6.4.1 Analizarea modului în care curriculumul național și programele școlare asigură dezvoltarea competențelor socio-emoționale și a cunoștințelor și abilităților necesare copiilor pentru prevenirea, recunoașterea și semnalarea situațiilor de violență și, după caz, actualizarea acestora, cu prioritate pentru învățământul primar și gimnazial.	Național	**Responsabili:** MEC (elaborare, coordonare), ISJ, unitățile de învățământ (implementare) **Cu sprijinul**: ANPDCA, MS, DNSC **Și cu consultarea:** COPSI, ONG, reprezentanți ai copiilor.	**Termen lung (0-60 luni)**	• Raport de analiză realizat.	SP, cap. 11.III, Rec 5
6.4.2 Implementarea în unitățile de învățământ de activități dedicate copiilor și adolescenților cu vârste între 10-17 ani și adaptate copiilor cu vârste între 7 și 9 ani. Activitățile vor aborda consimțământul, relațiile sănătoase, egalitatea de gen, stabilirea și respectarea limitelor personale, relațiile de putere între adulți și copii, recunoașterea violenței, inclusiv a celei facilitate de tehnologie, solicitarea ajutorului și accesarea mecanismelor de protecție.	**Local**	**Responsabil:** ISJ, unități de învățământ **Cu sprijinul:** MEC, ANPDCA, MS, ANCOM, CNCE, DNSC **Și cu consultarea:** COPSI, ONG, reprezentanți ai copiilor.	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Numărul elevilor participanți • Numărul / Procentul unităților de învățământ care implementează activități	SP, cap. 11.III, Rec 6
6.4.3 Implementarea în unitățile de învățământ de activități de prevenire a comportamentelor violente asociate normelor de gen, adresate băieților, cu prioritate celor cu vârste între 10 și 13 ani.	**Local**	**Responsabili:** ISJ, unități de învățământ **Cu sprijinul:** MEC, ANES, ANPDCA **Și cu consultarea:** ONG, CNE, reprezentanți ai copiilor.	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Ponderea unităților de învățământ care implementează activități (dezagregat per județ). • Numărul băieților din grupele de vârstă prioritare care participă la activități	SP, cap. 11.III, Rec. 8
6.4.4 Implementarea, în unitățile de învățământ, a unor mecanisme de sprijin între egali, inclusiv mentorat, grupuri de sprijin și alte forme de participare și solidaritate între copii, în vederea prevenirii hărțuirii, excluderii și izolării sociale.	**Local**	**Responsabili:** ISJ, unități de învățământ **Cu sprijinul**: MEC, CJRAE/CMBRAE **Și cu consultarea:** ONG, CNE, reprezentanți ai copiilor.	**Termen lung (0-60 luni), continuu**	• Numărul unităților de învățământ care implementează programe de sprijin între egali	SP, cap. 11.III, Rec. 24
6.4.5 Actualizarea și extinderea la nivel național a programelor existente de educație pentru siguranță digitală adresate copiilor și cadrelor didactice.	**Național**	**Responsabili:** MEC, ANCOM **Cu sprijinul:** ANPDCA, DNSC, ISJ	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Numărul unităților de învățământ în care elevii și cadrele didactice beneficiază periodic de activități structurate privind siguranța digitală	SP, cap. 11.III, Rec. 7,

		Și cu consultarea: ONG, CNE, reprezentanți ai copiilor, psihologi specializați.		• Numărul elevilor și cadrelor didactice care beneficiază de activități privind siguranța digitală	ECL, cap VI, Rec 9
6.5 Dezvoltarea intervențiilor coerente adresate factorilor de risc și consolidarea măsurilor de prevenire a recurenței violenței					
6.5.1 Implementarea, în unitățile de învățământ, de activități de mediere și practici restaurative, pentru gestionarea non-violentă a conflictelor, repararea relațiilor și prevenirea recurenței comportamentelor violente. Medierea și practicile restaurative nu înlocuiesc sesizarea, investigarea și aplicarea procedurilor obligatorii în cazurile de violență.	**Național**	**Responsabili:** ISJ, unitățile de învățământ **Cu sprijinul**: MEC, CJRAE/CMBRAE **Și cu consultarea:** CNE, ONG, reprezentanți ai copiilor.	**Termen lung (0-60 luni), continuu**	• Numărul / Procentul unităților de învățământ care implementează programe de mediere și practici restaurative.	SP, cap. 11.III, Rec. 25
6.5.2 Dezvoltarea și implementarea unui program național de prevenire a violenței sexuale și a comportamentelor sexuale abuzive adresat adolescenților din serviciile de tip rezidențial din sistemul de protecție specială, adaptat vârstei, nivelului de dezvoltare, inclusiv pentru copiii cu dizabilități.	**Național**	**Responsabili:** ANPDCA, DGASPC **Cu sprijinul:** MS, ANES, MAI/IGPR **Și cu consultarea:** CNASR, COPSI, DGASPC, ONG, reprezentanți ai copiilor	**Termen lung (0-60 luni), continuu**	• Programul național de prevenire a violenței sexuale și a comportamentelor sexuale abuzive dezvoltat și aprobat • Numărul serviciilor de tip rezidențial în care se implementează programul • Procentul adolescenților din sistemul de protecție specială care participă la program	SP, cap. 11.III, Rec 10

Direcția strategică 7. Consolidarea sistemului de date, monitorizare, cercetare și evaluare a fenomenului violenței împotriva copilului					
Acțiuni propuse pe baza recomandărilor studiilor realizate în cadrul proiectului	**Nivel administrativ**	**Responsabili și parteneri**	**Termen de realizare**	**Indicatori**	**Sursa recomandării**
7.1 Dezvoltarea cadrului unitar pentru colectarea, schimbul, analiza și raportarea integrată a datelor privind violența împotriva copilului					
7.1.1 Inițierea validării traducerii Clasificării Internaționale a Violenței Împotriva Copiilor (ICVAC), analiza compatibilității indicatorilor cu sistemele naționale de raportare și, după caz, stabilirea modalităților de utilizare statistică și de preluare în legislația națională.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul**: MP, MAI, MEC, MS MJ, INSP, ISE, ANP, ANITP, ANES, IGPR, ANCOM, DNSC, MEDAT, DIICOT, Avocatul Copilului, INS **Și cu consultarea:** ONG.	**Termen mediu (0-36 luni)**	• Traducerea ICVAC validată • Raport de analiză privind oportunitatea integrării ICVAC în utilizarea statistică și cadrul normativ național elaborat.	SP**, cap, 1 1.I. Rec. 1
7.1.2 Inițierea dezvoltării și aprobării unui set național de indicatori și a unor metodologii comune de colectare, analiză și raportare a datelor administrative privind violența împotriva copilului.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul**: MAI/IGPR, MEC, MS, MP, MJ, INSP, ISE, ANP, ANITP, ANES, IGPR, ANCOM, DNSC, MEDAT, DIICOT, Avocatul Copilului, DGASPC, SPAS/DAS, INS **Și cu consultarea:** ONG	**Termen mediu-lung (0-48 luni)**	• Set național de indicatori și metodologiile comune de colectare, analiză și raportare a datelor administrative privind violența împotriva copilului dezvoltate și aprobate	SP, cap, 11.I. Rec. 1 , ECL, cap IV2 Rec. 1
7.2 Consolidarea bazei de evidențe privind amploarea, tipologia, factorii de risc și tendințele fenomenului prin studii periodice de prevalență, cercetări și analize de date					

7.2.1 Realizarea periodică, la nivel național, a unor studii privind prevalența și incidența diferitelor forme de violență împotriva copiilor, utilizând metodologii care să permită comparabilitatea în timp și, după caz, cu datele disponibile la nivel european și internațional.	**Național**	**Responsabil:** ANPDCA **Cu sprijinul:** INS, MS/INSP, MEC, MAI/IGPR, MP, ANES **Și cu consultarea:** mediul academic, ONG, reprezentanți ai copiilor	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Numărul studiilor reprezentative la nivel național privind prevalența și incidența violenței împotriva copilului realizate și publicate pe baza unor metodologii comparabile în timp	SP, cap. 11.I. Rec. 3
7.2.2 Includerea, în anchetele și studiile periodice realizate la nivel național, a unor module privind prevalența și incidența diverselor forme de violență împotriva copilului, în vederea monitorizării evoluției fenomenului și a situației copiilor expuși unor vulnerabilități specifice.	**Național**	**Responsabili:** INSP, ISE, INS **Cu sprijinul**: ANPDCA, MS, MEC, MAI/IGPR, ANES **Și cu consultarea:** mediul academic, ONG.	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Numărul anchetelor și studiilor periodice realizate la nivel național în care au fost integrate module privind prevalența și incidența diverselor forme de violență împotriva copilului	SP, cap. 11.I. Rec. 5
7.2.3 Realizarea periodică a unei analize a cazurilor de deces al copiilor cauzate sau posibil asociate violenței, pe baza corelării datelor din sănătate, protecția copilului, ordine publică și justiție, în vederea identificării tiparelor de vulnerabilitate, a factorilor de risc, a oportunităților nevalorificate de identificare și intervenție timpurie și a eventualelor disfuncționalități ale răspunsului instituțional. Rezultatele analizei vor fundamenta formularea unor recomandări pentru îmbunătățirea cadrului normativ și procedural, a cooperării interinstituționale și a practicilor de prevenire și intervenție.	**Național**	**Responsabil**: MS/INSP. **Cu sprijinul:** ANPDCA, MAI/IGPR, MP	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Raport de analiză privind cazurile de deces al copiilor cauzate sau posibil asociate violenței realizat și publicat periodic	SP, cap. 11.I. Rec. 2
7.3 Consolidarea monitorizării răspunsului instituțional de-a lungul întregului continuum al intervenției și a utilizării datelor pentru planificarea intervențiilor la nivel teritorial					
7.3.1 Realizarea periodică, la nivel județean, a unor analize privind factorii de risc și vulnerabilitățile asociate violenței și disparitățile teritoriale asociate violenței împotriva copilului și accesului la servicii, prin valorificarea datelor statistice din Observatorul Copilului cu datele relevante din alte sectoare, pentru stabilirea priorităților județene și orientării sprijinului metodologic acordat SPAS/DAS.	**Județean**	**Responsabil:** DGASPC **Cu sprijinul:** EIL, SPAS/DAS, ISJ, DSP, IPJ, parchete **Și cu consultarea:** ONG	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Procentul DGASPC care elaborează analize județene utilizând datele din Observatorul copilului • Procentul DGASPC care au utilizat rezultatele analizelor pentru stabilirea priorităților și planificarea sprijinului metodologic acordat SPAS/DAS.	SP, Rec 11.I. 4 CS, Rec. 5
7.4 Consolidarea evaluării politicilor, programelor și serviciilor destinate prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului și a utilizării rezultatelor în procesul decizional					
7.4.1 Evaluarea periodică, cu participarea beneficiarilor, a eficienței, echității și, după caz, a impactului politicilor, programelor și serviciilor destinate prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului, în vederea fundamentării deciziilor privind continuarea, extinderea, ajustarea sau, după caz, înlocuirea acestora.	**Național, județean și local**	**Responsabil**: MMFTSS, ANPDCA, MS, MEC, MJ, MAI **Cu sprijinul:** Universități, institute de cercetare, ONG, reprezentanți ai copiilor, beneficiari copii și familiile acestora	**Termen lung (0-60 luni), recurent**	• Ponderea politicilor, programelor și categoriilor de servicii stabilite prealabil ca prioritare din domeniul prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului pentru care au fost realizate rapoarte periodice de evaluare a eficienței, echității și impactului	ECL, cap V

Acronime

AJPIS	Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială
ANABI	Agenția Națională de Administrare a Bunurilor Indisponibilizate
ANCOM	Autoritatea Națională pentru Administrare și Reglementare în Comunicații
ANES	Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați
ANITP	Agenția Națională împotriva Traficului de Persoane
ANP	Administrația Națională a Penitenciarelor
ANPDCA	Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție
ANPIS	Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială
ANSPDCP	Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal
CCD	Casa Corpului Didactic
CJRAE	Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională
CMBRAE	Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională
CMR	Colegiul Medicilor din România
CNA	Consiliul Național al Audiovizualului
CNAS	Casa Națională de Asigurări de Sănătate
CNASR	Colegiul Național al Asistenților Sociali din România
CNCE	Centrul Național pentru Curriculum și Evaluare
CNE	Consiliul Național al Elevilor
CNSMLA	Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog
COPSI	Colegiul Psihologilor din România
CSM	Consiliul Superior al Magistraturii
CSML	Consiliul Superior de Medicină Legală
CSMPTA	Centrul de Sănătate Mintală și Prevenirea Adicțiilor
DAS	Direcție de Asistență Socială
DGASPC	Direcție Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
DIICOT	Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism
DNSC	Directoratul Național de Securitate Cibernetică
DSP	Direcție de Sănătate Publică
EIL	Echipă Intersectorială Locală pentru prevenirea și combaterea violenței asupra copilului
HG	Hotărâre a Guvernului
ICVAC	Clasificarea Internațională a Violenței Împotriva Copiilor
IGPR	Inspectoratul General al Poliției Române
IM	Inspecția Muncii

INA	Institutul Național de Administrație
INM	Institutul Național al Magistraturii
INML	Institutul Național de Medicină Legală
INS	Institutul Național de Statistică
INSP	Institutul Național de Sănătate Publică
IPJ	Inspectoratul de Poliție Județean
ISE	Institutul de Științe ale Educației
ISJ	Inspectoratul Școlar Județean
ITM	Inspectorat Teritorial de Muncă
MAI	Ministerul Afacerilor Interne
MEC	Ministerul Educației și Cercetării
MEDAT	Ministerul Economiei, Digitalizării, Antreprenoriatului și Turismului
MF	Ministerul Finanțelor
MIPE	Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene
MJ	Ministerul Justiției
MMFTSS	Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale
MNP	Mecanismul Național de Prevenire a Torturii
MP	Ministerul Public
MS	Ministerul Sănătății
ONG	Organizație neguvernamentală
ONU	Organizația Națiunilor Unite
SG REFORM	Direcția Generală Sprijin pentru Reforme Structurale din cadrul Comisiei Europene
SPAS	Serviciu public de asistență socială
TSI	Instrument de Sprijin Tehnic
UAT	Unitate administrativ-teritorială
UE	Uniunea Europeană
UNICEF	Fondul Națiunilor Unite pentru Copii
VAC	Violență împotriva copilului