

## **ORDIN Nr. 288 din 6 iulie 2006**

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

EMITENT: MINISTERUL MUNCII, SOLIDARITĂȚII SOCIALE ȘI FAMILIEI  
AUTORITATEA NAȚIONALĂ PENTRU PROTECȚIA DREPTURILOR  
COPILULUI  
PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 637 din 24 iulie 2006

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

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

### ART. 1

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

-----  
\*) Anexa este reprodusă în facsimil.

### ART. 2

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

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

### ANEXA 1

**STANDARDE MINIME OBLIGATORII**  
privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului

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

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

## Definitii

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

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

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

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

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

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

- Responsabilii de caz din protecție specială sunt profesioniștii din cadrul serviciilor rezidențiale (cu excepția centrelor maternale) care, îndeplinind condițiile mentionate de prezentele standarde, prin delegarea atribuțiilor de către MC, asigură coordonarea activităților legate de elaborarea și implementarea tuturor programelor de intervenție specifică (PIS); în îndeplinirea atribuțiilor lor, responsabilii de caz din protecția specială colaborează cu profesioniștii care elaborează și implementează PIS numiți generic responsabili de PIS, aceștia putând fi din cadrul serviciilor aflate în protecția copilului (de

ex. centre specializate de consiliere, servicii pentru dezvoltarea deprinderilor de viata, centre de reintegrare în familie) sau în alte domenii (de ex. sanatate, educatie);

- Responsabilii de caz din centrele maternale sunt profesionistii din cadrul acestor centre care, îndeplinind conditiile mentionate de prezentele standarde, prin delegarea atributiilor de catre MC, asigura coordonarea activitatilor legate de elaborarea si implementarea programelor personalizate de interventie.

Responsabilul de caz prevenire este profesionistul care, îndeplinind conditiile mentionate de prezentele standarde, asigura coordonarea activitatilor de asistenta sociala desfasurate în interesul superior al copilului din familie, având drept scop principal elaborarea si implementarea planului de servicii pentru prevenirea separarii copilului de familie. Responsabilul de caz prevenire este angajat al serviciului public de asistenta sociala (SPAS). În cazul comunelor, acesta este persoana cu atributii în asistenta sociala daca îndeplineste conditiile mentionate de prezentele standarde. În cazul sectoarelor municipiului Bucuresti, acesta este angajat al DGASPC.

Responsabilul de caz prevenire beneficiaza de coordonare metodologica din partea unui manager de caz, dar nu este subordonat acestuia. Cu acest scop, directorul adjunct cu atributii în domeniul protectiei copilului al DGASPC va numi, în scris, managerii de caz care asigura coordonare metodologica si pentru care responsabili de caz, urmarindu-se o distribuire teritoriala echitabila, în functie de încarcatura si natura cazurilor.

În îndeplinirea atributiilor lor, responsabilii de caz prevenire colaboreaza cu profesionistii care elaboreaza si implementeaza programele personalizate pentru copii în cadrul serviciilor de prevenire (de ex. program personalizat de interventie în centrele de zi, program personalizat de consiliere în centrele de consiliere) profesionisti numiti generic responsabili de interventie.

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

Utilizarea metodei managementului de caz

1. Conditiiile de utilizare a metodei
  2. Etapele managementului de caz
  3. Identificarea, evaluarea initiala si preluarea cazului
  4. Evaluarea detaliata/complexa
  5. Echipa multidisciplinara
  6. Planul individualizat de protectie si planul de servicii
  7. Monitorizare si reevaluare
  8. Monitorizarea post-servicii si închiderea cazului
- Managerul de caz si Responsabilul de caz prevenire
9. Recrutare si angajare
  10. Rolul si locul managerului de caz, respectiv ale responsabilului de caz prevenire
  11. Formarea initiala/de initiere si continua
  12. Supervizare

#### UTILIZAREA METODEI MANAGEMENTULUI DE CAZ

Standardul 1	Conditiiile de utilizare a metodei Managementul de caz este metoda de lucru obligatorie utilizata în domeniul protectiei drepturilor copilului si reprezinta ansamblul de tehnici, proceduri si instrumente de lucru care asigura coordonarea tuturor activitatilor de asistenta sociala si protectie speciala desfasurate în interesul superior al
--------------	--

	copilului de catre profesionisti din diferite servicii/ institutii publice si private.
Rezultat	Prin utilizarea managementului de caz se asigura o interventie multidisciplinara si interinstitutionala, organizata, riguroasa, eficienta si coerenta pentru copil, familie/ reprezentant legal si alte persoane importante pentru copil.
Proceduri de implementare a standardului 1	
1.1. Toti furnizorii de servicii pentru protectia copilului utilizeaza metoda managementului de caz pentru toti copiii aflati în evidenta lor.	
1.2. Furnizorul de servicii asigura resursele (umane, financiare, materiale) necesare desfasurarii optime a managementului de caz în conformitate cu prevederile SMO prezente si ale metodologiilor specifice fiecarui tip de serviciu pe care îl ofera.	
1.3. În vederea utilizarii corecte a managementului de caz, furnizorul de servicii își stabileste, împreuna cu coordonatorii serviciilor, criteriile de eligibilitate pentru accesul clientilor la serviciile pe care le ofera (denumite si criterii de admitere), precum si metodologiile si procedurile de lucru caracteristice fiecarui tip de serviciu. Aceste documente se întocmesc pe baza prevederilor SMO corespunzatoare serviciilor respective si ale ghidurilor metodologice aferente si, totodata, pot fi dezvoltate în raport cu practica, experienta si literatura de specialitate.	
1.4. Coordonatorii serviciilor se asigura ca aceste documente sunt aduse la cunostinta personalului de specialitate.	
1.5. Furnizorul de servicii se asigura ca aceste documente sunt reevaluate periodic si, dupa caz, revizuite, în functie de cel puțin urmatorii factori: nevoile comunitatii, dinamica serviciilor, aparitia modificarilor legislative în domeniu si propunerile facute de catre personalul de specialitate.	

## Indicatorii pentru Standardul 1

(I)1.1.1. Toti copiii aflati în protectie speciala au desemnat un manager de caz; toti copiii cu dizabilitati aflati în evidenta serviciului de evaluare complexa din cadrul DGASPC au desemnat un manager de caz; toti copiii abuzati, neglijati si/sau exploatați aflati în evidenta DGASPC (semnalare obligatorie conform art. 91 din Legea nr. 272/2004) au desemnat un manager de caz.

(I)1.1.2. Toti copiii aflati la risc de separare de familie din evidenta SPAS, respectiv a primariilor din comune, au desemnat un responsabil de caz prevenire.

(I)1.2.1. Raportul dintre numarul de cazuri active si numarul MC respecta prevederile prezentelor SMO.

(I)1.2.2. Raportul dintre numarul de cazuri active si numarul responsabililor de caz prevenire respecta prevederile prezentelor SMO.

(I)1.3. Existenta criteriilor de eligibilitate (criterii de admitere), metodologiilor si procedurilor de lucru pentru fiecare serviciu oferit de furnizorii acreditati conform legii. Criteriile de eligibilitate pentru beneficiari se pot referi de ex. la: gradul de complexitate al cazului, tipul si numarul de clienti, nevoile si diversitatea serviciilor etc.

(I)1.4. Personalul din cadrul serviciilor pentru copii cunoaste si aplica prevederile mentionate în aceste documente.

(I)1.5. Periodicitatea reevaluarilor, numarul de revizuri si motivatia efectuării acestora.

Standardul 2	Etapele managementului de caz Managementul de caz este un proces care implica parcurgerea unor etape interdependente, care sunt aceleasi în solutionarea fiecarui caz în parte.
Rezultat	Managerii de caz si responsabilii de caz prevenire aplica unitar aceleasi proceduri în solutionarea cazurilor, indiferent de institutia în care activeaza, pentru rezolvarea optima si eficienta a tuturor aspectelor legate de caz, în beneficiul clientului.
Proceduri de implementare a standardului 2	
2.1. Managementul de caz, aplicat în domeniul protectiei drepturilor copilului, implica parcurgerea urmatoarelor etape principale: a) Identificarea, evaluarea initiala si preluarea cazurilor; b) Evaluarea detaliata/complexa a situatiei copilului; c) Planificarea serviciilor si interventiilor concretizata într-un plan prevazut în legislatie: PIP, plan de recuperare, plan de reabilitare si/sau reintegrare sociala, PS; d) Furnizarea serviciilor si interventiilor pentru copil, familie/ reprezentant legal si alte persoane importante pentru copil; e) Monitorizarea si reevaluarea periodica a progreselor înregistrate, deciziilor si interventiilor specializate; f) Închiderea cazului.	
2.2. Activitatile desfasurate în cadrul acestor etape se bazeaza pe principiile individualizarii si personalizarii, precum si pe implicarea activa (consultare si participare) a copilului si familiei/ reprezentantului legal.	
2.3. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire asigura derularea acestor etape pentru toti copiii aflati în evidenta furnizorilor de servicii si înregistreaza toate informatiile în dosarul copilului.	
2.4. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire foloseste metodele si instrumentele specifice pentru documentarea cazului cerute de lege si cele recomandate de catre Colegiul National al Asistentilor Sociali din România.	

## Indicatorii pentru Standardul 2

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

(I)2.3. Fisa de post a MC, respectiv fisa de post a responsabilului de caz prevenire.

(I)2.4. Furnizorul de servicii are prevazute în regulamentele serviciilor utilizarea documentelor si a instrumentelor de lucru, precum si modalitatile de înregistrare a datelor si informatiilor despre copil si familie/reprezentant legal.

Standardul 3	Identificarea, evaluarea initiala si preluarea cazurilor Evaluarea initiala a situatiei copilului se realizeaza în maxim 72 de ore de la înregistrarea solicitarii/sesizarii, cu exceptia situatiilor de urgenta când se realizeaza în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai mult de o ora.
Rezultat	Evaluarea initiala a situatiei copilului confirma sau infirma, în cel mai scurt timp, existenta unui caz pentru sistemul de protectie a copilului. În situatiile în care copilul se afla la risc de separare de familie, evaluarea initiala a situatiei copilului confirma sau infirma, în cel mai scurt timp, existenta unui caz pentru

SPAS, respectiv persoanele cu atributii în asistenta sociala.

### Proceduri de implementare a standardului 3

3.1. Furnizorul de servicii trebuie sa elaboreze proceduri de identificare, înregistrare, evaluare initiala, preluare si repartizare a cazurilor, precum si de desemnare a MC, astfel încât evaluarea initiala a situatiei copilului sa se realizeze în termenul prevazut de SMO prezente. Aceste proceduri sunt în acord cu legislatia în vigoare, inclusiv SMO din domeniul protectiei drepturilor copilului si sunt aplicate la nivelul DGASPC de catre serviciul de evidenta intrari-iesiri a cazurilor (SEI). SPAS, respectiv primariile din comune, precum si DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti trebuie sa elaboreze proceduri de identificare, înregistrare, evaluare initiala, preluare si repartizare a cazurilor, precum si de desemnare a responsabililor de caz prevenire, astfel încât evaluarea initiala a situatiei copilului sa se realizeze în termenul prevazut de SMO prezente, inclusiv pentru situatiile de urgenta.

3.2. Identificarea cazurilor se realizeaza prin cel putin una din urmatoarele situatii: a) solicitare directa din partea copilului si/sau a familiei/reprezentantului legal, b) referire din partea unei alte institutii, publice sau private, c) semnalare/sesizare scrisa sau telefonica din partea unor alte persoane decât membrii familiei/reprezentantul legal si d) autosesizare.

3.3. Toate solicitarile directe, referirile, semnalările si autosesizarile de la nivelul DGASPC sunt înregistrate de catre SEI în sistemul informatizat de monitorizare a cazurilor (CMTIS). Toate solicitarile directe, referirile, semnalările si autosesizarile cu privire la copiii aflati în diferite situatii în comunitate sunt înregistrate la primarie si sunt repartizate asistentilor sociali din cadrul SPAS, respectiv persoanelor cu atributii în asistenta sociala.

3.4. Evaluarea initiala a situatiilor înregistrate la DGASPC este efectuata de regula de catre SPAS/persoanele cu atributii în asistenta sociala/SEI din cadrul DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti. Evaluarea initiala a situatiilor înregistrate la primarie este efectuata de catre SPAS/persoanele cu atributii în asistenta sociala.

3.5. În situatiile de urgenta, evaluarea initiala se realizeaza de catre echipa mobila de interventie din cadrul telefonului copilului de la DGASPC, care include obligatoriu un asistent social/psiholog si un lucrator de politie; în situatia în care deplasarea acestei echipe ar presupune mai mult de o ora pâna la adresa la care se afla copilul, evaluarea initiala se realizeaza de catre SPAS/persoanele cu atributii în asistenta sociala/persoane resursa împreuna cu un lucrator de politie din comunitatea în care se afla copilul. Persoanele resursa reprezinta profesioniști din cadrul serviciilor specializate, publice si private, pentru copiii abuzati, neglijati si/sau exploatați prevazute de lege (centre de consiliere, centre de resursa, centre de primire în regim de urgenta, centre de tranzit). În acest scop, primaria își va întocmi proceduri cu privire la interventia în cazurile de urgenta, la solicitarea DGASPC, inclusiv modul de colaborare cu persoanele resursa.

3.6. Se întocmeste un raport de evaluare initiala în maxim 24 de ore de la efectuarea evaluarii. Raportul se înainteaza sefului pe linie ierarhica, în baza caruia se confirma sau infirma cazul ca fiind de competenta DGASPC, respectiv a primariei.

3.7. Cazul confirmat si înregistrat la DGASPC este raportat directorului cu atributii în domeniul protectiei copilului din cadrul DGASPC care îi desemneaza un MC, iar în situatia DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti se desemneaza un MC sau, în functie de situatie, un responsabil de caz prevenire.

3.8. În desemnarea managerului de caz, directorul cu atributii în domeniul protectiei copilului din cadrul DGASPC ia în considerare cel putin urmatoarele aspecte: a) numarul de cazuri aflate în responsabilitatea acestuia, b) complexitatea cazuisticii, c) experienta, d) cunoasterea

problematicii respective, e) relatia cu copilul si familia si  
f) colaborarea cu rețeaua de servicii si institutii.

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

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

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

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

### Indicatorii pentru Standardul 3

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

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

(I)3.3. Existența înregistrărilor în CMTIS.

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

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

(I)3.7. Decizia de desemnare a MC.

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

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

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

Standardul 4	Evaluarea detaliată/complexă Managerul de caz, împreună cu o echipă corespunzătoare de profesioniști, asigură realizarea evaluării detaliată/complexă a situației copilului. Evaluarea complexă se realizează de către echipă multidisciplinară a serviciului de evaluare complexă de la nivelul direcției generale de asistență socială și protecția copilului. Responsabilul de caz prevenire, împreună cu o echipă corespunzătoare de profesioniști, asigură realizarea evaluării detaliată a situației copilului.
Rezultat	Prin utilizarea managementului de caz, copilul beneficiază de o evaluare comprehensivă și multidimensională a nevoilor sale specifice și individuale, precum și ale familiei sale.

Proceduri de implementare a standardului 4

4.1. Evaluarea detaliată se realizează în cadrul întâlnirilor cu cei implicați, atât în mediul de viață al acestora, cât și la sediul serviciilor specializate. În vederea realizării evaluării detaliată, MC,

respectiv responsabilul de caz prevenire stabileste si solicita implicarea în evaluare a unei echipe de profesioniști (psihologi, asistenti sociali si altii) în functie de situatia si natura cazului.

4.2. Furnizorul de servicii asigura resursele necesare deplasării în teren a MC, respectiv a responsabilului de caz prevenire, precum si a celorlalti profesioniști implicati în evaluare.

4.3. Copilul si familia/reprezentantul legal sunt implicati activ în procesul de evaluare.

4.4. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire consemneaza informatiile obtinute în cadrul acestor întâlniri în rapoarte de vizita/întâlnire care includ cel puțin urmatoarele aspecte: sinteza discutiilor purtate în cursul întâlnirii, data, locul si scopul vizitei urmatoare, agreata în prealabil cu familia si copilul.

4.5. Rapoartele de vizita/întâlnire sunt înaintate sefului ierarhic spre avizare. Continutul acestor rapoarte este adus la cunostinta familiei si a copilului, în maxim 3 zile de la data vizitei/întâlnirii, cu exceptia situatiei în care acesta ar putea aduce prejudicii derularii procesului de evaluare (de ex. cazuri aflate în ancheta penala, relatii tensionate între membrii familiei). Decizia de a nu comunica raportul familiei este luata de catre MC, respectiv responsabilul de caz prevenire cu consultarea si acordul sefului ierarhic.

4.6. Vizitele la domiciliul familiei se realizeaza pe baza unui program stabilit de comun acord cu familia si copilul. În cazul în care este nevoie, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire poate realiza si vizite neanuntate, numai daca apreciaza ca exista motive temeinice si cu acordul sefului ierarhic.

4.7. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire solicita familiei si copilului o lista cu persoane care pot da referinte despre situatia în care se afla. Totodata, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire informeaza familia si copilul despre contactarea altor persoane decât cele desemnate de acestia în vederea obtinerii de referinte.

4.8. În urma evaluarii detaliate, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire întocmeste un raport de evaluare detaliata realizat pe baza rapoartelor specialistilor implicati în evaluare si a rapoartelor de vizita, în maxim 24 de ore de la ultima evaluare/vizita. Raportul trebuie avizat de seful pe ordine ierarhica si transmis, în termen maxim de 3 zile de la întocmirea sa, membrilor echipei, familiei/reprezentantului legal si, dupa caz, copilului.

## Indicatorii pentru Standardul 4

(I)4.1.1. - 4.5. Continutul rapoartelor de vizita/întâlnire, al rapoartelor de evaluare ale specialistilor.

(I)4.1.2., 4.6. Programul de întâlniri cu copilul si familia la domiciliul acestora, precum si în locuri special amenajate (pentru efectuarea anumitor evaluari de catre profesioniștii din echipa multidisciplinara sau colaboratori). Evidenta deplasărilor în teren.

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

(I)4.8. Existenta si continutul raportului de evaluare detaliata, semnat de seful ierarhic. Documente în care se consemneaza informarea clientilor cu privire la continutul raportului de evaluare initiala si decizia luata în baza acestuia.



	asigura implicarea si conlucrarea, pe parcursul tuturor etapelor managementului de caz, a unei echipe de specialisti, multidisciplinara si, dupa caz, interinstitutionala, precum si interventia punctuala a unor specialisti colaboratori atunci când este necesar.
Rezultat	Munca în echipa si parteneriatul interinstitutional asigura abordarea globala a situatiei copilului, prin actiuni sinergice si coerente si contribuie în mod esential la solutionarea cazului.
Proceduri de implementare a standardului 5	
5.1. Furnizorul de servicii efectueaza demersurile necesare pentru munca în echipa multidisciplinara si interinstitutionala, precum si pentru expertiza unor specialisti colaboratori, conform propunerilor si solicitarilor, în scris, ale MC, respectiv ale responsabililor de caz prevenire.	
5.2. MC înainteaza anual propuneri scrise coordonatorului serviciului în care activeaza cu privire la modificarea organigramei serviciului în cauza în vederea asigurarii muncii în echipa la un randament optim.	
5.3. MC solicita, în scris, sefului ierarhic, ori de câte ori este nevoie, interventia suplimentara a unor specialisti din afara echipei, care activeaza în cadrul altor servicii/instituti cu care furnizorul de servicii nu are un acord încheiat.	
5.4. În vederea formularii propunerilor si solicitarilor mentionate anterior, precum si a întocmirii PIP si a celorlalte planuri prevazute în legislatie, a referirii cazului catre alte institutii, MC are acces la cartografierea serviciilor sociale existente la nivelul judetului/sectorului întocmita de consiliul judetean/local al sectoarelor municipiului Bucuresti. În vederea întocmirii PS, responsabilul de caz are acces la cartografierea serviciilor sociale existente la nivelul judetului/sectorului întocmita de consiliul judetean/local al sectoarelor municipiului Bucuresti. Totodata, furnizorul de servicii pune la dispozitia MC, respectiv responsabilului de caz prevenire lista cu serviciile/institutiile si specialistii cu care are încheiate contracte de colaborare, precum si lista cu institutiile publice pentru copil si familie existente la nivelul judetului/sectorului.	
5.5. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire asigura organizarea întâlnirilor echipei (numite întâlniri de caz) în mod periodic - cel puțin o data pe saptamâna - pentru a discuta cazurile si a lua deciziile necesare solutionarii acestora. În functie de situatie, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire se poate întâlni si individual cu profesionistii implicati în rezolvarea cazului. La aceste întâlniri pot participa familia/reprezentantul legal si copilul daca echipa/profesionistii considera ca este necesar.	

## Indicatorii pentru Standardul 5

(I)5.1.1. Organigrama serviciului. Contractele de colaborare încheiate de furnizorul de servicii si/sau de catre serviciul cu personalitate juridica cu alte servicii/instituti, precum si cu specialisti independenti din domeniul social, medical, educational, juridic, financiar etc. Dosarele copiilor.

(I)5.1.2. Metodologiile si procedurile caracteristice serviciului includ aceste date. De exemplu: componenta echipei serviciului, procedurile de lucru în echipa (rolul si responsabilitatile fiecarui membru, programul întâlnirilor, comunicarea între membrii echipei etc).

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

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

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

(I)5.5.1. Programul întâlnirilor echipei.

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

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

Standardul 6	Planul individualizat de protecție și planul de servicii Managerul de caz, împreună cu echipa multidisciplinară, elaborează planul individualizat de protecție, sau după caz, celelalte planuri prevăzute în legislație, în termen maxim de 30 de zile de la înregistrarea cazului la direcția generală de asistență socială și protecția copilului. Responsabilul de caz prevenire elaborează planul de servicii în termen maxim de 30 de zile de la înregistrarea cazului la primărie. Copilul și familia sa/reprezentantul legal sunt implicați activ în procesul de planificare a prestațiilor, serviciilor și intervențiilor.
Rezultat	Copilul și familia sa/reprezentantul legal, precum și alte persoane importante pentru copil beneficiază de servicii și intervenții în conformitate cu nevoile identificate și propriile opțiuni.
Proceduri de implementare a standardului 6	
6.1. În baza raportului de evaluare detaliată, MC întocmește PIP sau, după caz, celelalte planuri prevăzute în legislație. PIP, precum și celelalte planuri sunt întocmite în cel mai scurt timp posibil de la încheierea evaluării, astfel încât să fie prezentate Comisiei pentru Protecția Copilului/instanței odată cu raportul de evaluare psihosocială (detaliată) atunci când se ia decizia unei măsuri de protecție specială și planul respectiv să fie anexa a hotărârii Comisiei/instanței. PS este realizat de către responsabilul de caz prevenire de la nivelul SPAS/primăriei, beneficiind de îndrumare metodologică din partea MC alocat.	
6.2. Conținutul PIP/PS/alte planuri prevăzute în legislație este stabilit de comun acord cu echipa, familia/reprezentantul legal și copilul în raport cu vârsta și gradul sau de maturitate.	
6.3. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire organizează cel puțin o întâlnire cu echipa multidisciplinară în vederea finalizării planului corespunzător.	
6.4. Planul este avizat de șeful ierarhic și transmis, în termenul maxim de 30 de zile prevăzut de SMO prezente, membrilor echipei, familiei/reprezentantului legal și, după caz, copilului. Copilului i se aduce la cunoștință conținutul planului utilizând mijloace și materiale adecvate vârstei, gradului de maturitate, tipului de dizabilitate și/sau gradului de handicap.	

6.5. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire transmite fiecarui membru al echipei responsabilitatile si planificarea activitatilor în echipa necesare pentru implementarea si monitorizarea planului corespunzator.

6.6. Furnizarea prestatiilor, serviciilor si a interventiilor cuprinse în PIP/PS/alte planuri prevazute în legislatie se face în baza contractului cu familia/reprezentantul legal încheiat cu furnizorul de servicii. Se recomanda adaptarea modelului prevazut în Ordinul ministrului muncii, solidaritatii sociale si familiei nr. 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii, acreditati conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale.

## Indicatorii pentru Standardul 6

(I)6.1. Existenta unui PIP pentru fiecare copil pentru care Comisia pentru Protectia Copilului hotaraste o masura de protectie speciala. Existenta unui plan de recuperare pentru copiii cu dizabilitati din familie care sunt în evidenta serviciului de evaluare complexa. Existenta unui plan de reabilitare si/sau reintegrare sociala pentru copiii abuzati, neglijati si/sau exploatati care ramân în familie si sunt în evidenta DGASPC. Existenta unui PS pentru copiii pentru care se previne separarea de familie în conditiile prevazute de SMO prezente.

(I)6.2., 6.4.1. Planurile prevazute de legislatie sunt semnate de MC, respectiv responsabilul de caz prevenire, si de catre membrii echipei, familia/reprezentantul legal. Planurile sunt avizate de seful ierarhic al MC, respectiv responsabilul de caz prevenire si câte o copie se afla la toate persoanelor semnate.

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

(I)6.4.2. Copilul cunoaste continutul planului.

(I)6.5. Membrii echipei cunosc programul de derulare a activitatilor, termenele si responsabilitati fiecaruia în implementarea si monitorizarea planului corespunzator.

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

Standardul 7	Monitorizare si reevaluare Managerul de caz monitorizeaza implementarea planului individualizat de protectie sau, dupa caz, a celorlalte planuri prevazute în legislatie, respectiv progresele care se înregistreaza în solutionarea situatiei copilului pâna când procesul de asistenta si/sau protectie nu se mai dovedeste necesar. Responsabilul de caz prevenire monitorizeaza implementarea planului de servicii, respectiv progresele care se înregistreaza în solutionarea situatiei copilului pâna când procesul de asistenta nu se mai dovedeste necesar.
Rezultat	Copilul si familia sa/reprezentantul legal, precum si alte persoane importante pentru copil beneficiaza de servicii si interventii adecvate permanent situatiei reale si prezente.
Proceduri de implementare a standardului 7	

7.1. În contextul monitorizarii planului, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire are în vedere cel putin urmatoarele aspecte: a) verificarea demararii serviciilor/activitatilor prevazute, în maxim 2 zile de la termenele de initiere stabilite în planul respectiv; b) verificarea modului de furnizare a serviciilor/activitatilor (de ex. progrese obtinute, atingerea obiectivelor, probleme aparute) cel putin lunar în limita de timp stabilita pentru fiecare serviciu/activitate; c) raspuns imediat la orice problema care apare în derularea serviciilor/

activitatilor (de ex. identificarea de resurse pentru transportul familiei si copilului, rezolvarea problemelor logistice sau procedurale); d) asigurarea fluxului de informatie între membrii echipei, alti specialisti implicati în implementarea planului, familie si copil; e) medierea relatiei dintre familie si copil pe de o parte si profesionisti pe de alta parte (de ex. prin acompaniere, negocierea conflictelor); f) reevaluarea situatiei copilului, respectiv a modului de implementare a planului, cel putin o data la 3 luni si, daca este necesar, revizuirea planului respectiv; g) înregistrarea permanenta a informatiilor, progreselor, evolutiei cazului în dosarul copilului; h) modificarea contractului cu familia/reprezentantul legal atunci când este cazul.

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

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

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

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

7.4. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire, împreuna cu echipa multidisciplinara realizeaza reevaluarea situatiei copilului o data la 3 luni sau de câte ori este nevoie, precum si revizuirea planului corespunzator daca acest lucru este necesar.

7.5. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire organizeaza întâlnirile cu echipa în vederea reevaluării situatiei copilului si respectiv revizuirii planului corespunzator.

7.6. Reevaluarea situatiei copilului si, dupa caz, revizuirea planului au loc în aceleasi conditii de implicare activa a familiei/reprezentantului legal si a copilului.

7.7. Reevaluarea situatiei copilului si revizuirea planului au loc în maxim 48 de ore de la înregistrarea situatiilor care implica admiterea copilului într-o institutie de orice tip pentru copii sau pentru copil si familie care nu au fost prevazute în planul initial (de ex. spitalizare, inclusiv în unitati medico-sociale, masura de protectie speciala într-un serviciu rezidential, gazduire în adaposturi pentru victimele violentei în familie).

7.8. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire întocmeste raportul de reevaluare în maxim 24 de ore de la data reevaluării. Raportul trebuie avizat de seful ierarhic si transmis, în maxim 3 zile de la întocmirea acestuia, membrilor echipei, familiei si, dupa caz, copilului.

7.9. Pe parcursul monitorizarii unor cazuri extrem de dificile, se recomanda ca MC sa asigure organizarea unei întâlniri (numita conferinta de caz) sau a unei teleconferinte a membrilor echipei multidisciplinare cu experti recunoscuti în domeniul în cauza în vederea solutionarii cazurilor respective.

(I)7.1. Documentatia referitoare la monitorizarea si reevaluarea cazurilor (dosarele copiilor, metodologiile si procedurile caracteristice serviciului, fisele de post).

(I)7.2., 7.3. Existenta si continutul rapoartelor lunare si ocazionale de implementare a PIS, respectiv a programelor personalizate. Numarul de rapoarte de implementare a PIS, respectiv a programelor personalizate/caz/an.

(I)7.4.1., 7.8. Existenta si continutul rapoartelor trimestriale si ocazionale de reevaluare. Numarul de rapoarte de reevaluare/caz/an.

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

(I)7.6. Dosarele copiilor.

(I)7.7. Numarul anual de cazuri în care au avut loc revizuri ale planului datorita situatiilor care implica admiterea copilului într-o institutie.

(I)7.9. Numarul anual de conferinte de caz.

Standardul 8	Monitorizarea postservicii si închiderea cazului în vederea consolidarii rezultatelor obtinute realizarea planului, managerul de caz, respectiv responsabilul de caz prevenire asigura derularea activitatilor de monitorizare postservicii pentru o perioada de minim 3 luni.
Rezultat	Închiderea cazului are loc în momentul în care procesul de asistenta si/sau protectie a copilului nu se mai dovedeste a fi necesar si familia își redobândește capacitatea optima de autonomie si functionare.
Proceduri de implementare a standardului 8	
8.1. Monitorizarea postservicii se realizeaza în baza unui plan de monitorizare elaborat de MC, respectiv responsabilul de caz prevenire si avizat de furnizorul de servicii.	
8.2. În procesul de monitorizare postservicii, MC urmareste calitatea integrarii sociale a copilului si colaboreaza cu SPAS/persoanele cu atributii în asistenta sociala din comunitatea în care locuieste familia cu copilul. În procesul de monitorizare postservicii, responsabilul de caz prevenire urmareste calitatea integrarii sociale a copilului si colaboreaza cu membrii structurilor comunitare consultative din comunitatea în care locuieste familia cu copilul. De asemenea, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire colaboreaza cu profesionisti din servicii/institutii care pot consolida rezultatele obtinute în urma implementarii PIP/alte planuri prevazute în legislatie, respectiv PS.	
8.3. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire întocmeste rapoarte de monitorizare postservicii lunar sau de câte ori este nevoie.	
8.4. Pe parcursul interventiei, MC, respectiv responsabilul de caz prevenire pregateste familia/reprezentantul legal si copilul în vederea închiderii cazului.	
8.5. Închiderea cazului se face prin decizia autoritatilor competente, la recomandarea MC, respectiv a responsabilului de caz prevenire, avizata de seful ierarhic. Aceasta decizie este comunicata de catre MC, respectiv a responsabilului de caz prevenire. La DGASPC închiderea cazurilor se înregistreaza la SEI si în CMTIS.	

## Indicatorii pentru Standardul 8

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

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

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

## MANAGERUL DE CAZ SI RESPONSABILUL DE CAZ

Standardul 9	Recrutare si angajare Managerii si responsabilii de caz sunt selectati cu atentie si responsabilitate prin intermediul unui proces de recrutare si angajare care se desfasoara în acord cu legislatia în vigoare.
Rezultat	În acord cu misiunea sa, furnizorul de servicii asigura angajarea managerilor si a responsabililor de caz în conditiile standardelor minime obligatorii prezente.
Proceduri de implementare a standardului 9	
<p>9.1. Pot fi angajati ca MC persoanele care:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- sunt asistenti sociali conform Legii nr. 466/2004 privind Statutul profesiei de asistent social si au o experienta de cel puțin 2 ani de munca în servicii pentru protectia copilului;</li><li>- au studii superioare socioumane sau medicale si o vechime în servicii pentru protectia copilului de cel puțin 3 ani;</li><li>- au studii superioare, altele decât socioumane sau medicale, au absolvit un curs postuniversitar în domeniul asistentei sociale si au o vechime în serviciile de protectie a copilului de cel puțin 5 ani.</li></ul> <p>Se acorda prioritate la angajare profesionistilor cu pregatire în managementul de caz.</p>	
<p>9.2. Responsabilii de caz prevenire, precum si responsabilii de caz din protectie speciala si responsabilii de caz din centrele maternale trebuie sa fie cel puțin absolventi de liceu cu diploma de bacalaureat si sa aiba o experienta de cel puțin doi ani de munca în servicii sociale. Activitatea responsabilului de caz prevenire este coordonata metodologic de un MC.</p>	
<p>9.3. Daca serviciul social în cauza functioneaza într-o zona geografica în care traiesc comunitati etnice minoritare, se recomanda ca o parte din managerii si responsabilii de caz sa vorbeasca limba minoritatii respective. Totodata se recomanda angajarea unor profesionisti cu abilitati empatiche si de comunicare cu copiii si familiile.</p>	
<p>9.4. Numarul de MC dintr-un serviciu pentru protectia copilului sau numarul total de MC de care dispune furnizorul de servicii trebuie sa fie suficient astfel încât nevoile clientilor sa fie satisfacute, misiunea serviciului îndeplinita si încarcatura per MC sa fie de maxim 30 de cazuri active. Cazurile active sunt considerate cele care sunt în lucru pâna la perioada de monitorizare postservicii; cazurile referite si cele în care MC își deleaga responsabilitatile partial sau în integralitate nu sunt considerate cazuri active.</p>	
<p>9.5. Numarul responsabililor de caz prevenire din cadrul primariei trebuie sa fie suficient astfel încât nevoile clientilor sa fie satisfacute si încarcatura per responsabil de caz prevenire sa fie de maxim 30 de cazuri active. Cazurile active sunt considerate cele care sunt în lucru pâna la perioada de monitorizare postservicii; cazurile referite nu sunt considerate cazuri active.</p>	

### Indicatorii pentru Standardul 9

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

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

(I)9.4. Fisa postului MC. Deciziile directorului adjunct responsabil cu protectia copilului al DGASPC privind coordonarea metodologica a responsabililor de caz prevenire de catre MC.

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

Standardul 10	Rolul si locul managerului de caz, respectiv ale responsabilului de caz Structura organigramei furnizorului de servicii cuprinde un numar suficient de manageri de caz, respectiv responsabili de caz, cu roluri clar precizate în implementarea planului individualizat de protectie/a celorlalte planuri prevazute în legislatie, respectiv a planului de servicii.
Rezultat	Fiecare caz este abordat conform metodei managementului de caz, asigurându-se astfel o interventie coerenta si eficienta.
Proceduri de implementare a standardului 10	
10.1. Furnizorul de servicii întocmeste fisele de post pentru managerii si responsabilii de caz conform legii în vigoare si prevederilor SMO prezente.	
10.2. MC, respectiv responsabilul de caz prevenire, reprezinta interfata între client si serviciile de care acesta are nevoie si, totodata, este principalul interlocutor al acestuia pe întreaga durata a implementarii PIP/a celorlalte planuri prevazute în legislatie, respectiv a PS.	
10.3. Atributiile principale ale MC sunt urmatoarele: a) coordoneaza eforturile, demersurile si activitatile de asistenta sociala si protectie speciala desfasurate în interesul superior al copilului; b) elaboreaza PIP/celelalte planuri prevazute în legislatie si alcatuieste echipa multidisciplinara si, dupa caz, interinstitutionala, si organizeaza întâlnirile cu echipa, precum si cele individuale cu profesionistii implicati în rezolvarea cazului; c) asigura colaborarea si implicarea activa a familiei/reprezentantului legal si a copilului, si îi sprijina pe acestia în toate demersurile întreprinse pe tot parcursul managementului de caz (de ex. organizarea de întâlniri periodice sau la solicitarea acestora, acoperire, sprijin emotional, consiliere); d) asigura comunicarea între toate partile implicate în rezolvarea cazului; e) asigura respectarea etapelor managementului de caz; f) întocmeste si reactualizeaza dosarul copilului; g) coordoneaza metodologic responsabilii de caz prevenire; h) comunica, cu avizul superiorului ierarhic, la SEI, cazurile pentru care a fost luata decizia de închidere.	
10.4. Principalele atributii ale responsabilului de caz prevenire sunt urmatoarele: a) coordoneaza eforturile, demersurile si activitatile de prevenire a separarii copilului de familia sa; b) elaboreaza PS; c) asigura comunicarea între toate partile implicate în rezolvarea cazului; d) asigura respectarea etapelor managementului de caz; e) întocmeste si reactualizeaza dosarul copilului.	
10.5. Delegarea responsabilitatilor legate de managementul de caz se realizeaza cu acordul sefului ierarhic al MC. De regula, MC își deleaga o parte din responsabilitati catre responsabilii de caz din protectie speciala si din centrele maternale. Delegarea integrala a responsabilitatilor se realizeaza catre profesionisti care îndeplinesc aceleasi conditii minime ca si profesionistul care deleaga.	

## Indicatorii pentru Standardul 10

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

(I)10.5. Decizia de delegare a responsabilitatilor semnata de seful ierarhic.

Standardul 11	Formarea initiala si continua Managerul de caz si responsabilul de caz au competentele necesare pentru a lucra cu clientii si în echipa multidisciplinara.
Rezultat	Copiii si familiile acestora beneficiaza de servicii de calitate si personalizate din partea unor profesionisti bine pregatiti, cu abilitati empatiche si de comunicare.
Proceduri de implementare a standardului 11	
11.1.	La angajare, în lipsa unei formari de initiere în domeniul managementului de caz, fiecare MC, respectiv responsabil de caz beneficiaza de formare în acest domeniu, asigurata din bugetul angajatorului.
11.2.	MC, respectiv responsabilul de caz comunica sefului ierarhic care sunt nevoile de pregatire. Totodata, în functie de evaluarea anuala a activitatii MC, respectiv a responsabilului de caz, seful ierarhic poate identifica si alte domenii de pregatire.
11.3.	MC beneficiaza de cel putin 42 de ore pe an de formare continua în domeniul managementului de caz si de cel putin 42 de ore de formare continua în domeniul protectiei copilului sau domenii conexe/interdisciplinare, asigurate din bugetul angajatorului. Teme recomandate pentru formarea continua: functiile MC, relatia copil/familie - MC, confidentialitate si etica profesionala, criterii de eligibilitate pentru accesul la servicii, nomenclatorul serviciilor, sistemul public de asistenta sociala si prestatiile, cadrul legal, promovarea interesului copilului/familiei (advocacy), servicii sociale la nivel local, metode si proceduri de evaluare, planificare si monitorizare.
11.4.	Responsabilii de caz prevenire beneficiaza de cel putin 42 de ore pe an de formare continua în domeniul managementului de caz si de cel putin 42 de ore de formare continua în domeniul protectiei copilului cu accent pe identificarea factorilor de risc pentru abuz, neglijare, separarea copilului de familia sa si administrarea serviciilor de prevenire de la nivel local. Pregatirea se asigura din bugetul angajatorului.
11.5.	Responsabilii de caz din protectie speciala si din centrele maternale beneficiaza de cel putin 42 de ore pe an de formare continua în domeniul managementului de caz si de cel putin 42 de ore de formare continua în domeniul protectiei copilului. Pregatirea se asigura din bugetul angajatorului.
11.6.	MC si responsabilii de caz participa la diverse cursuri de formare care îi pot ajuta în optimizarea muncii lor, inclusiv seminarii si conferinte.
11.7.	Educatia permanenta si formarea profesionala continua a MC si a responsabililor de caz sunt promovate, sprijinite si înregistrate de catre angajatori.
11.8.	Educatia permanenta si formarea profesionala continua a MC si a responsabililor de caz se realizeaza conform legislatiei în vigoare.



## Indicatorii pentru Standardul 11

(I)11.1. - 11.7. - Dosarul personal al fiecarui MC si responsabil de caz cuprinde documentele prevazute de legislatia în vigoare, inclusiv certificatele de absolvire a cursurilor de formare initiala, de initiere si continua prevazute de SMO prezente.

- Lista programelor de pregatire contractate sau organizate de furnizorul de servicii. Programarea participarii la cursurile de pregatire.

- MC si responsabilii de caz sunt informati cu privire la noutatile si schimbarile din domeniul lor de activitate.

(I)11.8. Certificatele de absolvire cu recunoastere nationala si cele cu recunoastere din partea angajatorului. În cazul celor din urma se verifica modalitatea de desfasurare a programului de formare, utilizând criteriile existente în legislatia de formare profesionala a adultului.

Standardul 12	Supervizare Furnizorul de servicii dispune permanent de un sistem eficient de supervizare al resurselor umane.
Rezultat	Managerii de caz si responsabilii de caz beneficiaza de supervizare din partea unor specialisti pregatiti si cu experienta în acest sens si acest lucru permite functionarea serviciilor la randament optim.
Proceduri de implementare a standardului 12	
12.1. Furnizorii de servicii au obligatia de a asigura supervizarea interna si externa a MC si responsabililor de caz.	
12.2. Coordonatorii serviciilor organizeaza cel putin o data pe luna întâlniri de supervizare interna cu MC, individual si în echipa, si la cererea acestora.	
12.3. Supervizarea externa se realizeaza de specialisti cu studii superioare socioumane sau medicale cu experienta de cel putin 5 ani în servicii pentru copil si familie, pregatire în supervizare si experienta de cel putin doi ani în servicii pentru copil si familie în plus fata de persoanele carora li se asigura supervizarea respectiva.	
12.4. Coordonatorii serviciilor si alti specialisti angajati ai furnizorului de servicii care desfasoara activitati de supervizare interna beneficiaza de cel putin 42 de ore de formare continua în acest domeniu, asigurata din bugetul angajatorului.	

## Indicatorii pentru Standardul 12

(I)12.1. - 12.2. - Numar de întâlniri de supervizare, individuale si în echipa/MC/luna/an.  
- Numar de întâlniri de supervizare la solicitarea MC/echipei/an.

(I)12.3. Rapoarte de supervizare. Lista specialistilor care desfasoara activitati de supervizare, angajati ai furnizorului de servicii si/sau cu care acesta are încheiate contracte de colaborare. Diplome, atestate si alte documente doveditoare ale pregatirii.

(I)12.4. Programul de pregatire în domeniul supervizarii, programarea specialistilor la cursuri de supervizare. Diplome, atestate si alte documente doveditoare ale pregatirii.

-----