

Proiect: Creșterea eficacității sistemului de protecție specială a copilului printr-o mai bună utilizare a metodei managementului de caz

Numărul proiect: ACF_7_MM_883

A4 Analiza exemplelor privind managementul de caz în alte țări SEE și UE

Studiului de caz - Finlanda

Țară	Finlanda
Cadrul legislativ	<p>În Finlanda, responsabilitatea statului de a promova bunăstarea, sănătatea și securitatea cetățenilor este prevăzută în Constituție. Aceasta consfințește dreptul fiecărei persoane la beneficii și la îngrijire, în cazul în care nu se pot descurca singuri în mod corespunzător.</p> <p>✓ Constituția Finlandei 731/1999 (Finlex)</p> <p>Atribuțiile autorităților municipale din Finlanda în domeniul asistenței sociale și medicale sunt stipulate în legislația specifică și în cea privind transferurile de competențe de la nivelul guvernului central către administrația locală.</p> <p>Legea asistenței sociale prevede serviciile pe care autoritățile locale trebuie să le asigure:</p> <p>✓ Legea protecției sociale 1301/2014 (Finlex)</p> <p>Legea privind statutul și drepturile beneficiarilor serviciilor de protecție socială include și aspecte legate de securitatea datelor.</p> <p>Legislația specială acoperă:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bunăstarea copilului • tratarea persoanelor care fac abuz de substanțe • îngrijirea specială a persoanelor cu dizabilități intelectuale • servicii pentru persoanele cu dizabilități • oferirea de asistență informală pentru îngrijire • îngrijirea în familie • reabilitarea • vârstnicii. <p>Legislația specială cuprinde:</p> <p>✓ Legea protecției copilului 417/2007 (Finlex)</p>

Proiect derulat de:

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Legea privind sprijinirea capacității funcționale a populației vârstnice și privind serviciile sociale și medicale pentru persoanele vârstnice (Finlex) ✓ Legea îngrijirii familiei 263/2015 <p>Există însă și acte normative care reglementează stabilirea paternității, întreținerea și securitatea copilului, îngrijirea copilului și punerea în aplicare a dreptului de acces, consilierea pentru adopție și aspecte legate de consiliere în familie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Legea adopției 22/2012 (Finlex) ✓ Legea căsătoriei 234/1929 (Finlex) <p>Legile privind asistența medicală, asistența medicală primară și asistența medicală specializată reglementează serviciile de asistență medicală:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Legea sănătății 1326/2010 (Finlex) ✓ Legea privind asistența medicală primară 66/1972 (Finlex) ✓ Legea privind asistența medicală de specialitate 1062/1989 (Finlex) <p>Există legi care reglementează în mod distinct sănătatea ocupațională/ medicina muncii, serviciile de sănătate mintală, prevenirea și tratamentul bolilor infecțioase, precum și statutul și drepturile pacienților:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Legea privind sănătatea ocupațională 1383/2001 (Finlex) ✓ Legea sănătății mintale 1116/1990 (Finlex) ✓ Legea bolilor transmisibile 786/1986 (Finlex) ✓ Legea privind statutul și drepturile pacienților 785/1992 (Finlex) <p>Legislația acoperă și standardele profesionale impuse personalului de asistență socială și medicală:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Legea privind cerințele de calificare pentru profesioniștii din domeniul asistenței sociale 272/2005 (Finlex) ✓ Legea cadrelor medicale 559/1994 (Finlex)
<p>Cum este organizat managementul de caz</p>	<p>Un asistent social trebuie să fie desemnat pentru a se ocupa de situația unui copil care a devenit beneficiar al serviciilor de protecție a copilului (<i>asistent social responsabil de situația copilului</i>). Asistentul social responsabil de situația copilului trebuie să dețină calificarea profesională de asistent social.</p> <p>Autoritățile locale trebuie să se asigure că asistenții sociali responsabili de situația copilului dețin expertiza necesară cu privire la creșterea, dezvoltarea și îngrijirea sănătății copilului, precum și expertiza juridică și în alte domenii necesară în activitatea de protecție a copilului.</p>

Proiect derulat de:

Fiecare primărie, sau două sau mai multe primării împreună, trebuie să înființeze o echipă de experți în protecția copilului formată din reprezentanți ai serviciilor de asistență socială și medicală, specialiști în creșterea și dezvoltarea copilului și alți specialiști a căror expertiză este necesară în procesul de protecție a copilului. Echipa de experți în protecția copilului va asista asistenții sociali în pregătirea pentru luarea în îngrijire a unui copil, oferirea de îngrijire alternativă, precum și în alte aspecte ale asigurării bunăstării și protecției copilului. Echipa de experți va emite și opinii/ avize, dacă acest lucru este necesar pentru fundamentarea măsurilor de protecție a copilului care urmează să fie decise.

Autoritățile locale din fiecare localitate din Finlanda sunt responsabile de organizarea serviciilor de protecție a copilului. Acestea pot furniza serviciile în regie proprie sau le pot externaliza către furnizori externi de servicii. În cazul în care autoritățile locale externalizează serviciile, acestea vor avea în continuare responsabilitatea supravegherii activității prestatorilor de servicii.

Autoritățile locale trebuie să întocmească un plan pentru promovarea bunăstării copiilor și tinerilor și pentru organizarea și dezvoltarea serviciilor de protecție a copilului.

Protecția socială preventivă a copiilor

Scopul protecției sociale preventive a copiilor este să promoveze și să protejeze creșterea, dezvoltarea și bunăstarea copiilor și tinerilor și să susțină educația parentală.

Protecția socială preventivă a copiilor se referă la sprijinul special acordat familiilor prin serviciile publice de bază, spre exemplu, în maternități și clinici de neonatologie și pediatrie, precum și în cadrul altor servicii de asistență medicală și de îngrijire a copiilor, centre pentru familii, instituții de învățământ și servicii dedicate tinerilor. Copiii și familiile care sunt beneficiari ai serviciilor de protecție socială preventivă a copiilor nu trebuie neapărat să fie beneficiari și ai serviciilor de protecție a copilului, ci această activitate se desfășoară mai degrabă ca parte a serviciilor generale dedicate copiilor, tinerilor și familiilor.

Includerea copiilor și în serviciile destinate adulților poate fi o altă modalitate de a asigura preventiv protecție copilului. Spre exemplu, atunci când capacitatea unui părinte de a avea grijă de copiii săi este evaluată de serviciile specializate ca afectată de probleme de sănătate

Proiect derulat de:

sau abuz de substanțe, nevoia copiilor de îngrijire și sprijin trebuie supusă unei evaluări.

Sesizarea cazului de protecție a copilului și investigarea necesității măsurilor de protecție

Un caz de protecție a copilului este inițiat la cerere sau în urma unei sesizări transmise autorităților de protecție socială din cadrul unei primării. Posibilitatea ca un copil să aibă nevoie urgentă de măsuri de protecție a copilului trebuie evaluată imediat. În alte situații, un asistent social va evalua, în termen de șapte zile lucrătoare, dacă o investigație a necesității măsurilor de protecție a copilului este necesară.

Raporturile dintre copil, în calitate de beneficiar, și serviciile de protecție a copilului încep odată ce autoritățile de protecție socială au aplicat măsuri urgente de protecție a copilului sau la luarea unei decizii de derulare a unei investigații privind necesitatea măsurilor de protecție a copilului.

Unui copil beneficiar al serviciilor de protecție a copilului i se alocă asistent social personal. Autoritățile locale sunt responsabile de furnizarea către copil și familia acestuia a acelor servicii sociale pe care asistentul social responsabil de cazul copilului le evaluează în **planul beneficiarului** ca fiind absolut necesare pentru sănătatea și dezvoltarea copilului.

Planului beneficiarului trebuie revizuit ori de câte ori este necesar, însă, ca cerință minimă, cel puțin o dată pe an.

Un plan de beneficiar pentru un copil luat în îngrijire va include în plus și trimiteri la scopul și obiectivele îngrijirii alternative, precum și la modul de organizare a sprijinului și asistenței speciale pentru copil, părinții copilului, reprezentanții legali și alte persoane responsabile de îngrijirea și creșterea copilului. Planul va stabili și modul în care se realizează contactul cu copilul și modul în care va decurge colaborarea dintre părinții copilului și alte persoane apropiate copilului și, în același timp, modul în care obiectivul reunificării familiei urmează să fie abordat într-o manieră care să servească interesul superior al copilului. Un plan de beneficiar distinct va fi întocmit și pentru sprijinul oferi părinților unui copil luat în îngrijire, exceptând situația în care un astfel de plan nu este considerat necesar. Dacă este însă necesar, acest plan va fi întocmit în colaborare cu alte organizații de asistență socială și medicală, cum ar fi serviciile specializate în abuzul de substanțe și sănătate mintală.

Proiect derulat de:

Un plan de beneficiar pentru un copil sau tânăr în legătură cu perioada ulterioară ieșirii din îngrijire va include în plus și trimeri la scopul și obiectivele din perioada ulterioară ieșirii din îngrijire, precum și la modul de organizare a sprijinului și asistenței speciale pentru copil sau tânăr și pentru părinții copilului, reprezentanții legali și alte persoane responsabile de îngrijirea și creșterea copilului.

Dacă este necesar, acest plan al beneficiarului va fi completat de un plan separat de îngrijire și creștere.

Îngrijire deschisă

În situațiile în care sănătatea sau dezvoltarea unui copil sunt puse în pericol de mediul în care copilul crește sau chiar de copil, măsuri de sprijin în sistem de îngrijire deschisă trebuie luate fără întârziere. Terapia, persoanele de sprijin, munca cu familia, activitățile în grup cu colegi și prieteni și activitățile recreative sunt exemple de măsuri de sprijin în regim de îngrijire deschisă.

Asistența oferită în regim de îngrijire deschisă include:

- 1) sprijin pentru investigarea unei situații problematice care implică copilul și familia;
- 2) sprijin financiar și de altă natură pentru școlarizarea copilului și în dobândirea unei calificări profesionale, obținerea unei locuințe, găsirea unui loc de muncă, în activități recreative, păstrarea de relații interumane apropiate și satisfacerea altor nevoi personale;
- 3) o persoană sau o familie de sprijin;
- 4) servicii de îngrijire și terapie pentru reabilitarea copilului;
- 5) muncă cu familiile;
- 6) plasarea întregii familii în îngrijire familială sau instituțională;
- 7) activități de grup cu prieteni sau colegi;
- 8) vacanțe și activități recreative;
- 9) alte servicii și măsuri de sprijin pentru susținerea copilului și a familiei.

Plasament de urgență

În cazul în care un copil se află într-un pericol imediat sau are nevoie urgentă de plasament și îngrijire alternativă, copilul poate fi plasat de urgență în îngrijire.

Proiect derulat de:

Luarea în îngrijire

În situațiile în care sănătatea sau dezvoltarea unui copil sunt puse în pericol de mediul în care copilul crește sau chiar de copil, iar măsurile de sprijin în sistem de îngrijire deschisă nu sunt potrivite, posibile sau suficiente, copilul trebuie luat în îngrijire. Cu toate acestea, un copil poate fi luat în îngrijire doar atunci când se stabilește că măsura îngrijirii alternative este în interesul superior al copilului.

Cazurile referitoare la luarea în îngrijire a unui copil și la îngrijire alternative sunt pregătite de asistentul social responsabil de situația copilului, în colaborare cu un alt asistent social sau un alt angajat cu experiență în protecția copilului. Expertiza juridică și alte expertize necesare pentru implementarea protecției copilului trebuie să fie disponibile pentru a sprijini activitățile pregătitoare.

Înainte ca un copil să fie plasat în afara familiei, trebuie investigat dacă copilul ar putea locui cu persoane apropiate copilului sau dacă aceste persoane ar putea participa în alt mod la sprijinirea copilului.

Luarea în îngrijire se poate face pe perioadă nedeterminată. Măsura poate fi însă revocată dacă nevoia care a cauzat-o nu mai există și revocarea măsurii este în interesul superior al copilului.

O decizie de luare a unui copil în îngrijire copil este luată de conducătorul serviciilor sociale locale. În cazul în care părinții sau un copil cu vârstă de 12 ani sau mai mare se opun luării în îngrijire, decizia se va lua de către o instanță.

O cerere a autorităților locale privind luarea unui copil în îngrijire și plasarea acestuia în îngrijire alternativă adresată unei instanțe administrative trebuie să includă:

- 1) solicitarea ca respectivul copil să fie luat în îngrijire și plasat în îngrijire alternativă și motivația acestei solicitări;
- 2) un plan de beneficiar privind copilul;
- 3) un raport privind măsurile de sprijin în regim de îngrijire deschisă acordate sau oferite familiei și copilului;
- 4) un raport de mapare a rețelei de persoane apropiate copilului;
- 5) o descriere a locului unde se va asigura îngrijirea alternativă;
- 6) un plan pentru menținerea contactului între copil și persoanele apropiate acestuia;

Proiect derulat de:

	<p>7) un plan sau un raport privind examinarea stării de sănătate a copilului;</p> <p>8) concluzii scrise și în urma audierilor;</p> <p>9) rapoarte de expertize, dacă sunt necesare;</p> <p>10) orice alte rapoarte și documente care pot influența decizia.</p> <p>Toate deciziile pot fi contestate. Contestățiile sunt examinate de o instanță.</p> <p>Asistentul social responsabil de situația copilului trebuie să evalueze condițiile de îngrijire continuă atunci când planul de beneficiar este supus revizuirii, când un copil sau un reprezentant legal solicită revocarea măsurii sau în orice altă situație când se impune o astfel de evaluare.</p> <p>În cazul în care interesele unui copil sunt analizate în legătură cu revocarea măsurii de îngrijire, trebuie să se țină cont de următoarele: durata îngrijirii alternative, relația de afecțiune dintre copil și persoana de îngrijire alternativă, interacțiunea dintre copil și părinții săi și opiniile copilului.</p> <p>Măsura de îngrijire încetează când copilul în cauză împlinește vârsta de 18 ani.</p> <p>Îngrijirea alternativă</p> <p>Îngrijirea alternativă înseamnă organizarea îngrijirii și creșterii unui copil care a fost luat în îngrijire, plasat în regim de urgență sau plasat în afara familiei în baza unei hotărâri provizorii emise de o instanță administrativă.</p> <p>Îngrijirea alternativă poate fi organizată ca îngrijire de tip familial la o familie substituit sau ca îngrijire instituțională într-o casă de copii, o școală de corecție sau o altă instituție de protecție a copilului.</p> <p>Perioada ulterioară îngrijirii</p> <p>Un copil sau un tânăr are dreptul să beneficieze de sprijin și în perioada ulterioară ieșirii din îngrijire alternativă sau plasamentului decis ca măsură de sprijin în regim de îngrijire deschisă, în cazul în care plasamentul a durat cel puțin șase luni. Dreptul la sprijin după ieșirea din îngrijire continuă până când tânărul împlinește vârsta de 25 de ani. Sprijin după ieșirea din îngrijire poate fi acordat și altor tineri care au fost beneficiari ai serviciilor de protecție a copilului.</p>
--	--

Proiect derulat de:

	<p>Măsurile de sprijin pot fi, spre exemplu, acordarea de asistență în amenajarea unei locuințe pentru un tânăr pe durata studiilor sau sprijinul acordat de un instructor social.</p>
<p>Responsabilitățile managementului de caz</p>	<p>În cazul în care un copil a fost luat în îngrijire, autoritatea locală responsabilă de servicii sociale are dreptul, în vederea atingerii scopului luării copilului în îngrijire, să decidă cu privire la locul și modul de îngrijire a copilului, creșterea, supravegherea și alte forme de îngrijire, educația și îngrijirea medicală necesare copilului.</p> <p>Numărul de cazuri per manager de caz/asistent social din cadrul autorităților locale</p> <p>Numărul de cazuri diferă semnificativ de la un asistent social la altul. Cu toate acestea, legislația finlandeză este în curs de modificare, iar în urma acestei modificări încărcarea cu cazuri a unui asistent social va fi strict definită. În anul 2022, un asistent social va putea fi responsabil de 35 de beneficiari ai serviciilor de protecție a copilului. Începând cu anul 2024, acest număr va fi redus la maximum 30 de copii sau tineri per asistent social.</p> <p>Situația în care un copil este plasat în îngrijire într-o altă localitate decât localitatea de domiciliu a părinților</p> <p>Aceste situații sunt destul de des întâlnite deoarece familiile de plasament și centrele de îngrijire alternativă nu sunt de obicei situate în orașe mari, cum ar fi Helsinki. Există provocări în menținerea contactului dintre copil și părinții biologici, însă asistenții sociali/ autoritățile locale sunt responsabili să se asigure că aceste contacte vor exista și să le planifice. Și, desigur, furnizorii de servicii, cum ar fi SOS-FIN, au obligația să susțină contactul dintre un copil și un părinte: organizarea întâlnirilor, plata costurilor, transport, oferirea de posibilități de a apela telefonic, întâlniri de echipă etc.</p> <p>Situația în care părinții se mută în altă localitate în perioada în care copilul este plasat în îngrijire</p> <p>Această situație este des întâlnită. Sprijinul este oferit părinților în ambele locații: în orașul în care locuiesc, dar și în localitatea unde se află asistentul social al copilului. Indiferent de unde locuiește un copil, orașul său natal nu se va modifica pe durata plasamentului.</p> <p>Reevaluarea planului pentru un copil plasat în îngrijire</p> <p>Asistentul social este întotdeauna responsabil să organizeze o întâlnire de echipă. De regulă, la aceasta participă asistentul social, părinții, alți</p>

Proiect derulat de:

	<p>specialiști, dacă este necesar (psihiatru, cadre medicale etc.), un reprezentant al entității care asigură îngrijirea alternativă, familia substituit și, bineînțeles, copilul. De obicei, întâlnirea are loc în locația unde se asigură îngrijirea alternativă, dar se poate organiza și în biroul asistentului social, la spital sau oriunde altundeva este nevoie.</p> <p>Schimbarea managerului de caz</p> <p>De obicei, o astfel de modificare are loc din cauza aranjamentelor/structurii organizatorice a serviciilor publice.</p> <p>Managerii de caz – apartenența instituțională</p> <p>Managerii de caz sunt întotdeauna asistenți sociali din sistemul public. Desigur, furnizorii de servicii (ONG-uri sau companii) îi ajută în procesul de management și oferă informații pentru a fundamenta luarea deciziilor.</p> <p>Frecvența vizitelor efectuate de managerul de caz în locația în care se află copilul (familie biologică, mediu de îngrijire alternativă)</p> <p>Diferă foarte mult! În situații grave, poate fi o dată pe săptămână, dar, din păcate, în mediile îngrijire alternativă poate fi și o dată pe an.</p>
<p>Numărul de cazuri per manager de caz</p>	<p>În anul 2013, în nouă localități nu era angajat niciun asistent social calificat pe acest post, iar volumul de cazuri al unui singur asistent social putea să ajungă chiar până la 80-120 de cazuri, adică de până la patru ori mai mult decât numărul recomandat de 30. (Asistenții sociali fac demersuri pe lângă factorii de decizie să dedice mai multe resurse protecției copilului (helsinki.fi))</p> <p>Autoritățile locale trebuie să aibă structuri adecvate de resurse umane astfel încât să aloce timp suficient interacțiunii cu beneficiarii și pregătirii documentației de caz. Ca regulă, se recomandă ca niciun angajat din sistemul public de protecție a copilului să nu gestioneze mai mult de 25 de beneficiari în niciun moment. În circumstanțele actuale, totuși este la latitudinea fiecărui serviciu să își stabilească efectivul de personal și volumul de timp alocat situației fiecărui client pentru a satisface în mod optim nevoile specifice de protecție ale copilului, luând în considerare, spre exemplu, factori locali și contextuali, precum și factori în legătură cu nevoile de servicii ale beneficiarilor. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162454/STM_2020_28_J.pdf).</p>
<p>Responsabilitățile Proiect derulat de:</p>	<p>Autoritățile locale din fiecare localitate din Finlanda sunt responsabile de organizarea serviciilor de protecție a copilului. Acestea pot furniza</p>

<p>autorităților locale</p>	<p>serviciile în regie proprie sau le pot externaliza către furnizori externi de servicii. În cazul în care autoritățile locale externalizează serviciile, acestea vor avea în continuare responsabilitatea supravegherii activității prestatorilor de servicii.</p> <p>Autoritățile locale trebuie să întocmească un plan pentru promovarea bunăstării copiilor și tinerilor și pentru organizarea și dezvoltarea serviciilor de protecție a copilului.</p> <p>Agențiile Regionale Administrative de Stat eliberează licențe entităților private care prestează servicii de protecție a copilului în regim de permanență. Licențele naționale se solicită de la Autoritatea Națională de Supraveghere a Serviciilor de Protecție Socială și Sănătate (Valvira). Agențiile Regionale Administrative de Stat și Valvira supraveghează modul în care autoritățile locale livrează serviciile.</p> <p>Institutul finlandez de sănătate și protecție socială sprijină autoritățile locale în punerea în aplicare a Legii protecției copilului, spre exemplu, prin administrarea Manualului de protecție a copilului și un serviciu web destinat specialiștilor în protecția copilului.</p> <p>De asemenea, diferite organizații participă atât la livrarea, cât și la dezvoltarea serviciilor de protecție a copilului.</p>
<p>Idei/metode inovatoare</p>	<p>Modelul de practică sistemică - SPM este o adaptare a modelului Reclaiming Social Work (RSW) (Goodman & Trowler, 2012), implementat de o agenție engleză de asistență socială pentru copii și familii. Scopul modelului este să asigure practici sistemice de asistență socială în serviciile dedicate copiilor.</p> <p>Fidelitatea și factorii de influență în Modelul de practică sistemică în serviciile sociale dedicate copiilor în Finlanda - ScienceDirect</p> <p>Discuțiile, documentele și procesul de coordonare sunt elemente esențiale ale muncii de asistență socială în fundamentarea deciziilor care privesc măsuri de îngrijire. Când își descriu munca, asistenții sociali se prezintă ca actori relaționali și doar într-o mică măsură ca agenți ai sistemului birocratic de stat. Acest lucru reflectă caracterul pozitiv al sistemului finlandez de protecție a copilului, cu accent pe consens, precum și opiniile predominante în prezent cu privire la ce înseamnă o muncă de asistență socială „de calitate” în domeniul protecției copilului.</p> <p>Textul complet al articolului: Asistenții sociali ca actori relaționali: fundamentările deciziilor care privesc măsuri de îngrijire în Finlanda (tandfonline.com)</p>

Proiect derulat de:

<p>Provocări</p>	<p>Deși salută faptul că Legea privind protecția copilului prevede dispoziții mai precise, printre altele, cu privire la îngrijirea unui copil și plasamentele de urgență ale copiilor, și impune ca îngrijirea alternativă să fie asigurată cu prioritate în unități mici de tip familial, Comitetul pentru Drepturile Copilului al Națiunilor Unite își manifestă îngrijorarea cu privire la faptul că, în practică, numărul copiilor plasați în instituții, inclusiv prin plasamentele succesive, este în creștere, numărul de plasamente în medii de tip familial este insuficient și nu există standarde naționale unitare care să stabilească criteriile pentru plasarea în îngrijire alternativă, planificarea îngrijirii și analiza periodică a deciziilor de plasament, precum și cu privire la faptul că supravegherea și monitorizarea unităților de îngrijire alternativă se dovedește insuficientă. Comitetul este îngrijorat și de absența unor mecanisme eficiente de contestare în cazul copiilor lipsiți de îngrijire părintească, inclusiv al copiilor aflați în instituții. Comitetul este, de asemenea, îngrijorat și de faptul că copiii din instituții nu sunt întotdeauna integrați în învățământul de masă și nu beneficiază întotdeauna de serviciile necesare de sănătate mintală. De asemenea, este o îngrijorare și față de absența sprijinului pentru familiile biologice ai căror copii se află în îngrijire alternativă, sprijin care să vizeze reunificarea acestor copii cu familiile lor biologice.</p> <p>Comitetul recomandă Finlandei:</p> <p>(a) să își intensifice eforturile pentru a se asigura că copiii care au nevoie de îngrijire alternativă sunt plasați în îngrijire de tip familial și în asistență maternală și nu în instituții, și să ia măsuri pentru a evita plasamentele succesive ale copiilor în îngrijire publică, printre altele, prin mobilizarea mai multor resurse pentru îngrijirea în familiile substitut și sprijinirea acestora din urmă;</p> <p>(b) să asigure pregătire profesională tuturor profesioniștilor care lucrează cu copiii în medii de îngrijire alternativă, inclusiv familiilor substitut și supraveghetorilor;</p> <p>(c) să definească standarde naționale unitare pentru evaluarea și plasarea copiilor în îngrijire alternativă, planificarea îngrijirii și revizuirea periodică a deciziilor de plasament și să asigure supravegherea și monitorizarea corespunzătoare a situației copiilor plasați în familii substitut sau îngrijire rezidențială;</p> <p>(d) să ia măsurile necesare pentru a asigura furnizarea de mecanisme de contestare eficiente, bine mediatizate, independente și imparțiale pentru copiii lipsiți de îngrijire părintească;</p> <p>(e) să se asigure că copiii din instituții sunt integrați în învățământul de masă și că au acces la servicii de sănătate mintală, atunci când acest lucru este necesar;</p>
-------------------------	---

Proiect derulat de:

Iceland  _____
Liechtenstein **Active**
Norway **citizens** fund

	(f) să ofere sprijin familiilor biologice în scopul reunificării ulterioare a copiilor aflați în îngrijire alternativă cu familiile lor biologice, dacă și atunci când este posibil.
--	--

Proiect derulat de:

 SOS SATELE
COPIILOR
ROMANIA

 Centrul pentru
Legislație
Nonprofit

 FONPC  **Federația
Organizațiilor
Neguvernamentale
Pentru
Copil**
România

 SOS CHILDREN'S
VILLAGES
NORWAY