



*Cu sprijin financiar al Uniunii Europene,
programul DAPHNE III*

UTILIZAREA BAZELOR DE DATE MINIMALE CA SISTEM DE PROCEDURI ÎN CAZUL EXPUNERII COPIILOR LA ABUZ ȘI NEGLIJARE



Codul proiectului

Titlu:

Răspuns Coordonat la problematica Copiilor Victime ale Abuzului și Neglijării (CAN) prin Setul Minim de Date (SMD)

Co-Finanțare:

Programul EC DAPHNE III, DG Justice, [80%] și Organizațiile participante [20%]

Contract: JUST/2012/DAP/AG/3250

Durata: 24 de luni (data de începere: Feb 2013)

Consortiul proiectului:

Coordonare: Institutul de Sănătate a Copilului, Departamentul de Sănătate Mentală și Protecție Socială (ICH-MHSW) - GRECIA

Evaluator aspecte etice: Prof. Paul Durning

Evaluator extern: Ms. Jenny Gray

Organizații partenere

Agenția Copilului și a Familiei – BELGIA

Universitatea de Sud-Vest "Neofit Rilski" (SWU)- BULGARIA

Universitatea Ulm, Departamentul de Psihiatrie/Psihoterapie a Copilului și Adolescentului - GERMANIA

Observatorul Național pentru copiii aflați în pericol – FRANȚA

Istituto degli Innocenti (IDI)-ITALIA

Universitatea Babes-Bolyai, Departamentul de Asistență Socială – ROMANIA

Partener asociat Universitatea de Științe Aplicate și Arte, Școala de Asistență Socială, ELVEȚIA

și implicarea voluntară a Ministerului Sănătății, Asistenței Sociale și Egalității, Servicii pentru familie și copii – SPANIA

**UTILIZAREA BAZELOR DE DATE
MINIMALE CA SISTEM DE
PROCEDURI ÎN CAZUL EXPUNERII
COPILOR LA ABUZ ȘI NEGLIJARE**

Autori

Imola ANTAL

Maria ROTH

Athanasios DINAPOGIAS

Gabriella TONK

Maria DIACONESCU

Traducere

Anca Ignat

Maria Diaconescu

Maria ROTH, Imola ANTAL, Athanasios DINAPOGIAS, Gabriella TONK, Maria DIACONESCU

UTILIZAREA BAZELOR DE DATE MINIMALE CA SISTEM DE PROCEDURI ÎN CAZUL EXPUNERII
COPILOR LA ABUZ ȘI NEGLIJARE

Cluj-Napoca

©2015 UBB

ISBN: 978-606-93716-6-4

CUPRINS

Introducere	p. 3
Metodologia dezvoltării sistemului de monitorizarea CAN-SMD	p. 7
Politici privind înregistrarea datelor CAN pe plan internațional, european și în UE	p. 8
Prevederi ale Consiliului Europei	p. 8
Prevederi ale Parlamentului European și Consiliului Uniunii Europene	p. 10
Recomandările Comisiei Europene	p. 10
Contextul din România	p. 13
Legislație și politici pentru raportarea și înregistrarea cazurilor CAN în România	p. 13
Situația violenței împotriva copiilor în context național prin prisma cercetărilor	p. 18
Sisteme de date funcționale în România	p. 23
Necesitatea îmbunătățirii sistemului național de monitorizare CAN	p. 26
CAN-SMD: scurtă descriere și proceduri de implementare	p. 28
A – Scopuri, structură și coordonare	p. 28
B – Instrumente	p. 30
C – Resurse Umane	p. 35
D – Training	p. 38
E – Managementul informațiilor	p. 41
Observații ale profesioniștilor privind implementarea CAN-SMD în România	p. 42
Aspecte etice	p. 48
Bibliografie	p. 56
Ghid CAN-SMD și aplicația electronică (CD)	

UTILIZAREA BAZELOR DE DATE MINIMALE CA SISTEM DE PROCEDURI ÎN CAZUL EXPUNERII COPIILOR LA ABUZ ȘI NEGLIJARE

VALORI

- » COPIII SUNT PERSOANE UMANE CARE DEȚIN DREPTURI ȘI NU POT FI CONSIDERAȚI DOAR CA SUBIECȚI AI UNOR ACȚIUNI DE BINEFACERE ALE ADULȚILOR
- » INTERESUL SUPERIOR AL COPILULUI TREBUIE AVUT ÎN VEDERE CU PRIORITYATE
- » ESTE DREPTUL COPILULUI SĂ NU FIE AMENINȚAT DE NICI O FORMĂ DE VIOLENȚĂ

Introducere

Violența împotriva copilului, cu formele ei de tip abuziv sau de neglijare, constituie o problemă complexă, inclusiv de sănătate publică, cauzată fiind de numeroși factori situați la nivel individual, familial, comunitar și societal. Din nefericire, ea este prezentă în toate contextele sociale, religioase, economice și culturale, având consecințe extrem de grave atât pe termen scurt, cât și pe termen lung asupra persoanelor victime, atât pe plan social, cât și economic.

În ciuda gravității fenomenului, estimări corecte privind dimensiunile și caracteristicile fenomenului în rândul populației generale sunt greu de realizat, din cel puțin două motive: tăcerea care înconjoară cazurile de maltratare se datorează stigmei sociale, rușinii respectiv răspunderii penale, care împreună conduc la un nivel scăzut de raportare a cazurilor de violență. Pe de altă parte, lipsa sistemelor naționale coordonate de colectare și monitorizare a cazurilor de abuz și neglijare are ca și consecință lipsa datelor valide în majoritatea țărilor lumii în ceea ce privește magnitudinea fenomenului maltratării copilului. Faptul că “adevărata amploare a fenomenului de maltratare a copilului este necunoscută” este frecvent recunoscut în literatura internațională. Pe baza unor estimări privind amploare fenomenului, între jumătate și patru cincimi din toate victimele maltratării nu sunt cunoscute de serviciile de protecție a copilului. Analogia cea mai des folosită privind cunoașterea fenomenului de abuz și neglijare a copiilor este cea care-l descrie ca fiind vârful vizibil al aisbergului, nu și corpul scufundat în ocean al acestuia (Sedlak și Broadhurst 1996; Trocmé și colab., 2005).

Dezvoltarea bazelor de date în privința manifestărilor de violență este o prioritate mondială. Deja în 1999, OMS a recomandat ca toată comunitatea internațională să acorde prioritate “dezvoltării bazei mondiale de colectare a datelor privind abuzul și neglijarea copiilor, estimării impactului asupra sănătății publice și, de asemenea, costului economic implicat.” După un deceniu de implementare a Convenției Drepturilor Copilului s-a remarcat că “lipsa de informații viabile cu privire la numărul de copii afectați de abuz și neglijare a reprezentat o limitare serioasă în oferirea unui răspuns efectiv și eficient de sănătate publică” (Leeb și colab. 2008).

Sistemul de monitorizare elaborat în cadrul proiectului “Răspuns Coordonat la Copii Abuzați și Neglijați prin Setul minim de Date (CAN-SMD)” [JUST / 2012 / AG / 3250], co-finanțat prin Programul Daphne III al Comisiei Europene, își propune să contribuie la protecția copiilor victime ale violenței și a celor cu risc prin crearea unor baze de date fundamentate științific. Aceasta presupune recurgerea la un instrumentar adecvat colectării datelor și la sinergii de tip colaborativ necesare pentru funcționarea unor sisteme naționale de monitorizare a abuzului și neglijării copiilor, precum și la o metodologie și definiții comune de-a lungul tuturor sectoarelor relevante pentru setul minim de variabile colectate.

Cu respectarea acestor condiții, CAN-SMD este de așteptat să furnizeze informații complete, valide și comparabile ale cazuisticii la nivel național și trans-național pentru copiii care au fost înregistrați de către serviciile de protecție a copilului. În același timp, CAN-SMD are ca scop îmbunătățirea serviciilor de protecție a copilului, prin sprijinirea profesioniștilor din diferite tipuri de servicii de prevenire a violenței, putându-se constitui într-un canal de comunicare între unitățile active ale sectorului de servicii sociale cu celelalte sectoare preocupate de bunăstarea copiilor: educație, sănătate, poliție, procuratură etc.

Prin intermediul unui viitor sistem operațional de monitorizare prin Sistemul minimal de date pentru evaluarea CAN vor fi posibile următoarele activități:

- ▶ Măsurarea periodică și sinteza datelor privind incidența situațiilor CAN și a formelor de violență specifice, pe baza datelor provenite din răspunsurile oferite de servicii adresate cazurilor CAN, pe următoarele dimensiuni:
 - pentru forme specifice de abuz și neglijare, caracteristici ale copilului, persoanelor care au în grijă copilul și familiei
 - pe departamente și servicii
 - în ansamblu

► Monitorizarea tendințelor în maltratarea copilului

- pe forme specifice de abuz și neglijare și caracteristicile copilului, persoanelor care au în grijă copilul și familiei
- la nivel internațional, național și local

► Furnizarea indiciilor în identificarea

- tendințelor noi sau pe cale de apariție în maltratarea copilului
- populațiilor cu risc ridicat

► Utilizarea ca bază de evaluare

- a nevoii de servicii pentru cazurile de CAN pentru prioritizarea alocării resurselor în cazul prevenției primare, secundare și terțiare
- a eficienței practicilor de prevenire CAN și a celor de intervenție, respectiv pentru identificarea bunelor practici, dar și pentru planificarea viitorului privind politicile și legislația viitoare.

În plus, datele colectate prin intermediul Sistemului de Monitorizare CAN-SMD pot fi folosite:

► Pentru a sublinia importanța practicilor administrative în cazurile CAN

► Pentru a detecta schimbări în practicile administrative ale cazurilor CAN și efectele acestor schimbări

În ultimul rând, dar nu cel mai lipsit de importanță, aplicația CAN-SMD în sine vizează:

► Să funcționeze ca un canal de comunicare între sectoarele implicate în administrarea cazurilor CAN

► Să faciliteze monitorizarea ulterioară a cazurilor (follow-up), la nivel de caz

- ▶ Să funcționeze ca un instrument gata de utilizare în anchetarea de autorități a cazurilor noi sau suspecte
- ▶ Să ofere feedback serviciilor la nivel de la caz pentru cazurile deja cunoscute

Condiția pentru funcționarea eficientă a unui sistem de monitorizare prin intermediul unui SMD este acordul între părțile interesate de a colecta un set specific de elemente informaționale, care este în esență o problemă de politici instituționale. Fără elaborarea unor protocoale funcționale de colaborare, care să însemne angajarea acestor politici instituționale de tip colaborativ, care presupun acordul între toate părțile relevante, inclusiv cel al utilizatorilor finali și anume al profesioniștilor din prima linie care să acționeze ca operatori, CAN-SMD nu poate exista.



Metodologia dezvoltării unui sistem CAN-SMD

Elaborarea setului de instrumente CAN-SMD a fost finanțată de un proiect european DAPHNE (Directoratul Justice), care s-a realizat în diferite etape:

1. Analiza literaturii de specialitate și legislative pentru a pune în evidență proceduri și politici naționale de monitorizare a datelor. Situația pe plan național pune în evidență progresele legislative realizate, statisticile cunoscute și lipsurile care reies din analiza datelor în privința acordării de servicii adecvate nevoilor copiilor la risc, sau victime ale violenței, respectării drepturilor copiilor.
2. Selecția categoriilor de date în vederea codării și definirea acestora. Această etapă s-a realizat în următorii pași:
 - S-a convenit folosirea unor definiții comune, preluate de la ILO (International Labor Organization)
 - Colectarea modalităților de înregistrare a datelor la nivelul fiecărei țări participante în proiect
 - Analiza acestor date și construirea unui set minim de date (SMD)
 - Eliminarea acelor variabile care, în cel puțin o țară, nu pot fi înregistrate
 - Revizuirea acestui Set Minim de Date de către un grup de experți
3. Elaborarea aplicației electronice și a Ghidului pentru operatori. Ghidul pentru operatori, parte a setului de instrumente CAN-SMD, a fost construit de coordonatorul proiectului și parteneri cu scopul de a oferi practicienilor și decidenților CAN-SMD informații detaliate cu privire la SMD, definiții și sugestii pentru înregistrarea incidentelor CAN eligibile. Elaborarea protocolului de extracție a datelor.
4. Traducerea acestor instrumente
5. Revizuirea și adaptarea culturală a aplicației electronice, a Ghidului pentru operatori și a Protocolului pentru extracția datelor în cadrul focus-grupurilor organizate la nivelul țărilor participante. În România au fost organizate 3 focus-grupuri.
6. Realizarea studiului de fezabilitate prin completarea chestionarelor de către specialiști din diverse sectoare.

Politici privind înregistrarea datelor CAN pe plan internațional, european și în UE

Prevederi ale Consiliului Europei

Ghidul de Politici pentru strategiile naționale integrate privind protecția copiilor împotriva violenței publicat de Consiliul Europei în 2009 a avut scopul de a promova dezvoltarea și implementarea unui cadru național, holistic pentru protecția drepturilor copilului și eradicarea violenței împotriva copilului. Ghidul se bazează atât pe principii generale (printre care cel al interesului superior al copilului și protecția lui împotriva violenței, obligațiile statului și ai altor actori, precum și participarea copiilor la deciziile care îi privesc) cât și pe principii operative (abordarea integrată, cooperare intersectorială și multidisciplinară).



În ceea ce privește colectarea de date, în contextul acțiunilor naționale, regionale și locale integrate, se recomandă asumarea „responsabilității la nivelul autorităților regionale și locale în ceea ce privește colectarea datelor referitoare la violența împotriva copilului, și dezvoltarea, implementarea și monitorizarea măsurilor preventive” (recomandarea 3.2.2.). Sub aspectul legislației, care trebuie să fie în concordanță cu Convenția ONU pentru Drepturile Copilului (5.1) este recomandat ca „politicile, bazate pe cercetare, evidențe și propriile experiențe ale copiilor, trebuie dezvoltate pentru a preveni, identifica și răspunde la fenomenul violenței împotriva copilului, cu focus special asupra grupurilor vulnerabile” (5.2.); Sub aspectul cadrului instituțional de elaborare a strategiilor, una dintre elementele de bază este constituirea unui “birou național de statistică sau institut de cercetare pentru problemele copiilor” care să fie responsabil pentru coordonarea colectării, analizei, managementului și diseminării datelor privind abuzul și neglijarea copilului (5.3.1. d.).

Ghidul nr. 7 este dedicat cercetării și colectării de date. „Adoptarea unei agende de naționale de cercetare reprezintă modul cel mai potrivit pentru promovarea unei abordări integrate și sistemice pentru colectarea, analiza, diseminarea datelor și cercetare”. Monitorizarea statistică a abuzului și neglijării copilului trebuie să se efectueze regulat și trebuie să aibă la bază o metodologie aplicată unitar la nivel național, regional și local, iar baza de date națională trebuie să opereze după regulile de protecția datelor (7.a); Baza de date trebuie să cuprindă inclusiv variabile cu privire la copiii cu măsuri de protecție (7.b).

Pentru coordonare este recomandată desemnarea unei singure autorități, ca institutul național de statistică sau institutul de cercetare, care să fie responsabil cu colectarea și diseminarea datelor la nivel național și schimbul de informații la nivel internațional (7.a.) Este evidențiată importanța contribuției active a tuturor agențiilor cu rol în protecția copilului în ceea ce privește colectarea de date precum și importanța adoptării unor standarde uniforme comparabile internațional pentru facilitarea raportării datelor la nivel internațional (7.4). Procesarea datelor personale la nivel național, regional și local trebuie să fie în concordanță cu standardele și considerațiile etice acceptate la nivel internațional (ETS Nr. 108; ETS Nr. 181) (7.3).

Prevederi ale Parlamentului European și Consiliului Uniunii Europene

Colectarea sistematică a datelor este recunoscută de Parlamentul European și Consiliul Uniunii Europene ca fiind o componentă esențială a dezvoltării politicilor eficiente în ceea ce privește drepturile prevăzute în Directiva 2012/29/EU. Pentru facilitarea evaluării implementării Directivei, Statele Membre trebuie să comunice Comisiei date statistice relevante. Aceste date pot să includă informații înregistrate de către autoritățile judiciare și poliție și, pe cât posibil, date administrative din sistemul de sănătate, din sistemul serviciilor sociale, serviciile publice și private de sprijinirea victimelor și de justiție restaurativă și alte servicii care se preocupă de victime.

Datele judiciare pot include informații despre actele criminale raportate, numărul cazurilor investigate, cercetate penal și judecate. Datele administrative pe bază de servicii pot include informații cu privire la modul în care victimele folosesc serviciile oferite de agențiile guvernamentale și de furnizorii de servicii publice și private, date ca numărul cazurilor semnalate de poliție către serviciile de suport, numărul victimelor care solicită, respectiv care primesc sau nu primesc servicii de sprijin sau de justiție restaurativă. Dispozițiile finale (Capitolul 6, art. 28) prevăd responsabilitatea Statelor Membre de a comunica până în 16 Noiembrie 2017, și în fiecare al treilea an după această data, datele care arată modalitățile în care victimele pot accesa drepturile prevăzute în Directivă.

Recomandările Comisiei Europene

Direcția Generală de Justiție a Comisiei Europene prioritizează activitățile de colectare a datelor; tipurile de activități care pot fi finanțate prin Programul JUST 2014-2020 includ printre altele colectarea de date și cooperare pentru identificarea bunelor practici care pot fi transferate și altor țări, diseminare, sensibilizare și training. Printre instrumentele legislative cheie se numără Directiva Drepturilor Victimelor (2012/29/EU) care conține reglementări aplicabile în cazul copiilor, ca art. 28 care se referă la furnizarea de date și statistici (Directive 2012/29/EU); există reglementări privind date dezagregate pe vârstă.

Direcția Generală de Justiție, departamentul C. Drepturi fundamentale și cetățenia Uniunii, Unitatea C.1: Drepturi fundamentale și drepturile copilului invită Statele Membre să investească, printre altele, în dezvoltarea sistemului de colectare, analiză și diseminare a datelor comparabile la nivelul Uniunii Europene. De asemenea, invită toți actorii sociali să contribuie la prevenirea și combaterea tuturor formelor de violență împotriva femeilor și fetelor, punând accent deosebit pe colectarea datelor de prevalență, acordarea formării pentru profesioniști, sprijinirea victimelor, implementarea legislației existente în UE și conștientizarea fenomenului .

Pe durata celui de al 7-lea Forum european privind drepturile copilului, s-au evidențiat câteva lipsuri ale sistemului integrat de protecție al copilului, printre care și colectarea de date, care este insuficient pusă în legătură latura dezvoltării unor politici bazate pe dovezi în scopul reducerii violenței.

Ca și concluzie a celui de al 8-lea Forum european privind drepturile copilului s-a evidențiat nevoia pentru un sistem integrat de protecție a copilului. Un asemenea sistem trebuie să fie capabil să răspundă la nevoile diverse ale copiilor aflați în situații diverse, trebuie să asigure colaborarea dintre actorii responsabili, să coordoneze acțiunile pe plan intersectorial și să folosească o varietate de instrumente și măsuri pentru a răspunde la fenomenul violenței împotriva copilului. O abordare holistică intersectorială și multinivelară trebuie să-l mențină pe copil în centrul atenției și să implice profesioniști diverși care să contribuie cu propriile lor perspective și expertiză.

Documentele pregătitoare ale celui de al 9-lea Forum european privind drepturile copilului definesc obiectivul suprem al tuturor sistemelor naționale destinate copiilor fiind acela de a-i asigura protecția acestuia împotriva violenței. Sistemul integrat de protecția copilului este definit ca “modul în care toți actorii responsabili (și anume autoritățile statului reprezentați de poliție, autoritățile judiciare, autoritățile de imigrare, serviciile sociale, agențiile de protecție a copilului) și componentele sistemului (legislație, politici, resurse, proceduri, mecanisme, sub-sisteme) lucrează împreună intersectorial pentru a crea un mediu protectiv pentru toți copiii. Într-un sistem integrat de protecție a copilului componentele și serviciile sunt multidisciplinare și intersectoriale și lucrează împreună într-un mod coerent.”

Toate discuțiile la nivelul forurilor europene abordează problematica serviciilor pentru copii bazate pe drepturi, reținând totodată principiile transversale, cum este cel al interesului superior al copilului. În mod specific, sistemele integrate de protecția copilului trebuie să includă măsuri de prevenție, cum ar fi mecanisme prin care copiii își pot revendica drepturile lor, legături cu alte arii de politici, colectarea de date (principiul 3). Sistemele integrate de protecția copilului trebuie să asigure îngrijire adecvată, ceea ce presupune că profesioniștii trebuie să primească formare specifică despre drepturile copilului, legislație și proceduri. Sistemele naționale trebuie să adopte standarde, indicatori, instrumente și un sistem de monitorizare, având la bază cadrul național de coordonare. Politicile de protecție a copilului și mecanismele de raportare a riscului de violență trebuie să fie introduse în toate organizațiile care lucrează în mod direct cu copiii. Pentru identificarea riscului la copiii care se află în situații potențial vulnerabile trebuie furnizat training specific inclusiv cadrelor didactice de la fiecare nivel al sistemului educațional, asistenților sociali, medicilor, asistenților medicali, precum și altor profesioniști din domeniul sănătății, psihologilor, avocaților, judecătorilor, polițiștilor, ofițerilor de probațiune și din penitenciare, educatorilor din instituțiile rezidențiale, funcționarilor publici, liderilor religioși. Categoriile de profesioniști la care se referă obligativitatea de raportare trebuie definite foarte clar (principiul 9). Existența unor mecanisme publice, cunoscute, confidentiale și accesibile de raportare: aceste mecanisme trebuie să fie accesibile copiilor, reprezentanților lor și altor persoane care raportează violența împotriva copilului, inclusiv folosirea liniilor de urgență 24 ore/7 zile (principiul 10).

Contextul din România

Legislație și politici pentru raportarea și înregistrarea cazurilor CAN în România

Fenomenul abuzului și neglijării copilului fiind un fenomen multidimensional, răspunsul unei societăți hotărâte să prevină astfel de fenomene implică cooperarea mai multor sectoare și instituții, iar legea națională românească a copilului recunoaște nevoia de colaborare inter-instituțională. Astfel, în România, legea de bază a protecției copilului 272 legiferată în 2004 și amendată în 2013 prevede obligativitatea semnării suspiciunilor de abuz, de către profesioniști care prin natura muncii lor intră în contact direct cu copii, iar în versiunea amendată și adoptată în parlament în septembrie 2013 se prevăd unele proceduri pentru punerea în aplicare a legii și sancțiuni pentru omiterea punerii în aplicare. În articolul 89(3) se menționează că angajații instituțiilor publice sau private care, prin natura profesiei, intră în contact cu copilul și au suspiciuni asupra unui posibil caz de abuz, neglijare sau rele tratamente au obligația de a sesiza de urgență Direcția generală județeană de asistență socială și protecția copilului.

Ghidul pentru implementarea Legii 272/2004 referitoare la protecția și promovarea drepturilor copiilor oferă detalii și exemple ale categoriilor profesionale la care face legea referire: asistenți sociali din maternități, pediatri, reprezentanți SPAS, personalul medical care monitorizează femeile gravide, profesorii, asistenții maternali, personalul din instituțiile rezidențiale de protecția copilului, ofițeri de poliție, reprezentanți DGASPC și instituții autorizate private (ONG-uri).

În cazul unor categorii profesionale, dacă abuzul sau neglijarea au fost comise de persoane care, pe baza relațiilor de muncă legale sau pe baza altui tip de relații au oferit protecție, îngrijire sau educație copilului, angajatorii trebuie să notifice imediat organele de urmărire penală și să separe persoana în chestiune de copilul pe care îl are în grijă. În același timp instituțiile publice sau private și instituțiile rezidențiale publice sau private care oferă protecție, îngrijire sau educație copilului nu au dreptul să angajeze o persoană care are o condamnare definitivă pentru o infracțiune intenționată.

Legea 272/2004 stipulează de asemenea organizarea, funcționarea și responsabilitățile instituțiilor specializate din domeniul protecției copilului atât la nivel local, cât și central. În ceea ce privește datele cu caracter personal, legea desemnează că specialiștii instituției sunt responsabili pentru gestionarea datelor și stipulează dezvoltarea unei infrastructuri instituționale, a procedurilor și mecanismelor interne care să permită înregistrarea corectă și validă a cazurilor de abuz și neglijare.

Potrivit art. 92 DGASPC trebuie: „a) să verifice și să soluționeze toate sesizările privind cazurile de abuz și neglijare, inclusiv cele venite din partea asistenților familiari; b) să asigure prestarea serviciilor prevăzute de art. 107, specializate pentru nevoile copiilor victime ale abuzului sau neglijării și ale familiilor lor. Articolul 92 prevede că toate sesizările trebuie verificate de către DGASPC. Tot pentru a înlesni semnalarea cazurilor de violență împotriva copilului, art. 96(2) prevede înființarea departamentului specializat "Telefonul Copilului" (TC) un număr de telefon cunoscut publicului care înregistrează notificările cazurilor de abuz, iar articolul 96(2) prevede ca la nivelul fiecărei direcții generale de asistență socială și de protecția copilului să se înființeze obligatoriu telefonul copilului al cărui număr va fi adus la cunoștința publicului. Această prevedere (272/2004) trebuie pusă în legătură cu Ordinul nr. 177/2003 privind aprobarea Standardelor Minime Obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind Centrele de Consiliere pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat, precum și a standardelor minime obligatorii privind centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării copilului și prevede înființarea la nivelul fiecărei DGASPC a unui departament de urgență în colaborare cu Telefonul Copilului și a unei echipe mobile. Acest serviciu este prevăzut conform ordinului să funcționeze zilnic 24 ore, asigurând un număr scurt, gratuit. Standardele prevăd ca acei consilieri din cadrul departamentului Telefonul Copilului să folosească instrumentele de evaluare pentru a estima nevoile celui care sună, riscul și importanța situației. Aceleași standarde prevăd obligativitatea completării formularului de raportare și a evaluării inițiale efectuată de specialistul care preia cazul.

Pentru a asigura drepturile a cât mai multor copii de a fi protejați împotriva violenței, legea 272/2004/2013 menționează de asemenea obligațiile serviciilor sociale, respectiv ale direcțiilor generale de protecție a copilului cu privire la evaluarea inițială în cazurile de violență împotriva copiilor.

Aceste obligații implică, printre altele, identificarea situațiilor de risc, evaluarea și raportarea acestora, precum și asigurarea de servicii și monitorizarea cazurilor de abuz și neglijare. Măsurile prevăzute de legea 272/2004/2013 sunt conștiente că rolul serviciilor de protecție a copilului este acela de a întări familiile și de a preveni situațiile de risc de tip abuziv. Astfel, articolul 34 (1) prevede că: „serviciul public de asistență socială va lua toate măsurile necesare pentru depistarea precoce a situațiilor de risc care pot determina separarea copilului de părinții săi precum și pentru prevenirea comportamentelor abuzive ale părinților și a violenței în familie.”

În ceea ce privește obligativitatea raportării de către profesioniștii care lucrează cu copiii a situațiilor de expunere a copiilor la abuzuri, legea prevede că aceștia trebuie să sesizeze Serviciile Publice de Asistență Socială sau Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului în jurisdicția cărora a fost identificat cazul. Dacă legea din 2004 nu prevedea obligația sancțiuni pentru profesioniștii care omit raportarea cazurilor, modificările acestei legi din 2013 prevăd sancțiuni pe plan profesional pentru angajații instituțiilor de învățământ.

Mai mult, versiunea amendată în 2013 reglementează obligativitatea cadrelor didactice de a referi centrelor județene de resurse și asistență educațională/Centrului Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională cazurile de abuz, neglijare, exploatare și orice altă formă de violență asupra copilului și de a semnala serviciului public de asistență socială sau, după caz, direcției generale de asistență socială și protecția copilului, aceste cazuri.

Deși așa cum am menționat, în urma modificării din 2013 a Legii Copilului, se prevăd sancțiuni la nerespectarea obligației de raportare, aceste reglementări nu au fost transpuse deocamdată în proceduri instituționale care să stabilească responsabilități ierarhice instituționale în școli și spitale privind raportarea situațiilor cunoscute de violență la nivelul instituțiilor de educație și medicale (conform rapoartelor focus-grupurilor organizate cu profesioniștii în cadrul prezentului proiect CAN-SMD).

De asemenea, versiunea legiferată în 2013, prin articolul 150 prevede obligativitatea formării inițiale, precum și a formării profesionale continue în domeniul protecției drepturilor copilului pentru toate categoriile profesionale care lucrează în sistemul de protecție a copilului, dar și pentru cei care au atribuții decizionale privitoare la copil.

Alături de forurile europene privind întărirea sistemelor de protecție a drepturilor copilului, încă înainte de aderarea la UE, unul dintre obiectivele strategice ale României a fost acela de a înființa și dezvolta un sistem unitar, coerent și comprehensiv de prevenire, notificare/raportare și intervenție în cazurile de abuz, neglijare sau exploatare a copiilor. În acest sens HG 860/2008 a aprobat Strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013 și a Planului operațional pentru implementarea acestei strategii naționale

În Planului operațional pentru implementarea strategiei naționale era specificată îmbunătățirea, dezvoltarea prevenirii și raportării cazurilor de violență – referitoare la toate felurile de abuz (fizic, emoțional, sexual), neglijare, exploatare (precum exploatarea sexuală a copiilor, exploatarea prin muncă, dar și exploatarea în media sau în experimente științifice, copiii forțați să-și dezvolte talentele în detrimentul dezvoltării fizice și mentale, etc.), copii cu risc crescut de migrație, violență domestică, răpiri sau transfer ilicit de copii, trafic de copii, trafic legat de exploatarea copiilor și alte forme de violență asupra copiilor.

Printre legile adoptate de parlamentul României care au întărit cadrul legal de acțiune împotriva oricăror forme de violență trebuie amintită și Legea nr. 252/2010 privind ratificarea Convenției Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale, adoptată la Lanzarote în 25 octombrie 2007, inclusiv de România, care a detaliat formele de violență sexuală și necesitatea de a crea sisteme naționale și internaționale colaborative care să poată acționa convergent pentru combaterea acestor forme de violență care amenință ambele genuri, dar cu riscuri și procente diferite.

În completare, menționăm HG 49/2011, care a aprobat Metodologia cadru privind prevenirea în cazurile de violență asupra copilului și de violență în familie și metodologia pentru intervenția multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatați și aflați în situații de risc de exploatare prin munca, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii români emigranți, victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state.

Dintre principalele avantaje ale acestei metodologii menționăm:

- ▶ crearea unui cadru comprehensiv pentru identificarea și investigarea cazurilor de violență domestică sau pentru cele care privesc victimele exploatării prin muncă sau ale traficului de persoane;
- ▶ prevederea existenței unui instrumentar de lucru pentru toți specialiștii implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de abuz asupra copiilor și de violență domestică
- ▶ stabilirea de procedee de lucru pentru cooperarea cu autoritățile din afara țării, pentru cazurile când copiii români sunt identificați ca victime ale abuzului sau exploatării în alte state.
- ▶ asigurarea cadrului necesar pentru adunarea de date privind cele mai importante forme de violență împotriva copiilor, despre amploarea violenței domestice sau a traficului de persoane și despre diferite forme de exploatare la nivel național care mai târziu pot fi folosite pentru dezvoltarea strategiilor naționale în aceste zone;

În consecință, cadrul legislativ românesc menționat mai sus tinde să asigure coerență juridică și să stabilească proceduri de lucru unitare pentru specialiștii din diferite instituții în investigarea cazurilor de violență domestică, abuz, trafic sau exploatare.

Cu toate acestea, lipsa coordonării cazurilor de violență împotriva copilului reiese din toate discuțiile cu profesioniștii (conform UNICEF, 2012) dar și rapoartelor focus-grupurilor organizate cu profesioniștii în cadrul prezentului proiect CAN-SMD), unul din nivelele problematice semnalate fiind cel al primăriilor, mai ales a celor din mediul rural. Astfel, evaluarea privind violența împotriva copiilor nu se face în toate cazurile în care familiile și copiii intră în contact cu serviciile sociale de la nivel local. Cauzele fenomenului subraportării cazurilor sunt pe de o parte lipsa unor instrumente de lucru care să înregistreze riscul de violență, pe de altă parte lipsa specialiștilor și nu în ultimul rând lipsa timpului necesar unei evaluări individualizate.

Situația violenței împotriva copiilor în context național prin prisma cercetărilor

În România studiile empirice naționale referitoare la abuzul și neglijarea copiilor au apărut abia după anul 2000, până atunci existând doar câteva studii locale care ofereau o imagine limitată asupra prevalenței și caracteristicilor fenomenului.

Primul studiu epidemiologic focalizat pe abuzul și neglijarea copilului a fost cel finanțat și organizat de către World Vision International/România și un grup de cercetători de la Universitatea Babeș-Bolyai în 1996 (Rotariu și colab., 1996). Eșantionul, care a cuprins 796 școlari, cu vârste cuprinse între 11 și 16 ani și 488 părinți, a fost reprezentativ pentru populația județului Cluj din perspectivă etnică, de gen, clasă socială proporție rural/urban și studii. Conform rezultatelor acestui studiu copiii au raportat procente mai ridicate ale pedepselor fizice (28,4%) ale neglijării (11,1%) decât părinții (25,8%, respectiv 9,4%), diferențele cele mai mari înregistrate în raportare fiind cele de la nivelul pedepselor fizice și ale neglijării. Această cercetare a scos în evidență și faptul că abuzul sexual a reprezentat un subiect tabu pentru toți părinții cuprinși în studiu, care au dovedit o lipsă totală de conștientizare a aspectelor ce țin de un posibil abuz sexual cu raportare la proprii lor copii. În contrast cu aceste rezultate, 4,6% dintre copii au realizat că au fost subiecți ai unor forme de hărțuire sexuală sau de abuz sexual (Rotariu și colab., 1996). Rezultatele studiului au relevat, de asemenea, o relație statistic semnificativă între statutul socio-economic al familiei și relele tratamente aplicate copiilor. O altă variabilă asociată apariției relelor tratamente în familie o reprezintă numărul copiilor din familie.

Primul studiu reprezentativ pentru România referitor la incidența abuzului copiilor a fost inițiat de Agenția Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție în anul 2000, finanțat de către Banca Mondială și realizat cu suportul WHO. Cercetarea a fost realizată de Browne, Cârțână, Momeu, Păunescu și Tokay și publicată în 2002. Eșantionul a inclus 1556 de părinți și 1295 copii cu vârste cuprinse între 13 și 14 ani (clasa a VI-a). Conform rezultatelor acestui studiu, pot fi observate diferențe semnificative în ceea ce privește incidența formelor de rele tratamente declarate de către părinți și cele declarate de către copii.

Rata declarată de părinți a abuzului fizic a fost de 18,4% iar cea declarată de către copii de 24,4%. 25,6% dintre părinți au admis că folosesc diferite forme de abuz psihologic în relația lor cu copiii. Rata abuzului sexual, conform celor declarate de copiii, este de 9,1% iar cea declarată de părinți de 0,1% (Browne și colab., 2001). Neglijarea fizică a avut cea mai mare prevalență printre formele de rele tratamente atât din datele colectate de la copii, 43,8%, cât și în conformitate cu cele furnizate de către părinți: 67,8%.

Analiza datelor a arătat o diferență a incidenței înregistrate în funcție de regiuni: incidența abuzului fizic, psihologic și verbal a fost mai ridicată în Banat, Dobrogea, Moldova, Crișana-Maramureș decât în București, Oltenia, Transilvania și Muntenia. Toate tipurile de rele tratamente au înregistrat o frecvență mai ridicată în zonele rurale, cu excepția neglijării educaționale care s-a dovedit a fi mai frecventă în zonele urbane.

Studiul „Știm să ne creștem copiii?” coordonat de Salvați Copiii (Alexandrescu, 2004) și-a propus în 2003 să culeagă date despre relele tratamente asupra copiilor din partea oricăror persoane care intră în contact nemijlocit cu aceștia (alți copii, părinți, cadre didactice), folosind ancheta socială și interviul. Eșantionul a cuprins 607 elevi și 263 de părinți din unul dintre sectoarele Bucureștiului. Neglijarea a înregistrat cea mai mare prevalență în rândul relelor tratamente, aproape 40% dintre copii declarând că au fost lăsați singuri acasă pentru mai multe zile, 10% dintre aceștia declarând că aceasta se întâmpla frecvent.

Cu scopul de a evalua comparativ riscul de victimizare a copiilor școlari în perioada 2002-2012, Salvați Copiii România a reluat o cercetare în 2012 (Grădinaru și Stănculeanu, 2013) pe un eșantion reprezentativ de 1436 părinți și 1120 copii, cu un chestionar folosit în prealabil în 2002. Printre obiective au enumerat determinarea incidenței cazurilor de abuz și neglijare în familiile din România, din perspectiva principalelor dimensiuni ale fenomenului: abuz și neglijare emoțională, fizică, educațională; determinarea profilului familiilor în care se manifestă diferite forme de abuz și neglijare, măsurarea atitudinilor și percepțiilor populației cu privire la abuzul și neglijarea copiilor în familie, școală, grup de egali, etc. Potrivit rezultatelor, 38% dintre părinți recunosc abuzul fizic asupra copiilor în familie; 63% dintre copii afirmă că sunt bătuți acasă de către părinții lor.

Corecțiile precum „lovitul cu palma” / „urecheala” nu sunt percepute de majoritatea părinților și într-o anumită măsură nici de copii, ca fiind comportamente din sfera abuzului fizic; 20% dintre părinți apreciază pozitiv bătaia ca mijloc de educație a copilului, deși 18% dintre copii afirmă că au fost bătuți acasă cu bățul sau nuiua, 13% cu cureaua, 8% cu lingura de lemn. Comparația cu datele din 2002 a scos în evidență o reducere a pedepselor fizice folosite de părinți, rezultate care arată o ameliorare a situației copiilor în propriile familii, dar și un progres societal, pus pe seama serviciilor sociale de tip preventiv și a campaniilor de conștientizare a efectelor nefaste ale violenței.

Cel mai vast studiu național s-a desfășurat în cadrul unui demers de cercetare european sub acronimul BECAN (Balkan Epidemiological Study on Child Abuse and Neglect) și a fost implementat în România de cercetători ai Universității clujene Babeș-Bolyai (Antal și colab., 2012), cu scopul de a realiza un studiu epidemiologic comparativ balcanic privind abuzul și neglijarea copilului.

Populația studiată în 10 țări balcanice a fost constituită din copii cu vârsta de 11, 13 și 16 ani. În România eșantionul real a cuprins 5955 copii și 3782 părinți. Ca și instrumente, au fost utilizate chestionarele ICAST-C și ICAST-P, elaborate de Societatea Internațională pentru prevenirea abuzului și neglijării copiilor (ISPCAN, 2006). Dintre rezultate merită menționat că – atât din punctul de vedere al respondenților copii, cât și părinți – abuzul psihologic împotriva copiilor este forma de violență cea mai larg răspândită (raportate de 65,8% din copii și 62,6% din părinți). De asemenea, abuzul fizic continuă să fie frecvent raportat, în ciuda interzicerii prin lege a pedepselor fizice, conform atât datelor provenite de la copii (44,8%), cât și celor de la părinți (46,8%). Neglijarea a fost minimalizată de către părinți (conform datelor de la părinți 6,8%, în timp ce conform datelor copiilor, 19,4% dintre ei suferă diferite forme de neglijare). În privința abuzului sexual, elevii din clasa a X-a au relatat despre experiențe de abuz sexual într-un procent de 7,4%, iar cei din clasa a a V-a într-un procent de 3,5%.

Statistici privind violența împotriva copiilor sunt publicate trimestrial de către Agenția Națională pentru Protecția Copilului și Adopție pe propriul web-site (www.copii.ro), în urma prelucrării datelor transmise lor de către direcțiile județene de asistență socială și protecție a copilului, privind caracteristicile copiilor pentru care s-a apelat la serviciile acestor direcții. Nu există deocamdată cercetări la nivel național privind cazurile care nu au beneficiat de serviciile direcțiilor județene, respectiv cazurile de violență împotriva copiilor care sunt cunoscute școlilor și grădinițelor, instituțiilor/serviciilor medicale, primăriilor, ONG-urilor sau altor foruri.

În 2008, la solicitarea Autorității Naționale de Protecție a Copilului a fost inițiat un studiu calitativ, cu finanțarea UNICEF, pentru Analiza politicilor și procedurilor naționale și locale privind prevenirea abuzului și neglijării copiilor în care o echipă de cercetători de la UBB a studiat procedurile de management de caz ca răspuns la situațiile de violență împotriva copiilor. Rezultatele cercetărilor au scos în evidență inconsistența procedurilor folosite în diferite județe, dar chiar și în cadrul aceleiași instituții la diferite cazuri, lipsa datelor privind efectul intervențiilor asupra vieții copilului, lipsa folosirii unor instrumente de evaluare și de intervenție validate științific, precum și lipsa implicării copiilor și a părinților biologici în găsirea modalităților de rezolvare a cazurilor (Raport de cercetare nepublicat, M. Roth, I. Antal, 2008).

Similar cu datele din 2008, studiul de incidență (CBSS) realizat în România de echipa de cercetare în cadrul proiectului BECAN (www.becan.eu) (Tonk și colab., 2013) a arătat o mare varietate a modului de înregistrare a cazurilor în cadrul departamentelor de protecție a copiilor, lipsa instrumentelor standardizate pentru evaluarea riscului și a nevoilor, precum și lipsa unor praguri sau puncte de referință care ar putea fi utilizate în luarea deciziilor și planificarea intervențiilor. Managementul de caz se bazează frecvent pe evaluări incomplete din care lipsesc informații esențiale pentru a orienta planificarea intervenției (Tonk et al., 2013). Discrepanța mare dintre numărul de cazuri CAN identificate, vizibile în statisticile naționale și cele reflectate de studiul de prevalență realizat tot în cadrul proiectului BECAN, evidențiază clar necesitatea îmbunătățirii sistemului de detectare a cazurilor de CAN în legătură strânsă cu necesitatea dezvoltării procedurilor de înregistrare și evaluare ale acestor cazuri, a modalităților de documentare a intervenției care a avut loc precum și a unei proceduri clare și bine stabilite de urmărire a cazurilor și de evaluare a rezultatelor intervenției.

Deși din dosare rezultă eforturile depuse din partea serviciilor de protecție a copilului de a îmbunătăți situația copilului victimă și a familiei lui, în dosare nu există date despre eficiența, nivelul de adecvare și rezultatele acestor diligențe. În ceea ce privește tipul și cantitatea datelor existente la dosarele analizate, studiul arată că foarte multe informații lipsesc de la dosare. Cu toate că se cunoaște atât din practică și a fost deja semnalat și în literatura de specialitate (de ex., Fitch, D. 2006) pericolul subiectivității deciziilor și probabilitatea crescută de a comite erori cu consecințe grave asupra vieții copiilor și părinților lor privind separarea copilului de familie, studiul dosarelor a pus în evidență că în România în 2012 încă nu existau instrumente adecvate de evaluare care să vină în sprijinul profesioniștilor pentru a lua decizii corecte. Precaritatea informațiilor privind problemele cu care se confruntă copii victime (de comportament, educaționale, abuz de substanțe etc.) semnaleză o posibilă neadecvare dintre nevoi și planul de servicii realizat pentru copii.

Ca urmare, studiul a formulat ca și recomandare construirea unui instrumentar care să conducă la fundamentarea unei înțelegeri comune a abuzului și neglijării pentru diferitele sectoare în care profesioniștii au contact cu copiii, prin crearea și adoptarea unor definiții și mecanisme de raportare comune/compatibile pentru situațiile de violență împotriva copiilor; îmbunătățirea sistemului național de monitorizare a cazurilor de abuz și neglijare pentru a face posibilă analiza complexă și surprinderea evoluțiilor atât ale fenomenului cât și răspunsului sistemului de protecție; îmbunătățirea legislației secundare prin revizuirea standardelor și metodologiilor existente și dezvoltarea setului de instrumente pentru profesioniștii din sistem.



Sisteme de date funcționale în România

Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului reglementează organizarea, funcționarea și responsabilitățile instituțiilor specializate în domeniul protecției drepturilor copilului atât la nivel central cât și la nivel local.

La nivel central instituția responsabilă specializată în domeniu este Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție. Această instituție are un rol de reglementare, coordinare și control în ceea ce privește activitatea de protecția și promovarea drepturilor copilului la nivel național, precum și rolul de monitorizare a respectării drepturilor copilului. În acest sens ANPDCA este responsabil pentru elaborarea proiectelor legislative, metodologiilor, ghidurilor de lucru pentru furnizorii de servicii din domeniu. ANPFDC elaborează strategiile naționale și planurile de acțiune și inițiază programe prin care finanțează implementarea acestor strategii. În același timp, ANPFDC centralizează datele privind sistemul de protecție a copilului și respectarea drepturilor copilului lunar, trimestrial respectiv anual.

România are un sistem național de statistică pentru monitorizarea respectării drepturilor copilului, incluzând și dreptul la protecție din anul 2007. Pe lângă colectarea unor date de la instituțiile centrale care au legătură cu protecția copilului, cum ar fi Ministerul Educației, Ministerul Administrației și Internelor, Ministerul Justiției, Ministerul de Externe, Ministerul Sănătății (vezi cel de al treilea și patrulea Raport periodic al României către Comitetul pentru drepturile copilului), monitorizarea respectării drepturilor copilului se realizează printr-un mecanism propriu de colectare a datelor.

Instrumentul de monitorizare este fișa de monitorizare trimestrială, care în forma sa actuală este în vigoare începând cu ianuarie 2007. Înregistrarea sistematică a datelor la nivel național începe din 2004. Din cele cunoscute de noi, din 2007 și până acum încă nu s-a făcut o evaluare a calității procesului de monitorizare și a validității datelor colectate.

Pentru monitorizarea semestrială, datele colectate privind abuzul, neglijarea și exploatarea copilului se referă la copiii care vin în contact cu serviciile de protecție a copilului, cei care au nevoie de măsuri de protecție din cauza că se află în situații de risc de abuz/neglijare, cei ai căror părinți nu au capacitatea de a le oferi protecție și îngrijire adecvată, precum și cei care beneficiază de măsuri de prevenire a separării de familie. Variabilele sunt împărțite în următoarele categorii de violență: abuz fizic, abuz emoțional, abuz sexual, neglijare, exploatare prin muncă, exploatare sexuală, exploatare pentru comitere de infracțiuni.

Pornind de la cifre reprezentând totaluri și nu cu baze de date, acest sistem nu permite dezagregarea variabilelor în funcție de gen, vârstă, situație familială și socială, boală sau dizabilitate recomandate de studiile relevante din domeniu ca fiind necesare pentru creionarea unei imagini mai clare privind fenomenul abuzului și neglijării. Lipsa acestor variabile nu permite efectuarea unor analize în afară de identificarea numărului brut de cazuri înregistrate, ceea ce nu reflectă tendințe sau direcții de evoluție sau eficiența sistemului, ci doar capacitatea de înregistrare și de raportare a cazurilor de către serviciile locale de protecție a copilului. În acest fel, baza de date existentă nu permite studierea fenomenului abuzului în România sau urmărirea evoluției sistemului de protecția copilului.

Un alt instrument de monitorizare cunoscut în România este "Sistemul informat de urmărire și monitorizare a copiilor din sistemul de protecție specială" (Child Monitoring and Tracking Information System - CMTIS), o bază de date centrată pe copilul beneficiar de măsura protecției speciale, sistem care însă nu conține date despre expunerea copilului la abuz și neglijare, deși mulți dintre copiii care beneficiază de măsuri de protecție sunt victime ale unor forme de violență. CMTIS a fost construit în 2006 în cadrul unui parteneriat cu Guvernul SUA, cu scopul de a monitoriza evoluția reformei din sistemul de protecție a copilului din România. Are trei secțiuni: copii, personal și costuri. Secțiunea copii are scopul de a urmări evoluția copiilor beneficiari de măsura protecției speciale (separați de familie).

Baza de date permite urmărirea evoluției fiecărui caz în parte, eventualele schimbări în plasarea copilului, durata măsurii de protecție, finalizarea intervenției. CMTIS conține toate datele de identificare ale copiilor beneficiari. Baza de date a fost instalată după proceduri speciale în cadrul fiecărei DGASPC din țară, accesarea se face cu parolă de către profesioniști special investiți cu sarcina de a opera cu datele din sistem. Profesioniștii din cadrul DGASPC sunt responsabili pentru alimentarea CMTIS cu date noi, pe baza dosarelor copiilor beneficiari. Nu există o procedură unitară în ceea ce privește completarea datelor, neexistând proceduri clare privind numirea vreunui serviciu special responsabil pentru completarea bazei de date, persoane responsabile, măsuri speciale de siguranță, acestea fiind stabilite la nivel județean. După implementarea sistemului rata de completare a bazei de date a fost de aproximativ 80-90%, momentan rata a scăzut gradual din cauza unor probleme tehnice, astfel că în prezent sistemul nu mai funcționează (conform datelor Focus-grupului cu specialiști, organizat în cadrul prezentului proiect - CAN-SMD)



Necesitatea îmbunătățirii sistemului național de monitorizare a cazurilor de abuz și neglijare

Analiza situației privind cadrul instituțional și legislativ al sistemului de monitorizare arată atât potențialul sistemului existent cât și nevoia de îmbunătățire, mai ales în ceea ce privește mecanismele de identificarea cazurilor, procesul de evaluare, documentația cazului și monitorizarea. În tabelul 1 și 2 prezentăm o analiză SWOT a sistemului românesc de colectarea și monitorizarea datelor privind CAN rezultat în urma analizei dosarelor efectuate în cadrul studiului BECAN (Tonk, Szigeti, 2013)

Tabelul 1. Punctele tari și punctele slabe ale sistemului românesc de colectarea și monitorizarea datelor privind CAN la nivel central

Obiective ale bazelor de date	Sistemul de date din România de la nivel central	
	Puncte tari	Puncte slabe
Monitorizarea fenomenului	Existența mecanismelor legislative și structura instituțională pentru monitorizare Prin monitorizare se înțelege monitorizarea activității de înregistrare și raportare a datelor disponibile de la nivelul județelor	Variabilele incluse în instrumentul de monitorizare nu sunt cele mai relevante pentru surprinderea unor tendințe în ceea ce privește fenomenul abuzului.
Colectarea informațiilor în vederea planificării și evaluării intervențiilor și politicilor în favoarea copiilor și familiilor lor		Nu se cunosc analize care să pornească de la datele de monitorizare. Variabilele incluse în instrumentul de monitorizare nu sunt cele mai relevante pentru surprinderea unor tendințe în evoluția sistemului de protecție. Profesioniștii manifestă neîncredere în validitatea datelor raportate de la nivel județean
Control administrativ și de planificare privind personalul, instrumentele și alocarea financiară	Existența secțiunii personal și costuri în cadrul CMTIS reprezintă o oportunitate	Nefuncționarea CMTIS și necompletarea secțiunilor personal și finanțe face dificil controlul administrativ și planificarea unui buget realist

Tabelul. 2. Punctele tari și punctele slabe ale sistemului românesc de colectarea și monitorizarea datelor privind CAN la nivel legislativ și instituțional

Condiții ale sistemului de colectare și monitorizare a datelor	Puncte tari	Puncte slabe
Definiții și proceduri clare	Existența definiției abuzului și neglijării în Legea 272/2004, actualizată 2013 Existența instrucțiunilor de completare a Fișei de monitorizare Existența unor proceduri generale privind identificarea, evaluarea și înregistrarea abuzului, conform legislației secundare	Inexistența unui instrument legislativ care să coreleze gravitatea abuzului (significant harm) și gradul de securitate al copilului (likelihood of abuse) cu măsurile care trebuie întreprinse din partea profesioniștilor
Identificarea instituțiilor responsabile de la nivel central, regional și local	Legea 272/2004 desemnează instituțiile responsabile pentru identificarea, înregistrarea și tratarea cazurilor de abuz	Ambiguitățile de la nivelul legislativ în ceea ce privește rolul SPAS în evaluare, înregistrare și semnalare
Metodologii clare pentru profesioniștii de la nivel local	Existența legislației secundare privind procedurile aplicabile în cazurile CAN (procedurile de management de caz, telefonul copilului)	Lipsa armonizării legislației secundare
Set de variabile descriptive privind situația, măsurile și contextul implementării bazei de date	La nivel central se înregistrează date detaliate privind măsurile întreprinse în cazurile de abuz Se lucrează la un nou set de variabile care să surprindă tendințe ale fenomenului cât și a sistemului de protecție a copilului	Fișa de monitorizare trimestrială nu conține date demografice relevante, despre incidentul de abuz, Lipsește informațiile despre agresor
Implicarea profesioniștilor în procesul analizei datelor și discutarea rezultatelor	Profesioniștii de la nivel județean sunt implicați în dezvoltarea instrumentelor de monitorizare și în procesul de testare	Profesioniștii de la nivel județean nu sunt implicați în analiza datelor și discutarea rezultatelor
Colectarea datelor și raportarea periodică în vederea obișnuirii profesioniștilor de a-și verifica munca și prin prisma datelor raportate	Raportarea se face în mod regulat, trimestrial	Autoevaluarea și automonitorizarea nu este o activitate obligatorie Nu se cere feed-back privind datele și evoluția datelor de la nivel județean. Nu există continuitate în privința măsurilor luate

CAN-SMD: scurtă descriere și proceduri de implementare

A. Scopuri, structură și coordonare

Ca scopuri generale ale unui set minimal de date consorțiul a stabilit următoarele:

- ▶ Să furnizeze informații complete, fiabile și comparabile pe baza cazuisticii copiilor expuși violenței (abuzului, neglijării și exploatării), cunoscuți serviciilor sociale, de sănătate, educaționale, judiciare și publice/administrative la nivel național și internațional în vederea informării și îmbunătățirii politicilor, a serviciilor sociale, educaționale, administrative și legale legate de răspunsul acestora la situațiile de CAN.
- ▶ Să servească ca instrument de lucru în evaluarea și monitorizarea situației victimelor CAN sau a celor cu risc de a fi expuși la revictimizare, cu respectarea legislației naționale și aplicarea tuturor normelor necesare pentru a asigura colectarea și administrarea etică a datelor. Astfel, prin adunarea de informații de la diferite servicii și instituții la nivel de caz, legate de evoluția situațiilor individuale SMD poate să îmbunătățească colaborarea interinstituțională.

Ca atare, scopul CAN-SMD este de a cuprinde nu doar cazurile CAN investigate de către autoritățile judiciare sau de aplicare a legii, ci și pe cele gestionate în serviciile de sănătate și de asistență socială precum și în sectorul educațional pe care îl frecventează marea majoritate a copiilor și, prin urmare, de a descrie caracteristicile cazurilor CAN raportate, identificate sau gestionate într-o varietate de situații. Îmbunătățirea continuă și rafinarea înregistrărilor este un scop de lungă durată al CAN-SMD.

Spre deosebire de alte sisteme de monitorizare, CAN-SMD are un scop suplimentar: utilizarea informațiilor la nivel de caz. Caracterul dual al CAN-SMD ia în considerare atât dificultățile legate de natura CAN (continuă și repetată, implicând mai multe sectoare și grupuri profesionale, fără limbaj comun și canale de comunicare bine stabilite), precum și aspectele critice necesare pentru operarea eficientă a unui sistem de monitorizare

a sănătății publice (referitoare la acceptarea și acordul părților interesate de a colecta elemente de date).

Servind în plus ca un instrument practic pentru părțile implicate care îndeplinesc criteriile pre-definite, CAN-SMD este de așteptat să consolideze implicarea părților interesate (stake-holderi) față de sistem și să ducă la o mai bună informare a cadrului public de reducere a violenței împotriva copiilor. Datorită acestor multiple valențe ale scopului CAN-SMD, ne așteptăm la rezultate favorabile în cazul unei evaluări cost-beneficiu al unui astfel de sistem.

Prin noțiunea de Coordonare înțelegem promovarea colectării uniforme a datelor din toate sectoarele implicate în administrarea cazurilor de abuz și neglijare asupra copiilor, folosirea unui instrument de înregistrare ușor de folosit, crearea unui canal de comunicare între sectoarele implicate, implicarea tuturor profesioniștilor eligibili care lucrează în sectoarele menționate mai sus, urmărirea criteriilor pre-definite & cu diferite nivele de acces în acord cu responsabilităților lor și consolidarea capacității lor prin cursuri de pregătire de scurtă durată & material necesar (Ghid pentru Operatori & Protocol)

Noțiunea de răspuns la situațiile de violență implică monitorizarea situației violenței împotriva copiilor ca aspect al sănătății publice/la nivelul populației, posibilitatea de a face comparații în interiorul și între țări, prelucrarea și transmiterea informațiilor rezultate către factorii de decizie și părțile interesate și evaluarea continuă a practicilor și politicilor existente și ghidarea planului de prevenție și intervenție

La nivelul cazului, pentru îmbunătățirea urmăririi evoluției situației copiilor, SMD facilitează investigarea cazului și gestionarea ulterioară și urmărirea criteriilor specifice în ceea ce privește nivelul de acces al operatorilor

În vederea îmbunătățirii cunoștințelor privind CAN, noul sistem propune:

- ▶ folosirea unor definiții operaționale largi ale CAN
- ▶ descrierea detaliată a “formelor de violență care definesc cazul”
- ▶ asigurarea unei înțelegeri comune între părțile (ne-omogene) implicate

- ▶ colectarea tuturor cazurilor sesizate de serviciile care se ocupă de situația copiilor, indiferent de fundamentarea acestora

Un Set Minim de Date (SMD) este un set comun de elemente informaționale, definiții și standarde care pot fi utilizate pentru colectarea și raportarea datelor dintr-un anumit domeniu; el trebuie să aibă capacitatea de a asigura ca setul de date culese să fie comparabil transversal, între regiuni geografice și de la o perioadă la alta de timp, permițând reflecții asupra tendințelor emergente (Kowal, Wolfson, și Dowd, 2000).

B. Instrumente

Setul de instrumente CAN-SMD se adresează tuturor utilizatorilor potențiali CAN-SMD în EU28 și din alte țări, agenții și servicii activate în domeniul protecției sociale, sănătății și de sănătate mentală, justiție, poliție și educație, care sunt implicați în administrarea cazurilor de maltratare a copilului, precum și neprofesioniștilor care lucrează în domeniul prevenirii CAN secundare și terțiare, oamenilor de știință și epidemiologilor din domeniul sănătății publice și al științelor sociale. Operatorii unui potențial sistem CAN-SMD reprezintă principalul grup țintă al setului de instrumente elaborate în acest proiect.

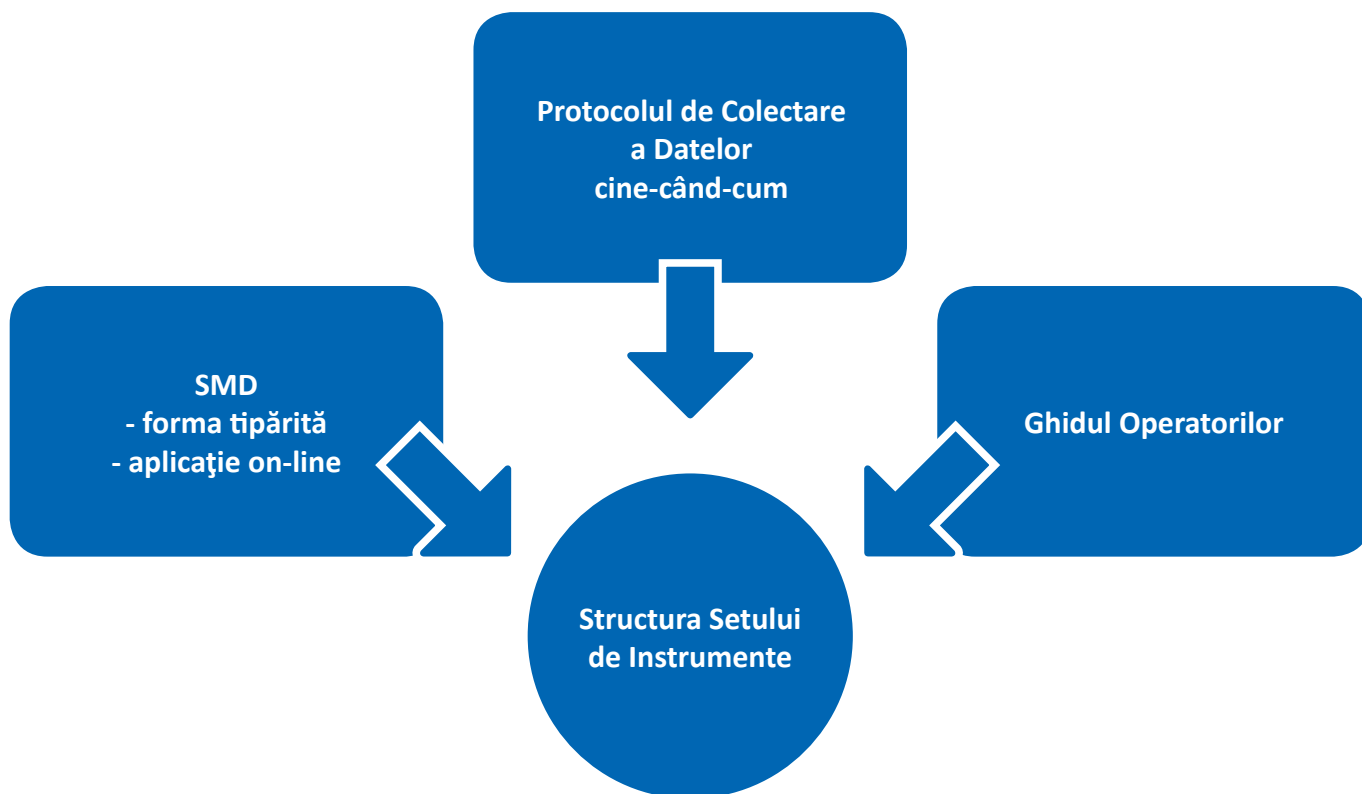
Componența Setului de Instrumente CAN-SMD

Instrumentele cuprind trei elemente principale:

- a. Setul minim de date care cuprinde în prezent 18 variabile ce au rezultat printr-un proces de evaluare a calității și a fezabilității la care au participat părți interesate din mai multe țări; o versiune electronică și tipărită a instrumentului CAN-SMD este disponibilă pentru utilizare;
- b. Protocolul de colectare a datelor (anexat la Ghidul Operatorilor CAN-SMD), care a fost elaborat pe baza CAN-SMD și sugerează o procedură detaliată pas-cu-pas de utilizare a CAN-SMD; acest protocol poate fi folosit de orice profesionist care a fost deja instruit pentru a deveni un operator; și

c. Ghidul operatorilor în care sunt incluse toate informațiile de fond necesare pentru profesioniștii care îndeplinesc criteriile de eligibilitate și condițiile prealabile (ca participarea cu succes la un curs de instruire de scurtă durată) pentru a utiliza sistemul.

În afara informațiilor cu privire la necesitatea de a monitoriza abuzurile și neglijarea copilului într-o țară, în setul de instrumente am inclus, conform ghidului, o sesiune specială legată de etica colectării datelor personale, respectul pentru viața privată și aspecte de confidențialitate cu privire la colectarea de date CAN. Corpul principal al documentului este dedicat prezentării detaliate a variabilelor incluse în CAN-SMD, împreună cu specificațiile tehnice și definiții ale elementelor de date.



Structura Componentă a CAN-SMD

1. Autoritatea Administrativă Națională
2. Sursele datelor serviciilor/ specialiști – operatori
3. Registrul central

Administrare & Roluri

1. Autoritatea Administrativă Națională

Rolul coordonator al unui sistem național CAN-SMD poate fi preluat de o Autoritate care activează în domeniul protecției copiilor și care întrunește criteriile privind:

1. Statut legal: trebuie să fie o organizație guvernamentală oficial recunoscută, o instituție de statistică, de cercetare sau o autoritate independentă;
2. Să fie legal autorizată pentru a menține și a administra date personale sensibile;
3. Să demonstreze că are resurse umane și financiare suficiente precum și infrastructură (aceasta nu înseamnă, totuși, că sunt necesare resurse excesive);
4. nu în ultimul rând, să poată să respecte obiectivele și activitățile sistemului, regulile etice în colectarea datelor, să păstreze și să administreze datele personale sensibile în concordanță cu legislația aplicată în prezent și cu diseminarea în timp util a informațiilor.

2. Sursele datelor serviciilor/ Specialiști – Operatori

Sistemul de Monitorizare CAN-SMD vizează colectarea de date viabile despre cazurile de abuz și neglijare a copiilor acoperind cea mai mare parte a populației țintă (copiii până la 18 ani). Din acest motiv sistemul este direcționat către o bază extinsă de potențiale surse de informare* care ar oferi sistematic date complete pentru a descrie în totalitate un număr limitat de elemente de date accesibile tuturor surselor (set minim de date)

**Sectoare cu diferite jurisdicții (sănătate, sănătate mintală, servicii sociale, educație, justiție, servicii de aplicare a legii), servicii cu responsabilități diferite (care aparțin de unul dintre sectoarele eligibile) și grupuri profesionale cu specialități diferite (care sunt implicate la orice nivel în administrarea cazurilor de abuz și neglijare)*

3. Registrul central

Registrul CAN-SMD este un registru online parolat care a fost dezvoltat pe baza setului minim de date. Acesta constă în 18 elemente care sunt clasificate în 5 domenii: copil, incident, familie, servicii, înregistrare. Fiecare operator de date este solicitat să colecteze datele incidentelor CAN și să le introducă în registrul CAN-SMD, cu excepția datelor de identificare ale copilului (ex. nume, cod numeric personal), care vor fi comunicate Autorității Administrative (dar nu vor fi înregistrate în registru). Pe baza datelor de identificare, operatorul va primi un cod identificator, un pseudonim, care va fi introdus în registru. Datele care pot fi introduse în registru pot fi primare (date brute referitoare la incident, precum data înregistrării) sau secundare (date derivate din calcularea datelor brute precum vârsta copilului la data înregistrării calculată pe baza datei de naștere). Datele care sunt disponibile doar Administratorului sunt, de obicei, date necesare pentru identificarea identității copilului și care servesc exclusiv managementului de caz. În această categorie sunt incluse datele personale sensibile sau alte date de identificare precum detaliile de contact.



4. Date înregistrate: variabile și axe

	Informații despre "INCIDENT"
	DE_I1: Identificarea / DI incident
	DE_I2: Data incidentului
	DE_I3: Forma/ formele abuzului
	DE_I4: Locația incidentului
	Informații despre "COPIIL"
	DE_C1: Identificarea / DI copil
	DE_C2: Sexul copilului
	DE_C3: Data nașterii copilului
	DE_C4: Cetățenia copilului
	Informații despre "FAMILIE"
	DE_F1: Compoziția familiei
	DE_F2: Relația îngrijitorilor / îngrijitorului principal cu copilul
	DE_F3: Sexul îngrijitorilor / îngrijitorului principal
	DE_F4: Data nașterii îngrijitorilor / îngrijitorului principal
	Informații despre "SERVICII"
	DE_S1: Răspunsul instituțiilor
	DE_S2: Referire/ referiri către servicii
	Informații despre "ÎNREGISTRARE"
	DE_R1: Identificarea / DI agenție
	DE_R2: Identificarea / DI operator
	DE_R3: Data înregistrării
	DE_R4: Sursa de informare

CAN-SMD își propune, printre altele, să promoveze:

- Descrierea standard a datelor

- Înțelegerea comună, armonizarea și standardizarea datelor

Datele cuprinse în registrul CAN-SMD sunt alcătuite din 18 elemente de date clasificate (în acord cu logica ISO / IEC 11179) în 5 axe mai largi (concepte de elemente de date): "ÎNREGISTRARE", "INCIDENT", "COPIIL", "FAMILIE" și "SERVICII".

Sistemul CAN-SMD își propune să păstreze informațiile despre elementele de date (“unitate de date pentru care definirea, identificarea, reprezentarea și valorile admise sunt specificate cu ajutorul unui set de atribute”) referitoare la incidente de maltratare a copilului și conceptele asociate (aici “axe”), cum ar fi “concepte ale elementelor de date”, care “pot fi reprezentate sub forma unui element de date, descris independent de orice reprezentare particulară “ (cum ar fi INCIDENT, COPIL, FAMILIE, SERVICII, ÎNREGISTRARE), “domenii conceptuale”, și anume “semnificații valorice exprimate prin descrieri” (cum ar fi incident de maltratare a copilului, copil (presupusa) victimă, familie și principalele persoane care îngrijesc copilul, servicii furnizate, referiri la servicii și caracteristici înregistrate) și “domenii valorice” (și anume setul de valori permise pentru fiecare element de date individuale, care sunt prezentate în partea a 3-a a Ghidului). Toate cele de mai sus sunt necesare pentru a descrie în mod clar, a înregistra, analiza, clasifica și administra datele ce urmează să fie colectate prin intermediul CAN-SMD.

C. Resurse umane (operatorii CAN-SMD)

Până în prezent, eforturile profesioniștilor din domeniul serviciilor sociale s-au concentrat asupra găsirii resurselor disponibile pentru rezolvarea cazurilor și justificarea acestui efort pentru decontarea administrativă a costurilor implicate. De asemenea, în România au fost adunate date privind procesele juridic în care sunt implicați copiii. Datele privind numărul cazurilor gestionate de Direcțiile județene de asistență socială, raportate la cele care apar în statisticile privind implicarea copiilor în procese juridice sugerează că marea majoritate a cazurilor CAN nu se încadrează în această categorie specială, sau că agresiunile împotriva copiilor, cu toate că ele contravin legii, rămân nedeclarate, chiar și atunci când e vorba de situații grave de abuz sexual, fizic, exploatare sau traficare.

Un sistem CAN-SMD își propune să ofere o imagine cât mai complexă cu privire la magnitudinea problemei și, în acest scop adunarea datelor este prevăzută să pornească de la cazurile identificate pe baza serviciilor primite de copii și familiile lor, care ajung în atenția oricăror servicii sau instituții (administrative, educaționale, psiho-sociale, medicale, poliție, judiciare).

Prin urmare, operatorii potențiali ai CAN-SMD ar putea fi profesioniști din asistența socială/ medicală/ alți profesioniști care lucrează în domeniul protecției copilului sau cu copii victime. Prin urmare, cazurile CAN suspecte și/sau în curs de anchetare vor fi, de asemenea, eligibile pentru a fi înregistrate într-un sistem CAN prin SMD.

Extinderea surselor eligibile de informații este de așteptat să conducă la colectarea de date pentru un număr mai mare de cazuri CAN și, prin urmare, să crească șansele ca informațiile colectate să fie mai aproape de adevărata amploare a problemei. Chiar dacă un mecanism de monitorizare CAN prin SMD, prin colectarea de date pentru măsurarea ratelor de incidență CAN, pe baza răspunsurilor oferite de servicii, nu va ajunge la populația generală de copii (așa cum se întâmplă într-un studiu epidemiologic), este de așteptat să vină mai multe cazuri în atenția serviciilor și să fie disponibile mai multe informații pentru prioritizarea eforturilor de prevenire.

CAN-SMD vizează asigurarea unei baze comune pentru colectarea de date, nu numai pentru serviciile care reprezintă autoritățile legale sau responsabile cu ordinea publică dar, de asemenea, pentru cazurile identificate, raportate sau administrate de serviciile din sectoarele educaționale, de sănătate și protecție socială.

Poate să devină operator de date orice profesionist care aparține uneia din următoarele grupe, are o licență profesională valabilă sau este certificat legal și se supune unui cod de etică profesională sau a unei condiții similare, în funcție de profesie.



Profesii din domeniul social:

- ▶ asistenți sociali, furnizori ai serviciilor de îngrijire din instituții, alt personal (de ex., care lucrează în agențiile anti-trafic, referenți sociali, mediatorii comunitari, lucrătorii din direcțiile pentru persoanele cu dizabilități, reprezentanții instituției Avocatul Poporului, etc.)

Profesii din domeniul justiției:

- ▶ judecători (din instanțele tribunalelor de familie, tribunalelor pentru minori), consilieri de probațiune, procurori, specialiști în medicina legală, avocați, alți profesioniști din justiție)

Profesii din domeniul sănătății:

- ▶ medici (de medicină generală și de specialitate, cum ar fi ginecologi, pediatri, ortopezi, radiologi), moașe, asistenți medicali și stomatologi

Profesii din domeniul sănătății mentale:

- ▶ psihiatri pentru copii și adulți, psihologi, consilieri autorizați (pentru tineri, de familie, etc.)

Profesii din domeniul de aplicare a legii:

- ▶ ofițeri de poliție (anchetatori în general și specializați, de exemplu în interviuri medico-legale, în cazurile de crime împotriva minorilor, etc.)

Profesii din domeniul educației:

- ▶ cadre didactice și educatori (din învățământul preșcolar, învățământul primar și secundar, pentru copii cu nevoi speciale), directori de școală, consilier școlari, psihologi, asistenți sociali școlari, mediatori școlari, logopezi, psihopedagogi, pedagogi școlari

Alți profesioniști:

- ▶ cercetători, asistenți sociali și mediatori comunitari, administratori de date, alt personal din școli, alți funcționari publici (de ex., angajații ministerelor), alt personal din ONG-uri (de ex., voluntari, preoți, călugărițe)

D. Training

Profesioniștii care lucrează cu copiii pot milita pentru bunăstarea și dreptul copiilor de a trăi liberi de orice formă de rele tratamente. Pornind de la această afirmație, CAN-SMD tinde să dezvolte cooperarea dintre sectoare prin consolidarea unei metodologii de monitorizare a stării de sănătate a copilului care să fie adoptată în comun și adaptată la condițiile naționale specifice și care să urmărească copilul cu ajutorul unor date comparabile.

În acest context formarea profesioniștilor din diferitele servicii relevante pentru domeniul violenței împotriva copiilor pornește de la înțelegerea principiului interesului superior al copiilor și a necesității supravegherii sănătății celor expuși violenței. Pornind de la necesitatea înțelegerii violenței ca problemă de sănătate publică, formarea va explicita scopul și obiectivele operaționale ale CAN-SMD și le va oferi sprijin pentru aplicarea sistemului de monitorizare în practică.

Formarea profesioniștilor înainte ca ei să devină operatori ai CAN-SMD

Formarea specialiștilor va fi coordonată de autoritatea națională care va administra sistemul CAN-SMD. Scopul formării de scurtă durată (“atelier”) este de a construi capacitatea viitorilor operatori CAN-SMD la nivel național. Mai exact, formarea își propune să informeze grupurile naționale de profesioniști importanți pentru monitorizarea datelor cu privire la proiect și obiectivele acestuia și asupra a ceea ce se așteaptă de la ei în viitor. Mai mult decât atât, formarea urmărește să asigure o înțelegere comună (între profesioniștii grupurilor de bază din diferite țări) cu privire la scopul și conținutul formării și la o metodologie comună ce va fi utilizată în formările la nivel național și să “piloteze” modulul de formare și să-l îmbunătățească prin evaluare, prin identificarea potențialelor omisiuni și propunerea de modificări (eliminări / completări)

Formatori și participanți la un proces de formare în cascadă

Atelierul grupului CAN-SMD de bază (Core Group): Pe baza criteriilor de eligibilitate, la nivel național s-a format un “grup de bază al operatorilor CAN-SMD” compus din 20-25 de profesioniști reprezentând toate domeniile conexe. Membrii acestui grup au fost instruiți în calitate de operatori și ca formatori de către coordonatorii proiectului la nivel național.

Ateliere ale grupurilor CAN-SMD extinse: Folosind aceleași criterii, membrii deja formați ai grupului de bază ar putea forma în mod continuu și pregăti grupuri extinse de operatori CAN-SMD.

Conținutul atelierelor de formare

- ▶ Secțiunea introductivă
- ▶ Definirea rolului pe care participanții îl au ca operatori CAN-SMD
- ▶ Explorarea CAN-SMD: o revizuire pas cu pas, variabilă de variabilă
- ▶ Asigurarea înțelegerii CAN-SMD
- ▶ Probleme etice cheie asociate monitorizării CAN-SMD

Obiective de învățare

Profesioniștii eligibili, viitori operatori CAN-SMD, dobândesc cunoștințele și abilitățile necesare pentru a urma procedurile ce le vor permite să contribuie la monitorizarea CAN-SMD. Mai exact, formarea intenționează să abiliteze stagiarii pentru a:

- Identifica incidentele și cazurile
- Înregistra cazurile (suspectate), împreună cu informațiile specifice (legate de condiții, copil și familie)
- Înregistra informațiile legate de răspunsul serviciilor (răspuns instituțional și sesizare ce trebuie făcută)
- Comunica cu comunitatea, inclusiv pentru a oferi feedback comunității (la nivel de sănătate publică) și profesioniștilor operatori (la nivel de caz)

E. Managementul informației

Administrarea, păstrarea și stocarea datelor

Administrarea, păstrarea și stocarea datelor CAN-SDM este în toate țările responsabilitatea autorității administrative centrale, care trebuie să se asigure că acționează conform prevederilor propriei legislații atunci când adună date privind copiii victime ale violenței.

Expunerea copilului la violență	Incidentul de abuz și neglijare tip/formă de abuz/neglijare/per vârstă copil (presupusă) victimă/periodă de timp/zonă geografică (Axe: ÎNREGISTRARE și INCIDENT)
Evaluarea factorilor de risc și a resurselor	Caracteristicile copilului (presupusă) victimă, a familiei (biologice sau de îngrijire) și ale incidentului (Axe: ÎNREGISTRARE, COPIL și INCIDENT)
Răspunsul serviciilor	Răspuns instituțional (pe durată scurtă și lungă) constând din intervenții și servicii (Axe: SERVICII și INCIDENT)

Cadrul legal: Indicatorii colectați prin CAN-SMD sunt presupuși a fi relevanți pentru politicile privind copiii și să ofere o ghidare în procesul de luare a deciziilor privind prevenirea și administrarea fenomenului abuzului și neglijării copiilor pe baza unor date clare de incidență, cu o bună capacitate de diferențiere și continuitate de-a lungul timpului.

Observațiile profesioniștilor privind implementarea CAN-SMD în România (Rezultatele focus-grupurilor)

Am organizat 3 focus-grupuri cu un total de 24 specialiști și 2 interviuri cu următoarele categorii de specialiști:

SPECIALIȘTII PARTICIPANȚI LA FOCUS GRUP	Instituția	N
Asistenți sociali	DGASPC	7
Asistent social	Primărie	1
Psihologi	DGASPC	1
Psihologi	Școli	3
Polițiști	Birou de Investigații Criminale (BIC)	2
Procuror	Crimă organizată	1
Psihologi	ONG	3
Profesori	Școli	2
Medic	Pediatru	1
Psiholog	Psihiatrie Copii	1
Cercetători	Universitate	4

Din punctul de vedere al evaluării de ordin general, feedbackurile legate de setul minimal de date privind înregistrarea situațiilor de violență împotriva copiilor (CAN-SMD) sunt în general destul de asemănătoare, indiferent de categoria de profesioniști care au participat. Informațiile pot fi organizate pe de o parte în aprecieri pozitive față de instrumentele de lucru elaborate și utilitatea CAN-SMD pentru îmbunătățirea colaborării serviciilor implicate în diferitele cazuri, iar pe de altă parte în exprimarea unor atitudini de rețineră față de aplicabilitatea unui sistem informatic cu o baza tehnică răspândită în toate tipurile de servicii publice și neguvernamentale.

Temele adresate au fost următoarele:

1. Feed-backuri legate concret de instrumente. Menționăm aici că s-au discutat cele 18 categorii ale CAN-SMD, așa cum au fost ele prevăzute ca și codare. S-a spus despre instrument că definițiile categoriilor sunt în general clare și descrierile sunt adecvate iar instrumentul este „complex”. Toti profesioniștii au fost de acord cu utilitatea setului minimal de date, mai ales din cauza posibilității de a urmări rolul profesioniștilor din diferite sectoare în managementul unui anumit caz. Ca exemple, menționăm:

„Ajută pe cei care nu au multă experiență cu situațiile de abuz”;

„Este simplu de completat”;

„Baza de date are ca scop o cât mai bună administrare a cazurilor de violență.”

„În primul rând pentru noi ar fi util”.



Participanții au analizat relevanța categoriilor de coduri pentru România și au apreciat că majoritatea sunt relevante dar au propus și amendamente la multe din formulările traduse. S-au adus îmbunătățiri unor traduceri și s-au sugerat schimbări în caracteristicile folosite. Unele observații au considerat că variabilele care privesc relele tratamente împotriva copiilor sunt prea „fragmentate”, și că ar trebui să fie mai sintetice (spre exemplu să se utilizeze doar categoriile „mari” de clasificare ale violenței, în abuz sexual, fizic, psihologic și nu toate formele de bătaie, sau de cele de mutilare sexuală). Pornind de la idea originală a setului „minim” de date profesioniștii de diferite profesii au considerat că ar trebui reduse variabilele punctate în baza de date, al căror număr a părut la mai mulți, prea lungă. Aceasta a fost părerea asistenților sociali din primărie, care au considerat că ar fi „o grijă în plus” mai ales pentru ei, care au ținut să precizeze că au ca sarcini prioritare alte cazuistici decât cele ale copiilor, victime ale violenței (mai multe sarcini pe linie administrativă). Pe de altă parte s-a pus problema lipsei unor date, precum cele care privesc situația socială a familiei copilului (condițiile de locuit, veniturile familiei, etnia). Dacă a existat un acord privind necesitatea introducerii unor date despre venituri și domiciliu, participanții nu au considerat necesară codarea etniei, considerându-se că tratamentul cazurilor nu depinde de etnie, deși au recunoscut că mulți profesioniști pot manifesta atitudini diferite față de copiii din etnia romă, spre exemplu să nu intervină în cazul absenteismului școlar.

2. Aplicabilitatea funcționării practice a acestui sistem informatic. Mai mulți profesioniști, în primul rând cei din Direcție, care cunoșteau sistemul CMTIS s-au arătat sceptici că un astfel de sistem ar putea funcționa în condițiile înzestrării tehnice din majoritatea primăriilor și direcțiilor de Asistență socială din România de azi. Experiența nefuncționării serverului CMTIS și a site-ului respectiv duce la blocaje ale sistemului și anulează investiția cu bani europeni. Aceleași persoane au susținut că dacă un astfel de sistem informatic ar funcționa, el ar putea aduce beneficii atât pentru colaborarea cu serviciile, cât și pentru adunarea de date periodice de monitorizare. Mai mulți participanți la discuții au menționat că sistemul de date minimale ar trebui să permită găsirea informațiilor despre evoluția în timp a cazurilor, dar pentru aceasta operatorii trebuie să fie bine instruiți pentru ca sistemul de codare să permită regăsirea persoanelor deja introduse (copii și agresori). Colaborarea dintre servicii și profesioniști a fost menționată în termeni

care țin în special de aprecierea că un astfel de sistem informatic ar reglementa, respectiv ar „ușura” și totodată ar „face necesară” colaborarea dintre diferite tipuri de servicii, precum școli, servicii sociale, ONG-uri și poliție. Ale exemple din observațiile participanților:

„Principala valoare ar fi întărirea colaborării inter-instituțională”;

„Ar fi necesară o astfel de colaborare cu acces la informații primare la care să aibă acces toți și cineva care vrea să completeze date pentru un copil să ceară acces la introducerea datelor”;

„Introducerea unui sistem de set minimal de date nu merită efortul care ar trebui depus, în schimb o bază de date mai complexă ar fi mult mai util. (AS, DGASPC)”

3. Accesul diferitelor categorii de specialiști la introducerea datelor și la urmărirea evoluției cazurilor. Având în vedere rolul pe care îl îndeplinesc Direcțiile județene de Asistență Socială în protecția copiilor, ideea coordonării sistemului la nivelul lor nu a fost contestată. Autoritatea Națională care ar trebui să administreze baza de date ar fi după părerea specialiștilor Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copiilor și Adopție (ANPDCA). A existat un acord și în vederea faptului că toate serviciile care lucrează direct cu CAN ar trebui să aibă acces la introducerea datelor, dar și la „citirea” acestora.

„De aceea școala ar trebui să completeze datele”;

„Instituția responsabilă (pentru server și baza tehnică) ar trebui să fie Autoritatea Națională pentru Drepturile Copilului și Adopție” și

„e important ca CMTIS-ul să nu fie dublat”.

Ne-a fost atrasă atenția asupra existenței unei alte baze de date „în cadrul Organizației Naționale pentru Combaterea Criminalității, din Ministerul de Interne (Agenția Națională împotriva Traficului de Persoane), iar clarificarea rolurilor și delimitărilor dintre aceste două sisteme este necesară”.

4. Observațiile de natură etică au demonstrat că profesioniștii din școli, sistemul medical, poliție, serviciile sociale și autoritățile locale înțeleg importanța confidențialității și a păstrării secretului profesional și le consideră principii importante ale propriei lor activități, dar care nu trebuie să fie folosite în detrimentul colaborării. Având în vedere multitudinea profesiunilor din grupul de discuții, participanții au pus accentul pe avantajele colaborării profesioniștilor, nu în detrimentul păstrării secretului datelor personale, dar evitând prin colaborare lipsa continuității muncii.

Față de valoarea păstrării secretului între profesioniști s-a mai pus problema avizului din partea părinților, dar s-a considerat că un astfel de aviz ar periclita siguranța copilului. Problema este considerată, totuși, „delicată”, și „trebuie reglementată de autorități, pentru a da dreptul profesioniștilor să acționeze în interesul copilului. Altfel, profesioniștii nu vor putea face mai mult decât acum”.

S-a mai discutat despre felul, respectiv gradul informațiilor la care au acces diferiți profesioniști, care poate fi doar de la găsirea copilului în sistem, după care urmează ca un operator de la un nivel mai jos să ceară accesul pentru introducerea datelor proprii, până la citirea informațiilor introduse de alții despre serviciile primite de copil și/sau familie.

În concluzie, s-a considerat că „problemele legate de protecția datelor personale trebuie luate în considerare cu precauție în cazul unei astfel de baze de date”.

În concluzie, menționăm câteva observații ale participanților la training, care au avut avantajul comparării investigării unui caz în două modalități. Într-un joc de rol, unul din profesioniști a avut de interviewat o persoană de sprijin, respectiv o persoană responsabilă pentru un copil victimă, în prima fază, înainte de formare, propriile cunoștințe, iar în a doua fază putând beneficia de avantajul fișei de înregistrare CAN-SMD.

La analiza observațiilor, participanții au apreciat că având instrumentul CAN-SMD au reușit să fie mult mai sistematici, adunând mult mai multe date în același interval de timp, iar fără ea „Ai omite unele întrebări, că poți fi copleșit de situația părinților”; „În cazul fișei obții informații mai complexe, te ajută să nu omiți”. Totuși, și în acest caz „Utilitatea depinde de experiența celui care completează”, iar „Acolo unde nu sunt informații, fișa nu poate fi completată.”.

O concluzie importantă credem că ar fi că „informațiile se adună în timp, constituindu-se un profil al situației și evoluției copilului”. Un avantaj recunoscut de participanții la training a fost că „Baza de date care poate fi accesată din varii surse ar fi o economie de resurse”. Pornind de la afirmația după care Serviciile de tipul „nevoile sociale și prestațiile ar trebui și ele menționate”, înregistrarea în sistem ar permite evitarea repetării sau suprapunerii acordării unor servicii și astfel se poate asigura o mai bună organizare a managementului de caz.



Aspecte etice

Aspecte etice generale și specifice proiectului CAN-SMD¹

Elaborarea și utilizarea unui set minim de date (SMD) pentru o mai bună cunoaștere a fenomenului violenței asupra copiilor în țările europene reprezintă o oportunitate tehnică și științifică de a aduna informații epidemiologice din toate țările implicate. Această cunoaștere ar putea fi foarte importantă în estimarea prevalenței și incidenței CAN în diferite țări de-a lungul timpului și poate ar putea duce la elaborarea unor noi practici pentru a depăși sau a preveni abuzul asupra copilului în UE.

Reperetele etice ale implementării bazei de date privind violența împotriva copiilor trebuie să țină cont de reglementările UE privind înregistrarea și gestionarea datelor cu caracter personal, dar și cele care vizează implicarea persoanelor, în speță a copiilor în cercetare. În fiecare țară referințe importante și prevederi legale specifice reglementează aspectele etice implicate în crearea și utilizarea unui set minim de date (SMD) în domeniul protecției copilului. Asemenea proiecte implică aspecte etice și legale care vor trebui menționate la toate nivelele implementării bazei de date și care influențează procedurile de standardizare ale utilizării datelor.

Avantajele pe care le presupune introducerea unor baze de date comparabile, prin standardizarea modalităților de înregistrare a datelor privind situațiile de violență împotriva copiilor, precum evitarea duplicării înregistrărilor și colectarea longitudinală a datelor, pot fi umbrite de proceduri stricte existente în unele țări pentru protecția datelor cu caracter personal.

¹ Autor: prof. Paul Durning

Contextul etic general²

Pentru o lungă perioadă de timp doar sistemul medical a elaborat standarde, reguli, coduri referitoare explicit la intervenția și modalitățile de tratament în cazurile de violență. De la Jurământul lui Hipocrate (în Atena, în sec. V Î.C.) doctorii au conștientizat faptul că dorința de a vindeca pacientul îi poate face acestuia rău. De aici își are originea "Primum non nocere" (În primul rând, nu face rău) care reprezintă piatra de temelie a fiecărei preocupări etice care va fi abordată în timpul acestui proiect de către asistenții sociali precum și de către cercetători.

În activitățile inițiate în interesul copiilor victime ale violenței, referirile sistematice și clare la un cadru legal și la etica intervențiilor au apărut după Al II-lea Război Mondial. În consecință, aspectele etice ale cercetării au fost supuse analizei publice, de exemplu în urma Procesului de la Nuremberg, după ce au ieșit la iveală ororile cercetărilor pe adulți și copii desfășurate de medici naziști, precum Joseph Mengele, care au pretins că pot justifica experimentarea sălbatică, absurdă și de multe ori letală de noi procedee și substanțe pe populația lagărelor de concentrare.

Avântul cercetărilor medicale, educaționale, psihologice, sociologice de după cel de-al doilea război mondial nu s-a împerecheat întotdeauna cu prevederi etice pentru prevenirea vătămării pacienților adulți sau copii. Reflecții legate de etica cercetărilor au fost generate în urma dezbaterilor publice cu ocazia publicării rezultatelor unor importante cercetări de psihologie socială din anii '70 și '80, precum în cazul studiului despre obediență condus de Stanley Milgram din anii 60, sau experimentul universității Stanford (Zimbardo, 1971) care studia relația dintre gardieni și prizonieri.

Puțin câte puțin, cercetători din domeniul medical și alte domenii, mai ales cei din științele sociale (psihologi, antropologi, etc.) care au făcut cercetări cu subiecți umani, au devenit conștienți de prejudiciile pe care cercetarea le putea aduce subiecților studiați indiferent de cât de bine intenționate erau intențiile cercetătorilor sau ale celor care implementau proiectele de prevenire sau actele terapeutice (Mc Cord, 1978, 1988).

² Autor: prof. Paul Durning

Conștiința consecințelor etice ale folosirii datelor a fost accentuată de dezvoltarea informaticii care a simplificat constituirea, consultarea și conectarea fișierelor computerizate în folosirea informațiilor personale și a condus progresiv la exprimarea din ce în ce mai clară a îngrijorărilor etice privind folosirea datelor. Acest interes pentru aspectele etice și totodată pentru confidențialitatea datelor a condus la crearea de instituții și proceduri responsabile pentru asigurarea de bune practici privind cercetarea în psihologie, sociologie și educație în anii '80, mai întâi în țările în care limba engleză este limbă oficială, iar mai târziu și în restul țărilor unde se desfășurau astfel de cercetări.

Dacă se consultă codurile etice publicate în diferite țări de către asociații profesionale, organizații guvernamentale și non-guvernamentale se poate observa că acestea sunt organizate în jurul unor principii importante, de multe ori comune. Majoritatea aspectelor se concentrează pe ideea centrală că cercetarea care implică subiecți umani nu ar trebui să facă rău subiecților implicați.

De exemplu codul canadian al cercetării medicale (disponibil în engleză și franceză), este adesea considerat util de către cercetători și adoptat de ei pentru a rezolva aspectele etice problematice (CIHR, 2010, p. 8). Acest cod stabilește ca obligație fundamentală "respectul pentru demnitatea umană" explicat prin 3 principii esențiale:

- Respectul tuturor persoanelor implicate în cercetare, indiferent de caracteristicilor lor psihice sau de apartenență socială, etnică etc.
- Grija pentru bunăstarea persoanelor implicate în cercetare, pentru a evita aducerea unor prejudicii acestora.
- Grija pentru respectul drepturilor participanților la cercetare.

Din aceste principii esențiale din codul CIHR derivă principii directoare la fel de importante, precum (CIHR, 2010, p. 8):

- Respectul pentru acordul liber și informat
- Respectul pentru cei vulnerabili
- Asigurarea intimității și confidențialității
- Respectul pentru drepturile participanților și incluziune
- Punerea în balanță a prejudiciilor și a beneficiilor, minimizarea prejudiciilor și maximizarea beneficiilor

Ținând cont de principiile menționate vom insista asupra unor aspecte specifice referitoare la proiectul CAN-SMD.

Aspecte etice specifice proiectului SMD³

Primul aspect etic specific se referă la confidențialitatea informațiilor personale. Concentrându-ne specific pe proiectul CAN-SMD, avem în vedere că principalul prejudiciu adus unui copil, părinte sau oricărei persoane incluse într-o asemenea bază de date este ca informația, care poate să fie corectă sau eronată, să fie dezvăluită persoanelor care nu au dreptul să aibă acces la această informație. De aceea, cei care lucrează cu datele privind violența împotriva copiilor trebuie să fie mereu conștienți că informațiile colectate prin baza de date CAN-SMD sau oricare alta, operează cu date personale ale căror dezvăluire poate prejudicia atât copilului implicat, cât și tuturor membrilor adulți sau minori ai familiei acestuia, indiferent de rolul jucat de aceștia în viața copilului.

Al doilea aspect specific se referă la validitatea informațiilor procesate și diseminate. Având în vedere consecințele posibile ale includerii unui copil într-o bază de date, care pot conduce la investigații în familia copilului, la intervenția serviciilor sociale în viața copilului și chiar la măsuri de plasament în afara propriei familii, corectitudinea și calitatea datelor colectate devine un criteriu etic de maximă importanță.

³ Autor: prof. Paul Durning

De aceea pentru completarea bazei de date se pune problema fidelității inter-evaluatori a evaluării informațiilor. În asigurarea validității datelor se recomandă ca în colectarea datelor să se ia măsuri privind evitarea nedreptăților culturale privind unele grupuri, precum emigranții, mamele singure, minoritarii care sunt adesea etichetați ca părinți iresponsabili sau violenți și tratați adesea nedrept de către serviciile sociale. O altă dificultate provine din însăși anonimitatea înregistrării datelor, calitate care face mult mai complicat să se verifice procesul de înregistrare a datelor.

Dimensiunile etice privind corectitudinea datelor parvin și din următoarele întrebări practice legate de calitatea înregistrării:

- Cât de funcțional este protocolul de colaborare între specialiști pentru introducerea datelor?
- Este procesul de înregistrare reverificat?
- Cum se organizează verificarea?

În legătură cu analiza datelor, se pun întrebări privind calitatea acestora și capacitatea de a sta la baza unor concluzii importante și recomandări de prevenire a violenței.

O bază de date precum SMD nu ar putea asigura o bună colaborare dintre profesioniști dacă nu ar exista un protocol care să reglementeze cadrul acestei colaborări, cu menționarea atribuțiilor fiecărei instituții și profesionist. Funcționarea modului de înregistrare a datelor trebuie verificată, pentru a asigura că toate categoriile de violență și celelalte variabile sunt înțelese de către toți profesioniștii implicați în același mod. Această verificare ar trebui realizată cu o periodicitate dinainte stabilită, pe cazurile introduse în sistem, dar s-ar putea impune și atunci când vreunul dintre parteneri consideră că ar fi necesar pentru a asigura răspunsul potrivit unui caz înregistrat.

Baza de date își îndeplinește rostul doar dacă ea conduce la o analiză de calitate a datelor introduse. În acest sens în experimentarea SMD, eventual într-o zonă geografică de dimensiunile unui județ, se va urmări modalitatea în care funcționează categoriile care descriu varietatea formelor de violență, de familie, de servicii oferite. Urmărindu-se datele înregistrate, analiștii se vor întreba dacă baza de date permite contextualizarea socială și stabilirea unor asocieri valide, respectiv dacă poate conduce la propuneri privind prevenirea violenței.

Unul din riscurile lucrului cu bazele de date ține de corectitudinea cu care datele înregistrate sunt diseminate. Transmiterea de date eronate (informații false sau greșit analizate) ar putea duce, de exemplu, la decizii nepotrivite privind procedurile de lucru cu copiii victime ale violenței, sau ar putea conduce la culpabilizarea părinților care se confruntă cu dificultăți materiale sau de altă natură și nu reușesc să satisfacă nevoile copiilor. Principala chestiune în acest caz ar fi înțelegerea corectă a datelor colectate în baza de date și contextualizarea lor, pentru a indica intersecționalități legate de situația socială a părinților, genul părinților și al copiilor, apartenență comunitară etc. În cazul SMD opțiunea consorțiului a fost de a nu include date privind situația socială a familiilor, sau etnia, așa că în procesul de experimentare a lucrului cu datele prevăzute va trebui să se răspundă la întrebarea dacă nu cumva astfel de date sunt totuși necesare pentru a contribui la îmbunătățirea politicilor de răspuns la situațiile de violență împotriva copiilor.

Prevederi legale pentru administrarea datelor sensibile cu caracter personal în România

Principalele prevederi legale pentru administrarea datelor sensibile cu caracter personal sunt următoarele:

- ▶ **Legea nr 677/2001 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, amendată și completată, garantează și protejează drepturile și libertățile fundamentale ale individului, în special dreptul la viața personală, familială și privată, cu privire la procesarea datelor cu caracter personal**

- ▶ **Legea nr 682/2001 privind ratificarea Convenției pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea automată a datelor cu caracter personal, adoptată la Strasbourg la 28 ianuarie 1981**

- ▶ **Ordinul nr 52/2002 privind minima securitate cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal**

- ▶ Ordinul nr 75/2002 de stabilire a măsurilor și procedurilor pentru a asigura un nivel adecvat de protecție a drepturilor persoanelor ale căror date cu caracter personal sunt supuse prelucrării

- ▶ Legea nr 102/2005 privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal. Câteva exemple privind măsurile de securitate minimale prevăzute de legislație sunt următoarele:
 - Operatorul este obligat să se înregistreze printr-un sistem de autentificare la fiecare accesare a bazei de date, care are rolul de a preveni accesul persoanelor neautorizate într-un sistem informatic.
 - Computerele trebuie să fie păstrate într-un loc sigur, iar datele de pe computere trebuie și ele protejate.
 - Copiile bazei de date, făcute cu o anumită regularitate, trebuie să fie și ele protejate în locuri sigure

În ceea ce privește colectarea și administrarea datelor privind CAN, Legea nr 272/2004 cu privire la protecția și promovarea dreptului copilului descrie responsabilitățile de protecție a copilului și alte servicii. Legea prevede în articolul 106 (1) responsabilitățile serviciilor publice de securitate socială organizate la nivelul municipiilor și orașelor, precum și a persoanelor care sunt implicate în furnizarea de servicii de securitate socială în cadrul consiliilor locale comunale cu privire la prelucrare datelor în domeniul protecției copilului după cum urmează: “Monitorizează și analizează situația copiilor din zona lor teritorial administrativă, precum și punerea în aplicare a drepturilor acestor copii, prin furnizarea de centralizări și sinteze de date și informații relevante”

Constituția României asigură protecția “vieții intime, familiale și private” a fiecărui cetățean, inclusiv a copiilor (art. 26 alin 1 prevede ca autoritățile publice să respecte și să ocrotească viața intimă). Acest principiu este detaliat prin Legea 1101/2004, modificată de 506/2006 și 13/2012. Prin urmare, fiecare cod etic al asistenților care lucrează în serviciile de protecție a copilului prevede ca pentru a respecta confidențialitatea fiecărei persoane care lucrează în serviciile sociale să ia toate măsurile pentru a asigura confidențialitatea datelor și să nu permită accesul publicului fără acordul acelei persoane particulare. Doar persoane autorizate pot avea acces la informații cu caracter personal.

Serviciile pot permite accesul la baza de date doar după verificarea ca persoana sa nu fie condamnată pentru crime cu intenție. Legea Asistenței Sociale 292/2011, articolul 43 și 106 prevede că Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale este responsabil pentru stabilirea datelor agregate care este nevoie să fie colectate pentru a servi la monitorizarea serviciilor sociale.

HG 49/2011 definește confidențialitatea în felul următor: profesionistul care evaluează victima copil și/sau adult, precum și alte persoane de referință prezintă managerului de caz și echipei multidisciplinare informațiile care pot duce la concluzii și decizii relevante. Toate informațiile referitoare la caz sunt confidențiale pentru public, media și alți profesioniști. Managerul de caz decide împreună cu echipa ei / lui dacă informațiilor vor fi făcute accesibile fiecărui membru al echipei sau nu în funcție de tipul de evaluare sau de managerul de caz. Există date care nu pot fi dezvăluite niciunei echipe multidisciplinare sau altor profesioniști implicați în rezolvarea cazului ca de ex. numele persoanei care a raportat suspiciunea sau situația de violență împotriva copilului sau de violență în familie. Acest tip de informație poate fi dezvăluită doar la cererea instanței judecătorești.



Bibliografie

1. Alexandrescu, G. & Munteanu, D. (Eds.). (2004). *Drepturile copiilor între principii și realitate*. Organizația Salvați copiii, Bucharest: Speed Promotion
2. Antal, I., Roth, M., Mezei, E., David-Kacso, A., Voicu, C., Szasz, R. (2012). The Balcan Epidemiologic Study on Child Abuse and Neglect (BECAN) in Romania. In: *Revista de asistență socială*, nr.2/2012, pg. 1-13.
3. Browne, K., Cârțână, C., Momeu, L., Păunescu, G., Petre, N. & Tokay, R. (2001). *Copilul abuzat și neglijat în România. Studiu național. Prevalență, factori de risc, modalități de prevenire și intervenție*, Agenția națională pentru protecția drepturilor copilului, Banca mondială, Organizația Mondială a Sănătății, UNICEF, Bucuresti
4. Canadian Institute of Health Research (CIHR), Natural Sciences and Engineering research Council of Canada. (2010) *Declarația politicilor de conduita etică în cercetările care implică subiecți umani*.
5. Fitch, D. (2006) *Examination of the child protective services decision-making context with implications for decision support system design*. 32/4, 117-134.
6. Grădinaru, C., Stănculeanu, G. (2013) *Abuzul și neglijarea copiilor*. Studiu sociologic la nivel național. http://www.salvaticopiii.ro/upload/p0002000100000002_Studiu%20-%20abuzul%20si%20neglijarea%20copiilor.pdf
7. Kowal, P.R., Wolfson, L.J. and Dowd, J.E. 2000. *Creating a Minimum Data Set on Ageing in Sub-Saharan Africa*. Southern African Journal of Gerontology, 9, (2): 18-23.
8. Leeb, R.T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements*, Version 1.0. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
9. Mc Cord, J., (1978). *A thirty-year follow-up of treatment effects*. American Psychologist 33 (3): 284-289
10. McCord, J., (1988). *“Parental behavior in the cycle of aggression.”* Psychiatry, 51, 1, 14-23.
11. Roth, M., Antal, I., David-Kacso, A., Iovu, M. Porumb, I. (2008) *Managementul de caz*. Raport de cercetare nepublicat din proiectul „Analiza politicilor și procedurilor naționale și locale privind prevenirea abuzului și neglijării copiilor. Raport nepublicat.

12. Rotariu, T., Roth, M., Filipoi, S., Mezei, E., Munteanu, A., Sabau, V. (1996). *Child abuse and neglect in Cluj County*, Babes-Bolyai University & World Vision Int. Romania.
13. Sedlak A. J., Broadhurst D. D. (1996). *Third National Incidence Study of Child Abuse and neglect*. Executive Summary. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
14. Stănculescu, M. S., Marin, M. raportul 1 (2011) *Sprijinirea copiilor invizibili*, UNICEF, București
15. Stănculescu, M. S. (raportul 2). (2013) *Sprijinirea copiilor invizibili*, UNICEF, București
16. Tonk, G., Szigeti, J., László, E.. Providing Services to Maltreated Children and Their Families. Some Findings of Romanian Case Based Surveillance Study / 91, *Revista de Asistență Socială*, anul XI, nr. 2/2012, pp. 37
www.revistadeasistentasociala.ro
17. Tonk, G. , Szigeti, J., Antal, I., Roth, M. *Case-based surveillance study: The Romanian Report. 2013*
http://becan.eu/sites/default/files/becan_images/RO_EN.pdf
18. Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., & Neves, T. (2005). *What is driving increasing child welfare caseloads in Canada? Analysis of the 1993 and 1998 Ontario Incidence Studies of Reported Child Abuse and Neglect*. *Child Welfare*, 84(3), 341-359.
19. UNICEF, et at., 2013, Ethical Research Involving Children:
www.unicef-irc.org/publications/pdf/eric-compendium-approved-digital-web.pdf
20. Zimbardo, P. G. (1971). *"The power and pathology of imprisonment"*, Congressional Record (Serial No. 15, 1971-10-25). Hearings before Subcommittee No. 3, of the United States House Committee on the Judiciary, Ninety-Second Congress, First Session on Corrections, Part II, Prisons, Prison Reform and Prisoner's Rights: California. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
21. WHO. (1999). *The World Health Report: Making a Difference*. Geneva: World Health Organization.
22. http://stpse.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=131:a-fost-infiintata-autoritata-nationala-pentru-protectia-familiei-si-a-drepturilor-copilului&catid=36:stirile-zilei

Directive și foruri europene

23. Council of Europe (2009). *Policy guidelines on integrated national strategies for the protection of children from violence. Integrated strategy against violence.* www.coe.int/t/dg3/children/News/Guidelines/Recommendation%20CM%20A4%20protection%20of%20children%20_ENG_BD.pdf
24. DIRECTIVE 2012/29/EU OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 25 October 2012 establishing minimum standards on the rights, support and protection of victims of crime, and replacing Council Framework Decision 2001/220/JHA (14.11.2012 *Official Journal of the European Union* L 315/61)
25. 8th European Forum on the rights of the child: Towards integrated child protection systems through the implementation of the EU Agenda for the rights of the child (2013) http://ec.europa.eu/justice/fundamental-rights/files/8th_forum_report_en.pdf
26. 9th European Forum on the rights of the child: Coordination and cooperation in integrated child protection systems (2015) http://ec.europa.eu/justice/fundamental-rights/files/2015_forum_roc_background_en.pdf

Legislația din România

27. Legea nr 682/2001 privind ratificarea Convenției pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea automată a datelor cu caracter personal, adoptată la Strasbourg la 28 ianuarie 1981 <http://www.lex.ro/Legea-682-2001-27397.aspx>
28. Legea nr 677/2001 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date actualizată prin OU nr. 36/2007. <http://legislatie.resurse-pentru-democratie.org/legea/677-2001.php>
29. Legea nr 682/2001 privind ratificarea Convenției pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea automată a datelor cu caracter personal, adoptată la Strasbourg la 28 ianuarie 1981. <http://www.lex.ro/Legea-682-2001-27397.aspx>
30. Legea 274/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului modificată prin Legea 71/2011, 197/2012 și Legea 257/2013 http://www.dreptonline.ro/legislatie/legea_protectiei_copilului.php
31. Legea nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, modificată prin OU nr. 13/2012. http://www.ancom.org.ro/en/uploads/links_files/lege_en_506_2004.pdf, http://www.dreptonline.ro/legislatie/oug_13_2012_modificare_prelucrare_date_caracter_personal_protectia_vietii_private_comunicatii_electronice.php

32. Legea 252/2010 privind ratificarea Convenției Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale.
www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Legislatie/LEGI/L252-2010.pdf
33. Legea 292/2011 – Legea Asistenței Sociale
www.prestatiisociale.ro/legi/Legea_292_2011.pdf
34. HG 860/2008, aprobarea Strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013 și a Planului operațional pentru implementarea acestei strategii naționale <http://lege5.ro/Gratuit/geytgobyg4/hotararea-nr-860-2008-privind-aprobarea-strategiei-nationale-in-domeniul-protectiei-si-promovarii-drepturilor-copilului-2008-2013-si-a-planului-operational-pentru-implementarea-strategiei-nationale-in>
35. HG 1385/26.11.2009 privind infiintarea, organizarea si functionarea Autoritatii Nationale pentru Protectia Familiei si a Drepturilor Copilului
36. HG 49/2011, aprobarea Metodologiei cadru privind prevenirea în cazurile de violență asupra copilului și de violență în familie și metodologia pentru intervenția multidiscplinară și interinstituțională privind copiii exploatați și aflați în situații de risc de exploatare prin munca, copiii victime ale traficului de persoane, precum si copiii români emigranți, victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state. <http://transcena.ro/wp-content/uploads/HG49-2011-metodol-cadru.pdf>
37. Ordinul nr. 52/2002 privind minima securitate cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal <http://lege5.ro/Gratuit/gm2dombv/ordinul-nr-52-2002-privind-aprobarea-cerintelor-minime-de-securitate-a-prelucrarilor-de-date-cu-caracter-personal>
38. Ordinul nr. 75/2002 de stabilire a măsurilor și procedurilor pentru a asigura un nivel adecvat de protecție a drepturilor persoanelor ale căror date cu caracter personal sunt supuse prelucrării <http://lege5.ro/Gratuit/gm2domby/ordinul-nr-75-2002-privind-stabilirea-unor-masuri-si-proceduri-specifice-care-sa-asigure-un-nivel-satisfacator-de-protectie-a-drepturilor-persoanelor-ale-caror-date-cu-caracter-personal-fac-obiectul-p>
39. Ordinul nr. 177/2003 privind aprobarea Standardelor Minime Obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind Centrele de Consiliere pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat, precum și a standardelor minime obligatorii privind centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării copilului <http://lege5.ro/Gratuit/gq2dgnrt/ordinul-nr-177-2003-privind-aprobarea-standardelor-minime-obligatorii-pentru-telefonul-copilului-standardelor-minime-obligatorii-privind-centrul-de-consiliere-pentru-copilul-abuzat-neglijat-si-exploat>.

Identitatea proiectului

Titlu: Răspuns coordonat în cazul Copiilor expuși Abuzului și Neglijării (CAN) prin Setul Minim de Date (SMD)
Co-Finanțare: Programul EC DAPHNE III, DG Justice, [80%] și Organizațiile participante [20%]
Contract: JUST/2012/DAP/AG/3250
Durata: 24 de luni (data de începere: Feb 2013)

Consortiul proiectului:

Coordonare: Institutul de Sănătate a Copilului, Departamentul de Sănătate Mentală și Servicii Sociale (ICH-MHSW)-GRECIA
Aspecte etice: Prof P Durning
Evaluator extern: Ms J Gray

Organizații partenere:

Agenția Copilului și a Familiei - BELGIA
Universitatea de Sud-vest "Neofit Rilski" (SWU)-BULGARIA
Universitatea Ulm, Departamentul de Psihiatrie/Psihologie a Copilului și Adolescentului - GERMANIA
Observatorul Național al Copiilor în Pericol - FRANȚA
Istitutodegli Innocenti (IDI)-ITALIA
Universitatea Babes-Bolyai, Departamentul de Asistență Socială UBB-ROMANIA
Universitatea Științelor Aplicate și a Artelor, Școala de Asistență Socială, - ELVEȚIA
cu participarea voluntară a Ministerului Sănătății, Asistenței Sociale și Egalității, Servicii pentru Familie și Copii –SPANIA
Citește și Rapoartele profilului de țară

Institute of Child Health

Department of Mental Health & Social Welfare

Fokidos 7 street,
115 26 Athens, Greece
Phone: +30 210 7715791
Fax: +30 210 7793648
E-mail: ich-mhsw@ich-mhsw.gr
Website: www.ich-mhsw.gr

© 2015, INSTITUTE OF CHILD HEALTH, ALL RIGHTS RESERVED.

Responsabili proiect România:

Imola ANTAL
imolaan@yahoo.com

Maria ROTH
roth.mari@ymail.com

Titlu: Răspuns Coordonat la Abuzul și Neglijarea Copiilor prin Setul Minim de Date
Co-Finanțare: Programul EC DAPHNE III, DG Justice, [80%] și Organizațiile participante [20%]
Contract: JUST/2012/DAP/AG/3250
Durata: 24 de luni (data de începere: Feb 2013)

Această publicație a fost realizată cu sprijinul financiar al Comisiei Europene, Programul Daphne III. Conținutul acestei publicații este responsabilitatea coordonatorului și partenerilor de proiect, și, în nici un fel nu reflecta punctul de vedere al Comisiei Europene.

ISBN: 978-606-93716-6-4

