

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



# Mecanism local de referire și management de caz (MLRMC) – Protecție generală, VBG și protecția copilului – Cahul, 2026–2028

## Document operațional pentru profesioniști

*Acest proiect este implementat cu sprijinul financiar al Uniunii Europene, contractat de ICMPD prin intermediul Facilității de Parteneriat în Domeniul Migrației. Conținutul acesteia reprezintă responsabilitatea exclusivă a A.O. Centrul Regional de Dezvoltare Comunitară și nu reflectă în mod necesar poziția Uniunii Europene.*

2026

**CRDC**

CENTRUL REGIONAL DE DEZVOLTARE COMUNITARĂ



## Cuprinsul documentului MLRMC

1. LISTA ABREVIERILOR
2. LISTA ACRONIMELOR TEHNICE
3. CAPITOLUL I. INTRODUCERE
4. CAPITOLUL II. CADRU NORMATIV OPERAȚIONAL  
*(Interpretare practică pentru aplicarea mecanismului la nivel local)*
5. CAPITOLUL III. DEFINIȚII ȘI TERMENI OPERAȚIONALI
6. CAPITOLUL IV. PRINCIPII DIRECTOARE ȘI CADRUL ETIC
7. CAPITOLUL V. MODELUL CCR – COORDINATED COMMUNITY RESPONSE
8. CAPITOLUL VI. PROCESUL DE MANAGEMENT DE CAZ
9. CAPITOLUL VII. PROCEDURA DE REFERIRE INTERINSTITUȚIONALĂ
10. CAPITOLUL VIII. CĂI DE REFERIRE (CAHUL)
11. CAPITOLUL IX. PROTECȚIA DATELOR ȘI GESTIONAREA DOSARELOR
12. CAPITOLUL X. PSEA (PROTECTION FROM SEXUAL EXPLOITATION AND ABUSE)
13. CAPITOLUL XI. MONITORIZARE, EVALUARE ȘI ÎMBUNĂTĂȚIRE CONTINUĂ
14. ANEXE
  - ANEXĂ 1. Matrice RACI – Aplicarea CCR în cadrul MLRMC (Cahul)
  - ANEXĂ 2. Rețeaua de protecție pentru fete și femei din Cahul
  - ANEXA 3 – Formular standard de referire interinstituțională (FRII)
  - ANEXA 4 – Model consimțământ informat pentru referire / schimb de informații

## LISTA ABREVIERILOR

**VBG**– Violență Bazată pe Gen  
**MHPSS**– Sănătate Mintală și Sprijin Psihosocial  
**LRCF**– Local Refugee Coordination Forum  
**APL**– Autoritate Publică Locală  
**IGM**– Inspectoratul General pentru Migrație  
**STAS**– Structura Teritorială de Asistență Socială  
**CCR**– Coordinated Community Response  
**PSEA** – Protecție împotriva Exploatării și Abuzului Sexual  
**SEA**– Exploatare și Abuz Sexual  
**FRII**– Formular de Referire Interinstituțională  
**MLRMC**- Mecanismul Local de Referire și Management de Caz

## LISTA ACRONIMELOR TEHNICE

### Instrumente / procese de management de caz:

**CM** – Case Management (Management de caz)  
**IA** – Initial Assessment (Evaluare inițială)  
**NA** – Needs Assessment (Evaluarea nevoilor)  
**CP** – Case Plan (Plan de caz)  
**FUP** – Follow-up (Monitorizare / urmărire)  
**CC** – Case Closure (Închiderea cazului)  
**AAR** – After Action Review (Analiză post-intervenție / lecții învățate)  
**SOP** – Standard Operating Procedures (Proceduri operaționale standard)

### Protecția copilului:

**BIA** – Best Interests Assessment (Evaluarea interesului superior)  
**BID** – Best Interests Determination (Determinarea interesului superior – decizie formală)  
**UASC** – Unaccompanied and Separated Children (Copii neînsoțiți și separați) *RO: „CNS” – Copil neînsoțit/separat*

### Riscuri / protecție / etică:

**Do No Harm (DNH)** – Principiul „A nu dăuna”  
**PwD** – Persons with Disabilities (Persoane cu dizabilități)  
**IDP** – Internally Displaced Persons (Persoane strămutate intern)

### Date / confidențialitate / securitate:

**PII** – Personally Identifiable Information (Date cu caracter personal / identificabile)  
**DSA** – Data Sharing Agreement (Acord de partajare a datelor)  
**RBAC** – Role-Based Access Control (Acces diferențiat pe roluri)

### Coordonare / mecanisme:

**WG** – Working Group (Grup de lucru)  
**ToR** – Terms of Reference (Termeni de referință)  
**RACI** – Responsible–Accountable–Consulted–Informed (Matrice roluri și responsabilități)

## CAPITOLUL I. INTRODUCERE

### 1.1 Context și fundamentare

Municipiul și raionul Cahul reprezintă unul dintre principalele poli regionali din sudul Republicii Moldova, cu un rol strategic în furnizarea serviciilor sociale, medicale, educaționale și juridice pentru populația locală, dar și pentru persoanele afectate de mobilitate forțată.

Începând cu anul 2022, odată cu declanșarea crizei regionale generate de conflictul din Ucraina, Cahul și-a consolidat rolul de zonă de tranzit și reședință temporară pentru persoane refugiate și beneficiari ai protecției temporare, precum și de centru regional pentru servicii umanitare și de integrare. Coordonarea interinstituțională în domeniul refugiaților este susținută, la nivel local, prin Forumul Local de Coordonare pentru Refugiați (LRCF), coprezidat de CRDC, Primăria Cahul și UNHCR, ca platformă de coordonare, schimb de informații, identificare a lacunelor și armonizare a intervențiilor.

În paralel, sistemul local de protecție continuă să gestioneze cazuri provenite din comunitatea gazdă, inclusiv violență bazată pe gen (VBG), abuz și neglijare asupra copilului, exploatare și trafic de persoane, situații de vulnerabilitate asociate dizabilității sau vârstei înaintate, precum și cazuri de excluziune socială severă. Suprapunerea vulnerabilităților (de exemplu: refugiați cu nevoi medicale, femei și fete expuse VBG, copii neînsoțiți, persoane cu dizabilități) necesită intervenții coordonate, rapide și standardizate.

Creșterea complexității cazurilor și multiplicarea actorilor implicați în furnizarea serviciilor au evidențiat necesitatea unui mecanism local comun pentru referire interinstituțională și management de caz, care să clarifice rolurile, traseele de acces la servicii și modul de cooperare între actori. În lipsa unor proceduri comune, apar frecvent întârzieri, suprapuneri sau goluri de intervenție și rute neuniforme de orientare către servicii.

Prezentul Mecanism Local de Referire și Management de Caz răspunde acestei necesități prin stabilirea unui cadru operațional unificat, utilizabil de către instituțiile publice și organizațiile societății civile din Cahul implicate în protecție, inclusiv în lucrul cu refugiați și comunitatea gazdă.

Documentul este construit pe baza standardelor inter-agency privind referirea sigură și managementul de caz, a cadrului normativ național relevant și a instrumentelor operaționale din Pachetul de referire inter-agenții pentru Republica Moldova, adaptate la realitățile instituționale și resursele locale din Cahul.

## 1.2 Fundament normativ și standarde aplicabile

Prezentul Mecanism Local de Referire și Management de Caz este elaborat în conformitate cu cadrul normativ al Republicii Moldova și cu standardele internaționale aplicabile în domeniul protecției, având ca scop asigurarea unui sistem de referire interinstituțională legal, coerent, sigur și verificabil.

Documentul operaționalizează cerințele legislative și standardele tehnice relevante pentru cooperarea interinstituțională în protecție, inclusiv în ceea ce privește delimitarea responsabilităților, criteriile și rutele de referire și condițiile legale aplicabile schimbului de informații între actori.

Mecanismul are la bază următoarele acte normative esențiale:

**Legea nr. 45/2007 privind prevenirea și combaterea violenței în familie** – stabilește obligația autorităților publice de a interveni prompt în situații de violență, reglementează măsurile de protecție (inclusiv ordonanțele de protecție) și impune cooperarea interinstituțională în gestionarea cazurilor de violență bazată pe gen și violență domestică.

**Legea nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți** – definește noțiunea de copil în situație de risc, stabilește responsabilitățile autorității tutelare locale și introduce evaluarea situației copilului și planul individualizat de asistență ca instrumente obligatorii de intervenție.

**Legea nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal** – reglementează prelucrarea datelor, inclusiv a datelor sensibile, instituie principiul minimizării datelor și stabilește obligații clare privind securitatea informațiilor atât în format fizic, cât și digital, precum și condițiile legale de partajare a acestora între instituții.

**Legea nr. 137/2016 privind reabilitarea victimelor infracțiunilor** – consolidează dreptul victimelor la informare, protecție și acces la servicii specializate, inclusiv orientarea către suport psihologic, juridic și social.

**Legea nr. 200/2010 privind regimul străinilor** – reglementează statutul juridic al străinilor și aspectele relevante pentru protecția internațională sau temporară, inclusiv accesul la servicii pentru refugiați și beneficiarii protecției temporare.

Mecanismul este aliniat următoarelor instrumente și standarde internaționale:

- **Convenția ONU privind Drepturile Copilului**, care consacră principiul interesului superior al copilului, protecția împotriva abuzului și dreptul la servicii adecvate;

- **Convenția de la Istanbul**, care impune abordarea integrată, centrată pe supraviețuitoare și cooperarea interinstituțională în prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor;
- **Standardele Inter-Agency privind managementul de caz** (protecție generală, VBG și protecția copilului), care definesc etapele managementului de caz, regulile de documentare și referire sigură;
- **Principiile fundamentale de protecție aplicate transversal în acest mecanism**, inclusiv Do No Harm, abordare centrată pe supraviețuitor, nediscriminare, confidențialitate și Best Interest of the Child;
- **Principiile de Protecție împotriva Exploatării și Abuzului Sexual (PSEA)**, aplicabile tuturor actorilor implicați în furnizarea de servicii, care impun toleranță zero față de exploatare și abuz, mecanisme de raportare sigură și responsabilitate instituțională;
- **Standarde minime privind protecția datelor și securizarea informațiilor sensibile**, inclusiv acces diferențiat la date, păstrarea controlată a dosarelor, arhivare securizată și transmiterea informațiilor exclusiv pe baza consimțământului informat sau a temeiului legal aplicabil.

### Precizare metodologică

Referințele normative menționate în acest capitol sunt dezvoltate detaliat în Capitolul II – Cadru normativ operațional, care include:

- trimiteri explicite la articole relevante din legislația națională;
- interpretarea practică a obligațiilor instituționale;
- clarificarea competențelor actorilor locali (STAS, APL, poliție, instituții medicale, OSC, IGM etc.);
- termene orientative de intervenție;
- condițiile legale privind partajarea datelor și protecția informațiilor sensibile.

Această abordare asigură aplicabilitatea practică a mecanismului la nivelul municipiului și raionului Cahul și previne interpretările divergente între instituții.

### 1.3 Natura documentului

Prezentul document este un instrument operațional interinstituțional care stabilește proceduri minime standard pentru referire sigură și management de caz în municipiul și raionul Cahul, în domeniul protecției generale, violenței bazate pe gen (VBG) și protecției copilului. Documentul este elaborat ca suport tehnic pentru profesioniștii din teren și pentru instituțiile implicate în protecție, astfel încât intervențiile să fie coordonate, documentate și realizate în condiții de confidențialitate și protecție adecvată a datelor.



### Mecanismul:

- nu este un act normativ și nu modifică cadrul juridic existent; aplicarea sa se realizează în limitele mandatului instituțional al fiecărui actor;
- nu creează competențe legale noi și nu substituie legislația sau procedurile obligatorii ale instituțiilor;
- armonizează practicile între actori prin reguli comune privind inițierea referirii, schimbul minim și proporțional de informații și modul de confirmare a preluării cazului (handover), acolo unde este aplicabil.

Aplicarea mecanismului se face în limitele mandatului legal al fiecărui actor și urmărește reducerea riscurilor operaționale prin utilizarea unor instrumente comune (flux procedural, formular standard, reguli minime de follow-up). În special, mecanismul susține:

- trasabilitatea referirilor și a intervențiilor (cine a transmis, cine a recepționat, ce serviciu a fost solicitat și în ce termen);
- utilizarea consimțământului informat sau a temeiului legal aplicabil, în funcție de tipul de caz și categorie de beneficiar;
- confidențialitatea și securizarea informațiilor sensibile, inclusiv prin minimizarea datelor și utilizarea canalelor adecvate de transmitere;
- prevenirea re-traumatizării prin reducerea solicitării repetate a aceleiași istorii și prin coordonare între actori.

Aplicarea mecanismului este recomandată ori de câte ori un actor local identifică o situație de risc/protecție și este necesară orientarea către servicii, transferul coordonat al cazului și/sau gestionarea integrată a intervenției. În mod particular, mecanismul se aplică atunci când intervenția implică schimb de informații între instituții și/sau transfer de responsabilitate pentru managementul de caz.

### Documentul funcționează ca:

- standard local de lucru pentru profesioniști, aplicabil în activitatea curentă;
- cadru interinstituțional de cooperare pentru referiri și follow-up;
- ghid procedural pentru documentare, consimțământ informat, confidențialitate și securizarea datelor;
- referință tehnică pentru instruire, supervizare și îmbunătățire continuă a răspunsului local.

Documentul este destinat utilizării de către instituțiile și organizațiile implicate în protecție la nivel local, inclusiv (fără a se limita la): structurile teritoriale și locale de asistență socială (STAS/autoritate tutelară/servicii sociale), organele de drept (MAI/poliție și structurile relevante), instituțiile medicale, instituțiile de învățământ și serviciile de suport educațional, Inspectoratul General pentru Migrație, organizațiile societății civile și furnizorii de servicii (inclusiv OSC cu rol de management de caz, în funcție de situație și mandat), centrele

comunitare și serviciile integrate, precum și UNHCR și agențiile partenere – în măsura implicării în răspunsul local și în coordonare.

## 1.4 Scop general și obiective operaționale

Prezentul **Mecanism Local de Referire și Management de Caz** stabilește cadrul operațional unificat pentru identificarea, evaluarea, referirea, documentarea, monitorizarea și închiderea cazurilor de protecție în municipiul și raionul Cahul.

**Scopul mecanismului este** de a asigura continuitatea, coerența și calitatea intervențiilor pentru persoanele aflate în situații de vulnerabilitate — inclusiv refugiați, migranți și comunitatea gazdă — printr-o abordare coordonată și standardizată între actorii locali.

### Domeniile de aplicare ale mecanismului includ:

- protecția generală;
- violența bazată pe gen (VBG);
- protecția copilului;
- cazuri complexe care implică vulnerabilități multiple (de exemplu: persoane cu dizabilități, victime ale traficului de persoane, persoane vârstnice în situație de risc, familii aflate în excluziune socială severă).

În mod operațional, mecanismul urmărește:

- standardizarea procesului de referire interinstituțională și a documentației asociate;
- clarificarea rolurilor și responsabilităților fiecărui actor implicat;
- prevenirea duplicării intervențiilor și a fragmentării serviciilor;
- reducerea riscului de re-traumatizare a beneficiarilor;
- asigurarea protecției datelor și a confidențialității;
- integrarea mecanismului în Planul Local de Răspuns pentru Refugiați și în structura de coordonare a Forumului Local de Coordonare pentru Refugiați (LRFCF) Cahul;
- consolidarea unei abordări de tip **Coordinated Community Response (CCR)** la nivel local.

## 1.5 Domeniul de aplicare și public-țintă. Integrarea resurselor locale existente

Pentru aplicarea practică a mecanismului, este important ca actorii locali să pornească de la o înțelegere comună asupra situațiilor vizate, a beneficiarilor și a resurselor deja disponibile în comunitate. Documentul se adresează profesioniștilor și instituțiilor care identifică, evaluează, referă și/sau gestionează cazuri și are rolul de a asigura o abordare coordonată, sigură și predictibilă între actorii locali.

În același timp, mecanismul **nu pornește de la zero**, ci valorifică și integrează resurse deja dezvoltate la nivel local, pentru a crește coerența și eficiența intervențiilor, a reduce timpul de orientare și a evita situațiile în care beneficiarii sunt redirecționați repetat fără o soluție clară.

### 1.5.1 Ghid local pentru fete și femei (RO/RU) – instrument informativ complementar

Mecanismul este complementar ghidului elaborat de CRDC:

#### „Resurse de sprijin pentru femeile și fetele din Regiunea Cahul, în caz de violență bazată pe gen” (RO/RU).

Acest material este o resursă de sprijin destinată femeilor și fetelor din regiunea Cahul (inclusiv sudul țării), construită pentru a oferi informații clare și pași concreți în situații de risc, în special în cazuri de VBG. Ghidul include, într-un limbaj accesibil:

- explicații despre VBG și semne timpurii;
- recomandări de siguranță și elemente de plan de siguranță (inclusiv pentru copii);
- ce dovezi pot fi păstrate în siguranță;
- pași legali (inclusiv ordin/ordonanță de protecție, după caz);
- drepturi, consimțământ și repere de comunicare sigură;
- mituri vs. realitate;
- o listă de servicii și resurse utile (inclusiv linkuri verificate) pentru sprijin imediat.

În cadrul prezentului mecanism, ghidul funcționează ca **instrument de orientare rapidă** pentru:

- supraviețuitoare și persoane din comunitate care solicită informații;
- profesioniști de prim contact (asistență socială, poliție, medical, educațional, OSC/centre comunitare) care au nevoie de repere rapide până la inițierea referirii formale.

Mecanismul **preia structura serviciilor** și logica de orientare din ghid și o **integrează într-un flux procedural formal** (referire sigură + management de caz + follow-up), astfel încât intervenția să fie coordonată, documentată și protejată din perspectiva confidențialității.

### 1.5.2 Platforma Service Advisor – instrument logistic pentru cartografiere și orientare

Pentru a sprijini identificarea rapidă a serviciilor și menținerea unei baze actualizate de contact, mecanismul valorifică [Platforma digitală Service Advisor](#), utilizată pentru cartografierea serviciilor disponibile la nivel local și național.

[Service Advisor](#) sprijină actorii locali (instituții publice, centre comunitare, OSC și agenții) prin:

- **orientare rapidă către servicii**, în funcție de tipul de nevoie/vulnerabilitate (ex.: protecție, VBG, protecția copilului, sănătate, MHPSS, juridic, integrare);

- **acces la informații operaționale** utile în referire (date de contact, locație, descriere scurtă a serviciului, disponibilitate/condiții de acces – în măsura în care sunt completate);
- **armonizarea intervențiilor** prin utilizarea unei surse comune de informare asupra serviciilor;
- **identificarea lacunelor** (ex.: servicii inexistente, capacitate limitată, acoperire teritorială insuficientă), inclusiv pentru discuții de coordonare și planificare.

**Important:** Service Advisor **nu înlocuiește** managementul de caz și nu substituie evaluarea profesională. Platforma are rol **logistic** și informativ, iar referirea rămâne guvernată de regulile mecanismului: consimțământ informat (unde este cazul), minimizarea datelor, confidențialitate și transmiterea informațiilor doar în baza temeiului legal aplicabil. Pentru ghiduri de utilizare detaliate, în limbile **română, rusă și engleză**, poți accesa manualul de utilizator Service Advisor: [Ghidul utilizatorului Services Advisor](#).

**Actualizarea informațiilor:** Pentru a preveni utilizarea unor date depășite, actorii locali sunt încurajați să verifice periodic informațiile din platformă și să semnaleze prompt modificările (contact, program, criterii de acces, disponibilitate) către punctul/punctele de contact stabilite la nivel local pentru actualizare și/sau în cadrul mecanismelor de coordonare relevante (inclusiv LRCF Cahul, după caz). Ori de câte ori informațiile din platformă nu pot fi confirmate, se recomandă contactarea directă a furnizorului de servicii înainte de inițierea referirii.

## 1.6 Principiul actualizării, monitorizării și îmbunătățirii continue

Prezentul mecanism este conceput ca un **instrument dinamic**, care trebuie să rămână relevant și funcțional în timp, în raport cu evoluțiile legislative, schimbările instituționale și modificările în disponibilitatea serviciilor la nivel local. În practică, un mecanism de referire devine vulnerabil atunci când listele de servicii nu mai sunt actuale, contactele se schimbă sau procedurile instituționale se modifică fără o aliniere între actori. De aceea, actualizarea periodică este tratată ca o condiție de bază pentru un răspuns predictibil și sigur.

Pentru a menține relevanța mecanismului, se aplică următoarele reguli minime:

- **revizuirea anuală** a listei serviciilor și a datelor de contact (instituții/OSC, puncte focale, program, criterii de eligibilitate, rute de acces);
- **actualizarea ori de câte ori apar schimbări relevante**, inclusiv modificări normative, reorganizări instituționale, schimbări de competențe sau proceduri interne;
- **validarea interinstituțională** a fluxurilor de referire atunci când se schimbă modul de operare (de exemplu: criterii noi de admitere, rute noi de transmitere a cazului, schimbări de responsabilitate între actori);

- **integrarea lecțiilor învățate** din utilizarea mecanismului în teren, astfel încât documentul să reflecte realitatea operațională, nu doar cadrul formal.

Procesul de actualizare urmărește, în primul rând, să prevină utilizarea unor informații depășite și să reducă blocajele operaționale (cazuri întoarse din sistem, întârzieri în accesarea serviciilor, referiri către servicii indisponibile, dublări inutile). În același timp, mecanismul promovează o abordare de îmbunătățire continuă, bazată pe evidențe și feedback, prin:

- colectarea periodică de feedback de la profesioniștii din prima linie și managerii de caz (ce funcționează/ce nu funcționează în referire);
- analiza tendințelor privind tipologia cazurilor și rutele de referire (agregat și anonimizat);
- identificarea lacunelor sistemice în accesul la servicii (de exemplu: lipsă de capacitate, timpi mari de răspuns, bariere lingvistice, criterii neclare de eligibilitate);
- ajustarea fluxurilor și a instrumentelor pentru a evita întârzieri, suprapuneri și riscuri de re-traumatizare.

Actualizarea mecanismului **nu modifică mandatul legal al instituțiilor** și nu înlocuiește procedurile obligatorii stabilite prin lege. Ea reprezintă o **optimizare tehnică a cooperării interinstituționale**, menită să păstreze mecanismul utilizabil în practică și aliniat cu realitatea serviciilor din Cahul.

## 1.7 Guvernanță locală și integrarea în mecanismele de coordonare (LRCF)

Prezentul mecanism este conceput ca un instrument operațional care funcționează în legătură directă cu structurile locale de coordonare existente. În municipiul și raionul Cahul, această coordonare este asigurată inclusiv prin **Forumul Local de Coordonare pentru Refugiați (LRCF Cahul)**, o platformă locală de cooperare și aliniere între autorități, instituții publice, organizații ale societății civile și agenții umanitare.

Începând cu anul 2025, LRCF Cahul este coprezidat de CRDC, UNHCR și Autoritatea Publică Locală – Primăria municipiului Cahul, consolidând rolul forumului ca spațiu de coordonare, schimb de informații și armonizare a intervențiilor pentru refugiați și comunitatea gazdă.

În acest cadru, mecanismul se corelează cu:

- **Planul Local de Răspuns pentru Refugiați;**
- **structura de coordonare LRCF Cahul;**
- **mechanismele tematice de cooperare** pe protecție generală, VBG și protecția copilului.

Este important de precizat că **LRCF nu gestionează cazuri individuale** și nu substituie atribuțiile instituțiilor responsabile (STAS/autoritate tutelară, poliție, sănătate, educație, IGM etc.). Rolul său este unul de coordonare sistemică și de îmbunătățire a răspunsului local, prin:

- armonizarea și actualizarea căilor de referire;
- identificarea lacunelor structurale și a blocajelor recurente dintre instituții/servicii;
- analiza tendințelor pe baza **datelor agregate și anonimizate**;
- promovarea unei abordări de tip **Coordinated Community Response (CCR)**;
- susținerea revizuirii periodice a mecanismului, prin consultare interinstituțională.

Prin această integrare, mecanismul creează o legătură clară între nivelul operațional (management de caz și referire sigură) și nivelul de coordonare (planificare, aliniere, îmbunătățire sistemică), reducând riscul fragmentării intervențiilor și crescând predictibilitatea răspunsului local.

## 1.8 Custodia documentului, versiuni și mecanism de raportare a disfuncționalităților

Pentru a asigura coerența aplicării și integritatea conținutului, prezentul Mecanism Local de Referire și Management de Caz are un sistem clar de custodie și actualizare.

### - Custodia documentului

Versiunea oficială a mecanismului este păstrată în format electronic securizat și arhivat, cu menționarea explicită a versiunii și datei ultimei actualizări. Custodia tehnică a documentului este asigurată prin coordonare interinstituțională în cadrul LRCF Cahul, cu desemnarea unui punct focal responsabil pentru:

- centralizarea propunerilor de modificare;
- gestionarea versiunilor;
- distribuirea actualizărilor către actorii implicați;
- menținerea unei arhive a versiunilor anterioare.

Versiunea în vigoare este cea comunicată oficial partenerilor locali.

### - Sistem de versiuni

Documentul funcționează pe baza unui sistem de versiuni (ex.: v1.0, v1.1, v2.0), unde:

- modificările minore (actualizare contacte, ajustări tehnice) conduc la versiuni incrementale;
- modificările structurale (revizuire fluxuri, integrare noi proceduri) conduc la versiuni majore.

Fiecare versiune include:

- data intrării în vigoare;
- scurtă descriere a modificărilor operate;

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



- validarea în cadrul mecanismului de coordonare (ex.: LRFC sau grup tehnic relevant).

### **Mecanism de raportare a disfuncționalităților**

Pentru a preveni blocajele operaționale și a menține funcționalitatea mecanismului, actorii implicați pot semnală:

- dificultăți în aplicarea fluxurilor de referire;
- lipsa unor servicii sau discontinuități;
- suprapuneri de competență;
- situații recurente care necesită clarificare procedurală;
- riscuri legate de protecția datelor sau confidențialitate.

Raportarea se realizează prin punctele focale desemnate sau în cadrul ședințelor tematice LRFC, iar analiza se face pe bază agregată și anonimată. Scopul acestui mecanism nu este evaluarea performanței individuale, ci îmbunătățirea sistemică a cooperării interinstituționale și consolidarea abordării de tip Coordinated Community Response (CCR).

## CAPITOLUL II. CADRU NORMATIV OPERAȚIONAL

*(Interpretare practică pentru aplicarea mecanismului la nivel local)*

### 2.1 Rolul cadrului normativ în aplicarea mecanismului

Prezentul capitol nu reproduce legislația națională, ci explică modul în care aceasta este aplicată operațional prin Mecanismul Local de Referire și Management de Caz (MLRMC).

În intervențiile de protecție, riscurile nu apar, de regulă, din lipsa intenției de a sprijini, ci din interpretări diferite privind mandatul, competențele, limitele schimbului de informații și momentul în care responsabilitatea este transferată între actori. Prin urmare, acest capitol oferă o interpretare aplicată a cadrului normativ, astfel încât cooperarea interinstituțională să fie predictibilă, documentată și conformă cu legea.

MLRMC transpune prevederile legale și standardele internaționale în reguli operaționale concrete, aplicabile la nivelul municipiului și raionului Cahul. În mod practic, cadrul normativ devine funcțional prin:

- delimitarea clară a competențelor instituționale, în conformitate cu mandatul legal;
- stabilirea responsabilităților fiecărui actor în procesul de referire și/sau management de caz;
- definirea regulilor minime privind consimțământul informat și schimbul de date;
- aplicarea principiului minimizării datelor și utilizarea canalelor securizate de transmitere;
- utilizarea unui instrument standardizat de referire (FRII), ca bază de documentare și trasabilitate;
- clarificarea momentului și condițiilor în care intervine transferul responsabilității asupra cazului;
- integrarea etapelor standard de management de caz într-un flux coerent și verificabil.

Prin această interpretare operațională comună, mecanismul asigură aplicarea coerentă a legislației la nivel local și utilizarea unor reguli procedurale uniforme de către toți actorii implicați, indiferent de instituție.

Această abordare urmărește prevenirea unor riscuri operaționale frecvente în cazurile de protecție, precum:

- interpretări divergente privind mandatul și obligațiile legale;
- blocaje procedurale generate de lipsa asumării clare a cazului;
- transferuri informale de caz fără documentare și confirmare;
- partajarea excesivă sau nelegală de date cu caracter personal;
- suprapunerea intervențiilor sau existența unor goluri de intervenție.

În concluzie, prezentul capitol stabilește fundamentul juridic aplicat al mecanismului, asigurând o înțelegere comună asupra mandatului, limitelor de intervenție și regulilor minime de cooperare. Acest fundament permite utilizarea zilnică a mecanismului în condiții de legalitate, coerență și protecție adecvată a persoanei vizate.

## 2.2 Competențe instituționale și delimitarea rolurilor

MLRMC funcționează exclusiv în limitele mandatului legal al fiecărui actor implicat. Mecanismul nu creează competențe noi și nu transferă atribuții între instituții, ci armonizează cooperarea operațională, clarificând cine inițiază intervenția, cine coordonează managementul de caz, cine execută intervenții punctuale și în ce condiții are loc transferul responsabilității. Delimitarea clară a rolurilor este esențială pentru prevenirea blocajelor, suprapunerilor sau a golurilor de intervenție.

**Structura Teritorială de Asistență Socială (STAS) / Autoritatea tutelară.** Structura Teritorială de Asistență Socială (STAS), inclusiv autoritatea tutelară și serviciile specializate subordonate (inclusiv specialiști desemnați pentru intervenția în cazuri de violență în familie/VBG), exercită un rol central în domeniul protecției copilului, al violenței bazate pe gen și al vulnerabilităților sociale. În baza cadrului legal aplicabil (inclusiv Legea nr. 140/2013 și Legea nr. 45/2007), STAS: identifică și evaluează copilul în situație de risc; inițiază evaluarea complexă și elaborează planul individualizat de asistență; coordonează managementul de caz pentru copii și familii vulnerabile; intervine în cazuri de violență în familie/VBG din perspectiva protecției și suportului social al victimei; desemnează sau implică specialistul responsabil pe VBG, după caz; convoacă echipa multidisciplinară atunci când complexitatea cazului o impune; asigură documentarea, monitorizarea și închiderea formală a cazului. În situațiile care implică mai multe servicii, STAS poate avea rol de coordonator al intervenției sociale, fără a substitui competențele organelor de drept sau ale altor instituții specializate.

**Autoritatea publică locală (APL),** la nivel I și II (primărie/consiliu local, respectiv consiliu raional/structuri raionale), asigură cadrul administrativ și funcțional al serviciilor comunitare, facilitează cooperarea între instituții, susține logistic intervențiile și poate adopta dispoziții administrative relevante pentru funcționarea mecanismului, fără a interfera cu competențele profesionale ale serviciilor specializate

**MAI / Poliția** intervine în situații de risc imediat, violență sau suspiciune de infracțiune, aplică măsuri de protecție conform cadrului legal (inclusiv ordin de restricție de urgență, unde este cazul), sesizează autoritatea tutelară în cazurile ce implică minori și cooperează cu serviciile sociale și medicale în limitele legii. Gestionarea datelor din dosare se face în regim de protecție strictă, cu acces limitat și doar în scopul exercitării atribuțiilor legale.



**Serviciul național unic pentru apeluri de urgență 112 și asistența medicală urgentă prespitalicească** reprezintă puncte de intrare operaționale în cazurile cu risc imediat, facilitând activarea rapidă a poliției, ambulanței sau altor servicii relevante, fără a substitui rolul ulterior al managementului de caz.

**Procuratura și instanțele de judecată** intervin în etapa procesuală, asigurând aplicarea măsurilor legale, examinarea cauzelor și pronunțarea soluțiilor judiciare. Acestea nu exercită management de caz, dar pot influența direct cadrul de protecție prin decizii privind măsuri de protecție, custodie, plasament sau alte dispoziții relevante.

**Instituțiile medicale (asistență primară, spitalicească, specializată)** acordă asistență medicală de urgență și tratament, documentează leziunile conform protocoalelor clinice și respectă confidențialitatea medicală și protecția datelor. În situațiile prevăzute de lege, acestea informează autoritățile competente și facilitează referirea către servicii specializate. În cazurile de violență sexuală, mecanismul prioritizează accesul la servicii medicale în termen de maximum 72 de ore, ca fereastră critică de intervenție.

**Serviciile publice de sănătate mintală și suport psihosocial (MHPSS)** oferă intervenții clinice și comunitare în domeniul sănătății mintale, contribuind la stabilizarea și recuperarea beneficiarilor, în cooperare cu managementul de caz acolo unde acesta este inițiat.

**Instituțiile de învățământ** au rol de identificare timpurie a semnelor de abuz, neglijare sau vulnerabilitate, sesizează autoritatea tutelară și cooperează în evaluarea interesului superior al copilului, sprijinind reintegrarea și monitorizarea educațională fără a prelua atribuții de investigație sau management de caz.

**Inspectoratul General pentru Migrație (IGM)**, în baza Legii nr. 200/2010 privind regimul străinilor și a cadrului privind azilul și protecția internațională, exercită rolul primar în determinarea și gestionarea statutului juridic al străinilor, inclusiv al solicitanților de azil și beneficiarilor protecției temporare sau internaționale. În conformitate cu obligațiile internaționale ale Republicii Moldova și cu prevederile legale aplicabile, IGM cooperează cu UNHCR în domeniul protecției internaționale. În cadrul mecanismului, IGM intervine în limitele mandatului său legal și partajează date exclusiv în condițiile prevăzute de lege și pe principiul necesității cunoașterii („need to know”).

**Serviciile specializate pentru victime ale violenței în familie sau alte forme de abuz** (centre de plasament, centre de zi, servicii de reabilitare) oferă protecție și asistență multidisciplinară într-un cadru structurat, colaborează cu STAS și alți actori și asigură transferul documentat al responsabilității atunci când cazul este preluat sau referit.

**Asistența juridică garantată de stat și avocații** oferă consiliere și reprezentare juridică în proceduri civile sau penale, inclusiv în obținerea măsurilor de protecție, acționând în coordonare cu serviciile sociale și alte structuri implicate, în baza consimțământului beneficiarului și a cadrului legal.

**Organizațiile societății civile (OSC)** pot identifica și referi cazuri, pot furniza servicii specializate (psiho-sociale, juridice, protecție, MHPSS, suport comunitar) și, în funcție de mandat și capacitate, pot implementa componente de management de caz. Acestea utilizează instrumente standardizate de referire, aplică standarde de safeguarding și PSEA și cooperează formal cu instituțiile publice.

**Agențiile și mecanismele inter-agency relevante pentru refugiați (ex. UNHCR, IOM și structuri de coordonare tematică)** pot funcționa ca noduri de referire, suport tehnic și standardizare procedurală în cazurile ce implică persoane strămutate sau solicitante de protecție, fără a substitui competențele autorităților naționale.

**Mecanismele de coordonare locale și tematice (echipe multidisciplinare, platforme raionale, forumuri de coordonare)** nu gestionează cazuri individuale în plen, dar contribuie la funcționalitatea sistemului prin clarificarea fluxurilor, actualizarea listelor de servicii, analiza tendințelor agregate și prevenirea blocajelor interinstituționale.

### 2.3 Diferența juridică și operațională dintre referire și management de caz

Pentru a evita confuzii instituționale și suprapuneri de competențe, Mecanismul Local de Referire și Management de Caz (MLRMC) delimitează clar **referirea interinstituțională de managementul de caz** (CM – Case Management / Management de caz). Cele două sunt complementare, dar nu sunt echivalente: referirea este un act formal de orientare/transmitere către actorul competent, iar CM este un proces coordonat, continuu și documentat, asumat explicit de instituția competentă în baza mandatului legal.

**Referirea interinstituțională** reprezintă transmiterea formală a informației privind un caz către o instituție sau un serviciu competent, pentru a asigura intervenția necesară. În practică, referirea poate însemna: transmiterea către instituția competentă, orientarea către un serviciu specializat sau notificarea unei autorități atunci când există obligație legală de sesizare. Operațional, referirea se realizează, de regulă, prin utilizarea **FRII** (Formular de Referire Interinstituțională) sau a unui instrument echivalent, astfel încât cazul să fie documentat, datat și verificabil. Referirea are, în mod obișnuit, caracter punctual și nu implică automat coordonarea continuă a intervenției. De asemenea, referirea nu produce prin ea însăși transferul integral al responsabilității decât în momentul în care instituția competentă confirmă preluarea și inițiază intervenția conform procedurilor aplicabile (handover documentat).

Exemplu: sesizarea STAS de către poliție privind un copil în situație de risc constituie o referire; CM va începe doar dacă STAS confirmă preluarea și inițiază evaluarea conform mandatului legal.

**Managementul de caz (CM)** reprezintă procesul coordonat și continuu prin care instituția competentă evaluează situația, planifică intervenția, mobilizează servicii relevante, monitorizează progresul și încheie formal cazul. Din perspectivă operațională, CM este documentat prin etape și instrumente tehnice standardizate: **IA (Initial Assessment – Evaluare inițială)**, după caz **NA (Needs Assessment – Evaluarea nevoilor)**, **CP (Case Plan – Plan de caz)**, **FUP (Follow-up – Monitorizare/urmărire)** și **CC (Case Closure – Închiderea cazului)**. În situațiile care implică mai mulți actori, CM poate integra și clarificarea rolurilor în logica **CCR (Coordinated Community Response – răspuns comunitar coordonat)**, fără a modifica competențele legale ale instituțiilor.

**Activarea CM** are loc atunci când instituția competentă confirmă preluarea cazului, există temei legal pentru intervenție și situația necesită coordonare continuă, nu doar o intervenție singulară. Practic, CM începe în momentul în care instituția responsabilă inițiază IA și stabilește cadrul de intervenție (inclusiv, după caz, desemnarea unui coordonator de caz și definirea rolurilor operaționale). Rezultă că nu toate referirile duc la CM: o referire poate rămâne o intervenție punctuală, fără declanșarea ciclului complet IA→NA→CP→FUP→CC.

CM nu se inițiază atunci când referirea are caracter strict informativ sau punctual, când serviciul acordat este singular și nu necesită coordonare (de exemplu, o intervenție medicală izolată fără nevoi conexe) sau când competența primară aparține unei alte instituții care gestionează integral intervenția în propriul cadru procedural (de exemplu, etapă procesual-penală), fără a exclude, după caz, referiri către servicii suport în limitele mandatului legal și cu respectarea confidențialității.

În concluzie, **FRII** este instrumentul de documentare a referirii și de conectare la servicii, iar CM este procesul de coordonare continuă, documentat prin IA/NA/CP/FUP/CC. Confundarea celor două poate genera blocaje instituționale, lipsa asumării clare a responsabilității, intervenții paralele ori incomplete și riscuri juridice privind schimbul de informații. Delimitarea de mai sus permite cooperare eficientă, trasabilă și conformă cu mandatul legal al fiecărui actor.

## 2.4 Schimbul de informații, protecția datelor și logica CCR

Aplicarea MLRMC presupune inevitabil schimb de informații între actorii implicați (STAS, MAI, APL, instituții medicale, IGM, OSC, instanțe etc.). Acest schimb nu este opțional, ci

necesar pentru funcționarea unui răspuns coordonat. Totuși, el trebuie realizat strict în limitele cadrului legal și ale principiilor de protecție a datelor.

Schimbul de informații este guvernat în principal de Legea nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal, precum și de normele speciale aplicabile în domeniul VBG, protecției copilului, regimului străinilor și procedurii penale. În cadrul MLRMC, partajarea datelor are loc fie în baza unui temei legal expres, fie în baza consimțământului informat al persoanei vizate, acolo unde legea o impune. În situațiile de risc iminent sau obligație legală de sesizare, temeiul legal prevalează asupra consimțământului.

Mecanismul aplică principiile minimizării, proporționalității și necesității: se transmit exclusiv datele strict necesare pentru intervenția specifică, evitând informații irelevante sau excesive care pot compromite siguranța persoanei. Datele cu caracter personal identificabile (PII – Personally Identifiable Information) sunt protejate prin măsuri tehnice și organizatorice adecvate, inclusiv acces diferențiat pe roluri (RBAC – Role-Based Access Control), în conformitate cu principiul „need to know”.

Consimțământul informat presupune explicarea clară a scopului partajării, a serviciilor implicate și a eventualelor riscuri. În cazul copiilor, consimțământul este exprimat de părinți sau tutori, cu respectarea interesului superior al copilului (BIC – Best Interest of the Child), iar opinia copilului este luată în considerare în funcție de vârstă și maturitate. Consimțământul nu este necesar atunci când legea impune sesizarea (de exemplu, în cazuri de abuz asupra copilului sau infracțiuni).

Transmiterea informațiilor se face prin canale instituționale securizate: corespondență oficială, e-mail instituțional, registre interne sau platforme aprobate. FRII (Formular de Referire Interinstituțională) constituie instrumentul standard de documentare a referirii și trebuie transmis în condiții de securitate adecvate. Comunicarea informală poate sprijini coordonarea rapidă, dar nu substituie documentarea formală și nu constituie dovadă a transferului responsabilității.

În logica CCR (Coordinated Community Response – Răspuns Comunitar Coordonat), schimbul de informații este un element esențial pentru coerența intervenției. CCR nu reprezintă o structură nouă și nu creează competențe suplimentare; el este o metodă de lucru prin care instituțiile își aplică atribuțiile legale într-un mod coordonat, complementar și previzibil. Schimbul de date în cadrul CCR nu poate depăși limitele mandatului legal al fiecărui actor și nu justifică transmiterea excesivă de informații.

În cadrul CM (Case Management – Management de Caz), informațiile sunt integrate etapizat și documentate prin IA (Initial Assessment), NA (Needs Assessment), CP (Case Plan), FUP

(Follow-Up) și CC (Case Closure). Accesul la dosar este limitat la personalul desemnat și justificat prin atribuții legale.

Sunt interzise transmiterea datelor sensibile prin canale nesecurizate, includerea inutilă a unor destinatari multipli, utilizarea datelor în alte scopuri decât cele pentru care au fost colectate și discutarea cazurilor identificabile în mecanisme de coordonare fără anonimizare. Nerespectarea regulilor poate genera breșe de securitate, revictimizare, răspundere juridică și afectarea credibilității mecanismului.

Prin urmare, schimbul de informații în cadrul MLRMC este un instrument de protecție și coordonare, nu un scop în sine. Aplicat corect, acesta susține un răspuns instituțional coerent și predictibil; aplicat excesiv sau informal, poate genera riscuri juridice și vulnerabilități pentru beneficiar.

## 2.5 Consimțământ informat și acord informat

În cadrul MLRMC, consimțământul informat reprezintă una dintre garanțiile esențiale ale intervenției legale și etice. Acesta asigură faptul că persoana vizată înțelege scopul referirii sau al intervenției, serviciile implicate și eventualele implicații ale schimbului de informații.

Consimțământul informat presupune cumulativ:

- *informarea clară și accesibilă privind scopul referirii sau al managementului de caz; explicarea tipului de servicii către care se face referirea;*
- *prezentarea eventualelor riscuri și limite ale intervenției; clarificarea dreptului de retragere a consimțământului, în limitele cadrului legal;*
- *existența capacității legale de exprimare a consimțământului.*

Consimțământul trebuie să fie liber exprimat, specific, informat și neechivoc. El nu poate fi prezumat și nu poate fi obținut prin presiune directă sau indirectă.

**Adulți:** În cazul persoanelor adulte cu capacitate deplină de exercițiu, consimțământul se exprimă direct de către persoana vizată. În situațiile care implică vulnerabilitate (ex. VBG, protecție generală, statut de refugiat), explicațiile trebuie oferite într-un limbaj clar și adaptat nivelului de înțelegere, inclusiv cu suport lingvistic, dacă este necesar.

**Copii:** În cazul minorilor, consimțământul este exprimat de părintele sau reprezentantul legal, conform cadrului normativ aplicabil. Totodată, în spiritul principiului interesului superior al copilului (Best Interest of the Child – BIC), opinia copilului este ascultată și luată în considerare în funcție de vârstă și gradul de maturitate.

În situațiile care implică risc de abuz, neglijare sau conflict de interese cu reprezentantul legal, se aplică mecanismele prevăzute de legislația privind protecția copilului.

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



**Excepții:** Consimțământul nu este necesar în situațiile în care legea impune obligația de sesizare sau intervenție, cum ar fi:

- suspiciuni de abuz asupra copilului;
- situații de risc grav și iminent;
- infracțiuni urmărite din oficiu;
- alte cazuri expres prevăzute de lege.

În aceste situații, temeiul legal prevalează, însă schimbul de informații rămâne supus principiilor minimizării datelor și proporționalității.

**Distincția între consimțământ și acord informat.** În practică, mecanismul utilizează termenul de **consimțământ informat** pentru partajarea datelor și inițierea intervenției, iar termenul de **acord informat** pentru exprimarea voinței persoanei de a accesa un serviciu specific. Deși în limbaj curent cele două noțiuni sunt apropiate, în context procedural consimțământul vizează legalitatea schimbului de informații, iar acordul vizează acceptarea intervenției.

Consimțământul informat nu este o formalitate administrativă, ci o garanție de protecție a persoanei și de protecție profesională a actorilor implicați. Aplicat corect, acesta consolidează încrederea în mecanism și reduce riscurile juridice sau de revictimizare.

## CAPITOLUL III. DEFINIȚII ȘI TERMENI OPERAȚIONALI

### 3.1 Persoane și categorii de beneficiari

**Copil:** Orice persoană cu vârsta sub 18 ani, indiferent de definițiile naționale privind majoratul.

**Copil în situație de risc:** Copil care, prin abuz, neglijare, exploatare, lipsa îngrijirii părintești sau alte circumstanțe, are dezvoltarea, sănătatea sau siguranța afectate ori puse în pericol.

**Copil separat (Separated Child):** Copil separat de ambii părinți sau de tutorele legal, dar aflat în grija unui adult (rudă sau altă persoană), fără a fi neapărat îngrijitor legal.

**Copil neînsoțit (Unaccompanied Child):** Copil separat de ambii părinți și neîngrijit de un adult care, prin lege sau cutumă, are responsabilitatea de a-l îngriji.

**UASC (Unaccompanied and Separated Children):** Termen-cadru care include atât copiii neînsoțiți, cât și copiii separați.

**Beneficiar / Persoană vizată:** Persoană pentru care se inițiază o referire, o intervenție de protecție sau un proces de management de caz în cadrul MLRMC.

**Supraviețuitor:** Persoană care a trecut printr-o experiență de violență/abuz și care este abordată într-un mod centrat pe siguranță, demnitate și control asupra deciziilor.

**Victimă:** Persoană afectată de o infracțiune sau de un act de violență, termen utilizat frecvent în context juridic sau procedural.

**Martor:** Persoană care a observat un incident relevant pentru un caz de protecție, fără a fi neapărat beneficiar direct al intervenției.

**Persoană cu dizabilități (PwD):** Persoană cu deficiențe fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de durată care, în interacțiune cu bariere, poate limita participarea deplină și efectivă în societate.

**Persoană vârstnică în situație de vulnerabilitate:** Persoană în vârstă care, din motive de sănătate, izolare, dependență sau lipsă de suport, este expusă riscurilor de abuz, neglijare ori excluziune socială.

**Refugiat / solicitant de azil:** Persoană care solicită sau a obținut protecție internațională, conform procedurilor aplicabile.

**Beneficiar al protecției temporare:** Persoană care beneficiază de un regim de protecție temporară, conform cadrului aplicabil în Republica Moldova.

**Comunitate gazdă:** Populația locală care trăiește în aceeași zonă cu persoane refugiate/migrante și care poate fi, la rândul ei, beneficiar al serviciilor de protecție.

### 3.2 Forme de violență, abuz și situații de protecție

**VBG (Violență Bazată pe Gen):** Orice act dăunător comis împotriva unei persoane pe baza genului, care produce sau poate produce suferință fizică, sexuală, psihologică ori economică.

**Violență în familie / violență domestică:** Orice act de violență fizică, sexuală, psihologică sau economică produs în cadrul relațiilor de familie sau de conviețuire.

**Violență digitală:** Orice formă de abuz, control, hărțuire, amenințare, intimidare sau expunere neconsimțită realizată prin tehnologii digitale, inclusiv rețele sociale, aplicații de mesagerie, telefon, e-mail sau alte platforme online, care produce sau poate produce prejudicii psihologice, sociale, reputaționale, economice ori de siguranță unei persoane.

**Violență sexuală:** Orice act de natură sexuală comis fără consimțământ, prin forță, constrângere, amenințare sau abuz de putere.

**Abuz fizic:** Vătămare fizică intenționată sau repetată asupra unei persoane, inclusiv asupra copilului.

**Abuz psihologic:** Acțiuni sau comportamente care produc teamă, control, umilire, intimidare ori afectare emoțională semnificativă.

**Neglijare:** Omiterea repetată de a asigura nevoile de bază (hrană, îngrijire, supraveghere, sănătate, educație, protecție) ale copilului sau ale unei persoane dependente.

**Exploatare:** Folosirea unei persoane în scopuri de beneficii pentru altcineva (financiare, sexuale, muncă), profitând de vulnerabilitate sau constrângere.

**Trafic de persoane:** Recrutarea, transportul, adăpostirea sau primirea unei persoane în scop de exploatare, prin constrângere, înșelare, abuz de putere sau profit de vulnerabilitate.

**Risc iminent:** Situație în care există pericol imediat pentru viață, integritate, sănătate sau siguranță și este necesară intervenție urgentă.

**Re-traumatizare:** Reapariția suferinței psihologice prin expunere repetată la aceleași întrebări, presiune, judecată, lipsa controlului sau reluarea detaliilor traumatiche fără necesitate.

### 3.3 Termeni operaționali de mecanism

**MLRMC (Mecanism Local de Referire și Management de Caz):** Cadru operațional local care standardizează referirea, schimbul de informații și managementul de caz între actori, în limitele mandatului legal.

**Implicație în MLRMC:** Toate referirile se documentează prin FRII, iar intervențiile complexe urmează ciclul CM (IA → NA → CP → FUP → CC).

**Referire interinstituțională:** Transmiterea formală a unui caz către o instituție sau serviciu competent pentru intervenție.

**Implicație în MLRMC:** Referirea se face prin FRII și nu echivalează automat cu inițierea CM; transferul responsabilității devine valid doar după confirmarea preluării (handover documentat).

**FRII (Formular de Referire Interinstituțională):** Instrument standard de documentare a referirii.

**Implicație în MLRMC:** FRII asigură trasabilitate, dată certă și claritate asupra actorului responsabil; este utilizat în toate referirile formale dintre STAS, MAI, APL, IGM, OSC și alți parteneri.

**Transfer de responsabilitate (handover):** Preluarea documentată a responsabilității asupra cazului de către actorul competent, după confirmarea recepționării și acceptării intervenției.

**CM (Case Management / Management de Caz):** Proces coordonat, continuu și documentat de evaluare, planificare, intervenție, monitorizare și închidere.

**Implicație în MLRMC:** CM este inițiat doar de instituția competentă și presupune documentarea etapelor prin IA, NA, CP, FUP și CC.

**IA (Initial Assessment / Evaluare inițială):** Evaluare rapidă pentru identificarea riscurilor imediate.

**Implicație în MLRMC:** IA stabilește dacă situația necesită activarea CM sau doar o intervenție punctuală.

**NA (Needs Assessment / Evaluarea nevoilor):** Evaluare aprofundată a nevoilor și riscurilor.

**Implicație în MLRMC:** NA fundamentează CP și determină nivelul de coordonare necesar în logica CCR.

**CP (Case Plan / Plan de caz):** Document care stabilește obiectivele, serviciile, rolurile și termenele intervenției.

**Implicație în MLRMC:** CP clarifică responsabilitățile actorilor, inclusiv prin utilizarea matricei RACI atunci când sunt implicați mai mulți parteneri.

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



**FUP (Follow-up / Monitorizare):** Urmărirea progresului și ajustarea intervenției.

Implicație în MLRMC: FUP previne abandonul cazului și intervențiile fragmentate.

**CC (Case Closure / Închiderea cazului):** Finalizarea documentată a intervenției.

Implicație în MLRMC: CC se realizează doar după evaluarea reducerii riscurilor și documentarea rezultatelor.

**BIA (Best Interests Assessment):** Evaluare a interesului superior al copilului, utilizată pentru decizii de protecție și planificare.

**BID (Best Interests Determination):** Decizie formală privind interesul superior, utilizată în situații complexe care necesită determinare procedurală.

**MHPSS (Sănătate Mintală și Sprijin Psihosocial):** Servicii clinice și/sau comunitare pentru suport psihologic, stabilizare și recuperare.

### 3.4 Principii directoare explicate termen cu termen

**Do No Harm (DNH / „A nu dăuna”):** Intervenția trebuie să reducă riscul, nu să creeze riscuri noi, inclusiv prin expunerea inutilă a persoanei sau a datelor sale. *Implicație în MLRMC:* Înainte de partajarea PII, actorii verifică necesitatea și proporționalitatea, în special în cazuri de VBG sau UASC.

**Siguranță (Safety):** Prioritatea intervenției este reducerea riscului pentru viață, integritate și securitate personală, inclusiv prin planificare de siguranță și acces rapid la servicii.

**Securitate (Security):** Protejarea persoanei și a informațiilor în raport cu riscuri externe (amenințări, represalii, intimidare, divulgare) prin măsuri concrete și canale controlate.

**Confidențialitate (Confidentiality):** Informațiile despre caz se partajează doar cu persoane autorizate și doar în măsura necesară pentru intervenție. *Implicație în MLRMC:* Accesul la dosar este limitat prin RBAC, iar datele sunt transmise doar prin canale instituționale securizate.

**Minimizarea datelor (Data minimization):** Se colectează și se transmite strict minimul de date necesar pentru scopul intervenției. *Implicație în MLRMC:* FRII nu include detalii irelevante pentru intervenția solicitată.

**Proporționalitate (Proportionality):** Nivelul de intervenție și volumul de date partajate trebuie să fie proporționale cu riscul și necesitatea.

**Need to know („necesitatea de a cunoaște”):** Accesul la informații se acordă doar persoanelor care au nevoie reală de date pentru atribuțiile lor legale.

**Nediscriminare (Non-discrimination):** Accesul la protecție și servicii nu este condiționat de gen, vârstă, etnie, limbă, dizabilitate, statut migrațional, orientare socială sau alte criterii.

**Abordare centrată pe supraviețuitor (Survivor-centered approach):** Persoana își păstrează controlul asupra deciziilor, este informată, tratată cu respect și sprijinită fără presiune sau judecată. *Implicație în MLRMC:* Consimțământul informat este obținut înainte de referire, cu excepțiile prevăzute de lege.

**Interesul superior al copilului (BIC / Best Interest of the Child):** Orice decizie pentru copil se ia prioritizând protecția, siguranța și dezvoltarea lui, chiar când adulții au interese diferite. *Implicație în MLRMC:* În cazurile cu UASC sau copii în risc, IA și NA includ analiza BIC, iar deciziile sunt motivate explicit.

**Participare și informare:** Persoana (și, după caz, copilul) este implicată în deciziile care o privesc, într-un limbaj pe înțeles și cu opțiuni reale.

**Responsabilitate profesională (Accountability):** Actorii își asumă clar rolurile și documentează pașii, astfel încât intervenția să fie verificabilă și coerentă.

### 3.5 Termeni privind datele, partajarea și protecția informațiilor

**Date cu caracter personal:** Orice informație care identifică direct sau indirect o persoană.

**PII (Personally Identifiable Information):** Date identificabile (ex.: nume, IDNP, adresă, telefon, date despre familie) care permit identificarea unei persoane. *Implicație în MLRMC:* PII sunt protejate conform Legii nr. 133/2011 și nu se discută în mecanisme de coordonare fără anonimizare

**Date sensibile:** Date care, dacă sunt divulgate, pot produce prejudicii semnificative (ex.: date despre sănătate, VBG, statut de refugiat/azil, minor, caz penal).

**Consimțământ informat:** Acceptul liber exprimat pentru partajarea datelor sau intervenție, după informarea clară privind scopul, riscurile și opțiunile.

**Acord informat:** Acceptul exprimat de copil sau persoană vulnerabilă, adaptat capacității de înțelegere, complementând consimțământul legal unde este cazul.

**DSA (Data Sharing Agreement / Acord de partajare a datelor):** Document formal care stabilește reguli și responsabilități pentru partajarea datelor între instituții. *Implicație în MLRMC:* DSA poate fundamenta schimbul de date în cadrul CCR, în special pentru cazuri recurente sau fluxuri instituționalizate.

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



**RBAC (Role-Based Access Control):** Sistem prin care accesul la date este acordat diferențiat, în funcție de rol și responsabilitate.

### 3.6 Termeni de coordonare și metodă de lucru

**CCR (Coordinated Community Response / Răspuns Comunitar Coordonat):** Metodă de lucru prin care instituțiile își aplică atribuțiile legale în mod coordonat, cu roluri clare, pași predictibili și comunicare controlată, pentru a evita intervențiile fragmentate și revictimizarea. *Implicație în MLRMC:* CCR asigură că poliția, STAS, medicalul, APL, IGM și OSC nu intervin fragmentat, ci sincronizat, cu roluri clare stabilite prin RACI.

**RACI (Responsible–Accountable–Consulted–Informed):** Matrice care clarifică cine execută, cine răspunde, cine este consultat și cine este informat într-un proces. *Implicație în MLRMC:* RACI previne suprapunerea atribuțiilor și lipsa asumării în cazurile complexe.

**AAR (After Action Review):** Analiză post-intervenție pentru lecții învățate și îmbunătățirea procedurilor, fără expunere de date personale identificabile.

**SOP (Standard Operating Procedures):** Proceduri operaționale standard care descriu pașii de lucru instituționali, inclusiv canale și termene.

Termenii definiți în prezentul capitol sunt utilizați consecvent în capitolele următoare și trebuie interpretați în corelație cu fluxurile operaționale și matricea de responsabilități

## CAPITOLUL IV. PRINCIPII DIRECTOARE ȘI CADRUL ETIC

Prezentul capitol stabilește principiile fundamentale care guvernează aplicarea MLRMC. Ele derivă din standardele internaționale de protecție, cadrul național aplicabil și practicile inter-agency privind referirea sigură și managementul de caz. Principiile nu creează obligații noi, însă oferă cadrul de interpretare pentru toate procedurile descrise în capitolele anterioare și explică „de ce” mecanismul funcționează într-un anumit fel. În special, ele susțin logica CCR (Coordinated Community Response – Răspuns Comunitar Coordonat), ca metodă de lucru coordonată între instituții, fără a modifica mandatele legale existente.

### Do No Harm (A nu dăuna)

În MLRMC, orice intervenție trebuie să evite producerea unui prejudiciu suplimentar persoanei vizate. A nu dăuna înseamnă, înainte de toate, să prevenim revictimizarea: persoana nu trebuie să fie pusă să își repete povestea în mod inutil, în contexte necoordonate sau în condiții care îi pot agrava starea. Tot aici intră protejarea identității și evitarea expunerii nejustificate, precum și evaluarea riscurilor înainte de orice referire sau partajare de informații. În cazurile de VBG, protecția copilului sau protecție internațională, analiza riscului trebuie să fie un pas anterior oricărei acțiuni care poate crește pericolul (inclusiv în plan social, familial sau comunitar).

### Siguranță și securitate

Siguranța fizică, psihologică și juridică a persoanei este prioritară pe tot parcursul intervenției. În practică, aceasta presupune ca răspunsul la risc iminent să fie tratat ca urgență, iar comunicarea despre caz să fie realizată prin canale sigure, cu grijă față de consecințele posibile (represalii, intimidare, escaladare). Siguranța nu este doar o intenție, ci o decizie operațională: modul în care contactăm persoana, locul în care o întâlnim, ce informații transmitem și cui, precum și ritmul în care avansăm cu pașii procedurali. Pentru copii și supraviețuitori VBG, siguranța prevalează asupra oricărei alte considerente administrative.

### Confidențialitate

Informațiile despre cazurile individuale sunt confidențiale și pot fi partajate doar în limitele legii și ale mandatului profesional. Confidențialitatea în MLRMC înseamnă control asupra accesului la informație: doar persoanele care au nevoie reală de date pentru a-și exercita atribuțiile („need to know”) pot primi informații identificabile. În mecanismele de coordonare (de exemplu, LRFCF), cazurile nu se discută în formă identificabilă, ci doar agregat și anonimizat. Totodată, confidențialitatea nu este absolută: există situații prevăzute de lege în care sesizarea este obligatorie, însă chiar și atunci schimbul de date rămâne proporțional și limitat la strictul necesar.

## Nediscriminare

MLRMC se aplică fără discriminare și asigură acces echitabil la servicii, indiferent de sex, gen, vârstă, dizabilitate, origine etnică, limbă, statut juridic (inclusiv refugiat, solicitant de azil, apatrid) sau statut socio-economic. Accesul la sprijin nu poate fi condiționat de cooperarea cu autoritățile, de statutul procesual sau de disponibilitatea persoanei de a depune plângere. În logica de protecție, sprijinul este un drept, nu o recompensă.

## Abordare centrată pe supraviețuitor

În cazurile de VBG, intervenția trebuie să fie centrată pe supraviețuitor. Asta înseamnă că persoana primește opțiuni clare, informații corecte și sprijin, fără presiune, fără judecată și fără condiționări. Autonomia și ritmul persoanei sunt respectate, iar intervenția caută un echilibru între protecție și decizie personală. Totodată, mecanismul reamintește că abordarea centrată pe supraviețuitor nu înseamnă “inacțiune”: există situații în care legea impune pași obligatorii, însă chiar și atunci modul de lucru trebuie să rămână sigur, predictibil și respectuos. În cazurile de violență sexuală, accesul rapid la servicii medicale în fereastra critică de 72 de ore rămâne o prioritate.

## Interesul superior al copilului (Best Interest of the Child – BIC)

În toate deciziile care privesc un copil, interesul superior al copilului prevalează. Practic, acest principiu cere ca fiecare decizie să fie argumentată: ce risc există, ce soluție protejează copilul, ce opțiuni sunt posibile, ce efecte produce fiecare opțiune și ce spune copilul (în funcție de vârstă și maturitate). Separarea de familie nu este un reflex administrativ, ci o măsură de ultimă instanță, justificată prin risc și evaluare. În acest cadru se aplică BIA (Best Interest Assessment) și, atunci când este necesar, BID (Best Interest Determination), conform standardelor de protecție.

## PSEA (Protection from Sexual Exploitation and Abuse)

Toți actorii implicați în aplicarea MLRMC trebuie să respecte standardele PSEA, care impun toleranță zero față de exploatarea și abuzul sexual. Orice utilizare a poziției de autoritate pentru beneficii personale, orice condiționare a accesului la servicii și orice comportament de natură SEA (Sexual Exploitation and Abuse) sunt interzise și trebuie raportate conform procedurilor instituționale aplicabile. PSEA este o obligație de integritate a sistemului: protecția nu este reală dacă beneficiarul nu este în siguranță inclusiv față de cei care oferă sprijin.

## Protecția datelor cu caracter personal

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



Protecția datelor este un principiu transversal în toate etapele MLRMC. Datele sunt colectate minim, folosite doar în scopul intervenției, păstrate în condiții sigure și accesate diferențiat pe roluri (RBAC – Role-Based Access Control). În acest sens, FRII (Formular de Referire Interinstituțională) este mai mult decât un act administrativ: este instrumentul de trasabilitate care arată ce s-a transmis, de ce, către cine și în ce condiții. Schimbul de informații trebuie să fie proporțional, justificat și documentat, tocmai pentru a proteja persoana vizată și pentru a proteja profesional actorii implicați.

## **Rolul coordonatorului de caz și legătura cu CCR**

Atunci când este activat CM (Case Management – Management de caz), instituția competentă își asumă explicit coordonarea intervenției și desemnează coordonatorul de caz, conform practicilor și procedurilor aplicabile. Rolul coordonatorului de caz este, inclusiv etic, să reducă fragmentarea intervenției, să prevină suprapuneri sau goluri, să mențină un cadru de comunicare sigur și să se asigure că deciziile sensibile sunt argumentate, documentate și centrate pe protecție. În aceeași logică, CCR reprezintă modul în care instituțiile își aplică atribuțiile legale într-o manieră coordonată și previzibilă: nu creează structuri noi, ci impune o disciplină de cooperare care reduce riscurile sistemice și crește calitatea răspunsului.

Principiile de mai sus constituie fundamentul etic al aplicării MLRMC și completează cadrul procedural din Capitolul II. Ele sunt “busola” mecanismului: fără ele, procedurile devin birocratice; cu ele, procedurile devin protecție reală.

## CAPITOLUL V. MODELUL CCR – COORDINATED COMMUNITY RESPONSE

### 5.1 Conceptul de CCR

Coordinated Community Response (CCR) – Răspuns Comunitar Coordonat – reprezintă o metodă de lucru prin care instituțiile și organizațiile implicate în protecție își exercită atribuțiile legale într-o manieră aliniată, predictibilă și complementară. CCR nu este o structură nouă, nu creează competențe suplimentare și nu substituie mandatele existente. El reprezintă cadrul de cooperare prin care fiecare actor își îndeplinește propriul rol, dar într-un mod conectat la intervenția celorlalți.

În absența unei logici de tip CCR, sistemele locale tind să funcționeze fragmentat: fiecare instituție intervine din perspectiva propriului mandat, fără o viziune comună asupra traseului cazului. Această fragmentare generează întârzieri, suprapuneri, solicitări repetitive adresate beneficiarului și, uneori, goluri de intervenție.

În logica MLRMC, CCR înseamnă că intervenția nu este privită ca o succesiune izolată de acțiuni instituționale, ci ca un parcurs coordonat, în care referirea, managementul de caz (CM), schimbul de informații și protecția datelor sunt integrate într-un flux coerent.

CCR este, în esență, o disciplină a cooperării.

### 5.2 Aplicarea CCR la nivelul municipiului și raionului Cahul

La nivel local, aplicarea CCR presupune o aliniere clară între actorii implicați în protecție generală, VBG și protecția copilului. În practică, aceasta înseamnă că poliția, STAS, instituțiile medicale, IGM, instituțiile educaționale, OSC și agențiile partenere își sincronizează intervențiile în baza unui traseu procedural comun.

Aplicarea CCR la Cahul se sprijină pe trei piloni:

1. **Claritate instituțională** – fiecare actor cunoaște propriul mandat și limitele acestuia.
2. **Trasabilitate procedurală** – referirile sunt documentate prin FRII, iar transferul responsabilității este confirmat formal.
3. **Coerență operațională** – intervențiile sunt coordonate astfel încât beneficiarul să nu fie expus la solicitări redundante sau contradictorii.

În acest cadru, CCR funcționează atât la nivel individual (caz concret), cât și la nivel sistemic (analiza tendințelor, ajustarea fluxurilor, prevenirea blocajelor).

### 5.3 Matricea RACI – delimitarea rolurilor în CCR

Pentru a preveni confuziile privind „cine face ce”, MLRMC utilizează logica RACI (Responsible – Accountable – Consulted – Informed), ca instrument de clarificare operațională.

În contextul CCR aplicat la Cahul:

- **Responsible (R)** este actorul care execută acțiunea concretă.
- **Accountable (A)** este instituția care își asumă responsabilitatea finală asupra rezultatului acelei etape.
- **Consulted (C)** sunt actorii implicați în procesul decizional.
- **Informed (I)** sunt actorii care trebuie informați, fără a participa direct la decizie.

În cazul protecției copilului, de exemplu, STAS este de regulă instituția Accountable pentru CM, poliția poate fi Responsible pentru intervenția imediată în situații de risc, instituțiile medicale pot fi Consulted în evaluarea leziunilor, iar APL poate fi Informed pentru coordonare logistică.

În cazurile ce implică protecție internațională, IGM este Accountable pentru determinarea statutului juridic, iar cooperarea cu UNHCR are caracter consultativ și tehnic, în limitele cadrului legal aplicabil. Matricea RACI completă este inclusă în anexă și reprezintă instrumentul tehnic de aplicare a acestui capitol.

#### 5.4 Fluxul interinstituțional în logica CCR

În aplicarea MLRMC, fluxul interinstituțional urmează o succesiune clară:

Identificare → Referire documentată (FRII) → Confirmare preluare (handover) → Activare CM (dacă este cazul) → Intervenție coordonată → Monitorizare → Închidere.

Diferența esențială față de un sistem fragmentat este că fiecare etapă are un titular clar și o logică de comunicare controlată. CCR nu presupune că toate instituțiile sunt implicate în fiecare caz, ci că atunci când sunt implicate, intervenția este coerentă. Fluxul nu anulează procedurile interne ale instituțiilor, ci le aliniaza.

#### 5.5 Rolul LRCF în cadrul CCR

Forumul Local de Coordonare pentru Refugiați (LRCF) nu gestionează cazuri individuale și nu intervine în CM. Rolul său este unul sistemic, nu operațional. În logica CCR, LRCF contribuie prin: analizarea tendințelor agregate și anonimizate; identificarea lacunelor în servicii; ajustarea fluxurilor de referire; facilitarea dialogului interinstituțional; susținerea revizuirii mecanismului.

LRCF nu devine „coordonator de caz colectiv”, ci rămâne spațiul de aliniere strategică.

#### 5.6 Dimensiunea sistemică a CCR

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



Un mecanism de referire nu este stabil dacă nu este analizat periodic. CCR presupune nu doar coordonare la nivel de caz, ci și reflecție la nivel de sistem.

Aceasta înseamnă evaluarea blocajelor recurente, analiza întârzierilor, identificarea suprapunerilor și ajustarea procedurilor atunci când acestea produc efecte neintenționate. În acest sens, CCR creează puntea dintre Capitolul II (cadru normativ operațional), Capitolul IV (fundament etic) și Capitolul VI (procesul de management de caz).

CCR este arhitectura de cooperare a MLRMC. El nu adaugă niveluri birocratice, nu creează structuri paralele și nu modifică atribuțiile legale. CCR asigură că fiecare actor intervine în mod coordonat, în limitele mandatului propriu, într-un sistem care protejează persoana, reduce riscurile și crește predictibilitatea răspunsului local.

## CAPITOLUL VI. PROCESUL DE MANAGEMENT DE CAZ

Prezentul capitol descrie modul în care se aplică managementul de caz (CM – Case Management) în cadrul MLRMC, în corelare cu principiile din Capitolul IV și cu modelul CCR (Coordinated Community Response) descris în Capitolul V.

Managementul de caz nu reprezintă o structură nouă și nu înlocuiește competențele legale ale instituțiilor. El este metoda prin care intervenția individuală este organizată, documentată și coordonată astfel încât persoana să beneficieze de protecție coerentă, continuă și proporțională cu nivelul de risc. Procesul urmează un ciclu operațional clar, aplicabil în cazurile de protecția copilului, VBG, protecție internațională sau alte situații de vulnerabilitate.

### Schema operațională (sinteză):

În cadrul MLRMC, managementul de caz (CM – Case Management / Management de caz) urmează un ciclu operațional predictibil, cu posibilitatea revenirii la etape anterioare atunci când riscul sau situația se modifică. Coordonarea dintre actori se aplică în logica CCR (Coordinated Community Response – Răspuns Comunitar Coordonat), în limitele mandatului legal al fiecărei instituții.



**Notă:** Procesul este ciclic. Din etapa de Monitorizare (FUP) se poate reveni la Evaluare (IA/NA) ori de câte ori apar elemente noi sau crește nivelul de risc.

### 1. Identificarea cazului

Procesul începe în momentul în care o instituție sau un actor autorizat identifică o situație de risc sau vulnerabilitate. Identificarea poate avea loc prin sesizare directă, auto-prezentare, referire interinstituțională prin FRII (Formular de Referire Interinstituțională) sau ca urmare a intervenției MAI, STAS, IGM, instituțiilor medicale ori OSC.

În această etapă se realizează o apreciere preliminară a nivelului de risc, fără a intra încă într-o analiză detaliată. Dacă există risc iminent pentru siguranța persoanei, intervenția urgentă prevalează asupra oricărei formalități administrative.

Identificarea nu echivalează cu asumarea automată a managementului de caz. Ea generează însă obligația clarificării rapide a responsabilității instituționale, conform matricei RACI din Capitolul V.

## 2. Evaluarea (IA / NA)

Evaluarea reprezintă etapa în care situația este analizată sistematic și proporțional cu complexitatea cazului.

IA (Initial Assessment – Evaluare Inițială) are rolul de a confirma existența riscului și de a determina nivelul de urgență.

NA (Needs Assessment – Evaluarea Nevoilor) aprofundează analiza vulnerabilităților, a resurselor disponibile, a contextului familial și social și a eventualelor riscuri secundare.

În cazul copiilor, evaluarea se realizează cu respectarea principiului BIC (Best Interest of the Child – Interesul superior al copilului). În cazurile de protecție internațională pot fi aplicate instrumente precum BIA (Best Interest Assessment) sau, dacă situația o impune, BID (Best Interest Determination).

Evaluarea trebuie să evite revictimizarea și interviurile repetitive nejustificate. În logica CCR, informațiile deja colectate de un actor pot fi utilizate, în limitele legii, pentru a preveni duplicarea inutilă a procedurilor.

## 3. Planul de caz (CP – Case Plan)

Pe baza evaluării, se elaborează un plan de caz clar, realist și proporțional. CP stabilește obiectivele intervenției, serviciile necesare, instituțiile implicate și responsabilitățile fiecărui actor. Planul de caz este un instrument operațional, nu o formalitate administrativă. El trebuie să reflecte nivelul real de risc și să includă termene orientative pentru implementare și monitorizare.

În cazurile de VBG, planul respectă abordarea centrată pe supraviețuitor și autonomia persoanei. În cazul copiilor, planul este corelat cu măsurile de protecție prevăzute de cadrul legal aplicabil.

#### 4. Implementarea intervenției

Implementarea constă în punerea în aplicare a măsurilor stabilite în planul de caz. Aceasta poate include intervenții sociale, consiliere, măsuri juridice sau administrative, suport medical ori alte servicii relevante.

În această etapă, rolurile sunt deja clarificate prin matricea RACI. Fiecare actor acționează în limitele mandatului său legal, iar coordonarea are loc fără suprapuneri și fără goluri de intervenție.

Comunicarea interinstituțională trebuie documentată corespunzător, iar schimbul de informații realizat în conformitate cu regulile din Capitolul II și cu principiile etice din Capitolul IV.

#### 5. Monitorizarea (FUP – Follow-Up)

Monitorizarea presupune urmărirea evoluției cazului și verificarea eficienței măsurilor aplicate. FUP nu reprezintă o formalitate administrativă, ci un proces activ de evaluare continuă.

În această etapă se analizează dacă riscurile au fost reduse, dacă persoana are acces real și efectiv la servicii și dacă sunt necesare ajustări ale planului.

Intensitatea monitorizării trebuie să fie proporțională cu nivelul de risc și cu complexitatea cazului.

#### 6. Reevaluarea

Reevaluarea intervine atunci când apar elemente noi, nivelul de risc se modifică sau intervenția nu produce efectele scontate.

Aceasta poate conduce la actualizarea planului de caz, la implicarea altor instituții sau la redefinirea responsabilităților. În logica CCR, reevaluarea reprezintă un mecanism firesc de ajustare, nu o recunoaștere a eșecului.

#### 7. Închiderea cazului (CC – Case Closure)

Un caz poate fi închis atunci când obiectivele stabilite au fost atinse, riscul a fost redus la un nivel acceptabil sau când intervenția nu mai este necesară, conform evaluării profesionale.

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



Închiderea trebuie documentată formal și comunicată actorilor implicați. Închiderea administrativă nu exclude posibilitatea redeschiderii cazului în situația apariției unor noi elemente de risc.

## 8. AAR (After Action Review)

În cazurile complexe sau în situațiile care implică mai mulți actori, poate fi realizată o analiză post-intervenție (AAR – After Action Review).

AAR nu analizează persoana, ci procesul de intervenție. Scopul său este identificarea blocajelor, a bunelor practici și a eventualelor ajustări necesare în aplicarea mecanismului.

Rezultatele AAR pot contribui la îmbunătățirea fluxurilor operaționale și pot fi utilizate, în formă agregată și anonimată, în cadrul LRCF sau în alte mecanisme de coordonare sistemică.

Managementul de caz în cadrul MLRMC este un proces ciclic, proporțional și centrat pe protecție. El funcționează în interiorul competențelor legale existente și este susținut de modelul CCR, de principiile etice din Capitolul IV și de regulile privind schimbul de informații din Capitolul II.

Scopul său nu este multiplicarea procedurilor, ci asigurarea unei intervenții coerente, sigure și responsabile pentru fiecare persoană aflată în situație de vulnerabilitate.

## **CAPITOLUL VII. PROCEDURA DE REFERIRE INTERINSTITUȚIONALĂ**

Prezentul capitol reglementează modul concret în care se realizează referirea interinstituțională în cadrul MLRMC. Dacă în Capitolul II a fost clarificată delimitarea competențelor și diferența dintre referire și management de caz, iar în Capitolul VI a fost descris ciclul complet al managementului de caz, prezentul capitol stabilește pașii operaționali prin care un actor transmite formal un caz către instituția competentă.

Procedura de referire se aplică ori de câte ori intervenția necesară depășește mandatul legal al actorului inițiator sau necesită implicarea unei alte instituții în logica CCR (Coordinated Community Response).

### **1. Când se realizează referirea**

Referirea interinstituțională este necesară atunci când competența primară aparține unei alte instituții sau când natura situației impune intervenția specializată (socială, juridică, medicală, psihologică sau administrativă). Ea poate interveni în baza unei obligații legale de sesizare sau ca urmare a evaluării riscului care indică necesitatea implicării altor actori.

În situațiile cu risc iminent pentru siguranța persoanei, referirea nu trebuie amânată din motive administrative. Intervenția urgentă prevalează.

### **2. Criterii pentru referire**

Înainte de transmiterea cazului, actorul inițiator trebuie să clarifice existența temeiului legal sau a consimțământului informat, natura și nivelul riscului, instituția competentă conform delimitării din Capitolul II și matricei RACI din Capitolul V, precum și volumul minim necesar de informații ce urmează a fi partajate.

Referirea trebuie să fie proporțională cu riscul identificat și justificată prin mandatul legal.

### **3. Utilizarea FRII**

Referirea formală se realizează, de regulă, prin FRII (Formular de Referire Interinstituțională), care asigură trasabilitatea, documentarea și claritatea schimbului de informații.

FRII permite identificarea actorului inițiator, indicarea instituției destinate, precizarea tipului de intervenție solicitată și datarea formală a referirii. Formularul nu echivalează automat cu transferul managementului de caz. Transferul responsabilității are loc doar după confirmarea preluării de către instituția competentă.

Pentru fiecare caz se completează un formular separat. Nu se includ mai multe persoane în același document, cu excepția situațiilor în care legislația sau practica de management de caz impune explicit tratarea cazului ca unitate familială.

### **4. Transmiterea securizată a referirii**

Referirea interinstituțională implică transmiterea unor informații identificabile și potențial sensibile. Protejarea confidențialității reprezintă o obligație procedurală.

Pentru a asigura securitatea procesului de referire, se aplică următoarele reguli tehnice minime:

Formularul FRII trebuie protejat prin parolă înainte de transmitere, întrucât poate conține date cu caracter personal și informații sensibile (accesați acest [link](#) pentru protejarea fișierelor Word cu parolă).

Dacă este necesar să fie transmise documente justificative (rapoarte medicale, evaluări, copii acte etc.), acestea trebuie incluse într-o **arhivă criptată** (folder arhivat protejat), iar parola trebuie comunicată separat. Metoda exactă de criptare se aplică conform politicilor IT ale instituției și instrumentelor aprobate. Este recomandat să se utilizeze termenul „arhivă criptată”, nu doar „zip cu parolă”, pentru a indica utilizarea unui mecanism real de protecție, nu doar o parolare superficială.

E-mailul de transmitere nu trebuie să conțină informații identificabile în corpul mesajului. Se include doar o descriere succintă a scopului referirii și a tipului de intervenție solicitată. Numărul destinatarilor copiați trebuie să fie strict limitat la persoanele care au rol direct în proces.

Parola documentului nu se transmite în același mesaj cu fișierul protejat. Aceasta se comunică separat, printr-un al doilea e-mail sau prin alt canal profesional securizat, în conformitate cu politicile instituționale. Aceste măsuri nu reprezintă formalități birocratice, ci elemente esențiale de protecție a persoanei vizate și de protecție profesională a personalului implicat.

## 5. Confirmarea primirii

Referirea este considerată recepționată doar în momentul confirmării de către instituția destinatară. Confirmarea poate fi realizată prin răspuns oficial scris sau prin alt canal instituțional documentat.

Lipsa confirmării nu echivalează cu preluarea cazului, iar responsabilitatea primară rămâne la instituția inițiatoare până la clarificare.

## 6. Handover (transferul responsabilității)

Transferul responsabilității asupra cazului are loc exclusiv în momentul în care instituția competentă confirmă preluarea și își asumă intervenția în limitele mandatului legal.

Handover-ul trebuie documentat pentru a preveni golurile de intervenție, suprapunerile sau situațiile în care cazul rămâne într-un circuit informal.

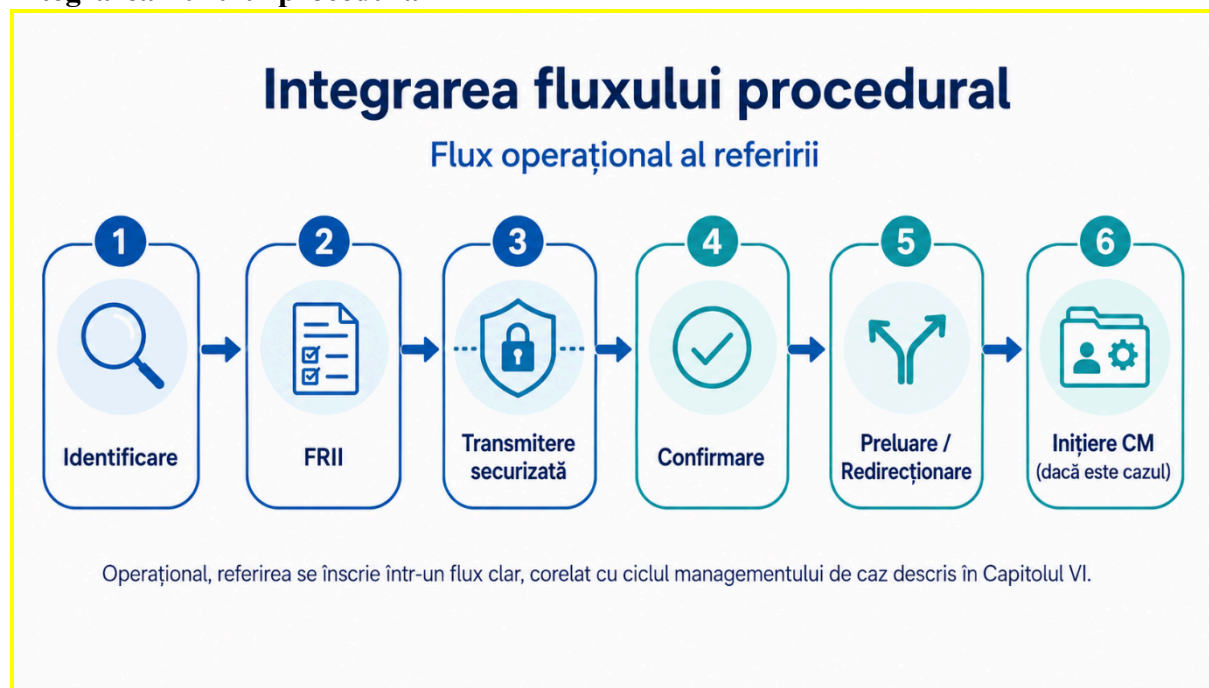
Dacă instituția destinatară constată că nu are competență legală, aceasta are obligația de a redirecționa referirea către actorul competent, fără a abandona cazul în mod informal.

## 7. Follow-up după referire

În anumite situații, actorul inițiator poate realiza un follow-up limitat pentru a verifica dacă persoana a avut acces efectiv la serviciul referit.

Follow-up-ul nu echivalează cu asumarea managementului de caz, ci reprezintă o măsură de asigurare a accesului real la protecție și prevenire a blocajelor.

### Integrarea fluxului procedural



Fluxul trebuie să asigure trasabilitate, claritate a responsabilității, protecția datelor și prevenirea blocajelor interinstituționale. Procedura de referire interinstituțională reprezintă mecanismul operațional prin care actorii locali se conectează în cadrul CCR. Aplicată corect, aceasta asigură acces rapid la servicii, delimitarea clară a responsabilităților și protecția datelor, reducând riscul revictimizării și al disfuncționalităților sistemice.

## CAPITOLUL VIII. CĂI DE REFERIRE (CAHUL)

Prezentul capitol descrie traseele operaționale de referire aplicabile la nivelul municipiului și raionului Cahul, în corelare directă cu delimitarea competențelor din Capitolul II, cu modelul CCR (Coordinated Community Response – Răspuns Comunitar Coordonat) din Capitolul V și cu ciclul de management de caz (CM – Case Management) din Capitolul VI.

Căile de referire nu instituie atribuții noi și nu modifică competențele prevăzute de lege. Ele oferă o clarificare practică a modului în care un caz circulă între actori în funcție de tipul de risc, natura vulnerabilității și nivelul de urgență. Scopul este prevenirea blocajelor, reducerea intervențiilor paralele și asigurarea unei protecții coerente și proporționale.

### 1. Protecție generală

Protecția generală se activează în situații de vulnerabilitate socială, dificultăți economice severe, risc comunitar, excluziune socială sau acces limitat la servicii, atunci când nu există violență activă sau pericol iminent pentru viață și integritate.

În aceste situații, primul pas constă în clarificarea competenței primare conform Capitolului II. Dacă instituția care identifică situația nu are mandat direct de intervenție, aceasta transmite referirea prin FRII (Formular de Referire Interinstituțională), asigurând documentarea și trasabilitatea transferului informațional.

După recepționare, instituția competentă efectuează IA (Initial Assessment – evaluare inițială), iar dacă este necesar, NA (Needs Assessment – evaluarea detaliată a nevoilor). În funcție de complexitatea cazului, poate fi activat CM (managementul de caz), cu elaborarea unui CP (Case Plan – plan de caz) și stabilirea responsabilităților în logica CCR.

Protecția generală poate include intervenții sociale, orientare juridică, facilitarea accesului la prestații, suport pentru integrare socio-economică sau consiliere. În cazul persoanelor strămutate sau refugiate, intervenția poate viza inclusiv integrarea în comunitatea gazdă, în coordonare cu serviciile relevante.

### 2. Violență în bază de gen (VBG)

În cazurile de VBG (Violență în Bază de Gen), principiul siguranței prevalează asupra oricărei formalități administrative. Intervenția se bazează pe abordarea centrată pe supraviețuitor, conform Capitolului IV, și pe evaluarea imediată a riscului.

În situații de risc iminent sau agresiune în desfășurare, activarea sistemului de urgență prin 112 și intervenția MAI/Poliție reprezintă prioritatea. Ulterior, după stabilizarea situației, pot fi implicate serviciile medicale, STAS (Serviciul Teritorial de Asistență Socială) și alți actori relevanți.

În cazul agresiunii sexuale, accesul la servicii medicale în fereastra critică de 72 de ore trebuie menționat explicit în toate procedurile operaționale. Examinarea medico-legală și asistența medicală nu sunt condiționate de depunerea unei plângeri.

După intervenția inițială, se realizează evaluarea riscului, se elaborează un plan de siguranță și, dacă este necesar, se activează CM. Referirea către servicii specializate (adăpost, MHPSS – suport psihosocial și sănătate mintală, asistență juridică) se face în mod documentat și proporțional. Cooperarea interinstituțională trebuie să respecte logica CCR, evitând presiunile asupra supraviețuitorului și reducând riscul de revictimizare.

### 3. Protecția copilului

Pentru orice copil aflat în situație de risc, competența primară aparține autorității tutelare, reprezentată la nivel local prin STAS. Identificarea poate proveni din partea instituțiilor educaționale, medicale, MAI, OSC sau comunitate. Sesizarea formală declanșează IA, urmată, după caz, de evaluări aprofundate. Toate intervențiile trebuie să respecte principiul BIC (Best Interest of the Child – Interesul superior al copilului).

În situații complexe, inclusiv în cazurile de UASC (Unaccompanied and Separated Children – copii neînsoțiți sau separați), pot fi aplicate instrumente precum BIA (Best Interest Assessment) sau BID (Best Interest Determination), în conformitate cu standardele de protecție.

Separarea copilului de familie reprezintă măsură de ultimă instanță și trebuie justificată prin evaluare profesională și teme legal clar. Activarea CM este necesară în toate situațiile în care riscul este persistent sau multidimensional.

### 4. Cazuri complexe (multi-risc)

Cazurile complexe sunt cele care implică simultan mai multe tipuri de vulnerabilitate, precum VBG, copil în risc, dizabilitate, statut de refugiat, risc juridic sau instabilitate locativă. În aceste situații, intervenția trebuie organizată explicit în logica CCR. Se clarifică responsabilitatea fiecărui actor prin matricea RACI, se evită intervențiile paralele necoordonate și se documentează formal orice handover (transfer de responsabilitate).

Managementul de caz este, de regulă, activat, iar planul de intervenție trebuie să reflecte interdependența riscurilor. La finalizarea intervenției, poate fi realizat un AAR (After Action Review) pentru a analiza procesul și a identifica eventuale blocaje sistemice. Datele privind cazurile complexe pot fi analizate în formă agregată în cadrul LRFC, fără discutarea nominală a persoanelor.

### 5. Refugiați și protecție internațională

Pentru persoanele cu statut de solicitant de azil, beneficiar de protecție temporară, refugiat sau apatrid, aspectele legate de statutul juridic sunt de competența IGM (Inspectoratul General pentru Migrație). Identificarea unei vulnerabilități nu se limitează la dimensiunea

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



juridică. După clarificarea statutului, persoana poate fi referită către servicii sociale, medicale, educaționale sau MHPSS, iar în situațiile care depășesc intervenția punctuală poate fi activat CM.

UNHCR și alți actori inter-agency pot susține coordonarea și orientarea către servicii, însă nu substituie competențele instituțiilor naționale conform legislației în vigoare. În toate cazurile, schimbul de informații trebuie să respecte regulile din Capitolul II și IX privind protecția datelor.

Indiferent de tipul de caz, logica rămâne consecventă: identificarea riscului, clarificarea competenței, referirea documentată (de regulă prin FRII), confirmarea recepției, intervenția proporțională și, unde este necesar, activarea CM. Căile de referire descrise în prezentul capitol asigură coerența intervenției la nivel local, reduc riscul de fragmentare și susțin aplicarea practică a CCR într-o manieră predictibilă, centrată pe protecție și conformă standardelor naționale și internaționale.

**Căile de referire pentru regiunea Cahul pot fi cercetate în Anexa 2 al acestui document.**

## CAPITOLUL IX. PROTECȚIA DATELOR ȘI GESTIONAREA DOSARELOR

Protecția datelor în cadrul MLRMC reprezintă o condiție fundamentală pentru siguranța persoanei și pentru integritatea profesională a actorilor implicați. Gestionarea informațiilor se realizează în conformitate cu Legea nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal, cu principiile etice din Capitolul IV și cu regulile operaționale privind schimbul de informații stabilite în Capitolele II și VII. Totodată, transmiterea electronică a documentelor se supune regulilor specifice de referire descrise în Capitolul VII și principiilor generale de securitate IT aplicabile instituției.

Datele colectate în cadrul intervențiilor trebuie să fie adecvate, relevante și limitate la ceea ce este strict necesar pentru realizarea evaluării și a intervenției. Prelucrarea informațiilor se face exclusiv în scopul protecției persoanei, proporțional cu nivelul de risc și în limitele mandatului legal al fiecărei instituții.

### 1. Dosare fizice și dosare digitale

Dosarele aferente cazurilor pot exista în format fizic sau digital, însă regimul de protecție este echivalent în ambele situații. Dosarele fizice sunt păstrate în spații securizate, cu acces restricționat exclusiv personalului autorizat. Accesul este diferențiat în funcție de rol și responsabilitate, în logica RBAC (Role-Based Access Control – acces bazat pe rol) și se acordă exclusiv pe baza principiului *need-to-know*, în limita atribuțiilor funcționale. Documentele nu se lasă nesupravegheate în spații accesibile publicului și nu se multiplică inutil. Transferul fizic între instituții este permis doar atunci când este justificat legal și documentat corespunzător.

Dosarele digitale sunt gestionate prin sisteme protejate prin parolă și, acolo unde este posibil, prin criptare. Accesul se realizează prin conturi individuale, iar partajarea parolelor sau utilizarea conturilor comune este interzisă. Transmiterea electronică a documentelor (inclusiv FRII și anexele aferente) se face exclusiv prin canale instituționale și în formă protejată, conform procedurii din Capitolul VII.

Nu se utilizează dispozitive personale sau aplicații neautorizate pentru stocarea sau transmiterea informațiilor despre cazuri. Orice excepție trebuie să fie justificată și conformă politicilor IT instituționale.

### 2. Arhivare și distrugere

Arhivarea dosarelor se realizează conform normelor legale aplicabile fiecărei instituții și termenelor prevăzute în domeniile relevante (protecția copilului, VBG, protecție internațională etc.). Arhivarea nu presupune abandonarea responsabilității, ci păstrarea documentației într-un regim securizat, pentru perioada stabilită de lege.

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



La expirarea termenului legal, documentele sunt supuse procedurii de distrugere controlată. Distrugerea trebuie să asigure imposibilitatea reconstituirii informației. Pentru documentele fizice se utilizează metode mecanice adecvate, iar pentru documentele digitale se aplică ștergerea securizată conform politicilor IT instituționale. În cazurile sensibile, distrugerea trebuie documentată pentru a asigura trasabilitatea procesului.

### **3. Gestionarea breșelor de securitate**

O breșă de securitate reprezintă orice incident care conduce la acces neautorizat, pierdere, divulgare sau distrugere accidentală a datelor cu caracter personal.

În cazul identificării unei breșe, instituția responsabilă activează imediat procedura internă de notificare, evaluează impactul asupra persoanei vizate și aplică măsuri pentru limitarea prejudiciului. Dacă este necesar, autoritatea competentă este notificată conform cadrului legal aplicabil.

Gestionarea breșelor trebuie să fie rapidă, documentată și orientată prioritar pe protecția persoanei afectate. Protecția datelor în cadrul MLRMC nu este o formalitate administrativă, ci o garanție a siguranței și a credibilității mecanismului.

## **CAPITOLUL X. PSEA (PROTECTION FROM SEXUAL EXPLOITATION AND ABUSE)**

Aplicarea MLRMC presupune respectarea strictă a standardelor PSEA (Protection from Sexual Exploitation and Abuse – Protecția împotriva exploatării și abuzului sexual), în concordanță cu obligațiile legale naționale și cu standardele internaționale de protecție aplicabile instituțiilor și organizațiilor implicate în mecanismul local de referire și management de caz.

Principiile PSEA se aplică tuturor actorilor implicați în mecanism – instituții publice, organizații ale societății civile, prestatori de servicii, parteneri internaționali – indiferent de statutul juridic sau poziția ierarhică. MLRMC funcționează în baza principiului „zero tolerance” față de exploatarea și abuzul sexual. Nicio circumstanță operațională, urgență procedurală sau relație de subordonare nu poate justifica abaterea de la acest standard.

Aplicarea PSEA în cadrul MLRMC nu substituie politicile interne de safeguarding, protecția copilului sau VBG ale instituțiilor participante. În situația în care o instituție dispune de politici mai detaliate sau mai restrictive, acestea prevalează. Prezentul capitol stabilește un standard minim comun, aplicabil tuturor actorilor implicați în mecanismul local.

Este esențială delimitarea clară dintre cazurile de VBG (Violență în Bază de Gen), gestionate prin mecanismele de protecție și management de caz, și situațiile de SEA (Sexual Exploitation and Abuse), care implică potențiale abateri ale personalului sau ale persoanelor aflate într-o poziție de autoritate. În cazurile de SEA, prioritară este activarea procedurilor disciplinare și de raportare instituțională, fără a afecta accesul persoanei la servicii de protecție și suport.

### **1. Obligații profesionale**

Personalul implicat în identificarea, referirea sau gestionarea cazurilor are obligația de a respecta limitele profesionale și etice în relația cu persoanele asistate. Este interzisă utilizarea poziției de autoritate, a accesului la informație sau a controlului asupra serviciilor în scop personal.

Este interzisă condiționarea accesului la servicii, sprijin material sau intervenție profesională de favoruri personale, beneficii sau relații de natură sexuală. De asemenea, este interzisă solicitarea sau acceptarea oricărui avantaj în schimbul intervenției.

Orice formă de exploatare sau abuz sexual este incompatibilă cu mandatul MLRMC și constituie abatere gravă, atrăgând răspundere disciplinară și, după caz, penală, conform legislației aplicabile și politicilor interne ale fiecărei instituții sau organizații.

### **2. Raportare și mecanisme de protecție**



Orice suspiciune rezonabilă privind SEA (Sexual Exploitation and Abuse) trebuie raportată fără întârziere conform procedurilor instituționale aplicabile entității în care activează persoana respectivă. Raportarea nu este opțională și nu poate fi blocată din considerente reputaționale, ierarhice sau de oportunitate instituțională.

MLRMC, ca mecanism de coordonare, nu substituie procedurile disciplinare interne ale instituțiilor participante și nu desfășoară investigații administrative în numele acestora. Cu toate acestea, are obligația de a redirecționa sesizările către structurile competente și de a asigura că informația ajunge pe canalul adecvat, cu respectarea confidențialității și a protecției persoanei vizate (principiului „Do No Harm”).

Instituțiile și organizațiile participante trebuie să asigure existența unor canale sigure și accesibile de raportare, inclusiv pentru beneficiari și avertizorii de integritate astfel să garanteze protecția persoanelor care raportează cu bună-credință împotriva represaliilor. Lipsa unui mecanism intern de raportare sigură vulnerabilizează atât persoana, cât și integritatea sistemului.

În cazurile în care persoana vizată este copil, se aplică suplimentar principiile de safeguarding și protecția copilului, iar raportarea se face și prin prisma obligațiilor legale specifice domeniului.

### 3. Conflict de interese

Actorii implicați în aplicarea MLRMC trebuie să evite orice situație de conflict de interese real sau aparent. Orice relație personală, financiară sau de altă natură care ar putea influența imparțialitatea intervenției trebuie declarată și gestionată conform politicilor interne ale instituției sau organizației respective.

Conflictul de interese nedeclarat poate afecta siguranța persoanei, calitatea intervenției și credibilitatea mecanismului. Integritatea profesională este parte integrantă a protecției. În situațiile în care imparțialitatea este afectată, cazul trebuie transferat către un alt profesionist competent, cu documentarea clară a handover-ului.

## CAPITOLUL XI. MONITORIZARE, EVALUARE ȘI ÎMBUNĂTĂȚIRE CONTINUĂ

Monitorizarea MLRMC are caracter sistemic și urmărește funcționalitatea mecanismului la nivel procedural și interinstituțional. Evaluarea nu vizează analiza cazurilor individuale și nu presupune reexaminarea deciziilor profesionale punctuale, ci verifică modul în care fluxurile operaționale funcționează în practică. Datele utilizate în acest proces sunt agregate și anonimizate, fără expunerea informațiilor identificabile.

### 1. Indicatori de funcționare

Evaluarea funcționării mecanismului se bazează pe indicatori operaționali care reflectă claritatea și eficiența colaborării interinstituționale. Aceștia pot include volumul referirilor realizate prin FRII, timpul mediu de confirmare a recepției, proporția cazurilor cu transfer clar documentat al responsabilității, frecvența redirecționărilor și utilizarea procedurii AAR în cazurile complexe.

Indicatorii au rol de diagnostic procedural. Ei nu au caracter sancționator și nu sunt utilizați pentru evaluarea individuală a personalului, ci pentru identificarea blocajelor, suprapunerilor sau lacunelor în aplicarea mecanismului.

### 2. Revizuire periodică

MLRMC este supus unei revizuirii periodice, realizate cel puțin anual, la nivel sistemic. Procesul poate fi facilitat prin platformele locale de coordonare relevante, inclusiv LRCF, atunci când aspectele analizate vizează și dimensiunea protecției refugiaților.

Revizuirea urmărește actualizarea listelor de servicii, ajustarea căilor de referire, clarificarea eventualelor zone de suprapunere instituțională și integrarea lecțiilor învățate din analiza cazurilor complexe. Procesul nu modifică competențele legale ale instituțiilor, ci optimizează aplicarea lor coordonată în logica CCR.

### 3. Analiza tendințelor și actualizarea căilor de referire

Datele agregate pot fi utilizate pentru identificarea tendințelor locale și a tiparelor recurente privind VBG, protecția copilului, cazurile complexe de tip multi-risc, precum și vulnerabilitățile specifice persoanelor refugiate și comunității gazdă. Această analiză are un rol preventiv și strategic: permite anticiparea riscurilor emergente, calibrarea răspunsului interinstituțional (în logica CCR), ajustarea priorităților operaționale și consolidarea cooperării dintre actori, inclusiv prin clarificarea zonelor de suprapunere sau a blocajelor funcționale.

Căile de referire trebuie actualizate ori de câte ori apar modificări legislative, schimbări instituționale (mandate, structuri, proceduri, persoane de contact) sau noi servicii disponibile, inclusiv atunci când servicii existente se suspendă, își schimbă criteriile de eligibilitate ori își modifică capacitatea de răspuns. Menținerea unor căi de referire actuale este esențială pentru

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



prevenirea erorilor de direcționare, reducerea întârzierilor în intervenție, evitarea revictimizării prin „plimbarea” persoanei între instituții și menținerea eficienței mecanismului la nivel practic.

În acest sens, actualizarea componentelor operaționale ale mecanismului – inclusiv căile de referire – nu este un exercițiu formal, ci o condiție de coerență a intervenției: ea asigură trasabilitate, predictibilitate și continuitate, astfel încât intervenția să rămână proporțională cu nivelul de risc, conformă cu mandatul legal al fiecărui actor și ancorată în realitățile locale.



## Anexe

## ANEXĂ 1. Matrice RACI – Aplicarea CCR în cadrul MLRMC (Cahul)

## Legendă:

- **R (Responsible)** – execută acțiunea
- **A (Accountable)** – răspunde final pentru etapă / asumă CM
- **C (Consulted)** – este consultat în proces
- **I (Informed)** – este informat

## PROTECȚIA COPILULUI

Etapă / Acțiune	STAS / Autoritate tutelară	MAI / Poliție	Instituții medicale	Educație	OSC	Procuratură / Instanță	APL
Identificare risc	R	R	R	R	R	I	I
Sesizare către STAS	A	R	R	R	R	I	I
Evaluare inițială (IA)	R	C	C	C	C	I	I
Activare CM	A	C	C	C	C	I	I
Elaborare CP	R	C	C	C	C	I	I
Măsuri de protecție urgente	C	R/A	C	I	I	C	I
Implementare intervenții sociale	R/A	C	C	C	C	I	I
Monitorizare (FUP)	R/A	C	C	C	C	I	I
Închidere caz (CC)	A	C	C	C	C	I	I



N.B.: În protecția copilului, STAS este în mod normal **Accountable pentru CM**, iar MAI este **Responsible pentru intervenția în situații de risc imediat sau infracțiuni**.

### VIOLENȚĂ BAZATĂ PE GEN (VBG)

Etapă / Acțiune	STAS	MAI	Medical	OSC specializate VBG	Procuratură	APL
Identificare caz	R	R	R	R	I	I
Intervenție de urgență	C	R/A	R	I	C	I
Acces medical (≤72h)	C	C	R/A	C	I	I
Referire formală (FRII)	R	R	R	R	I	I
Activare CM	R/A	C	C	C	I	I
Elaborare CP	R	C	C	C	I	I
Măsuri legale (ordonanță)	C	R	I	C	A	I
Monitorizare	R/A	C	C	C	I	I
Închidere caz	A	C	C	C	I	I

N.B.: În VBG, intervenția este duală:

- MAI este **Accountable pentru dimensiunea penală**,
- STAS sau serviciul social este **Accountable pentru CM social**,
- OSC pot fi Responsible pentru servicii specializate, dar nu preiau mandat penal.

### PROTECȚIE GENERALĂ – REFUGIAȚI / STRĂINI

Etapă / Acțiune	IGM	UNHCR	STAS	OSC	MAI	APL
Determinare statut juridic	R/A	C	I	I	I	I
Identificare vulnerabilitate	C	C	R	R	C	I
Referire către servicii	R	C	R	R	C	I
Activare CM social	I	C	R/A	C	I	I

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



Intervenții suport (MHPSS, juridic)	C	C	C	R	I	I
Monitorizare	C	C	R/A	C	I	I
Închidere caz social	I	I	A	C	I	I

N.B.: IGM este **Accountable pentru statutul juridic**, dar **nu este responsabil pentru CM social**, care aparține STAS sau serviciilor specializate.

### SITUAȚII COMPLEXE (Copil + VBG + Refugiat)

În cazurile complexe, RACI poate deveni mixt:

- Un actor rămâne **Accountable pentru CM principal** (de regulă STAS).
- MAI este **Responsible pentru componenta penală**.
- IGM este **Accountable doar pentru statutul juridic**.
- OSC pot fi Responsible pentru servicii suport.
- UNHCR este Consulted în protecția internațională.

Coordonarea generală se face în logica CCR, fără a crea un „super-coordonator”, dar cu desemnarea clară a coordonatorului de caz.

#### Clarificare importantă

RACI:

- nu modifică mandatul legal;
- nu redistribuie competențe;
- nu creează obligații suplimentare;
- clarifică doar aplicarea coordonată a atribuțiilor existente.



## ANEXĂ 2. Rețeaua de protecție pentru fete și femei din Cahul

*Lista de mai jos include serviciile disponibile la nivel local și regional relevante pentru intervenția în cazuri de protecție. Aceasta este actualizată periodic de către coordonatorul mecanismului și utilizată de către toți actorii implicați în procesul de referire.*

Asistență medicală/medicală	Management de caz (inclusiv sprijin psihosocial imediat), Educație (înscrierea copiilor la școli)	Linii telefonice de urgență și birouri de asistență
<p><b>Linia telefonică națională de urgență</b> Poliție, ambulanță, pompieri <a href="mailto:office@112.md">office@112.md</a> Telefon: 112</p> <p><b>IOM Health</b> Mediator for Cahul Tel: 37369136462 <a href="mailto:4a11n38n56a@gmail.com">4a11n38n56a@gmail.com</a></p> <p><b>Cahul District Hospital</b> Str. Stefan cel Mare 120, Cahul +373 299 22 448 <a href="mailto:imspcahul@ms.md">imspcahul@ms.md</a></p> <p><b>Cahul District Polyclinic (IMSP)</b> Str. Stefan cel Mare 27, Cahul Tel: 37329922428 / 37329932201 / 37376700118 <a href="mailto:cs.cahul@ms.md">cs.cahul@ms.md</a></p> <p><b>Centrul Medical "Balkan-Medica"</b> "FarmComplex Prim" SRL Str. Stefan cel Mare 29A, Cahul Tel: 37329981111 / 37378100130 <a href="mailto:info.cosgalmed@gmail.com">info.cosgalmed@gmail.com</a></p> <p><b>Centrul "Med Expert "</b> Șt. Cel mare 30, 0299 980 586 <a href="mailto:info@medexpert.md">info@medexpert.md</a></p>	<p><b>Asociația Obștească Centrul Regional de Dezvoltare Comunitară/ AO CRDC</b></p> <p><b>/Regional Center for Community Development/</b></p> <p>Address: <a href="#">Mun. Cahul</a> / Mihail Șolohov 34/1 / MD 3909 / Republica Moldova E-mail: <a href="mailto:asociatiacrdc@gmail.com">asociatiacrdc@gmail.com</a> Phone: + 373 608 941 89 Site: <a href="http://www.crdc.md">www.crdc.md</a> Facebook: <a href="https://www.facebook.com/aocrdc">https://www.facebook.com/aocrdc</a> Instagram: <a href="https://www.instagram.com/aocrdc/">https://www.instagram.com/aocrdc/</a></p> <p><b>UNHCR Centrul de Servicii Comunitare</b> Gimnaziul Grădiniță "Serghei Rahmaninov", str. Păcii 6, Cahul 3901 Irina Bejan Coordonatoare <a href="mailto:irinabejan@laolalta.md">irinabejan@laolalta.md</a> +373 (78) 928142</p> <p>Anastasia Chirila Coordonatoare <a href="mailto:anastasia@laolalta.md">anastasia@laolalta.md</a> +373 (68) 812788</p> <p><b>Linia telefonică de asistență psihologică OIM</b> Ajutor gratuit și anonim 080-000-001 Limbile: Ucraineană, Rusă, Engleză Arabă și Bengladeză</p>	<p><b>Linia telefonică de urgență privind violența bazată pe gen – La Strada</b> 0 8008 8008 (apeluri gratuite din Moldova) +373 22 24 06 24 (apeluri din străinătate) Limbi: RO, RU, EN, UKR</p> <p><b>Linia fierbinte pentru persoanele cu dizabilități – Keystone</b> 0 8001 0808, 060601549 (SMS, Viber, Skype) Limbi: Română, Rusă</p> <p><b>Linia telefonică gratuită a OIM</b> 080010877 (de luni până vineri, între orele 9.00 și 17.00) +373 603 796 57 (Viber, Telegram, WhatsApp)</p> <p><b>YK Linia de Suport</b> (linie telefonică pentru adolescenți și tineri) – 0800 800 22</p> <p><b>Linia Copilului</b> Tel.: 116 111 Limbi: RO, RU, EN, UKR</p> <p><b>UNHCR Linia Fierbinte</b> Tel.: 0800 800 11</p> <p><b>ONG-ul Parteneriate pentru fiecare copil (P4EC)</b> Blue Dot Chisinau, str. M. Kogalniceanu, 75 of.3, 7 +373 60154010 +373 (22) 238669 <a href="mailto:office@p4ec.md">office@p4ec.md</a> Coordonator Virgiliu Hangan +373 79626964.</p>



		<p>PSEA persoana de referință – Viorica Postolaki + 373 69137461 www.p4ec.md www.p4ec.md</p> <p><b>Combaterea traficului de persoane</b></p> <p><b>Linia fierbinte de combatere a traficului de persoane – La Strada</b> 0 8008 8008 (apeluri gratuite din Moldova) +373 22 24 06 24 (apeluri din străinătate) Limbi: RO, RU, EN, UKR</p> <p><b>Centrul pentru combaterea traficului de persoane (CCTP)</b> Linia fierbinte (24/7): 022 254 998/ 0674 07 614 <a href="mailto:cctp_ini@igp.gov.md">cctp_ini@igp.gov.md</a></p> <p><b>Centrul de Asistență și Protecție a Victimelor Traficului de Persoane și a Violenței de Gen (pentru femei)</b> Tel.: 022 92 71 94 <a href="http://www.cap.md">www.cap.md</a></p> <p><b>Centrul de Asistență și Protecție a Victimelor Traficului de Persoane și a Violenței de Gen (pentru bărbați)</b> <a href="mailto:sapbarbati@anas.md">sapbarbati@anas.md</a> <a href="http://www.sap.cap.md">www.sap.cap.md</a></p>
<b>Protecție, Securitate, Poliție</b>	<b>Protecție, Securitate, Poliție</b>	
<p><b>Serviciul Național Unic pentru Apeluri de Urgență</b> Poliție, ambulanță, pompieri <a href="mailto:office@112.md">office@112.md</a> Telefon: 112</p> <p><b>Direcția Regională Sud a Poliției de Frontieră (IGPF)</b> str. Garoafelor 40, Cahul Tel: 37329931290 / 37369200130 <a href="mailto:secretariat.sud@border.gov.md">secretariat.sud@border.gov.md</a></p> <p><b>Oficiul Teritorial Cahul Consiliul Național pentru Asistența Juridică Garantată de Stat</b> or. Cahul, str. Independenței nr. 6 tel. / fax.: (0299) 20-413, 20-763 e-mail: <a href="mailto:ot_cahul@cnajgs.md">ot_cahul@cnajgs.md</a></p>	<p><b>Oficiu Ombudsman</b> Str. Independentei 1, Cahul Tel: 37329921781 <a href="mailto:maxim.cioroi@ombusmand.md">maxim.cioroi@ombusmand.md</a></p> <p><b>AO "Ophelia"</b> Tel.:079078570 <a href="mailto:asociatia.ophelia@gmail.com">asociatia.ophelia@gmail.com</a></p> <p><b>Central Drept al Avocaților /Law Center of Advocates (CDA/LCA)</b> Suprt juridic Str. Pacii 6, Cahul (Community Service Center) Str. Ștefan cel Mare 26/2, Cahul Tel: 37379524373 / 37329925589 / 37379063043 <a href="mailto:alla.avocat@gmail.com">alla.avocat@gmail.com</a> <a href="mailto:dumitrucbac@yahoo.com">dumitrucbac@yahoo.com</a></p>	



Îngrijirea sănătății	Servicii de sănătate mintală și sprijin psihosocial (MHPSS), PSS	Protecție, siguranță și justiție; angajare	Sprijin pentru persoanele cu nevoi specifice (PwSN) și persoanele în vârstă	Nevoi de bază (numerar, adăpost, cazare și transport, IFN, WASH) și alte servicii
<p><b>Spitalul de Stat Cahul</b> Str. Ștefan cel Mare 120, Cahul +373 299 22 448 <a href="mailto:imspcahul@ms.md">imspcahul@ms.md</a></p> <p><b>IMSP Centrul de Sănătate Cahul / asistență medicală primară</b> Str. Ștefan cel Mare 27, Cahul Tel: 37329922428 / 37329932201 / 37376700118 <a href="mailto:cs.cahul@ms.md">cs.cahul@ms.md</a></p> <p><b>Centrul Medical "Balkan-Medica"</b> "FarmComplex Prim" SRL Str. Ștefan cel Mare 29A, Cahul Tel: 37329981111 / 37378100130 <a href="mailto:info.cosgalmed@gmail.com">info.cosgalmed@gmail.com</a></p> <p><b>Centru de sănătate prietenos cu tinerii</b> Str. Ștefan cel Mare 27 (biroul 516), Cahul Tel: 37329923935</p> <p><b>INTERSOS</b> Clinică mobilă și cu sediul la Chișinău Str. Bariere Sculeni 9, Chisinau Tel: 37360230183</p>	<p><b>UNFPA Spațiu Sigur</b> Str. Pacii 6, Cahul (Centrul de Servicii Comunitare) Tel: 060300001</p> <p><b>AO "Ophelia"</b> Tel.:079078570 <a href="mailto:asociatia.ophelia@gmail.com">asociatia.ophelia@gmail.com</a></p> <p><b>Centrul Maternal Cahul</b> Str. Independentei 66/18, Cahul Tel: 37329944080 <a href="mailto:centru-maternal.cahul@mail.ru">centru-maternal.cahul@mail.ru</a></p> <p><b>AO Centrul Regional de Dezvoltare Comunitară</b> Tel.: 078928142, 060894189 <a href="mailto:asociatiacrdc@gmail.com">asociatiacrdc@gmail.com</a></p> <p><b>People In Need Modlova</b> "EDUTechLab" L.T. "Rumeanțev", 31 August 1989, nr. 7, <a href="mailto:alexandr.cristioglo@peopleinneed.net">alexandr.cristioglo@peopleinneed.net</a> 078999342 L.T. "D. Cantemir", Caragiale 33, <a href="mailto:alexandr.cristioglo@peopleinneed.net">alexandr.cristioglo@peopleinneed.net</a> 078999342</p>	<p><b>Ombudsman Office</b> Str. Independentei 1, Cahul Tel: 37329921781 <a href="mailto:maxim.cioroi@ombusmand.md">maxim.cioroi@ombusmand.md</a></p> <p><b>Oficiul Teritorial Cahul Consiliul Național pentru Asistența Juridică Garantată de Stat</b> or. Cahul, str. Independenței nr. 6 tel. / fax.: (0299) 20-413, 20-763 e-mail: <a href="mailto:ot_cahul@cna.jgs.md">ot_cahul@cna.jgs.md</a></p> <p><b>AO "Ophelia"</b> Tel.:079078570 <a href="mailto:asociatia.ophelia@gmail.com">asociatia.ophelia@gmail.com</a></p> <p><b>Central Drept al Avocatilor /Law Center of Advocates (CDA/LCA)</b> Suport juridic Str. Pacii 6, Cahul (Centrul de Servicii Comunitare) Str. Ștefan cel Mare 26/2, Cahul Tel: 37379524373 / 37329925589 / 37379063043 <a href="mailto:alla.avocat@gmail.com">alla.avocat@gmail.com</a> <a href="mailto:dumitrucebac@yahoo.com">dumitrucebac@yahoo.com</a></p> <p><b>Clinica Juridică "Echitate Socială"</b></p>	<p><b>Centrul de Zi pentru copii cu dizabilități Cahul</b> (pentru copii cu necesități speciale) Str. Ștefan cel Mare 2/24, Cahul Tel: 37329923487</p> <p><b>Centrul privat de Terapie Cognitivă „LOGOSENZ”</b> Mun. Cahul, str. Vasile Stroiescu 37/16 Tel.: +373 69 165 736</p> <p><b>Serviciul de Asistență Psihopedagogică Cahul (SAP Cahul)</b> Str. Ion Luca Caragiale 33, mun. Cahul Tel.: +373 299 84 751, <a href="mailto:sapcahul12@gmail.com">sapcahul12@gmail.com</a></p> <p><b>Centrul de Intervenție Timpurie „Bobocel” Cahul</b> În cadrul IMSP Centrul de Sănătate Cahul Str. Ștefan cel Mare 27, mun. Cahul Tel.: +373 76 090 903, <a href="mailto:sit076090903@gmail.com">sit076090903@gmail.com</a></p>	<p><b>Adăpost și Cazare</b></p> <p><b>Centrul Maternal Cahul</b> Str. Independentei 66/18, Cahul Tel: 37329944080 <a href="mailto:centru-maternal.cahul@mail.ru">centru-maternal.cahul@mail.ru</a></p> <p><b>Centrul Noua Speranța Cahul</b> Str. Puskin 88A, Cahul Tel: 37379339480</p> <p><b>Complexul/Centrul social „Împreună” Cahul</b> mun. Cahul, str. Doinelor 2, 0 299 40 458</p>



<p><b>Centrul de Intervenție Timpurie „Bobocel” din Cahul</b></p> <p>Număr de telefon: 076090903 Email: <a href="mailto:sit076090903@gmail.com">sit076090903@gmail.com</a></p>	<p><b>Terres des Hommes</b> Mun. Cahul, Bd. Victoriei 18 Tel.: <a href="tel:029920431">0299) 2 04 31</a> <a href="mailto:ccc.cahul@yahoo.com">ccc.cahul@yahoo.com</a></p> <p><b>Centrul de Sănătate Mintală</b> Str. Stefan cel Mare 27 (biroul nr. 508, 510), Cahul Tel: 37329932709 <a href="mailto:ccsm.cahul@ms.md">ccsm.cahul@ms.md</a></p> <p><b>Centrul de servicii psiho-pedagogice (SAP)</b> Str. Ion Luca Caragiale 33, Cahul Tel: 37329984751 <a href="mailto:sapcahul12@gmail.com">sapcahul12@gmail.com</a></p> <p><b>AO "Active Women"</b> Str. 31 August 7, Cahul Tel: 37378691950 <a href="mailto:activewomen2019@gmail.com">activewomen2019@gmail.com</a></p> <p><b>AO Clubul Vreau să Știu</b> Ave copii Tel: 37379557106 <a href="mailto:aovreausastiu@gmail.com">aovreausastiu@gmail.com</a></p> <p><b>Activități Sociale</b></p> <p><b>AO Centrul Regional de Dezvoltare Comunitară</b> Tel.: 078928142, 078232637 <a href="mailto:asociatiacrdc@gmail.com">asociatiacrdc@gmail.com</a></p> <p><b>AO "Ophelia"</b> Tel.: 079078570 <a href="mailto:asociatia.ophelia@gmail.com">asociatia.ophelia@gmail.com</a></p>	<p>Str. Piata Independentei 1, Cahul Tel: 37360002657 <a href="mailto:clinicajuridicacah@gmail.com">clinicajuridicacah@gmail.com</a></p> <p><b>AO Centrul de Justiție Comunitară din Cahul</b> Str. Bulevard Victoriei 14 A, Cahul Tel: 37368302398 <a href="mailto:cjc.cahul@yahoo.com">cjc.cahul@yahoo.com</a></p> <p><b>AO Active Women</b> Str. 31 August 7, Cahul Tel: 37378691950 <a href="mailto:activewomen2019@gmail.com">activewomen2019@gmail.com</a></p> <p><b>Protecție</b></p> <p><b>UNFPA Spațiu Sigur</b> Prevenția VBG Str. Pacii 6, Cahul (Centrul de Servicii Comunitare) Tel: 37379557106</p> <p><b>Centrul Maternal Cahul</b> Prevenția VBG Str. Independentei 66/18, Cahul Tel: 37329944080 <a href="mailto:centru-maternal.cahul@mail.ru">centru-maternal.cahul@mail.ru</a></p> <p><b>Centrul de reziliență pentru femei Ophelia</b> Prevenirea VBG Tel: 37379078570 <a href="mailto:asociatia.ophelia@gmail.com">asociatia.ophelia@gmail.com</a></p> <p><b>Centrul pentru copii New Hope Moldova</b> Protecția Copilului Str. Pușkin 88A, Cahul Tel: 37379339480</p>	<p><b>Alianța Organizațiilor pentru Persoane cu Necesități Speciale AOPD</b> Rețeaua Organizațiilor Persoanelor cu Necesități Speciale Str. Serghei Lazo 40, Chișinău, MD-2004, Moldova <i>Galina Climov</i> <a href="mailto:galina.climov@aopd.md">galina.climov@aopd.md</a> 0 800 10 808</p> <p><b>Asociația Persoanelor cu Necesități Speciale</b> Asigurarea accesului la dispozitive de asistență pentru persoanele cu handicap fizic, reabilitare socio-economică și servicii de ocupare a forței de muncă Adresă: str. Cojocarilor, 7, or. Chișinău, Republica Moldova Contact: <a href="mailto:sirmoldova@mail.ru">sirmoldova@mail.ru</a> 022 244 229</p> <p><b>Asociația Persoanelor Nevăzătoare</b> Asigurarea accesului la dispozitive de asistență pentru persoanele cu dizabilități vizuale, Abilitarea economică și socială prin intermediul serviciilor de reabilitare</p>	
--	---	--	---	--



	<p><b>LAOLALTA</b> Str. Pacii 6, Cahul (Centrul de Servicii Comunitare) Tel: 37360300001 <a href="mailto:communitycenter.cahul@laolata.md">communitycenter.cahul@laolata.md</a></p> <p><b>AO Pas cu Pas Sud</b> Str. Costache Negruzzi 46, Cahul Tel: 37361036102 <a href="mailto:pas.regiuneasud@gmail.com">pas.regiuneasud@gmail.com</a></p> <p><b>Centrul De creație "Lucafărul"</b> Str. Bulevard Victoriei 18, Cahul Tel: 37329920431 ccc.cahul@yahoo.com</p> <p><b>Centrul Raional pentru Tineret Cahul</b> Str. Prospectul Republicii 35, Cahul Tel: 37329982322 <a href="mailto:centruldetineretcahul.2022@gmail.com">centruldetineretcahul.2022@gmail.com</a></p> <p style="text-align: center;"><b>Educație</b></p> <p><b>AO Centrul Regional de Dezvoltare Comunitară</b> Tel.: 078928142, 078232637 <a href="mailto:asociatiacrdc@gmail.com">asociatiacrdc@gmail.com</a></p> <p><b>Directia Generală Învățământ Cahul</b> Str. Independenței 6, Cahul Tel: 37329923948 <a href="mailto:dgicahul@gmail.com">dgicahul@gmail.com</a></p>	<p><b>"Ave Copii"</b> Str. Vasile Stroiescu 41/32, Cahul 078817455</p> <p><b>Biblioteca Publică de copii "Gr. Vieru" Cahul, Bul. Victoriei</b> 12 A 3909 Cahul, Moldova 079072838 <a href="mailto:grigorevieru12@gmail.com">grigorevieru12@gmail.com</a></p> <p><b>AO Pas cu Pas Sud</b> Str. Costache Negruzzi 46, Cahul Tel: 37361036102 <a href="mailto:pas.regiuneasud@gmail.com">pas.regiuneasud@gmail.com</a></p> <p style="text-align: center;"><b>Ocuparea Forței de Muncă</b></p> <p><b>Agenția Ocuparea Forței de Muncă (DOFM)</b> Strada Ștefan cel Mare 15, Cahul Tel: 37329922186 / 37329921623 / 37329920595 <a href="mailto:stofm.cahul@anofm.md">stofm.cahul@anofm.md</a></p> <p><b>Biroul teritorial de asistență socială (STAS)</b> Str. Independenței 6, Cahul / Str. Ioan Voda cel Cumplit 73, Cahul Tel: 37329981793 / 37329981790 / 079328870 <a href="mailto:stas.cahul@atas.gov.md">stas.cahul@atas.gov.md</a></p> <p><b>INOTEK – Centrul de Inovare al UE Cahul</b></p>	<p>Adresă: Strada Columna 101, Chișinău Persoana cheie: Stefan Oprea Contact Contact <a href="mailto:stefan_oprea01@yahoo.com">stefan_oprea01@yahoo.com</a> 0788 95 002</p> <p><b>Asociația persoanelor surde</b> Servicii de interpretare în limbajul semnelor, Responsabilizare economică și socială prin servicii de reabilitare și locuri de muncă specializate în cadrul întreprinderilor sociale Adresă: str. Vasile Alecsandri 1, Chișinău Persoana de contact: Natalia Babici Contact: <a href="mailto:deaf.moldova@gmail.com">deaf.moldova@gmail.com</a> <a href="mailto:babicinatalia@yahoo.com">babicinatalia@yahoo.com</a> 069 371 371</p> <p><b>SOS Autism</b> Strada Grenoble 191, Chisinau Tel: 37368878788 <a href="mailto:sosautismrm@gmail.com">sosautismrm@gmail.com</a> <a href="http://autismmoldova.md/">http://autismmoldova.md/</a></p> <p><b>Biroul Teritorial de Asistență Socială (STAS)</b> Str. Ștefan cel Mare, 110 / Independenței 6/</p>	
--	---	--	--	--



	<p><b>Agencia Ocuparea Forței de Muncă (DOFM)</b> Strada Ștefan cel Mare 15, Cahul Tel: 37329922186 / 37329921623 / 37329920595 <a href="mailto:stofm.cahul@anofm.md">stofm.cahul@anofm.md</a></p> <p><b>Biblioteca pentru copii Grigore Vieru din Cahul</b> Str. Bulevard Victoriei 12 A, Cahul Tel: 373 29921813 <a href="mailto:grigorevieru12@gmail.com">grigorevieru12@gmail.com</a></p> <p><b>Centrul Raional pentru Tineret Cahul</b> Str. Prospectul Republicii 35, Cahul Tel: 37329982322 <a href="mailto:centruldetineretcahul.2022@gmail.com">centruldetineretcahul.2022@gmail.com</a></p> <p><b>Centrul Municipal de Tineret</b> Str. Independentei 6, Cahul, Moldova Tel.:+373 781 42 251 <a href="mailto:c.t.cahul@gmail.com">c.t.cahul@gmail.com</a></p> <p><b>Centrul pentru Educație, Diaconia</b> Str. Griviței 12, Cahul Tel: 37360352881 <a href="mailto:stoianovgheorghe9@gmail.com">stoianovgheorghe9@gmail.com</a></p> <p><b>INOTEK – Centrul de Inovație UE Cahul</b> Cursuri digitale, IT și robotică</p>	<p>Antreprenariat, cursuri și consolidarea capacităților Str. Piata Independentei 1, Cahul Tel: 37379931092 <a href="mailto:inotek.cahul@gmail.com">inotek.cahul@gmail.com</a></p> <p><b>AO "Creative Women"</b> Tel.: 079441461 Email: <a href="mailto:aocreativewomen@gmail.com">aocreativewomen@gmail.com</a></p>	<p>Str. Ioan Voda cel Cumplit 73, Cahul Tel: 37329981793 / 37329981790 079328870 <a href="mailto:stas.cahul@atas.gov.md">stas.cahul@atas.gov.md</a></p>	
--	--	--	---	--

Implementat de



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Contractat de



	<p>Str. Piata Independenței 1, Cahul Tel: 37379931092 <a href="mailto:inotek.cahul@gmail.com">inotek.cahul@gmail.com</a></p> <p><b>Școala de Arte</b> Str. Ștefan cel Mare 5, Cahul Tel: 37329922224 <a href="mailto:artschoocahul@gmail.com">artschoocahul@gmail.com</a></p> <p><b>AO Pas cu Pas Sud</b> Str. Costache Negruzzi 46, Cahul Tel: 37361036102 <a href="mailto:pas.regiuneasud@gmail.com">pas.regiuneasud@gmail.com</a></p>			
--	--	--	--	--

### ANEXA 3 – Formular standard de referire interinstituțională (FRII)

**Confidențial: restricționați accesul la acest document și păstrați-l în siguranță.**

Notă: Vă rugăm să distribuiți formularul de referire completat persoanei de interes și agenției de primire și să păstrați o copie pentru evidențele interne ale organizației și pentru follow-up.

Entitatea de trimitere	
Entitatea/organizație:	Numele personalului:
Telefon:	E-mail:
Locație:	Data referirii:

Entitatea receptoare	
Entitatea/organizație:	Numele personalului:
Telefon:	E-mail:
Locație:	

Informații despre persoana vizată	
Nume:	Telefon:
Adresa:	Vârstă:
Gen:	Naționalitate:
Limba principală vorbită acasă: alte limbi în care supraviețuitorul/a este confortabil să vorbească și să primească informații în:	Număr de identificare:
Dacă persoana de interes este un copil (sub 18 ani)	
Numele îngrijitorului principal:	Relația cu copilul:
Informații de contact ale îngrijitorului:	Este copilul separat sau neînsoțit? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Îngrijitorul este informat despre trimitere? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu (Dacă nu, explicați)	



### Informații generale/Motivul trimiterii și serviciile deja furnizate

A fost informată persoana vizată cu privire la trimitere?

Da  Nu (Dacă nu, explicați mai jos)

Persoana vizată a fost îndrumată către vreo altă organizație sau a primit alte servicii?

Da  Nu (Dacă da, explicați mai jos)

### Servicii solicitate

Servicii de sănătate mintală

Suport psihosocial Servicii

sociale Asistență medicală

Servicii de protecție

Asistență legală

Educație

Sprijin pentru mijloacele de trai

Adăpost

Transport

Asistență în numerar/materială

Nutriție

Sprijin pentru copiii născuți ca urmare a exploatării sau abuzului sexual

Vă rugăm să explicați orice servicii solicitate:

**Consimțământul pentru eliberarea informațiilor. (Citiți împreună cu supraviețuitorul/a sau îngrijitorul și răspundeți la orice întrebări înainte ca acesta să semneze mai jos. Semnați în numele persoanei de interes sau îngrijitorului dacă consimțământul este dat verbal și supraviețuitorul/îngrijitorul nu poate semna.)**

Eu, \_\_\_\_\_ (**numele persoanei vizate**), înțeleg că scopul referirii și al dezvăluirii acestor informații către \_\_\_\_\_ (**numele agenției receptoare**) este de a asigura siguranța și continuitatea îngrijirii în rândul furnizorilor de servicii care doresc să deservească clientul. Furnizorul de servicii, \_\_\_\_\_ (**numele agenției de trimitere**), mi-a explicat clar procedura de referire și a enumerat informațiile exacte care urmează să fie dezvăluite. Prin semnarea acestui formular, autorizez acest schimb de informații.

Semnătura părții responsabile (supraviețuitor sau îngrijitor dacă este un copil):

Data (ZZ/LL/AA):



### TREBUIE COMPLETAT DACĂ PERSOANA VIZATĂ ESTE UN COPIL DE PESTE 14 ANI (SUB 18)

Consimțământul pentru eliberarea informațiilor. (Citiți împreună cu supraviețuitorul/persoana vizată/îngrijitorul și răspundeți la orice întrebări înainte ca el/ea să dea acordul, în plus față de consimțământul de mai sus al îngrijitorului. Semnați în numele persoanei vizate/îngrijitorului dacă consimțământul este dat verbal și supraviețuitorul/îngrijitorul nu poate semna.)

Eu, \_\_\_\_\_ (**numele persoanei vizate**), înțeleg că scopul referirii și al dezvăluirii acestor informații către \_\_\_\_\_ (**numele agenției receptoare**) este de a asigura siguranța și continuitatea îngrijirii în rândul furnizorilor de servicii care doresc să deservească clientul. Furnizorul de servicii, \_\_\_\_\_ (**numele agenției de trimitere**), mi-a explicat clar procedura de referire și a enumerat informațiile exacte care urmează să fie dezvăluite. Prin semnarea acestui formular, autorizez acest schimb de informații.

Data (ZZ/LL/AA):

### Detalii referire

Orice contact sau alte restricții?  Da  Nu (Dacă da, explicați mai jos)

Referirea expediată prin: Telefon (numai în caz de urgență)  E-mail  Electronic (de exemplu, aplicație sau bază de date)  Persoană

Follow-up așteptat prin:  Telefon  E-mail  Persoană. După dată (ZZ/LL/AA):

Agențiile de informații sunt de acord să facă schimb de informații:

Când formularul este primit prin e-mail, vă rugăm să răspundeți cu confirmarea de recepționare și înregistrarea cazului.

## ANEXA 4 – Model consimțământ informat pentru referire / schimb de informații

Element	Conținut
Statut document	CONFIDENȚIAL
Notă de utilizare	Prezentul formular se utilizează atunci când referirea sau schimbul de informații în cadrul MLRMC se bazează pe consimțământul informat al persoanei vizate. Formularul nu se aplică în situațiile în care legea impune sesizarea sau intervenția fără consimțământ.
<b>1. Date privind persoana vizată</b>	
Nume și prenume	
Data nașterii / vârsta	
Telefon / alt contact sigur	
Adresa / localitatea	
Limba de comunicare preferată	
<b>2. Date privind instituția / organizația care solicită consimțământul</b>	
Denumirea instituției / organizației care solicită consimțământul	
Numele persoanei responsabile	
Funcția	
Telefon / e-mail	
Data	
<b>3. Scopul referirii / schimbului de informații</b>	
Instituția / organizația către care se face referirea sau se transmit informațiile	
Scopul referirii / schimbului de informații	
Serviciile / tipul de suport vizat	



4. Informațiile care pot fi partajate	
Date de identificare minime	
Informații despre situația de risc / nevoie de protecție	
Informații despre servicii deja oferite	
Alte informații strict necesare	
5. Declarația de consimțământ informat	
Declarația de consimțământ informat	Subsemnatul/a, _____, confirm că mi-a fost explicat într-un limbaj clar și accesibil scopul referirii / schimbului de informații; instituția / organizația către care vor fi transmise informațiile; tipul de informații care urmează a fi partajate; faptul că vor fi transmise doar informațiile strict necesare pentru acordarea sprijinului; dreptul meu de a pune întrebări și de a primi răspunsuri clare; dreptul de a refuza sau retrage consimțământul, în limitele prevăzute de lege; precum și faptul că, în anumite situații, legea poate impune sesizarea sau intervenția fără consimțământul meu.
Acord exprimat	Prin prezenta, îmi exprim acordul informat pentru referirea cazului meu / pentru schimbul de informații, în condițiile explicate mai sus.
6. Semnături	
Nume și prenume persoană vizată	
Semnătura	
Data	
Dacă persoana nu poate semna, se va consemna modalitatea în care a fost exprimat consimțământul	
Nume și prenume persoană care a oferit explicațiile	
Funcția	
Semnătura	



<b>Data</b>	
<b>7. Pentru situația în care persoana vizată este copil</b>	
<b>Nume și prenume părinte / reprezentant legal</b>	
<b>Relația cu copilul</b>	
<b>Telefon / e-mail</b>	
<b>Semnătura</b>	
<b>Data</b>	
<b>8. Pentru copilul de peste 14 ani (după caz)</b>	
<b>Declarație pentru copilul de peste 14 ani (după caz)</b>	Am primit explicații clare despre scopul referirii / schimbului de informații și înțeleg, pe cât îmi permite vârsta și situația, ce informații vor fi transmise și de ce.
<b>Nume și prenume copil</b>	
<b>Semnătura</b>	
<b>Data</b>	

## Contactează-ne

### Bejan Irina

Administratoare

A.O. C.R.D.C.

[aoabtds@gmail.com](mailto:aoabtds@gmail.com)

### Arabadji Arina

Coordonatoare Programe

A.O. C.R.D.C.

[arinarabadji@gmail.com](mailto:arinarabadji@gmail.com)

**Asociația Obștească Centrul Regional  
de Dezvoltare Comunitară/ AO CRDC**

**/Regional Center for Community  
Development/**

Address: [Mun. Cahul](#) / Mihail Șolohov  
34,1 / 3901 Cahul, Moldova

E-mail: [asociatiacrdc@gmail.com](mailto:asociatiacrdc@gmail.com)

Phone: + 373 608 941 89

Site: [www.crdc.md](http://www.crdc.md)

Facebook: <https://www.facebook.com/aocrdc>

Instagram: <https://www.instagram.com/aocrdc>

Pentru actualizări sau corecturi privind acest document, vă rugăm să ne contactați:

[asociatiacrdc@gmail.com](mailto:asociatiacrdc@gmail.com)