

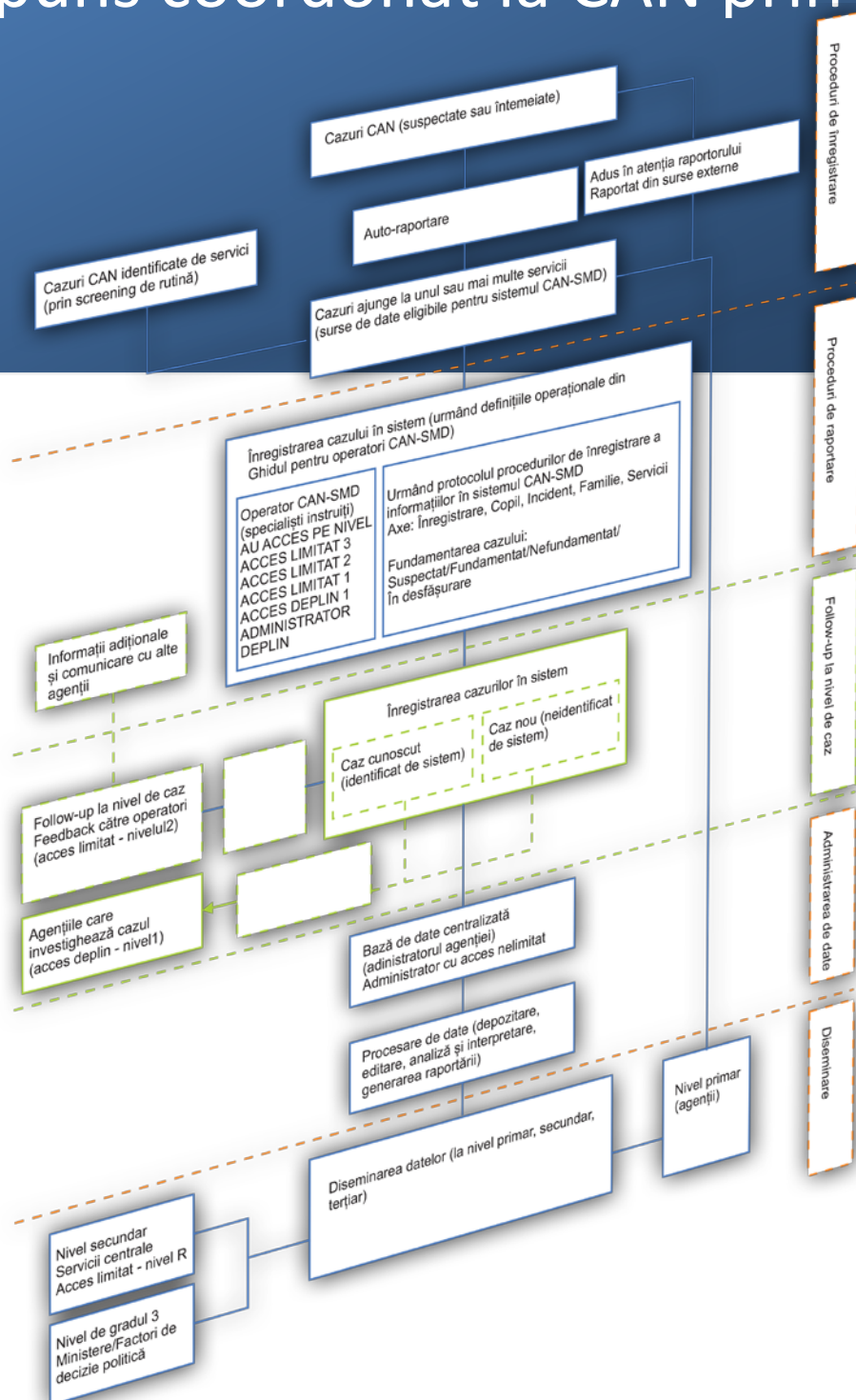


Cu sprijinul financiar al Uniunii Europene,
programul DAPHNE III

Set de instrumente CAN - SMD

Manual pentru operatori

Răspuns coordonat la CAN prin SMD





Răspuns coordonat la problematica copiilor victime ale abuzului și neglijării prin Setul Minim de Date (SMD)

Organizația coordonatoare:

Institutul de Sănătate a Copilului, Departamentul de Sănătate Mentală și Servicii Sociale - Grecia

George Nikolaidis, director de proiect

Athanasios Ntinapogias, coordonator de proiect

Antonia Tsirigoti, cercetător

Eleni Mihalopoulou, asistent proiect

Organizații partenere:

Academia pentru Copii și Familie, BELGIA

Aneliese Hendrix, coordonator local

Bert Van Poyenbroeck, cercetător

Universitatea de Sud Vest "Neofit Rilski", Facultatea de Sănătate Publică și Sport, BULGARIA

Vaska Stancheva-Popkostadinova, coordonator local

Stefka Chinceva and Elina Popova, cercetători

Universitatea Ulm, Departam. de Psihiatrie/Psihoterapie a Copilului și Adolescentului, GERMANIA

Lutz Goldbeck, coordonator local

Andreas Witt, cercetător

Observatorul Național al Copiilor în Pericol (ONED), FRANȚA

Gilles Séraphin, coordonator local

Flora Bolter, cercetător

Istituto degli Innocenti – ITALIA

Donata Bianchi, coordonator local

Silvia Mammini, Silvia Notaro, Ayana Fabris, Cristina Mattiuzzo și Lucia Fagnini, cercetători

Universitatea Babeș Bolyai, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială - ROMÂNIA

Maria Roth, coordonator local

Imola Antal, Gabriela Tonk și Maria Regian, cercetători

Partener asociat

Universitatea de Arte și Științe Aplicate, Școala de Asistență Socială, Lucerne - ELVEȚIA

Andreas Jud, Coordonator local

Expert în aspecte etice

Paul Durning

Evaluator extern de proiect

Jenny Gray

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

Cuprins

	Pagina
PARTEA 1: INTRODUCEREA LA CAN-SMD	1
Nota introductivă	2
Termeni și condiții	2
<i>Colectarea datelor despre maltratarea copiilor – o necesitate comună la nivel mondial</i>	2
<i>Documentarea necesității de punere în aplicare a CAN-SDM în România</i>	3
<i>Lecturi suplimentare</i>	3
Răspuns coordonat la cazurile de Copii Abuzați și Neglijați (CAN) prin Setul Minim de Date (SMD) - pe scurt	4
CAN-SMD v1.0 - scop și obiective	5
Setul de instrumente CAN-SMD - pe scurt	6
Componența Setului de instrumente CAN-SMD	6
Operatori CAN-SMD:	6
<i>Criterii de eligibilitate, precondiții și roluri</i>	7
<i>Cine poate deveni operator CAN-SMD și Cum?</i>	7
<i>Condiții profesionale de eligibilitate</i>	7
<i>Condiții prealabile pentru ca un profesionist eligibil să devină operator CAN-SMD</i>	8
<i>Rolurile părților interesate așa cum sunt ele definite de nivelul alocat de acces la CAN-SMD</i>	8
<i>Prin ce poate contribui un operator la completarea bazei de date CAN-SMD</i>	9
<i>Ce poate asigura baza de date CAN-SMD pentru un profesionist CAN, operator al bazei de date</i>	9
Incidente eligibile pentru CAN-SMD: definiții de caz	10
Incident de maltratare a copilului	10
Copilul (presupusa) victimă	10
Definirea maltratării copilului	10
<i>Mijloace pentru a depăși obstacolul legat de definiții</i>	10
<i>Utilizarea unor definiții conceptuale comune</i>	10
<i>Operaționalizarea definițiilor conceptuale</i>	10
<i>Formarea de profesioniști înainte ca ei să devină operatori</i>	11
<i>Formatori și stagii pentru un proces de formare în cascadă</i>	11
<i>Seminarul grupului CAN-SMD de bază</i>	11
<i>Ateliere ale grupurilor CAN-SMD extinse</i>	11
<i>Conținutul atelierelor de formare</i>	12
<i>Obiective de învățare</i>	12
Aspecte etice în CAN-SMD - intimitate și considerații legate de confidențialitate	12
Aspecte etice și legale în proiectul CAN-SMD	12
Contextul general	12
Aspecte etice specifice în această propunere	13
Prevederi legale pentru administrarea datelor sensibile cu caracter personal în România	14
Sarcini și responsabilități, operații și părți interesate ¹	16

¹ În acord cu principiile generale ale ISO / IEC 11179-6: 2005 (E)

PARTEA 2 GHIDUL OPERATORILOR	17
Ghidul operatorilor: scop și structură	18
CAN-SMD v1.0 – unități de date & axe	18
<i>Axa: ÎNREGISTRARE</i>	19
<i>Axa: INCIDENT</i>	20
<i>Axa: COPIL</i>	20
<i>Axa: FAMILIE</i>	20
<i>Axa: SERVICII</i>	21
CAN-SMD v1: colectarea și raportarea datelor	22
<i>Introducerea noilor date în CAN-SMD</i>	22
<i>Introducerea datelor CAN-SMD</i>	22
<i>Raportarea datelor CAN-SMD</i>	22
<i>Extragerea de date CAN-SMD</i>	23
<i>Diagrama sistemului de monitorizare CAN-SMD</i>	23
Câmpuri de date din GHIDUL OPERATORULUI: schiță de prezentare	24
Atributele pe fiecare câmp de date (ED)	24
Informații despre ÎNREGISTRARE	26
<i>DI agenție</i>	26
<i>DI operator</i>	26
<i>Data înregistrării</i>	27
<i>Sursa de informații</i>	27
Informații despre INCIDENT	28
<i>DI incident</i>	28
<i>Data incidentului</i>	30
<i>Forma/ forme de maltratare</i>	31
<i>Locația incidentului</i>	36
Informații despre COPIL	37
<i>DI Copil</i>	37
<i>Sexul Copilului</i>	37
<i>Data nașterii Copilului</i>	40
<i>Cetățenia Copilului</i>	40
Informații despre FAMILIE	41
<i>Compoziția familiei</i>	41
<i>Relația copilului cu persoana/persoanele care îl îngrijesc</i>	43
<i>Sexul persoanei care îngrijește copilul</i>	44
<i>Data nașterii persoanei care îngrijește copilul</i>	44
Informații despre SERVICII	45
<i>Răspuns instituțional</i>	45
<i>Referire/referiri către Servicii</i>	46
Feedback-ul CAN-SMD către Operator	50
 PARTEA 3 DICȚIONAR DE DATE CAN-SMD. TERMENI & DEFINIȚII.	 52
Dicționar de date CAN-SMD - notă introductivă	53
Structura dicționarului de date CAN-SMD	53
Limitări	53

Definiții ale componentelor CAN-SMD	54
AXA: ÎNREGISTRARE	54
<i>Câmp de date R1: Identificarea /DI ale agenției</i>	<i>54</i>
<i>Câmp de date R2: Identificarea /DI ale operatorului</i>	<i>54</i>
<i>Câmp de date R3: Data înregistrării</i>	<i>54</i>
<i>Câmp de date R4: Sursa de informare</i>	<i>54</i>
AXA: INCIDENT	56
<i>Câmp de date I1: Identificarea/DI ale incidentului</i>	<i>56</i>
<i>Câmp de date I2: Data incidentului</i>	<i>56</i>
<i>Câmp de date I3: Forma/ forme de maltratare</i>	<i>57</i>
<i>Câmp de date I4: Locația incidentului</i>	<i>64</i>
AXA: COPIL	65
<i>Câmp de date C1: Identificarea/DI ale copilului</i>	<i>65</i>
<i>Câmp de date C2: Sexul copilului</i>	<i>65</i>
<i>Câmp de date C3: Data nașterii copilului</i>	<i>65</i>
<i>Câmp de date C4: Cetățenia copilului</i>	<i>66</i>
AXA: FAMILIE	66
<i>Câmp de date F1: Compoziția familiei</i>	<i>66</i>
<i>Câmp de date F2: Relația copilului cu persoana/persoanele care îl îngrijesc</i>	<i>67</i>
<i>Câmp de date F3: Sexul persoanei care îngrijește copilul</i>	<i>68</i>
<i>Câmp de date F4: Data nașterii persoanei care îngrijește copilul</i>	<i>68</i>
AXA: SERVICII	69
<i>Câmp de date S1: Răspuns instituțional</i>	<i>69</i>
<i>Câmp de date S2: Referire/referiri către servicii</i>	<i>70</i>
Termeni și definiții	72
Bibliografie	115



PARTEA 1

Introducerea la CAN-SMD



Nota Introductivă

Dragă Specialist,

Este o realitate faptul că datele CAN bazate pe cazuistică sunt derivate de multe ori dintr-o varietate de surse intersectoriale implicate în gestionarea și monitorizarea cazurilor și urmărirea victimelor la nivel local și național și care sunt insuficient coordonate. Printre barierele care împiedică monitorizarea eficientă a maltratării copilului sunt lipsa unor definiții operaționale comune, lipsa unor practici comune de înregistrare precum și utilizarea unei varietăți de metode și instrumente pentru colectarea datelor și schimbul de informații între părțile interesate.

Sistemul de monitorizare elaborat în cadrul proiectului "Răspuns Coordonat la Copii Abuzați și Neglijăți prin Setul minim de Date (CAN-SMD)" [JUST / 2012 / AG / 3250], co-finanțat prin Programul Daphne III al Comisiei Europene, își propune să contribuie la protecția copiilor victime ale violenței și a celor cu risc prin crearea unor baze de date fundamentate științific. Aceasta presupune recurgerea la un instrumentar adecvat colectării datelor și la sinergii de tip colaborativ necesare pentru funcționarea unor sisteme naționale de monitorizare a abuzului și neglijării copiilor, precum și la o metodologie și definiții comune de-a lungul tuturor sectoarelor relevante pentru setul minim de variabile colectate. Cu respectarea acestor condiții, CAN-SMD este de așteptat să furnizeze informații complete, valide și comparabile ale cazuisticii la nivel național și trans-național pentru copiii care au fost înregistrați de către serviciile de protecție a copilului. În același timp, CAN-SMD are ca scop îmbunătățirea serviciilor de protecție a copilului, prin sprijinirea profesioniștilor din diferite tipuri de servicii de prevenire a violenței, putându-se constitui într-un canal de comunicare între unitățile active ale sectorului de servicii sociale cu celelalte sectoare preocupate de bunăstarea copiilor: educație, sănătate, poliție, procuratură etc.

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

Acesta este motivul pentru care contribuția dumneavoastră la acest efort, de a acționa ca unul din operatorii CAN-SMD, este de importanță majoră.

Agenția Națională de Administrație

Termeni și condiții

Colectarea datelor despre maltratarea copiilor – o necesitate comună la nivel mondial

Necesitatea sistemelor de monitorizare a maltratării copiilor care să furnizează date continue și sistematice asupra amplitudinii și impactului abuzului și neglijării copiilor este de necontestat. Sunt necesare statistici valide date demografice și de sănătate pentru a informa atât planificatorii de politici și buget, precum și furnizorii de servicii medicale și de asistență socială despre caracteristicile abuzului și neglijării copiilor. Această informare devine și mai importantă în medii cu resurse economice limitate. Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (CCPB) din Grecia au subliniat că "lipsa de informații coerente cu privire la numărul de copii afectați de maltratare limitează în mai multe moduri capacitatea comunității și a instituțiilor de sănătate publică de a răspunde la problemă. În primul rând, limitează capacitatea de a aprecia magnitudinea fenomenului în raport cu alte probleme de sănătate publică. În al doilea rând, limitează capacitatea de a identifica grupurile cu cel mai mare risc și care ar putea beneficia de intervenții focalizate sau de servicii intensive.

În cele din urmă, prin lipsa de informații este limitată capacitatea aprecierii schimbărilor în timp în incidența și prevalența maltratării copiilor. La rândul său, acest lucru limitează capacitatea de a monitoriza eficiența activităților de prevenire și de intervenție în cazurile de maltratare a copilului" (Saltzman și colab., 1999, apud Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon, Arias, 2008, p. 3). Mai mult decât atât, așa cum a arătat Petrowski (2010) în "Ghidul de Resurse pentru Colectarea Datelor în Cazurile de Maltratare a Copiilor", pregătit pentru Societatea Internațională pentru Prevenirea Abuzului și Neglijării Copiilor (ISPCAN), **"dezvoltarea unui sistem de monitorizare și colectare a datelor referitoare la maltratarea copilului la nivel național și, care să fie valide, accesibile și comparabile nu este privită doar ca o bună practică, este de asemenea o responsabilitate obligatorie din punct de vedere legal a Statelor Părți care au ratificat Convenția Națiunilor Unite cu privire la Drepturile Copilului (CNUDC; Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite, 1989)".** Prin urmare, "este

obligatoriu ca Statele să gestioneze fenomenul de abuz asupra copilului, printr-o abordare cuprinzătoare de urmărire, monitorizare, prevenire, intervenție/ tratament, precum și prin furnizare de sprijin și resurse" (Petrowski, 2010, p. 1-2).

Documentarea necesității de punere în aplicare a CAN-MDS în România

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

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

Pentru monitorizarea semestrială, datele colectate privind abuzul, neglijarea și exploatarea copilului se referă la copiii care vin în contact cu serviciile de protecție a copilului, cei care au nevoie de măsuri de protecție din cauza că se află în situații de risc de abuz/neglijare, cei ai căror părinți nu au capacitatea de a le oferi protecție și îngrijire adecvată, precum și cei care beneficiază de măsuri de prevenire a separării de familie. Variabilele sunt împărțite în următoarele categorii de violență: abuz fizic, abuz emoțional, abuz sexual, neglijare, exploatare prin muncă, exploatare sexuală, exploatare pentru comitere de infracțiuni. Pornind de la cifre reprezentând totaluri și nu cu baze de date, acest sistem nu permite dezagregarea variabilelor în funcție de gen, vârstă, situație familială și socială, boală sau dizabilitate recomandate de studiile relevante din domeniu ca fiind necesare pentru creionarea unei imagini mai clare privind fenomenul abuzului și neglijării. Lipsa acestor variabile nu permite efectuarea unor analize în afară de identificarea numărului brut de cazuri înregistrate, ceea ce nu reflectă tendințe sau direcții de evoluție sau eficiența sistemului, ci doar capacitatea de înregistrare și de raportare a cazurilor de către serviciile de locale de protecție a copilului. În acest fel, baza de date existentă nu permite studierea fenomenului abuzului în România sau urmărirea evoluției sistemului de protecția copilului. Un alt instrument de monitorizare cunoscut în România este cel cunoscut sub numele de "Sistemul informat de urmărire și monitorizare a copiilor din sistemul de protecție specială" (*Child Monitoring and Tracking Information System - CMTIS*), o bază de date centrată pe copilul beneficiar de măsura protecției speciale, sistem care însă nu conține date despre expunerea copilului la abuz și neglijare, deși mulți dintre copiii care beneficiază de măsuri de protecție sunt victime ale unor forme de violență. CMTIS a fost construit în 2006 în cadrul unui parteneriat cu Guvernul SUA, cu scopul de a monitoriza evoluția reformei din sistemul de protecție a copilului din România. Are trei secțiuni: *copii*, *personal* și *costuri*. Secțiunea *copii* are scopul de a urmări evoluția copiilor beneficiari de măsura protecției speciale (separați de familie). Baza de date permite urmărirea evoluției fiecărui caz în parte, eventualele schimbări în plasarea copilului, durata măsurii de protecție, finalizarea intervenției. CMTIS conține toate datele de identificare ale copiilor beneficiari. Baza de date a fost instalată după proceduri speciale în cadrul fiecărei DGASPC din țară, accesarea se face cu parolă de către profesioniști special investiți cu sarcina de a opera datele din sistem. Profesioniștii din cadrul DGASPC sunt responsabili pentru alimentarea CMTIS cu date noi, pe baza dosarelor copiilor beneficiari. Nu există o procedură unitară în ceea ce privește completarea datelor, neexistând proceduri clare privind numirea vreunui serviciu special responsabil pentru completarea bazei de date, persoane responsabile, măsuri speciale de siguranță, acestea fiind stabilite la nivel județean. După implementarea sistemului rata de completare a bazei de date a fost de aproximativ 80-90%, momentan, rată care a scăzut gradual din cauza unor probleme tehnice, astfel că în prezent sistemul nu mai funcționează (conform datelor Focus-grupului cu specialiștii, organizat în cadrul prezentului proiect - CAN-SMD)

Lecturi suplimentare:

Mai multe informații privind sistemul de protecție a copilului, notificările CAN și referirile obligatorii și colectarea de date sunt disponibile în rapoartele de țară sub titlul "Monitorizarea CAN: politici și practici actuale".

http://www.can-via-mds.eu/sites/default/files/WS.1_D4.7_CAN%20Surveillance%20in%20Romania_Current%20Policies%20and%20Practices.pdf#overlay-context=node/13

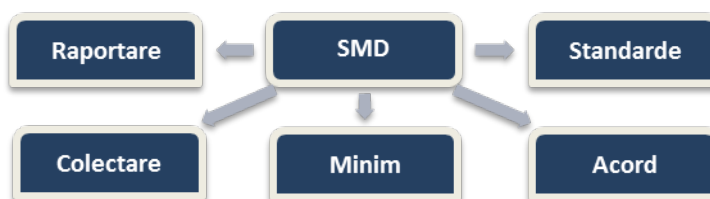
Setul Minim de Date (SMD) ca răspuns la situațiile de abuz și neglijare a copilului

pe scurt

COORDONAT	•promovarea colectării uniforme a datelor din toate sectoarele implicate în administrarea cazurilor de abuz și neglijare asupra copiilor •folosirea unui instrument de înregistrare ușor de folosit •crearea unui canal de comunicare între sectoarele implicate •implicarea tuturor profesioniștilor eligibili care lucrează în sectoarele menționate mai sus •urmărirea criteriilor pre-definite & cu diferite nivele de acces în acord cu responsabilităților lor •consolidarea capacității lor prin •cursuri de pregătire de scurtă durată & material necesar (Ghid pentru Operatori & Protocol)
RĂSPUNS	•la nivelul populației (monitorizarea sănătății publice) •permisiunea de a face comparații în interiorul și între țări •vizarea factorilor de decizie și a părților interesate •oferă acestora informații actualizate în mod continuu, ca bază pentru •evaluarea practicilor și a politicilor existente și ghidarea planului de prevenție și intervenție •la nivelul cazului (urmărirea cazurilor individuale) •facilitează investigarea cazului și gestionarea ulterioară •urmărirea criteriilor specifice în ceea ce privește nivelul de acces al operatorilor
la CAN	•folosirea unor definiții operaționale largi ale CAN •descrierea detaliată a "definițiilor de caz" •asigurarea unei înțelegeri comune între părțile (ne-omogene) implicate •vizarea colectării tuturor cazurilor sesizate de servicii, indiferent de fundamentarea acestora
vă SMD	•folosirea unui set standard de variabile (aprobat de către toate părțile interesate) •îndeplinirea criteriilor pre-definite cu privire la etica, calitate, exhaustivitate, accesibilitate, fezabilitate •furnizarea de date complete, comparabile și valide •vizarea unui cadru standard de indicatori măsurabili care să fie rezistenți, practici și ușor de utilizat •oferă operatorilor eligibili informațiile necesare pentru anchetă și urmărirea la nivel de caz "follow up"

Un Set Minim de Date (SMD) este un set comun de elemente informaționale, definiții și standarde care ar trebui să fie utilizate pentru colectarea și raportarea datelor; aceste date ar trebui să fie comparabile transversal, între regiunile geografice dintr-un continent și de la o perioadă la alta de timp (Kowal, Wolfson, și Dowd, 2000).

(Kowal, Wolfson, & Dowd, 2000)



Cuvinte cheie care descriu Setul Minim de Date de la nivel național (Institutul de Sănătate și Bunăstare din Australia, 2013)

Scop

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

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

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

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

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

Obiective

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

- Măsurarea periodică și sinteza datelor privind incidența situațiilor CAN și a formelor de violență specifice, pe baza datelor provenite din răspunsurile oferite de servicii adresate cazurilor CAN, pe următoarele dimensiuni:
 - pentru forme specifice de abuz și neglijare, caracteristici ale copilului și ale persoanei/familiei care are în grijă copilul
 - pe departamente și servicii
 - în ansamblu
- Monitorizarea tendințelor în maltratarea copilului
 - pe forme specifice de abuz și neglijare și caracteristicile copilului și ale persoanei/familiei care are în grijă copilul
 - la nivel internațional, național și local
- Furnizarea indiciilor în identificarea
 - tendințelor noi sau pe cale de apariție în maltratarea copilului
 - populațiilor cu risc ridicat
- Utilizarea ca bază de evaluare
 - a nevoii de servicii pentru cazurile de CAN pentru prioritizarea alocării resurselor în cazul prevenției primare, secundare și terțiare
 - a eficienței practicilor de prevenire CAN și a celor de intervenție, respectiv pentru identificarea bunelor practici, dar și pentru planificarea viitorului privind politicile și legislația viitoare.

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

- Pentru a sublinia importanța practicilor administrative în cazurile CAN
- Pentru a detecta schimbări în practicile administrative ale cazurilor CAN și efectele acestor schimbări

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

- Să funcționeze ca un canal de comunicare între sectoarele implicate în administrarea cazurilor CAN
- Să faciliteze monitorizarea cazurilor
- Să funcționeze ca un instrument gata de utilizare în anchetarea de autorități a cazurilor noi sau suspecte
- Să ofere feedback serviciilor la nivel de la caz pentru cazurile deja cunoscute

Setul de instrumente CAN-SMD

pe scurt

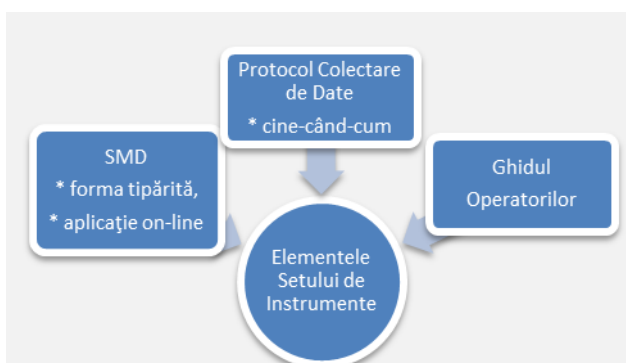
Setul de instrumente CAN-SMD se adresează tuturor utilizatorilor potențiali CAN-SMD în EU28 și din alte țări, agenții și servicii activate în domeniul protecției sociale, sănătății și de sănătate mentală, justiție, poliție și educație, care sunt implicate în administrarea cazurilor de maltratare a copilului, profesioniștilor care lucrează în domeniul prevenirii CAN secundare și terțiare, oamenilor de știință și epidemiologilor din sănătate și științele sociale.

Cu toate acestea, operatorii unui potențial sistem CAN-SMD reprezintă principalul grup țintă al Setului de Instrumente.

Componența Setului de Instrumente CAN-SMD

Setul de instrumente este format din trei elemente principale:

- Setul minim de date** care cuprinde în prezent 18 variabile ce au rezultat printr-un proces de evaluare a calității și a fezabilității la care au participat părți interesate din mai multe țări; o versiune electronică și tipărită a instrumentului CAN-SMD este disponibilă pentru utilizare;
- Protocolul de colectare a datelor** (anexat la Ghidul Operatorilor CAN-SMD), care a fost elaborat pe baza CAN-SMD și sugerează o procedură detaliată pas-cu-pas de utilizare a CAN-SMD; acest protocol poate fi folosit de orice profesionist care a fost deja instruit pentru a deveni un operator; și
- Ghidul operatorilor** în care sunt incluse toate informațiile de fond necesare pentru profesioniștii care îndeplinesc criteriile de eligibilitate și condițiile prelabile (ca participarea cu succes la un curs de instruire de scurtă durată) pentru a utiliza sistemul.



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

Operatorii CAN-MDS

criterii de eligibilitate, precondiții și roluri

Până în prezent, eforturile profesioniștilor din domeniul serviciilor sociale s-au concentrat asupra găsirii resurselor disponibile pentru rezolvarea cazurilor și justificarea acestui efort pentru decontarea administrativă a costurilor implicate. De asemenea, în România au fost adunate date privind procesele juridice în care sunt implicați copiii. Datele privind numărul cazurilor gestionate de Direcțiile județene de asistență socială, raportate la cele care apar în statisticile privind implicarea copiilor în procese juridice sugerează că marea majoritate a cazurilor

CAN-MDS vizează asigurarea unei baze comune pentru colectarea de date atât pentru cazurile care implică autoritățile legale sau responsabile cu ordinea publică, dar și pentru cazurile identificate, raportate sau administrate de serviciile din sectoarele educaționale, de sănătate și protecție socială

CAN nu se încadrează în această categorie specială, sau că agresiunile împotriva copiilor, cu toate că ele contravin legii, rămân nedeclarate, chiar și atunci când e vorba de situații grave de abuz sexual, fizic, exploatare sau trafic.

Un sistem CAN-SMD își propune să ofere o imagine cât mai complexă cu privire la magnitudinea problemei și, în acest scop adunarea datelor este prevăzută să pornească de la cazurile identificate pe baza serviciilor primite de copii și familiile lor, care ajung în atenția oricăror servicii sau instituții (administrative, educaționale, psihosociale, medicale, poliție, judiciare). Prin urmare, operatorii potențiali ai CAN-SMD – ar putea fi profesioniști din asistența socială/ medicală/ alți profesioniști care lucrează în domeniul protecției copilului sau cu copii victime. Prin urmare, cazurile CAN suspecte și/sau în curs de anchetare vor fi, de asemenea, eligibile pentru a fi înregistrate într-un sistem CAN prin SMD. Extinderea surselor eligibile de informații este de așteptat să conducă la colectarea de date pentru un număr mai mare de cazuri CAN și, prin urmare, să crească șansele ca informațiile colectate să fie mai aproape de adevărata amploare a problemei. Chiar dacă un mecanism de monitorizare CAN prin SMD, prin colectarea de date pentru măsurarea ratelor de incidență CAN, pe baza răspunsurilor oferite de servicii, nu va ajunge la populația generală de copii (așa cum se întâmplă într-un studiu epidemiologic), este de așteptat să vină mai multe cazuri în atenția serviciilor și să fie disponibile mai multe informații pentru prioritizarea eforturilor de prevenire.

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

Cine poate deveni operator CAN-SMD și Cum?

Condiții profesionale de eligibilitate

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

Profesii din domeniul social:

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

Profesii din domeniul justiției:

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

Profesii din domeniul sănătății:

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

Profesii din domeniul sănătății mentale:

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

Profesii din domeniul de aplicare a legii:

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

Profesii din domeniul educației:

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

Alți profesioniști:

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

Condiții prealabile pentru ca un profesionist eligibil să devină operator CAN-SMD

- să fie activ (nu un student, nu un pensionar)
- să lucreze într-o organizație / agenție și să participe în calitate de reprezentant în numele acesteia
- să finalizeze cu succes un curs de instruire de scurtă durată (și să fie certificat)

Rolurile părților interesate așa cum sunt ele definite de nivelul alocat de acces la CAN-SMD

Patru nivele diferite de acces sunt prevăzute pentru un CAN-SMD. Alocarea nivelului de acces unui operator depinde de responsabilitățile lui profesionale cu privire la incidentele CAN (dacă există), și anume dacă rolul său se concentrează exclusiv pe raportarea incidentelor CAN (fără implicarea în continuare în administrarea cazurilor) sau include responsabilități legate de administrarea cazurilor (cum ar fi evaluare, îngrijire și suport) sau luarea de decizii focalizate pe consecințe juridice (de ex, pentru presupuși infractori). Mai exact:

Table 1.1 Rolul instituțiilor implicate și nivelul de acces la baza de date CAN-MDS

Responsabilități

Sistem Administrativ

Luarea deciziilor de acționare în instanță, cum ar fi

- a scoate copilul din familie
- a suspenda drepturile părintești
- a decide dacă există suficiente dovezi pentru urmărirea penală a (presupușilor infractori)

Implicarea în administrarea cazurilor:

raportare / detectare & urmărirea cazurilor (follow-up)

Realizarea unor evaluări inițiale pentru cazurile suspectate

- Furnizarea de servicii pentru victimele CAN (diagnostic / tratament / consultație / îngrijire)
- Furnizarea de servicii pentru familiile victimelor CAN (de sprijin)
- Urmărirea cazurilor CAN (follow-up)

Neimplicarea efectivă în administrarea cazurilor raportate / detectate

- Sesizarea autorităților (opțional) cu privire la cazurile CAN (suspectate)
- Raportarea în mod obligatoriu a cazurilor CAN (suspectate)
- Aplicarea de screening/ scanarea populației generale a copiilor pentru CAN
- Furnizarea măsurilor de protecție de urgență pentru victimele CAN
- Furnizarea de consultanță juridică / apărare (advocacy) pentru cazurile CAN

Nivel de acces

Acces Deplin

Acces deplin pentru a vedea datele (nivel 1)

Acces limitat (nivel 2)

Acces limitat (nivel 3)

Următoarele nivele de acces alocate operatorilor în funcție de profesia lor și agenția unde lucrează, (după o procedură în care nouă țări au furnizat informații) sunt prezentate în tabelul de mai jos (**clasificarea este sugerată și fiecare țară poate continua cu modificări**).

Tabel 1.2 Grupurile de bază și Grupurile extinse

Acces deplin pentru a vedea datele (Nivelul 1)	Acces Limitat (Nivelul 2)	Acces Limitat (Nivelul 3)
- Asistenți sociali care lucrează în Sistemul de Protecția Copilului - Procurori	- Asistenți sociali care lucrează în serviciile de protecție socială - Asistenți sociali care lucrează în ONG-uri acreditate/ Organizații comunitare - Profesioniști din domeniul sănătății mintale (psihologi, psihiatri) care lucrează în serviciile de sănătate mintală	- Asistenți sociali care lucrează în servicii de sănătate - Profesioniști în sănătate mintală (psihologi, psihiatri, consilieri acreditați) care lucrează în ONG-uri acreditate/ Organizații comunitare - Asistenți sociali care lucrează în sistemul

- Specialiști în psihiatria infantilă care lucrează în serviciile de sănătate
- Specialiști în psihiatria infantilă care lucrează în serviciile de sănătate mintală
- Psihologi care lucrează în sistemul de protecția copilului/ servicii de protecție socială
- Psihologi care lucrează în servicii de sănătate
- Psihologi care lucrează în servicii de sănătate mintală
- Medici pediatri care lucrează în servicii de sănătate
- Medici (diferite specialități ex. ortoped, radiolog) care lucrează în servicii de sănătate
- Ofițeri de poliție care lucrează în servicii conexe de aplicare a legii
- Profesioniști în sănătate mintală (*psihologi, psihiatri*) care lucrează în servicii conexe de aplicare a legii
- Consilieri acreditați care lucrează în sistemul de protecția copilului/ servicii de protecție sociale
- Consilieri acreditați care lucrează în servicii de sănătate mintală
- Judecători care lucrează în sistemul juridic
- Ginecologi care lucrează în serviciile de sănătate
- Asistenți medicali care lucrează în sistemul de protecția copilului/ servicii de protecție socială
- Moașe care lucrează în sistemul de protecția copilului/ servicii de protecție socială
- Administratori de date care lucrează în servicii conexe de înregistrare a datelor
- Cercetători care lucrează pe teme de protecție umană educațional
- Asistenți sociali care lucrează în servicii de sănătate mintală
- Furnizori de servicii de îngrijire care lucrează în instituții în sistemul de protecția copilului/servicii de protecție sociale
- Psihologi care lucrează în sistemul educațional
- Consilieri acreditați care lucrează în educație
- Ofițeri de probațiune care lucrează în sistemul judiciar
- Alți profesioniști din sfera conexasă justiției care lucrează în sistemul judiciar
- Asistenți medicali care lucrează în ONG-uri acreditate/organizații comunitare
- Profesori/educatori (din sistemul preșcolar/primar/ secundar, din învățământul special, directori de școli) care lucrează în educație
- Alt personal (de ex., care lucrează în agențiile anti-trafic, direcțiile pentru persoanele cu dizabilități, Avocatul Poporului, etc. care lucrează în servicii/ autorități independente

În funcție de nivelul de acces al fiecărui profesionist-operator, următoarele opțiuni sunt disponibile:

Nivel de acces	Operațiuni ("drepturi" de utilizare) în acord cu nivelul de acces
Acces deplin	Introduce date în baza de date CU acces la TOATE datele, agregate și dezagregate (la nivel de caz) (vizualizează / editează / șterge) și la conturile utilizatorilor (crează / editează / șterge)
Acces limitat (nivel 1)	Introduce date în baza de date CU acces la TOATE datele, agregate și dezagregate (la nivel de caz) (vizualizează / editează / șterge) și la conturile utilizatorilor (vizualizează)
Acces limitat (nivel 2)	Introduce date în baza de date CU acces la datele introduse de către același utilizator (vizualizează / editează / șterge) și la datele introduse de către alți utilizatori pentru același caz (vizualizează)
Acces limitat (nivel 3)	Introduce date în baza de date CU acces NUMAI la datele introduse de utilizatorul specific (vizualizează / editează / șterge)

Prin ce poate contribui un operator la completarea bazei de date CAN-SMD

- prin înregistrarea de noi incidente CAN pentru noi cazuri identificate (copii) sau ca urmare a unui raport
- prin adăugarea de date pentru noi incidente în cazuri deja cunoscute
- prin actualizarea datelor pentru incidentele deja înregistrate pentru cazurile cunoscute (follow-up)

Ce poate asigura baza de date CAN-MDS pentru un profesionist CAN, operator al bazei de date

- un instrument prietenos de utilizare pentru raportarea incidentelor CAN (mai ales atunci când profesionistul este mandatat să raporteze)
- un instrument prietenos de păstrare a informațiilor de bază pentru toate noile incidente CAN aduse în atenția lui / ei
- un instrument pentru verificarea datelor demografice și a datelor pentru copii deja cunoscuți (prin intermediul rapoartelor auto-produse)
- un canal de comunicare cu alți profesioniști care lucrează în aceleași sau diferite sectoare pe aceeași caz
- informații de bază cu privire la incidentele anterioare în cazuri deja cunoscute (copii) (în acord cu nivelul lui / ei de acces)
 - un instrument gata de utilizat pentru informarea altor agenții cu privire la răspunsul agenției lui / ei (de exemplu, ce servicii au fost deja furnizate)
 - notificarea altor agenții cu privire la noile cazuri (de exemplu, prin referiri)

Incidente eligibile pentru CAN-SMD

definiții de caz

Incident de maltratare a copilului

CAN-SMD este un sistem care se bazează pe incident. Acest lucru înseamnă că, pentru ca operatorul să creeze o nouă înregistrare, trebuie să fie identificat sau raportat un incident CAN.

"Un incident de maltratare a copilului este definit ca un eveniment documentat de sistemul de protecție a copilului, de aplicare a legii, de sistemul medical sau alte surse de raportare (de ex., școală), în care maltratarea copilului este presupusă sau confirmată"

[Leeb, R., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., Arias, I. (2008). Monitorizarea maltratării copilului. Definiții uniforme pentru sănătatea publică și Câmpuri de date recomandate. Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor, Centrul Național pentru Controlul și Prevenirea Vătămării: Atlanta, GA.]

Copilul (presupusa) victimă

Pentru baza de date CAN-SMD, cCopilul (presupusa) victimă în este unul din subiecții informațiilor care se înregistrează pentru un incident CAN. Un copil (presupusa) victimă poate fi înregistrat în sistem ca urmare a unui incident unic; cu toate acestea, este posibil ca mai multe incidente să fie înregistrate la același copil (presupusa) victimă.

Definirea maltratării copilului

O provocare majoră a CAN-SMD este de a depăși diferitele definiții de maltratare a copilului folosite de profesioniști, cercetători și oficiali care provin din medii profesionale diferite și care lucrează în jurisdicții diferite din interiorul și dintre țări (vezi "Operatori CAN-SMD").

Pentru a depăși obstacolul legat de definiții sunt aplicate trei mijloace

1. Utilizarea unor definiții conceptuale comune

În contextul CAN-SMD, definițiile de caz se bazează pe **Comitetul ONU cu privire la Drepturile Copilului comentariu general nr. 13 (2011), "Dreptul copilului la libertatea de orice formă de violență" [CRC / C / GC / 13 (2011) §19-33]**². În afară de aceste definiții conceptuale, a fost făcută o nouă revizuire care include UNCRC articolul 19³, Raportul mondial pe VAC (2006)⁴, OMS și definiții ISPCAN (2006)⁵ și CDC (2008)⁶.

2. Operaționalizarea definițiilor conceptuale

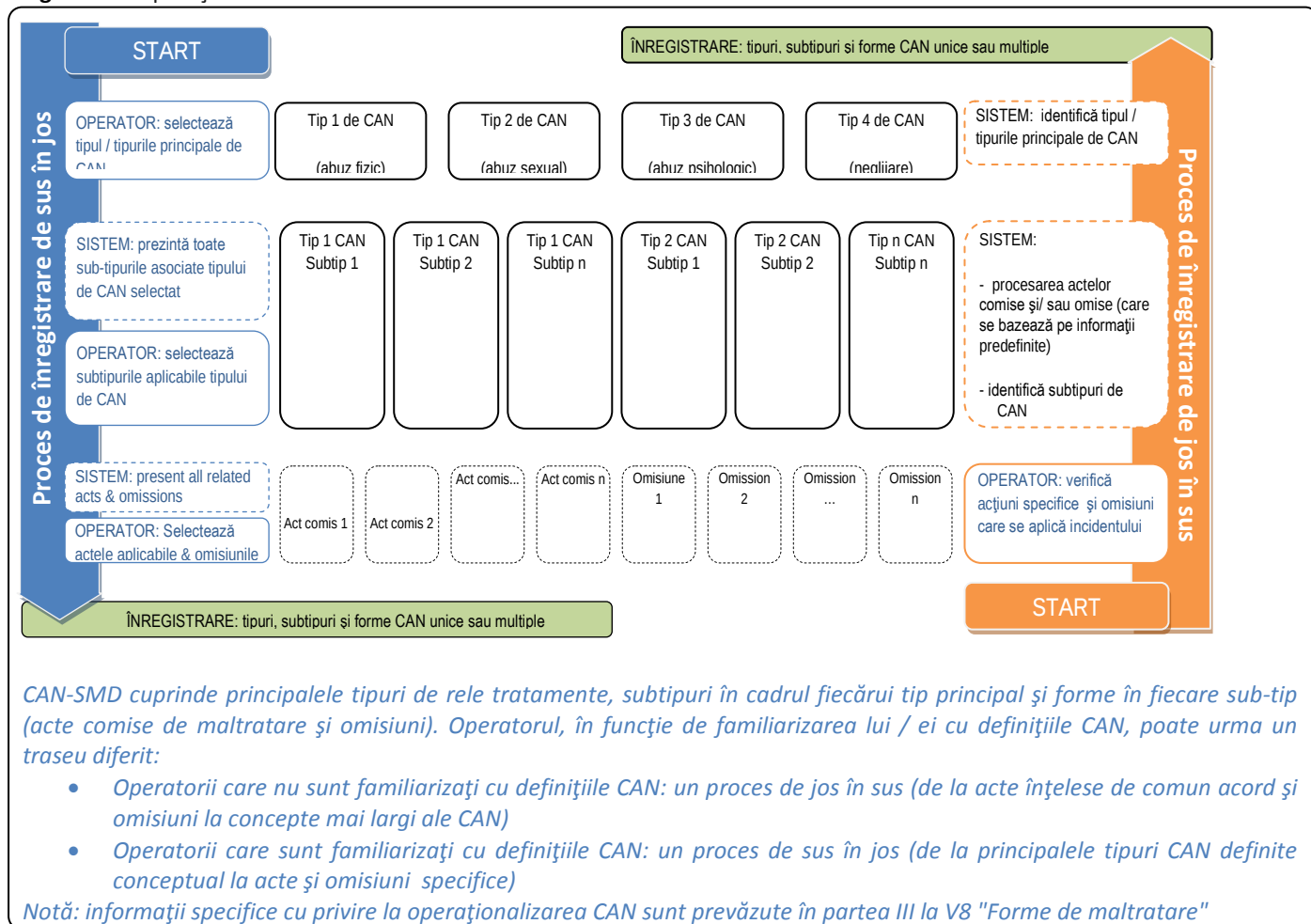
Este necesară o înțelegere comună a limbajului și a specificațiilor tehnice pentru a face fezabil sistemul de monitorizare ca o gamă largă de profesioniști să contribuie la sistem prin introducerea de date bazate pe incidente CAN și să beneficieze de sistem prin accesarea datelor bazate pe incidente CAN. Pentru asigurarea unei înțelegeri comune, în cea mai mare măsură posibil, de către orice operator potențial și, ulterior, înregistrarea și colectarea de informații fiabile și comparabile, se sugerează adoptarea unui proces de jos în sus pentru operaționalizarea definițiilor de caz CAN pentru nevoile CAN-SMD. Este, după cum urmează: în loc de a folosi o clasificare amplă a principalelor tipuri și subtipuri de CAN, au fost dezvoltate liste [checklists] pre-codificate exhaustiv de *acte de maltratare comise și omisiuni în îngrijirea unui copil*, clar definite, care pot fi identificate prin observație, interviu, informații disponibile sau prin alte mijloace, și care indică (automat, pe baza unui algoritm) subtipuri specifice și, prin urmare, tipuri principale de CAN, permițând în același timp înregistrarea mai multor forme de maltratare (a se vedea figura de mai jos).

² Disponibil la: http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.13_en.pdf

³ Disponibil la: http://www.unicef.org.uk/Documents/Publication-pdfs/betterlifeleaflet2012_press.pdf

⁴ Disponibil la: <http://www.unicef.org/violencestudy/reports.html>

Figura 1.1. Operaționalizarea CAN



3. Formarea de profesioniști înainte ca ei să devină operatori

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

Formatori și stagiarii pentru un proces de formare în cascadă

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

Ateliere ale grupurilor CAN-SMD extinse: Folosind aceleași criterii "grupurile extinse de operatori CAN-SMD" ar putea fi formate în mod continuu și pregătite de către membrii deja formați ai grupului de bază.

Conținutul atelierelor de formare

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

Obiective de învățare

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

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

Aspecte etice în cadrul proiectului CAN-SMD

intimitate și considerații legate de confidentialitate

Aspecte etice și legale în proiectul CAN-SMD

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

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

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

Contextul general

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

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

Avântul cercetărilor medicale, educaționale, psihologice, sociologice de după cel de-al doilea război mondial nu s-a împerecheat întotdeauna cu prevederi etice pentru prevenirea vătămării pacienților adulți sau copii. Reflecții legate de etica cercetărilor au fost generate în urma dezbaterilor publice cu ocazia publicării rezultatelor unor importante cercetări de psihologie socială din anii '70 și '80, precum în cazul studiului despre obediență condus de Stanley Milgram din anii 60⁷, sau experimentul universității Stanford (Zimbardo, 1971) care studia relația dintre gardieni și prizonieri.

⁷ vezi Stangl, W, http://www.dadalos.org/frieden_rom/grundkurs_3/milgram-experimente.htm

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

Puțin câte puțin, cercetători din domeniul medical și alte domenii, mai ales cei din științele sociale (psihologi, antropologi, etc.), care au făcut cercetări cu subiecți umani, au devenit conștienți de prejudiciile pe care cercetarea le putea aduce subiecților studiați indiferent de cât de bine intenționate erau intențiile cercetătorilor sau ale celor care implementau proiectele de prevenire sau actele terapeutice (Mc Cord, 1978, 1988). Înțelegerea riscurilor legate de circulația informației care implică copii în situații de violență, prin recurgerea la o bază de date utilizabilă simultan de mai multe agenții, face necesară construirea unor reglementări stricte privind accesul la introducerea, la gestionarea și la vizionarea datelor, acestea fiind trei operații distincte, din care derivă responsabilități diferite.

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

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

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

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

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

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

Aspecte etice specifice în această propunere

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

Al doilea aspect specific se referă la validitatea informațiilor procesate și diseminate. Având în vedere consecințele posibile ale includerii unui copil într-o bază de date, care pot conduce la investigații în familia copilului, la intervenția serviciilor sociale în viața copilului și chiar la măsuri de plasament în afara propriei familii, corectitudinea și calitatea datelor colectate devine un criteriu etic de maximă importanță. De aceea pentru completarea bazei de date se pune problema fidelității evaluării informațiilor de diferiți evaluatori. În vederea asigurării validității datelor se recomandă ca deja în colectarea datelor să se ia măsuri privind evitarea comiterii unor nedreptăți împotriva unor părinți sau persoane care provin din unele grupuri marginale, precum emigranții, mamele singure, minoritarii care sunt adesea etichetați ca părinți iresponsabili sau violenți și tratați adesea nedrept de către serviciile sociale. Astfel de nedreptăți se pot datora neînțelegerii contextului socio-cultural al relațiilor părinți-copii. O altă dificultate provine din însăși anonimitatea înregistrării datelor, calitate care face mult mai complicat să se verifice procesul de înregistrare a datelor. Dimensiunile etice privind corectitudinea datelor provin și din următoarele întrebări practice legate de calitatea înregistrării:

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

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

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

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

Unul din riscurile lucrului cu bazele de date ține de corectitudinea cu care datele înregistrate sunt analizate și diseminate. Transmiterea de date eronate pe baza unor informații false sau interpretarea lor greșită prin analize superficiale sau eronate ar putea duce, de exemplu, la decizii nepotrivite privind procedurile de lucru cu copiii victime ale violenței, sau ar putea conduce la culpabilizarea părinților care se confruntă cu dificultăți materiale sau de altă natură și nu reușesc să satisfacă nevoile copiilor. Principala chestiune în acest caz ar fi înțelegerea corectă a datelor colectate în baza de date și contextualizarea lor, în cazul în care sunt diseminate statistici legate de situația socială a părinților, genul părinților și al copiilor, apartenență comunitară etc. În cazul SMD opțiunea consorțiului a fost de a nu include date privind situația socială a familiilor, sau etnia, așa că în procesul de experimentare a lucrului cu datele prevăzute va trebui să răspundă la întrebarea dacă nu cumva astfel de date sunt totuși necesare pentru a contribui la îmbunătățirea politicilor de răspuns la situațiile de violență împotriva copiilor. Motivarea evitării acestor date este de ordin deontologic, decizia fiind luată cu scopul evitării blamării unor grupuri etnice, rasiale și sociale pentru victimizarea copiilor. Trebuie să recunoaștem însă, că lipsa datelor sociale și demografice face imposibilă stabilirea unor relații dintre violența împotriva copiilor și aceste categorii de variabile, ca urmare SMD nu va putea sta la baza îmbunătățirii politicilor sociale din perspectiva apartenenței socio-demografice a părinților.

Prevederi legale pentru administrarea datelor sensibile cu caracter personal în România

Principalele prevederi legale pentru administrarea datelor sensibile cu caracter personal sunt următoarele care trebuie avute în vedere pentru continuarea reglementării aplicării SMD:

- **Legea nr 677/2001 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date**, amendată și completată, garantează și protejează drepturile și libertățile fundamentale ale individului, în special dreptul la viața personală, familială și privată, cu privire la procesarea datelor cu caracter personal
- **Legea nr 682/2001 privind ratificarea Convenției pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea automată a datelor cu caracter personal**, adoptată la Strasbourg la 28 ianuarie 1981
- **Ordinul nr 52/2002** privind minima securitate cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal
- **Ordinul nr 75/2002** de stabilire a măsurilor și procedurilor pentru a asigura un nivel adecvat de protecție a drepturilor persoanelor ale căror date cu caracter personal sunt supuse prelucrării
- **Legea nr 102/2005** privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal

Câteva exemple privind măsurile de securitate minimale prevăzute de legislație sunt următoarele:

- Operatorul este obligat să se înregistreze printr-un sistem de autentificare la fiecare accesare al bazei de date, care are rolul de a preveni accesul persoanelor neautorizate într-un sistem informatic.
- Computerele trebuie să fie păstrate într-un loc sigur, iar datele de pe computere trebuie și ele protejate.
- Copiile bazei de date, făcute cu o anumită regularitate, trebuie să fie și ele protejate în locuri sigure

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

Constituția României asigură protecția "vieții intime, familiale și private" a fiecărui cetățean, inclusiv a copiilor (art. 26 alin 1 prevede ca autoritățile publice să respecte și să ocrotească viața intimă). Acest principiu este detaliat prin Legea 1101/2004, modificată de 506/2006 și 13/2012. Prin urmare, fiecare cod etic al asistenților care lucrează în serviciile de protecție a copilului prevede ca pentru a respecta confidențialitatea fiecare persoană care lucrează în serviciile sociale să ia toate măsurile pentru a asigura confidențialitatea datelor și să nu permită accesul publicului fără acordul acelei persoane particulare. Doar persoane autorizate pot avea acces la informații cu caracter personal. Serviciile pot permite accesul la baza de date doar după verificarea ca persoana sa nu fie condamnată pentru crime cu intenție. Legea Asistenței Sociale 292/2011, articolul 43 și 106 prevede că Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale este responsabil pentru stabilirea datelor agregate care este nevoie să fie colectate pentru a servi la monitorizarea serviciilor sociale.

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

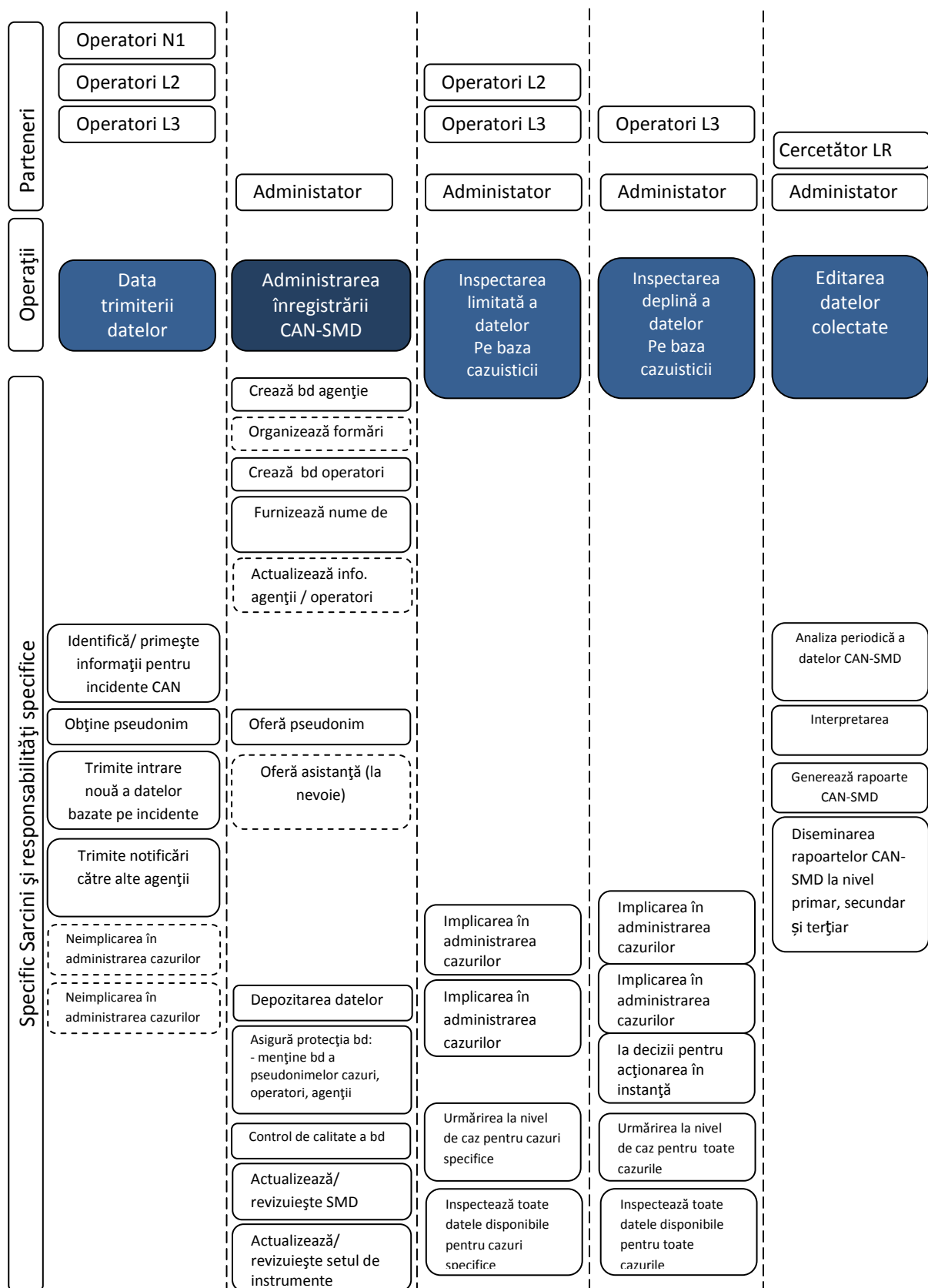
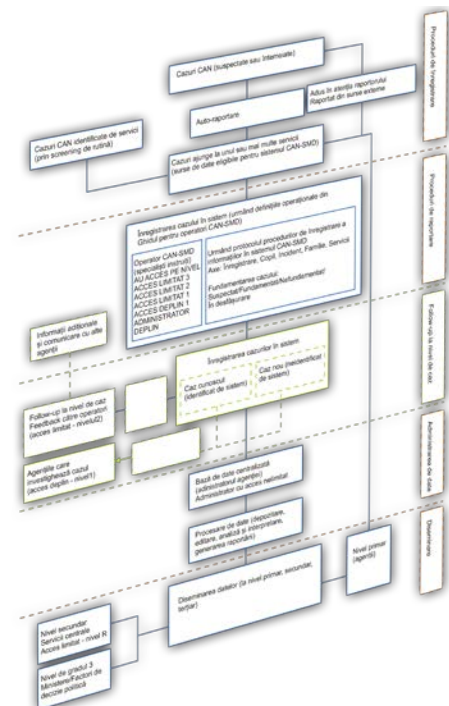


Figura 1.2: Sarcini și responsabilități, operații și părți interesate ⁸

⁸ În acord cu principiile generale ale ISO/IEC 11179-6:2005(E)

PARTEA 2

ghidul operatorilor



Scopul Ghidului pentru operatori, care este parte din setul de instrumente CAN-SMD, este de a oferi operatorilor CAN-SMD informații detaliate cu privire la SMD, definiții și sugestii pentru înregistrarea incidentelor CAN eligibile. Este de așteptat ca aceste date să asiste operatorii pentru a înregistra cu acuratețe informațiile necesare pentru incidentele CAN aduse în atenția lor.

În afară de informațiile privind sistemul CAN-SMD (partea 1), Ghidul include, de asemenea, o parte dedicată primei versiuni a setului minim de date (SMD) pentru colectarea de informații cu privire la abuzul și neglijarea copilului, structura și elementele ghidului, precum și argumentele includerii (partea 2). Mai exact, partea a 2-a include următoarele componente:

- CAN-MDS v1.0: axele pentru colectarea datelor
- CAN-MDS v1.0: colectarea și raportarea datelor
- CAN-MDS v1.0: schița câmpurilor de date

În cele din urmă, Ghidul pentru operatorii include un *dicționar de date* care conține definiții pentru câmpurile de date individuale ce sunt structurate urmând o serie de standarde internaționale (care vor fi detaliate în partea 3). Mai exact, partea a 3-a include dicționarul de date (definițiile termenilor folosiți în general în sistemele de înregistrare, termeni care se referă la aspectele tehnice ale CAN-SMD și definirea câmpurilor de date și valorile lor admisibile)..

CAN-SMD v1.0

Câmpuri de date & axe

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

- *Descrierea standard a datelor*
- *Înțelegerea comună, armonizarea și standardizarea datelor*

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

Informații despre "ÎNREGISTRARE"

DE_R1: Identificarea / DI ale agenției
DE_R2: Identificarea / DI ale operatorului
DE_R3: Data înregistrării
DE_R4: Sursa de informare

Tabel 2.1 Informații despre "INCIDENT"

DE_I1: Identificarea / DI ale incidentului
DE_I2: Data incidentului
DE_I3: Forma/ formele abuzului
DE_I4: Locația incidentului

Informații despre "COPIL"

DE_C1: Identificarea / DI ale copilului
DE_C2: Sexul copilului
DE_C3: Data nașterii copilului
DE_C4: Cetățenia copilului

Informații despre "FAMILIE"

DE_F1: Compoziția familiei
DE_F2: Relația îngrijitorilor / îngrijitorului principal cu copilul
DE_F3: Sexul persoanei care îngrijește copilul
DE_F4: Data nașterii persoanei care îngrijește copilul

Informații despre "SERVICII"

DE_S1: Răspunsul instituțiilor
DE_S2: Referire/ referiri către servicii

Note pentru operator

Înțelegerea comună a semnificațiilor datelor de către toate părțile interesate (toți partenerii) este o condiție prealabilă pentru utilizarea și interpretarea corespunzătoare a datelor. Pentru a realiza această înțelegere comună, un număr de caracteristici de date sunt definite în conformitate cu recomandările standardelor internaționale, care sunt cunoscute sub numele de "metadate", adică, "date care descriu date".

Scopul definițiilor⁹ datelor care urmează să fie colectate pentru registrul CAN-SMD, prevăzute în această secțiune a Ghidului, precum și în dicționarul din partea 3, este acela de a "specifica, descrie, explica și clarifica semnificația datelor, pentru a promova standardizarea sau utilizarea din nou a câmpurilor de date, precum și pentru a promova schimbul de date și integrarea sistemelor informaționale", după cum se menționează în ISO / IEC 11179-4: 2004 (E) (p V.).

Sistemul CAN-SMD își propune să păstreze informațiile despre câmpurilor de date ("unitate de date pentru care definirea, identificarea, reprezentarea și valorile admise sunt specificate cu ajutorul unui set de atribute"¹⁰) referitoare la incidente de maltratare a copilului și conceptele asociate (aici "axe"), cum ar fi "concepte ale câmpurilor de date", care "pot fi reprezentate sub forma unui câmp de date, descris independent de orice reprezentare particulară"¹¹ (cum ar fi INCIDENT, COPIL, FAMILIE, SERVICII, ÎNREGISTRARE), "domenii conceptuale", și anume "semnificații valorice exprimate prin descrieri" (cum ar fi incident de maltratare a copilului, copil (presupusă) victimă, familie și îngrijitori principali, servicii furnizate, referiri la servicii și caracteristici înregistrate) și "domenii valorice" (și anume setul de valori permise pentru fiecare câmp de date individuale, care sunt prezentate în partea a 3-a a Ghidului). Toate cele de mai sus sunt necesare pentru a descrie în mod clar, a înregistra, analiza, clasifica și administra datele ce urmează să fie colectate prin intermediul CAN-SMD.

Deoarece unii termeni pot avea definiții diferite în diferite sectoare, Partea a 3-a a Ghidului cuprinde un glosar de termeni utilizați în cadrul CAN-SMD. Pentru a colecta date pe baza unor definiții comune specifice, aceste definiții nu ar trebui să aibă mai multe semnificații și nici să se suprapună. În acest scop, definițiile prevăzute în acest ghid pot fi diferite – mai restrictive decât cele care pot fi găsite într-un dicționar de limbă.

Axa: ÎNREGISTRARE

pentru CAN-SMD este: un depozit de informații care specifică intrarea în CAN-SMD, pe bază de INCIDENT individual DE MALTRATARE A COPILULUI, privitoare la locul unde s-a făcut intrarea, cine a făcut intrarea, când s-a făcut intrarea și care este sursa de informare pentru intrare

În cadrul ÎNREGISTRĂRII CAN-SMD PE BAZĂ DE INCIDENT DE MALTRATARE A COPILULUI

adică: un registru național în care profesioniști dedicați (operatori) introduc date privind incidente de maltratare a copilului pe baza CAN-SMD

Notă: O intrare bazată pe incident poate porni după identificarea sau raportarea unui incident de (presupusă) maltratare a copilului

Câmpuri de date R1: Identificarea agenției

este: codul de identificare atribuit fiecărei agenții individuale - sursa de date pentru CAN-SMD pentru un incident specific de MC

Câmpuri de date R2: Identificarea operatorului

este: identificatorul profesionistului care introduce datele în CAN-SMD pentru un incident specific de CAN

Câmpuri de date R3: Date înregistrării

este: Data exactă (și timpul), când a fost începută o intrare specifică în CAN-SMD de către un operator acreditat specific ca urmare a identificării sau raportării unui incident specific de MC

Note:

1. Ar trebui să fie identică cu data la care operatorul primește "raportul" unui incident CAN
2. Potențial - dar nu necesar - ar putea fi identică cu data la care copilul a ajuns la agenție; a fost luat în evidență/ cazul a fost admis; a avut loc incidentul; a fost inițiată investigarea incidentului; investigarea incidentului a fost terminată și a fost luată o decizie

Câmpuri de date R4: Sursa de informare

este: persoana care oferă profesionistului informații ce duc la o intrare în CAN-SMD pe baza unui incident specific, și anume modul în care incidentul CAN specific a fost adus în atenția unui anumit operator care lucrează într-o agenție specifică la o anumită oră

Notă: Un incident de MC poate fi detectat chiar de către operatorul profesionist (el / ea), raportat de către (presupusă) victimă sau raportat de altă sursă

⁹ În conformitate cu principiile generale ale ISO / IEC 11179-4: 2004 (E)

¹⁰ ISO/IEC 11179-3:2003 (3:3:36)

¹¹ ISO/IEC 11179-3:2003 (3:3:38)

Axa: INCIDENT

pentru CAN-SMD este: un incident documentat de către sistemul de protecție a copilului, de aplicare a legii, de sistemul medical, sau de alte surse de raportare (de exemplu, școala), în care maltratarea copilului este presupusă sau confirmată

Notă: În contextul CAN-SMD, "documentat" înseamnă "eligibil pentru a intra în CAN-SMD ca urmare a unui raport"

în cadrul RAPORTĂRII DE INCIDENT DE MALTRATARE A COPILULUI

Adică: raportarea unui incident de maltratare a copilului de o sursă de informare care implică cel puțin un act de maltratare sau cel puțin o omisiune în îngrijirea unui copil. Un raport se poate referi la un singur eveniment / episod distinct de abuz și / sau de neglijare sau la maltratarea continuă ce include unul sau mai multe evenimente / episoade distincte de abuz și / sau neglijare sau la maltratarea continuă în care nu a avut loc nici un eveniment / episod distinct de abuz și / sau neglijare

Notă: Actele de maltratare împotriva unui copil și omisiunile în îngrijirea copilului sunt definite pe baza de CRC / C / GC / 13 (2011)

Câmpuri de date I1: Identificarea incidentului

este: un identificator unic atribuit fiecărei intrări individuale ce corespunde unui incident specific

Câmpuri de date I2: Data incidentului

este: data la care incidentul specific (introdus de operator în CAN-SMD) s-a întâmplat

Notă: În cazul unui incident în care "nu a avut loc nici un eveniment distinct" se înregistrează data de începere și durata se calculează automat/ este auto-calculată; în caz de "maltratare continuă" (care include evenimente distincte) data de începere și durata ca și mai sus iar data celui mai recent eveniment distinct cunoscut se înregistrează

Câmpuri de date I3: Forma/ forme de maltratare

este / sunt: act (e) de maltratare și / sau omisiune / omisiuni în îngrijirea copilului (presupusa) victimă care au fost raportate, sau chiar observate sau altfel specificate în raport cu incidentul specific pe care operator îl introduce în CAN-SMD

Atenție! I3 este elementul informațional de bază a setului minim de date CAN. În cazul în care nu sunt disponibile date la I3, nu poate fi introdus în CAN-SMD nici-un incident eligibil

Câmpuri de date I4: Locația incidentului

este: locația / situațiile în care a avut loc incidentul specific (introdus de operator în CAN-SMD), și anume contextul în care copilul a suferit actul / actele de maltratare și / sau omisiune / omisiuni în îngrijirea sa

Axa: COPIL

pentru CAN-SMD este: subiectul informației **INCIDENT DE MALTRATARE A COPILULUI** introdusă în CAN-SMD de către operator

în cadrul IDENTIFICĂRII & URMĂRII UNUI COPIL (PRESUPUSĂ) VICTIMĂ

care este: persoana minoră la care se referă datele, și anume persoana identificată sau raportată că suferă cel puțin de pe urma unui act de maltratare sau omisiune în îngrijirea sa, indiferent de fundamentarea statutului de maltrata

Câmpuri de date C1: Identificarea copilului

este: un identificator unic atribuit fiecărui copil care face subiectul datelor pentru cel puțin un incident care a intrat în CAN-SMD

Notă: DI (datele de identificare) ale copilului se referă la un identificator personal diferit de identificatorul personal utilizat în mod normal (de exemplu, numele copilului). În contextul CAN-SMD, acesta este un pseudonim care este total nelegat de identificatorul personal utilizat în mod normal și care nu permite derivarea identificatorului personal normal de către părți neautorizate

Câmpuri de date C2: Sexul copilului

este: sex copilului [care se referă mai degrabă la statutul biologic al copilului decât la statutul social ("gen")].

Câmpuri de date C3: Data nașterii copilului

este: data exactă când s-a născut copilul

Câmpuri de date C4: Cetățenia copilului

este: statutul de recunoaștere a copilului în obiceiul sau legea statului în care trăiește ceea ce conferă copilului (numit cetățean) drepturile și îndatoririle de cetățenie.

Axa: FAMILIA

pentru CAN-SMD este: familia cu care trăiește **COPILUL (PRESUPUSA) VICTIMĂ**

în cadrul

IDENTIFICĂRII TIPULUI ȘI COMPOZIȚIEI FAMILIEI ȘI ÎNGRIJITORILOR PRINCIPALI

adică: *atributele unității sociale de bază în care trăiește copilul ("familia") alcătuită din unul sau mai mulți adulți împreună cu copilul / copii de care ei au grijă ("îngrijitorii lui / ei / lor")¹².*

Câmpuri de date F1: Compoziția familiei

este: *identitatea familiei (tipul de familie și identitatea / identitățile, precum și numărul de persoane, altele decât copilul care locuiește în gospodărie)*

Notă: *un copil poate trăi, de asemenea, în îngrijire rezidențială / instituțională*

Câmpuri de date F2: Relația copilului cu persoana/persoanele care îl îngrijesc

este: *identificarea relației adulților cu copilul; până la doi adulți care sunt responsabili pentru îngrijirea și bunăstarea copilului*

Notă: *În contextul CAN-SMD "îngrijitor principal" este persoana adultă care a avut responsabilitatea principală pentru copil în momentul în care s-a întâmplat incidentul specific. Acesta poate fi un membru de familie, un profesionist format sau o altă persoană.*

Câmpuri de date F3: Sexul persoanei care îngrijește copilul

este: *sexul (statutul biologic) al îngrijitorilor / îngrijitorului principal*

Câmpuri de date F4: Data nașterii persoanei care îngrijește copilul

este: *data la care s-au / s-a născut (până la 2 persoane) persoana/persoanele care are/au grijă de copil*

Axa: SERVICII

se referă LA SERVICII oferite **COPILULUI (PRESUPUSA) VICTIMĂ, FAMILIEI lui ȘI PERSOANELOR CARE ÎNGRIJESC COPILUL** și la serviciile altor INSTITUȚII către care sunt trimise cazurile de către profesioniștii care primesc sesizările

în cadrul SERVICIILOR OFERITE ȘI REFERIRI FĂCUTE CĂTRE URMĂTOARELE SERVICII

adică: *servicii oferite de agenții implicate de-a lungul traseului administrativ a unui nou raport sau incident CAN identificat cu privire la un copil necunoscut sau deja cunoscut. "Traseul / ruta" include înregistrare, evaluare, intervenție timpurie, sesizare/sesizări către servicii mai specializate, intervenții de scurtă- și lungă-durată*

Notă: *În contextul CAN-SMD pot fi oferite servicii activate în toate sectoarele eligibile care sunt implicate în administrare cazurilor CAN (protecție socială, sănătate și sănătate mentală, de aplicare a legii și justiție).*

Câmp de date S1: Răspuns instituțional

este: *intervenția / intervențiile care au fost efectuate ca răspuns la incidentul CAN specific (introdus de operator în CAN-SMD) de agenția la care operatorul lucrează; intervențiile pot include acționarea în instanță și un plan de intervenție pentru copil*

Notă: *Răspunsul instituțional depinde de tipul de agenție la care operatorul lucrează*

Câmp de date S2: Referire / referiri către servicii

este: *orice referire / referiri focalizate pe copil și familie făcute de agenția la care lucrează operatorul ce introduce incidentul CAN specific (inclusiv referiri către tribunal și alte instituții)*

Note: *La fiecare categorie de serviciu (de ex. servicii medicale), sunt listate agențiile respective ce oferă serviciul respectiv; când este selectată o agenție specifică cu referire pentru copil și / sau familia lui, se trimite o notificare către operatorul care lucrează în această agenție*

"Răspunsul serviciilor" (care urmează să fie înregistrat mai târziu de către operator / operatorii care lucrează la agențiile / agenția care primește referirea / referirile) indică dacă serviciile au fost asigurate sau nu, și dacă nu, de ce

¹² Termenul este specific de la țară la țară. De exemplu: Legea din Grecia, 3500/2006 de combatere a violenței domestice violence, Articolul 1, Paragraf 2: Familia a. este alcătuită din soți sau părinți și rude de gradul 1 sau 2 de sânge sau prin căsătorie și copii adoptivi; b. include, în cazul în care există conviețuire, rude de sânge sau prin căsătorie până la gradul al 4-lea și persoane ale căror tutore, însoțitor sau asistent maternal sunt desemnați de tribunal în calitate de membru de familie, precum și orice persoană minoră care locuiește în familie; c. prevederile prezentei legi se aplică unui companion permanent de bărbat sau femeie și copiii, comuni sau unul dintre ei, cu condiția ca aceștia să coabitează. De asemenea, se aplică foștilor soți și soții

Introducerea noilor date în CAN-SMD

"Introducerea datelor noi" de operator înseamnă deschiderea unei noi intrări de date INCIDENT de MALTRATARE A COPILULUI, indiferent de fundamentarea incidentului și dacă incidentul specific se referă la un copil cunoscut (deja existent în CAN-SMD) sau la un copil care este înregistrat pentru prima dată în CAN-SMD.

Introducerea de date¹³ în CAN-SMD este continuă

"Introducerea de date în CAN-SMD este continuă" înseamnă că operatorul

- introduce noi date cu orice ocazie în care un incident de maltratare a copilului este adus în atenția lui / ei (fie identificat chiar de către operator, fie raportat de copilul (presupusă) victimă sau alte surse de informare
- pentru copii deja înregistrați în CAN-SMD: adaugă informații pentru noile incidente [sub Axele INCIDENT și ÎNREGISTRARE] menținând în acest fel urmărirea la nivel de caz (*follow-up*) și [sub Axa SERVICII] informând alți operatori / agenții de intervenție / intervențiile făcute pentru incidentul specific și notificând agenția / agențiile specifice că s-au făcut pentru copil și / sau familia lui referiri la această agenție / aceste agenții (dacă este necesar). Informațiile pentru câmpurile de date din cadrul axelor COPIL și FAMILIE nu se schimbă foarte des; prin urmare, operatorul ar trebui să verifice informațiile deja disponibile și să actualizeze / corecteze (dacă ceva s-a schimbat într-un fel)
- pentru copiii care nu sunt înregistrați în CAN-SMD: în afară de incidentul specific care a avut loc adaugă informații pentru axele rămase [COPILUL și FAMILIA]

Continuarea introducerii datelor asigură urmărirea la nivel de caz și faptul că o istorie de maltratare a copilului este creată pentru fiecare copil (presupusă) victimă pe baza informațiilor introduse de către -ideal- toți profesioniștii care lucrează în aceleași și / sau, diferite sectoare și care sunt implicați în administrarea cazului specific. Astfel de informații sunt de așteptat să sprijine profesioniștii / agențiile în tratarea eficientă a cazurilor individuale.

Mai mult decât atât, datele care vor fi colectate prin intermediul CAN-SMD pot fi utile pentru realizarea unei coordonări mai eficiente între toți partenerii / toate părțile interesate implicate de-a lungul traseului administrativ de CAN, deoarece acestea pot fi folosite pentru a contura practicile administrative aplicate cazurilor CAN, pentru a detecta schimbări în practicile administrative ale cazurilor CAN și efectele acestor schimbări. Aplicația CAN-SMD oferă operatorului (în conformitate cu nivelul ei / lui de acces), posibilitatea de a imprima rapoarte bazate pe caz și de a afla cine a lucrat cu copii deja cunoscuți.

Notă: Procesul pas-cu-pas de introducere a noilor date sunt disponibile în: PROTOCOL DE COLECTARE A DATELOR CAN-SMD. Se remarcă faptul că întregul proces de introducere a datelor se bazează pe selecția dintre coduri predefinite sub fiecare câmp de date individuale (câmpurile ce se completează cu text nu sunt disponibile).

Obiective CAN-SMDS

- să funcționeze ca un canal de comunicare între sectoarele implicate în administrarea cazurilor CAN
- să faciliteze urmărirea la nivel de caz (*follow-up*)
- să funcționeze ca un instrument gata de utilizare în timpul investigațiilor cazurilor noi sau suspectate de către autoritățile certificate
- să ofere feedback serviciilor la nivel de caz pentru cazurile deja cunoscute

a

cazuri

Raportarea datelor CAN-SMD

"Raportarea CAN-SMD" se referă la analize periodice de date agregate extrase de CAN-SMD, raportare și diseminare la multiple nivele. Datele colectate prin intermediul unui sistem potențial de monitorizare CAN-SMD pot fi folosite pentru a măsura periodic incidența CAN și formele sale specifice, pe baza datelor provenite din răspunsurile serviciilor la cazurile CAN în general, pe fiecare sector și pe forme specifice de abuz și neglijare. Mai mult decât atât, datele CAN-SMD pot fi folosite pentru a monitoriza tendințele în maltratarea copilului la nivel național și local și pentru a oferi indicii pentru identificarea unor tendințe noi sau emergente de MC și pentru populațiile cu risc ridicat. Nu în ultimul rând, aceste date pot fi folosite ca bază pentru evaluarea nevoilor pe care le au serviciile (evaluarea nevoilor legate de administrarea cazurilor CAN), a eficacității intervențiilor de prevenire și identificarea de bune practici și evaluarea eficacității politicilor aplicate, planificarea viitoarelor politici și legislației, precum și prioritizarea alocării de resurse pentru prevenirea CAN.

¹³ ISO 20252: 2012 (2.18) "procesul de introducere a datelor pas la pas la care datele colectate sunt transformate în format electronic"

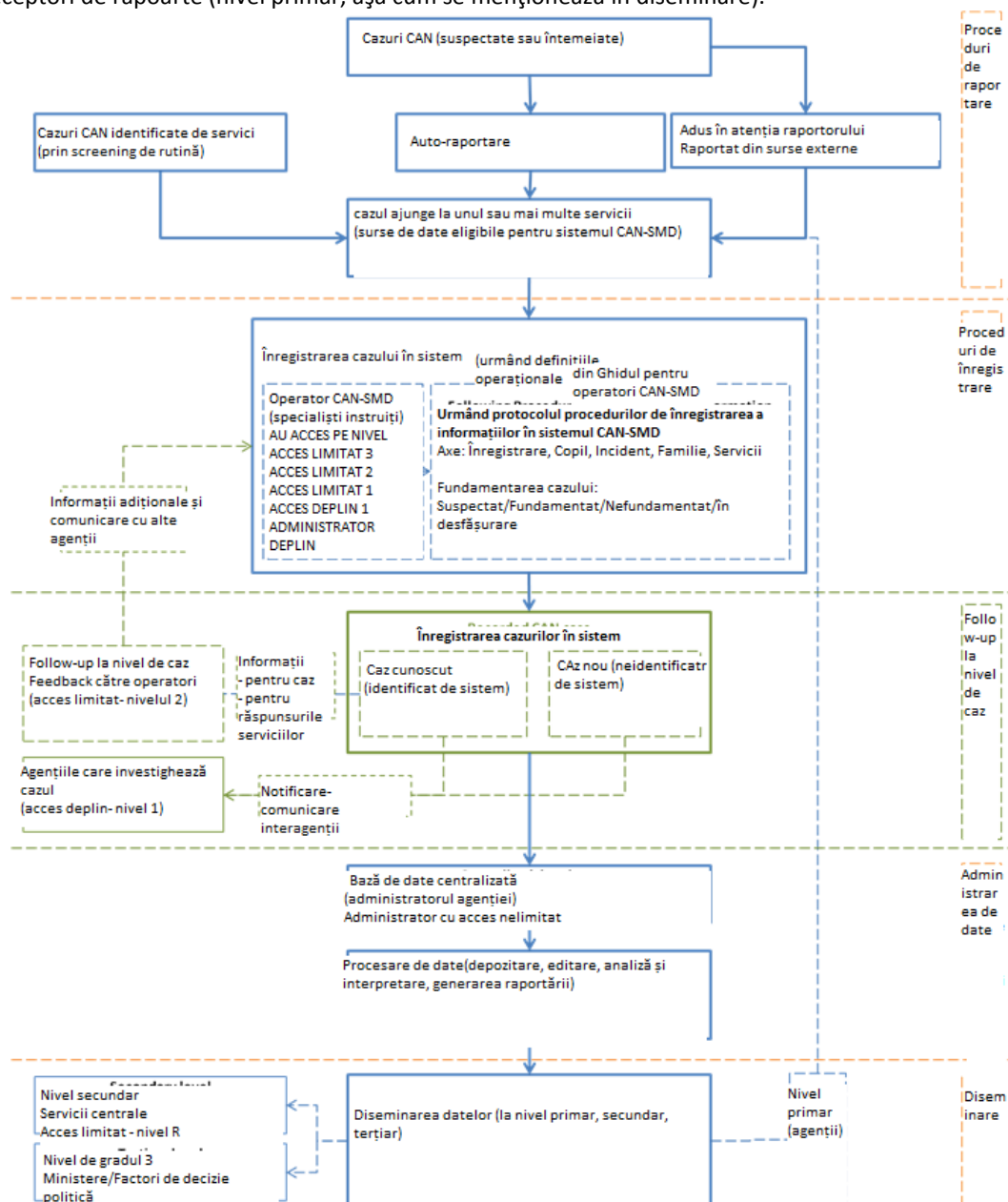
Rapoarte periodice CAN-SMD sunt eliberate la fiecare 3 luni și adresate agențiilor legate de registru (nivel primar), serviciilor centrale ale sectoarelor implicate (nivel secundar) și ministerelor și comisiilor care elaborează politicile conexe (nivel terțiar).

Extragerea de date CAN-SMD

"Extragerea de date CAN-SMD" se referă la posibilitatea oferită de aplicația e-CAN-SMD pentru cercetători / alte părți interesate de a extrage date agregate de CAN-SMD prin utilizarea unor indicatori predefiniți. Acești indicatori pot fi puși în relație cu informații care decurg din câmpurile de date specifice, axele de date, tipul agențiilor de unde au fost introduse datele, perioada de timp și zona geografică.

Diagrama sistemului de monitorizare CAN-SMD

Rolul activ al operatorului CAN-SMDS cu nivel de acces 1 este legat de procedura de raportare și înregistrare; operatorul alocat cu nivel 2 sau 3 de acces este în plus implicat în urmărirea la nivel de caz. Toți operatorii indiferent de nivelul lor de acces sunt receptori de rapoarte (nivel primar, așa cum se menționează în diseminare).



Câmpurile de date din Ghidul Operatorilor

schiză de prezentare

Este de importanță crucială pentru operator de a avea o imagine completă a fiecăruia dintre cele 18 câmpuri de date ale CAN-SMD, atributele lor (caracteristici, cum ar fi ce reprezintă și ce tip de date ar trebui să fie înregistrate), cerințe de înregistrare (de exemplu dacă completarea este obligatorie sau nu, dacă sunt necesare informații multiple sau unice, dacă să fie completate de către operator sau de sistem), relevanța lor în raport cu alte câmpuri de date și, nu în ultimul rând, valorile admise pe câmpuri de date și formatul acestora. În acest scop, o prezentare detaliată a celor 18 variabile este inclusă în această parte a Ghidului. O schiză a atributelor și simbolurile atribuite fiecărui câmp de date este prezentată mai jos.

Atributele pe fiecare câmp de date (ED)

Atribute ¹⁴ ale ED	nume scurt al elementului de date
DI CAN-SMD:	Identificator al câmpului de date în contextul CAN-SMD
Definiție:	Definiția scurtă a câmpului de date
Instrucțiuni de înregistrare:	Instrucțiuni pentru operator de înregistrare a ED specific (inclusiv pași și exemple, unde este cazul)
Completare	 → de către dvs. (ca operator CAN-SMD)
	 → de către sistem
	 → de către administrator
	 → de către alt operator CAN-SMD
Obligații:	 → obligatoriu (<i>solicitat mereu</i>)
	 → condițional (<i>solicitat în anumite condiții specifice</i>)
	 → doar "pentru informarea dvs"
Multiplicitate:	 → selecție simplă (unică) (<i>una pe câmp de date</i>)
	 → selecție multiplă (<i>una sau mai multe pe câmp de date</i>)
Tipul de date:	 → date
	 → date și timp
	 → valoare (<i>liste precodate de valori admise</i>)
	 → număr

¹⁴ În conformitate cu ISO/IEC 11179: 3-5 standarde

¹⁵ ISO 20252:2012 (2.45)"date brute în format electronic sau pe suport de hârtie, inclusiv chestionare completate needitate, înregistrări de cercetare calitativă (2,47) și alte produse similare"

	Înregistrare secundară (derivă din înregistrarea primară & conține câmpurile de date selectate): ¹⁶		→ identificator
			→ durata
			→ valoare auto-generată
			→ valoare pre-existentă (ca de ex. sisteme de clasificare internațională privind țări / regiuni, agenții, profesii)
			→ informație necesară (ca de ex. inventarul agențiilor CAN-SMD)
		alternative potențiale	
Relevanță:	ED este conectat cu	axa /axele	
		alte ED (tip de date primare și secundare)	
Valori:	Lista de valori pre-codificate aplicabile definite în partea 3 “Dicționar de date”		
NOTE:	Ghid pentru înregistrarea informațiilor necesare pentru ED		

¹⁶ ISO/TR 21089:2004 Informatică medicală - fluxuri de informații de încredere de la un capăt la altul (3.82) [SURSĂ: ASTM E1384]

DI agenție

completat de	obligație	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
			na		
DI CAN-SMD:	ED_R1				
Definiție:	codul de identificare atribuit fiecărei agenții individuale - sursa de date pentru CAN-SMD pentru un incident specific de MC				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de sistem. Dvs. trebuie DOAR să introduceți Numele de utilizator și parola pe care le-ați primit de la administrator SUGESTIE: Când intrați în sistemul CAN-SMD (prin utilizarea numelui de utilizator și parola dvs) DI personale ale dvs se auto-completează. Vă rugăm verificați corectitudinea datelor și în cazul în care datele nu sunt exacte sau este nevoie de o actualizare, vă rugăm contactați administratorul dvs național				
Tipul de date: 	Înregistrare secundară:	10-cifre și textul cuprinzând seturi de caractere standard care denotă de obicei ED_R1, după cum urmează:			
	Date suplimentare:	2-litere abrevierea țării 2-litere abrevierea regiunii 3-litere organizația / tipul de serviciu 3-cifre organizația / nr. serviciu din aceeași regiune			
	Date restricționate:	[numele agenției]; [adresa poștală]; [nr. de telefon]; [adresa de email]			
	Principale:	ÎNREGISTRARE			
Relevanță:	Axe alte:	SERVICII			
	Câmpurile de date:	ED_R2 (DI operator); ED_S2 (referire/sesizări către servicii)			
Valoare & Format:	DI unic al agenției unde lucrați [XX_XX_XXX_XXX] GR-A1-ROI-001				

DI operator

completat de	obligație	Multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
			na		
DI CAN-SMD:	ED_R2				
Definiție:	identificatorul profesionistului care introduce datele în CAN-SMD pentru un incident specific de CAN				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de sistem. Dvs. trebuie DOAR să introduceți Numele de utilizator și parola pe care le-ați primit de la administrator SUGESTIE: Când intrați în sistemul CAN-SMD (prin utilizarea numelui de utilizator și parola dvs) DI personale se auto-completează. Vă rugăm verificați corectitudinea datelor și în cazul în care datele nu sunt exacte sau este nevoie de o actualizare, vă rugăm contactați administratorul dvs național Notă: Sistemul se deloghează automat când nu se observă nici-o activitate timp de 10 min.				
Tipul de date: 	Înregistrare secundară:	20-cifre și textul cuprinzând seturi de caractere standard care denotă de obicei ED_R2, după cum urmează:			

Relevanță:	Date suplimentare:	10 - cifre DI agenție 6 - cifre specializarea profesională a operatorului 1 - cifre nivelul de acces al operatorului 3 - cifre numărul profesioniștilor care lucrează în aceeași agenție
	Date restricționate:	[nume operator]; [nr. de telefon]; [adresa de email]
	Principale:	ÎNREGISTRARE
	Alte:	SERVICII
Valoare & Format:	Câmp de date:	ED_R1 (DI agenție) [Rapoarte: "cine a lucrat în trecut cu copilul"]
		DI unic alocat dvs. de administratorul CAN-SMD [XX_XX_XXX_XXX-XXXXXX_X_XXX] GR-A1-ROI-001_193039-1-003

Data înregistrării					
completat de	obligație	Multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
				Na	na
DI CAN-SMD:	ED_R3				
Definiție:	Data exactă (și timpul din zi), când a fost începută o intrare specifică în CAN-SMD de către un operator acreditat specific ca urmare a identificării sau raportării unui incident specific de MC				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de sistem. La intrarea dvs. în CAN-SMD (utilizând numele de utilizator și parola) se vor înregistra data și timpul exact SUGESTIE: În cazul în care a fost introdus un incident pentru același copil în aceeași dată de către un alt operator, sistemul vă va oferi o notificare				
Tipul de date:	Înregistrare primară:	14-cifre data-timp denotă ED_R3 (data reală și timpul din zi sunt regăsite de sistem)			
Relevanță:	Principale:	ÎNREGISTRARE			
	Alte:	SERVICII			
	Câmpuri de date:	ED_I1 (DI incident); ED_I2 (data incidentului)			
Valoare & Format:	Data și timp [AAAA-LL-ZZ_hh:mm:ss] 2014-09-02_10:05:03				
Notes:	 1. ED_R3 ar trebui să fie identică cu data la care operatorul primește o referire (sau "raportul") pentru un incident 2. Potențial - dar nu necesar - ar putea fi identică cu data la care - copilul a ajuns la agenție; - a fost luat în evidență/ cazul a fost admis; - a avut loc incidentul; - a fost inițiată investigarea incidentului; - investigarea incidentului a fost terminată și a fost luată o decizie				

Sursa de informații					
completat de	obligație	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
DI CAN-SMD:	ED_R4				
Definiție:	Sursa de informații duce la o intrare în CAN-SMD pe baza unui incident specific				

	Notă: ED "Sursa de informații" indică mai exact modul în care un incident de MC specific a fost adus în atenția dvs. la un anumit moment dat. "Sursa" poate fi copilul (presupusa) victimă care decide să vă dezvăluie maltratarea, dvs. (profesionistului care identifică maltratarea în cursul activității dvs. de rutină cu copilul din alte motive decât maltratarea) sau chiar unei terțe (o persoană care cunoaște copilul și / sau familia, un alt profesionist sau chiar un reporter anonim) .																																														
Instrucțiuni :	Acest câmp de date este completat de dvs. Ar trebui să bifați UNA dintre valorile alternative prezentate în lista pre-codificată de mai jos. SUGESTIE: Un incident de MC poate fi detectat de către dvs. (profesionist operator), raportat de (presupusa) victimă (copilul), sau raportat de altă sursă (a se vedea, de asemenea, Diagrama, faza "Procedură de raportare") SUGESTIE: Pentru cazurile care sunt, în esență, trimiteri comune, vă rugăm indicați "sursa de informare", care vă oferă direct informațiile (chiar dacă în numele altor surse). SUGESTIE: Este posibil ca o sursă de informare să aibă două roluri (de exemplu, să fie, în același timp, atât prieten de familie și ofițer de poliție). Vă rugăm înregistrați relația pe care ea / el o declară în cursul referirii (dacă el / ea se introduce ca prieten de familie atunci bifați "prieten de familie", în cazul în care el / ea se introduce ca "ofițer de poliție", atunci bifați "ofițer de poliție".)																																														
Tipul de date:	Înregistrare primară: Valoare pre-codificată Înregistrare secundară: De identificat dacă sursa de informare este obligată să raporteze CAN (1) sau nu (0) (în conformitate cu legislația)																																														
Relevanță:	Axe ÎNREGISTRARE Câmpuri de date ED_I2 (DI incident)																																														
Valoare și format	<table border="1"> <tr><td>☐</td><td>Nespecificat</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Identificat (prin screening de rutină)</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Copilul (presupusa) victimă</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Părinte / asistent maternal / partenerul părintelui / îngrijitor</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Rude (frați, bunici, etc.) care trăiesc cu copilul</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Rude (frați, bunici, etc.) care nu trăiesc cu copilul</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Prieten / Vecin</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Din declarațiile proprii ale (presupusului/șilor) făptuitori</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal din școală / învățământ preșcolar / grădiniță</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal pentru activități de petrecere a timpului liber (ex: lider cercetaș, cler, antrenor sportiv)</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Raportor anonim</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează în serviciile de îngrijire de zi pentru copii</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează în domeniul serviciilor sociale / publice centrale sau locale</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează în serviciile de sănătate</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează în serviciile de sănătate mintală</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează în tribunalul obișnuit / pentru minori și servicii conexe</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează în poliție / serviciile de aplicare a legii</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează la liniile de sprijin în situații de criză</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează într-o agenție comunitară, inclusiv agenții împotriva violenței domestice</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează la Avocatul Poporului</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează în ONG-uri / asociații</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal care lucrează în serviciile pentru persoanele cu dizabilități</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Altele</td></tr> </table>	☐	Nespecificat	☐	Identificat (prin screening de rutină)	☐	Copilul (presupusa) victimă	☐	Părinte / asistent maternal / partenerul părintelui / îngrijitor	☐	Rude (frați, bunici, etc.) care trăiesc cu copilul	☐	Rude (frați, bunici, etc.) care nu trăiesc cu copilul	☐	Prieten / Vecin	☐	Din declarațiile proprii ale (presupusului/șilor) făptuitori	☐	Personal din școală / învățământ preșcolar / grădiniță	☐	Personal pentru activități de petrecere a timpului liber (ex: lider cercetaș, cler, antrenor sportiv)	☐	Raportor anonim	☐	Personal care lucrează în serviciile de îngrijire de zi pentru copii	☐	Personal care lucrează în domeniul serviciilor sociale / publice centrale sau locale	☐	Personal care lucrează în serviciile de sănătate	☐	Personal care lucrează în serviciile de sănătate mintală	☐	Personal care lucrează în tribunalul obișnuit / pentru minori și servicii conexe	☐	Personal care lucrează în poliție / serviciile de aplicare a legii	☐	Personal care lucrează la liniile de sprijin în situații de criză	☐	Personal care lucrează într-o agenție comunitară, inclusiv agenții împotriva violenței domestice	☐	Personal care lucrează la Avocatul Poporului	☐	Personal care lucrează în ONG-uri / asociații	☐	Personal care lucrează în serviciile pentru persoanele cu dizabilități	☐	Altele
☐	Nespecificat																																														
☐	Identificat (prin screening de rutină)																																														
☐	Copilul (presupusa) victimă																																														
☐	Părinte / asistent maternal / partenerul părintelui / îngrijitor																																														
☐	Rude (frați, bunici, etc.) care trăiesc cu copilul																																														
☐	Rude (frați, bunici, etc.) care nu trăiesc cu copilul																																														
☐	Prieten / Vecin																																														
☐	Din declarațiile proprii ale (presupusului/șilor) făptuitori																																														
☐	Personal din școală / învățământ preșcolar / grădiniță																																														
☐	Personal pentru activități de petrecere a timpului liber (ex: lider cercetaș, cler, antrenor sportiv)																																														
☐	Raportor anonim																																														
☐	Personal care lucrează în serviciile de îngrijire de zi pentru copii																																														
☐	Personal care lucrează în domeniul serviciilor sociale / publice centrale sau locale																																														
☐	Personal care lucrează în serviciile de sănătate																																														
☐	Personal care lucrează în serviciile de sănătate mintală																																														
☐	Personal care lucrează în tribunalul obișnuit / pentru minori și servicii conexe																																														
☐	Personal care lucrează în poliție / serviciile de aplicare a legii																																														
☐	Personal care lucrează la liniile de sprijin în situații de criză																																														
☐	Personal care lucrează într-o agenție comunitară, inclusiv agenții împotriva violenței domestice																																														
☐	Personal care lucrează la Avocatul Poporului																																														
☐	Personal care lucrează în ONG-uri / asociații																																														
☐	Personal care lucrează în serviciile pentru persoanele cu dizabilități																																														
☐	Altele																																														
Note:	Definițiile sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)																																														

DI Incident					
completat de	obligație	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
			na		
DI CAN-SMD:	ED_I1				

Definiție:	Identificator unic atribuit fiecărei intrări individuale ce corespunde unui incident specific				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de sistem. La intrarea ED_C1 (DI ale copilului) în CAN-SMD, apare și valoarea ED_I2.				
Tipul de date: 	Înregistrare secundară:	Auto-generated [Child's ID + Date of Record]			
	Date suplimentare:	În mod necesar: ED_R3 (data înregistrării) și dacă este necesar [data incidentului, locația incidentului]			
	Date restricționate:	În mod necesar: ED_C1 (DI ale copilului)			
	Axe	ÎNREGISTRARE			
Relevanță:	Câmpuri de date	ED_C1 (DI ale copilului); ED_R3 (data înregistrării) DE_I2 (data incidentului); DE_I3 (locația incidentului)			
Valoare & Format:	[DI ale copilului][Data și ora înregistrării] XXXXXXXXXX_2014-09-02_10:05:03 NOTĂ: Dacă sistemul identifică o înregistrare pentru același copil (x) apropiat ca timp de înregistrarea curentă, sistemul vă va anunța că alte incidente au fost înregistrate anterior (de dvs. sau alt operator) și vă va oferi informații pentru cel mai recent incident înregistrat Exemplu: Să presupunem că în 03 noiembrie 2014 aveți de gând să înregistrați un incident cu privire la "maltratarea continuă" în ultimele 12 luni a copilului cu DI ale "1". Copilul este "cunoscut" și alte incidente sunt deja înregistrate, unele dintre ele aproape în timp de 03 noiembrie, 2014. CAN-SMD vă va anunța că "incidentul pe care încercați să-l înregistrați ar putea exista deja!" și vă va sugera să verificați incidentele deja cunoscute pentru același copil precum și datele pentru fiecare dintre aceste incidente (cu evidențierea în galben sunt indicate cele mai recente înregistrări). Dacă nivelul dvs. de acces este de 2 sau 3, veti putea da o cautaredn click pe  și vizualiza informațiile stocate privind incidentele anterioare și puteti edita (mai precis, adăuga informații) la înregistrările anterioare făcând click pe . Dacă sunteți sigur/ă că incidentul curent este un incident nou, atunci faceți click pe butonul "Adaugă incident nou".				
	REGULA "DACĂ" "ATUNCI"				
Note: 		valoare nouă	=sau ≠	valori existente	Ce ar trebui făcut (înregistrare/marcare/ continuarea verificării)
	Dacă	ED_C1	≠	ED_C1	→ copilul este nou și incidentul este nou (de înregistrat)
		ED_R3	≠	ED_R3	
		ED_I2	≠	ED_I2	
	atunci	ED_I1 nu există (nouă înregistrare)			
	Dacă	ED_C1	=	ED_C1	→ copilul este cunoscut și incidentul este nou (de înregistrat). Oparatorul va primi un marcaj care îi semnalează că, copilul există deja în bd pentru un incident anterior
		ED_R3	≠	ED_R3	
		ED_I2	≠	ED_I2	
	atunci	ED_I1 nu există (nouă înregistrare)			
	dacă	DE_C1	=	DE_C1	→ copilul este cunoscut și incidentul probabil deja înregistrat (marcat – de verificat dacă înregistrarea existentă efectuată în aceeași sau altă agenție la un moment anterior trimite la același incident; se poate verifica pe baza altor variabile (de exemplu, ED_R4 : Sursa de informații, ED_I4: Locația incidentului și ED_I3: Forma / forme de maltratare)
		DE_R3	≠	DE_R3	
		DE_I2	=	DE_I2	
	atunci	ED_I1 probabil există (de verificat)			
	dacă	ED_C1	=	ED_C1	→ copilul este cunoscut și incidentul probabil deja înregistrat (marcat – de verificat dacă înregistrarea existentă efectuată în aceeași sau altă agenție la un moment anterior trimite la același incident; se poate verifica pe baza altor variabile (de exemplu, ED_R4 : Sursa de informații, ED_I4: Locația incidentului și ED_I3: Forma / forme de maltratare)
		ED_R3	=	ED_R3	
		ED_I2	≠	ED_I2	
	atunci	ED_I1 probabil există (de verificat)			
	dacă	ED_C1	=	ED_C1	→ incidentul este deja înregistrat (NU se înregistrează). Oparatorul va primi un marcaj care îi va semnala că, incidentul specific pentru copilul specific este deja înregistrat.
		ED_R3	=	ED_R3	
		ED_I2	=	ED_I2	
	atunci	ED_I1(și înregistrarea) există deja			

Data incidentului					
completat de	obligație	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
					DE_R1
DI CAN-SMD:	ED_I2				
Definiție:	Data la care incidentul specific (introdus de operator în CAN-SMD) s-a întâmplat				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de dvs. În funcție de atributele incidentului care a avut loc (continuarea maltratării și informații disponibile cu privire la evenimente distincte), ar trebui să înregistrați informațiile adecvate, după cum urmează:				
	Dacă incidentul se referă la		înregistrați cât mai precis posibil		
	un “eveniment distinct” (nu s-a raportat maltratare continuă) →		data la care a avut loc evenimentul distinct cât mai precis posibil		
	maltratare continuă în care unul sau mai multe evenimente distincte au avut loc →		data de începere (durata se calculează de către sistem) SAU (dacă data de începere nu este cunoscută) selectați din lista de pre-codificate și data celui mai recent eveniment distinct		
	maltratare continuă în care nu a avut loc nici-un “eveniment distinct” → (ex. neglijare pe o perioadă mai lungă)		data de începere (durata se calculează de către sistem) SAU (dacă data de începere nu este cunoscută) selectați din lista de pre-codificate		
Tipul de date:	data (înregistrare) [pentru “eveniment distinct” - maltratare non-continuă]				
	Înregistrare primară:	data de începere (înregistrare) SAU lista de pre-codificate (selectare) [pentru maltratare continuă “fără eveniment distinct”]			
		data de începere (înregistrare) SAU lista de pre-codificate (selectare) și data (înregistrare) a celui mai recent eveniment [pentru maltratare continuă “evenimente distincte”]			
		Înregistrare secundară:	Durata = [(maltratare continuă _ data de începere) – (DE_R1)]		
Relevanță:	Axe		INCIDENT		
	Câmpuri de date		ED_I2 (DI incident)		

Valoare & Format:	☐	Necunoscută	NOTĂ: La DATA vă rugăm, înregistrați cât mai precis posibil, adică: AAAA-LL-ZZ Dacă este DD necunoscută, atunci AAAA-LL Dacă LL-ZZ sunt necunoscute, atunci AAAA Dacă AAAA-LL-ZZ sunt necunoscute, atunci selectați din lista de pre-codificate
	☐	Un “eveniment distinct” a avut loc - maltratare non-continuuă	
	☐	[AAAA/LL/DD]	
	☐	Necunoscută	
	☐	Maltratare continuuă – inclusiv “eveniment/e distinct/e”	
	☐	data de [AAAA/LL/YY] durată [AAAA/LL]	
	☐	Pe parcursul ultimelor 12 luni	
	☐	Înainte de ultimele 12 luni	
	☐	Pe tot parcursul vieții	
	☐	Necunoscută	
	☐	Data ultimului incident de MC cunoscut [AAAA-LL-YY]	
	☐	Maltratare continuuă – Fără “eveniment/e distinct/e”	
	☐	data de [AAAA/LL/YY] durată [AAAA/LL]	
	☐	Pe parcursul ultimelor 12 luni	
	☐	Înainte de ultimele 12 luni	
	☐	Pe tot parcursul vieții	
	☐	Necunoscută	
Notă: Toate definițiile necesare sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)			

Forma / forme de maltratare					
completat de	obligație	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
				na	na
DI CAN-SMD:	ED_I3				
Definiție:	Un incident documentat de către sistemul de protecție a copilului, de aplicare a legii, de sistemul medical, sau de alte surse de raportare (de ex, școala), în care maltratarea copilului este presupusă sau confirmată <i>Note: In contextul CAN-SMD, “documentat” înseamnă “eligibil pentru a intra în CAN-SMD”. Un incident “eligibil pentru a intra în CAN-SMD” ar trebui să includă în mod necesar informații pentru cel puțin un act de maltratare sau cel puțin o omisiune în îngrijirea unui copil. Raportul se poate referi la un singur eveniment / episod distinct de abuz și / sau de neglijare sau la maltratarea continuuă ce include unul sau mai multe evenimente / episoade distincte de abuz și / sau neglijare sau la maltratarea continuuă în care nu a avut loc nici un eveniment / episod distinct de abuz și / sau neglijare</i>				
Instructions:	Acest câmp de date este completat de dvs. Vă rugăm selectați cât mai multe posibil dintre valorile alternative prezentate în lista de pre-codificate de mai jos. IMPORTANT: I3 este elementul informațional de bază al CAN-SMD și condiția prealabilă pentru o nouă înregistrare în CAN-SMD. În cazul în care nu există nici-o formă de maltratare, nu poate fi înregistrat nici-un incident de maltratare a copilului SUGESTIE: Puteți înregistra ED_I3 urmând unul sau mai multe din cele 3 rute alternative: - începeți cu listele extinse ale actelor de maltratare și omisiuni în îngrijirea copilului și verificați (și bifați) ce se aplică (traseu de jos în sus); se recomandă să fie utilizate în măsura în care considerați că nu sunteți suficient de familiarizați cu listele detaliate ale valorilor - începeți cu principalele liste și treceți la detalii (traseu de sus în jos); se recomandă să fie utilizate atunci când vă simțiți suficient de familiarizați cu valorile. - utilizați opțiunea “căutare”, excelentă pentru căutarea actelor specifice de maltratare sau de				

omisiuni în îngrijirea copilului care au fost menționate de sursa de informare ÎN ORICE CAZ VĂ RUGĂM ASIGURAȚI-VĂ CĂ AȚI INTRODUS TOATE INFORMAȚIILE DETALIATE POSSIBIL CARE VĂ SUNT DISPONIBILE	
Tipul de date:	Înregistrare primară: Valori pre-codificate
Relevanță:	Axe INCIDENT Câmpuri de date ED_I2 (DI incident); ED_C1 (DI copil)
Valoare & Format:	Expune lista de bază Bifați cât de multe posibile. Selectând din meniul COPIL, se autoselectează toate subcategoriile. Vă rugăm oferiți informații cat mai detaliate (prin utilizarea submeniurilor). Dacă căutați un anumit act sau omisiune, vă rugăm utilizați câmpul CAUTĂ. Puteți selecta din lista de bază sau extinsă de acte violente și omisiuni.
	Acte comise/ fapte săvârșite Omisiunile
	☐ Acte violente împotriva propriei persoane/ auto-vătămare corporală ☐ Acte comise de violență fizică [cu sau fără vătămare] ☐ Acte violente fizice / pedepse corporale / "disciplinare" ☐ Acte violente cunoscute de asemenea ca practici dăunătoare ☐ Acte de maltratare care pune viața în pericol (cu intenție) ☐ Acte legate de răpire ☐ Încălcări instituționale și de sistem ale drepturilor copilului ☐ Alte acte fizice descrise ☐ Acte comise de violență sexuală [cu sau fără prejudiciu] ☐ Acte de violență sexuală ☐ Acte de exploatare sexuală ☐ Acte comise de violență psihologică [cu sau fără prejudiciu] ☐ Acte de violență, cu sau fără consecințe evidente ☐ Acte psihologice violente asociate / conexe / similare exploatării ☐ Acte psihologice violente similare / conexe expunerii
	☐ Omisiuni în îngrijirea copilului / Neglijarea ☐ Omisiuni similare / asociate neglijării emoționale / legate de îngrijirea emoțională ☐ Omisiuni similare neglijării fizice / legate de îngrijirea fizică ☐ Omisiuni similare neglijării medicale/ legate de îngrijirea medicală ☐ Omisiuni similare neglijării educaționale/legate de educație ☐ Omisiuni similare expunerii la risc/legate de protecția față de expunerea la risc ☐ Omisiuni legate de supraveghere ☐ Refuzul de custodie / abandon

Expune lista extinsă (prin tipul de CAN)

ACTE COMISE

☐ Acte violente împotriva propriei persoane/ auto-vătămare

- ☐ Tulburare de alimentație
- ☐ Consum de substanțe / abuz
- ☐ Fugă
- ☐ Leziuni auto-provocate
- ☐ Gânduri suicidale
- ☐ Tentativă de suicid
- ☐ Sinucidere reală
- ☐ Alte acțiuni de auto-vătămare (nespecificat)

☐ Acte comise de violență fizică [cu sau fără vătămare]

☐ Acte violente fizice / pedepse corporale / "disciplinare"

- ☐ Bătaie
- ☐ Pălmuire
- ☐ Pui de bătaie
- ☐ Ciupit
- ☐ Răsucirea urechilor
- ☐ Tragerea de păr
- ☐ Lovirea cu un obiect
- ☐ Bătaie
- ☐ Legarea sau legarea de ceva / imobilizarea în saci de pânză
- ☐ Întemnițarea/ înțuca
- ☐ Lăsarea copilului să stea în propriile excremente
- ☐ Împingerea
- ☐ Aruncarea
- ☐ A zgudui
- ☐ Înșfăcare
- ☐ Sufocare
- ☐ Strângere de gât
- ☐ Lovirea cu piciorul
- ☐ Lovirea capului (cu mâna sau de perete)
- ☐ Lovirea cu palma peste ureche
- ☐ A zgâria
- ☐ A mușca
- ☐ A arde
- ☐ A opări

☐ Acte violente cunoscute de asemenea ca practici dăunătoare

- ☐ Lovirea peste tălpile picioarelor
- ☐ Forțarea de a ingera alimente picante
- ☐ Hrănire forțată
- ☐ Forțarea copiilor de-a sta în poziții incomode
- ☐ Legarea
- ☐ A provoca răni/ tăieturi/ cicatrici
- ☐ Extracția de dinți ca pedeapsă
- ☐ A înfiera

"Fără excepții": ... toate formele de violență împotriva copiilor, oricât de ușoare, sunt inacceptabile. "Nici-una din formele de violență fizică sau psihică" nu lasă loc pentru vreo măsură de violență legitimată/ legalizată împotriva copiilor. Frecvența, severitatea prejudiciului și intenția de prejudiciere nu sunt precondiții pentru definițiile violenței. Statele părți pot face referință la astfel de factori în strategiile de intervenție cu scopul de a autoriza răspunsuri congruente cu interesul superior al copilului, dar definițiile nu trebuie în nici un fel să erodeze dreptul absolut al copilului la demnitatea umană și la integritatea fizică și psihică prin descrierea unor forme de violență ca legale și / sau social acceptabile "

(UNCRC, Articolul 17. Fără excepții)

Acte violente fizice / pedepse corporale / "disciplinare" [CONTIN.]

- ☐ Îngrășare
- ☐ Acte violente de pedeapsă
- ☐ Testarea virginității (inspecția organelor genitale la fete)
- ☐ Circumcizia forțată
- ☐ Mutilarea genitală a femeilor
- ☐ Excizia omușorului
- ☐ Căsătorie forțată și căsătorie timpurie
- ☐ Ritualuri de inițiere violente și degradante / "hărțuire"
- ☐ Practici ca "exorcism", după acuzații de "vrăjitorie"
- ☐ Sterilizare forțată, în special fete
- ☐ Violența deghizată în tratament
- ☐ Dizabilitare intenționată în scopuri de exploatare / cerșit

☐ Acte de maltratare care pun viața în pericol (cu intenție)

- ☐ Administrarea de proceduri medicale invazive inutile
- ☐ Administrarea de substanțe neprescrise
- ☐ (intenționat) Otrăvire
- ☐ Amenințarea cu un cuțit (abuz de asemenea psihologic)
- ☐ Amenințarea cu un pistol (abuz de asemenea psihologic)
- ☐ Înjunghiere
- ☐ Filmare
- ☐ Violență/ moarte legată de zestre (practică de asemenea dăunătoare)
- ☐ "Honour" Crimă din "onoare" (practică de asemenea dăunătoare)

☐ Acte legate de răpire

- ☐ Răpire din afara familiei
- ☐ Răpire de familie

☐ Încălcări instituționale și de sistem ale drepturilor copilului

- ☐ A bate cu bățul
- ☐ Biciuire
- ☐ Lapidare (lovire cu pietre)
- ☐ Tortura (toate formele)
- ☐ Amputații
- ☐ A impune condamnarea la moarte pentru crimele comise

☐ Nu există informații specifice pentru violența fizică raportată / suspectată

☐ Alte acte fizice descrise

ACTE COMISE [CONTIN.]

☐ **Acte comise de violență sexuală [cu sau fără prejudiciu]**

☐ **Acte de violență sexuală**

☐ Actele care implică penetrare (intruziune)

☐ Fără forță

☐ anal

☐ vaginal

☐ oral

☐ nespecificat

☐ Ce implică utilizarea forței

☐ anal

☐ vaginal

☐ oral

☐ nespecificat

☐ Tentativă de abuz sexual (care nu implică penetrare)

☐ cu contact fizic

☐ fără contact fizic

☐ Amenințarea cu abuzul sexual

☐ cu contact fizic

☐ fără contact fizic

☐ Atingerea organelor genitale / giugiuleală

☐ Expunerea organelor genitale în fața copilului

☐ Hărțuire sexuală

☐ Voyeurism / spionaj asupra comportamentelor intime ale copilului

☐ Furnizarea de materiale sexuale explicite

☐ Expunerea forțată la pornografie

☐ Forțarea de a asista la violența sexuală împotriva mamei

☐ "Ademenirea" sexuală (prin TIC)

☐ Urmărire sexuală online / hărțuire

☐ Alte acte de violență sexuală

☐ **Acte de exploatare sexuală**

☐ Prostituarea copiilor

☐ Utilizarea copiilor în exploatarea sexuală comercială

☐ Exploatarea sexuală în voiaj și turism

☐ Sclavie sexuală

☐ Comerț cu copii în scopuri sexuale

☐ Traficul (în interiorul țării și între țări)

☐ Implicarea în pornografie

☐ Căsătorie forțată și căsătorie timpurie

☐ Alte acte de exploatare sexuală (nespecificat)

☐ Nu există informații specifice pentru violența sexuală raportată / suspectată

☐ **Acte comise de violență psihologică [cu sau fără prejudiciu]**

☐ **Acte de violență, cu sau fără consecințe evidente**

☐ Intimidare / terorizare psihologică și hărțuire

☐ de alți copii

☐ de adulți

☐ Hărțuire homofobă / legată de orientarea sexuală

☐ de alți copii

☐ de adulți

☐ Terorizare cibernetică (prin TIC/telefoane mobile/ Internet)

☐ de alți copii

☐ de adulți

☐ Ignorare și favoritism

☐ Negarea sensibilității emoționale

☐ Hiperprotecție

☐ Izolare (socială)

☐ Captivitate în relațiile apropiate (care leagă / legare)

☐ Plasarea în regim de captivitate solitară

☐ Condiții degradante / inumane de detenție

☐ Umilire / insulte, batjocorire, discreditare, ridiculizarea

☐ Umilire prin TIC

☐ Respingere și disprețuire

☐ Atacuri verbale

☐ Terorizarea / înfricoșarea

☐ Amenințări cu violența sexuală (cu sau fără de contact)

☐ Amenințări cu alte maltratări

☐ Alte acte asociate / conexe / similare ce rănesc sentimentele copilului

☐ **Acte psihologice violente asociate / conexe / similare exploatării**

☐ Exploatare și corupere

☐ Exploatare economică/ prin muncă

☐ Forțarea de a-și asuma responsabilități de adult

☐ Forțarea la cerșetorie

☐ Forțarea de a participa la ritualuri religioase

☐ Forțarea de a participa la un eveniment politic violent

☐ Forcing to participate in a violent political event

☐ Fără informații specifice pentru actele de exploatare raportate/

☐ **Acte psihologice violente similare / conexe expunerii**

☐ Expunerea la orice fel de violență în familie / violență

☐ Expunerea la violența împotriva altor copii

☐ Expunerea la violența asupra partenerului intim

☐ Expunerea la violența împotriva altor adulți

☐ Expunerea la omuciderea unei persoane

☐ Expunerea la un mediu violent din afara familiei

☐ Expunerea la violență prin mijloace electronice

☐ tehnologii ale informației și comunicațiilor

☐ în mass-media

☐ Fără informații specifice pentru expunere similară

☐ Fără informații specifice pentru acte violente de abuz psihologic

Omisiunile

☐ Omisiuni în îngrijirea copilului / Neglijarea

☐ Omisiuni similare / asociate neglijării emoționale / legate de îngrijirea emoțională

- ☐ Ignorarea persistentă a nevoilor emoționale / lipsa cronică de atenție față de copil
- ☐ Persoanele care îngrijesc copii sunt indisponibile psihologic
- ☐ Așteptări ridicate inadecvate (def. în acord cu caracteristicile copilului)
- ☐ Fără informații specifice pentru omisiuni similare neglijării emoționale

☐ Omisiuni similare neglijării fizice / legate de îngrijirea fizică

- ☐ Nutritie inadecvată / nepotrivită
- ☐ Igienă personală inadecvată / nepotrivită
- ☐ Îmbrăcăminte inadecvată / nepotrivită
- ☐ Adăpost inadecvat/ nepotrivit
- ☐ Nu există informații specifice pentru omisiuni legate de nevoile fizice ale copilului

☐ Medical neglect Omisiuni similare neglijării medicale/ legate de îngrijirea medicală omissions

- ☐ Refuzul de a asigura îngrijirea preventivă a sănătății (vaccinări, fler și îngrijire dentară)
- ☐ Refuzul de a permite / a asigura îngrijirea medicală necesară pentru starea de sănătate diagnosticată/ deteriorată
- ☐ Întârziere nejustificată în căutare îngrijirii necesare
- ☐ Eșecul de-a asigura îngrijirea medicală de bază
- ☐ Refuzul de-a asigura îngrijirea medicală de bază
- ☐ Nu există informații specifice pentru omisiuni legate de nevoile medicale ale copilului

☐ Omisiuni similare neglijării educaționale/ legate de educație

- ☐ Eșec persistent de-a înscrie copilul la școală
 - ☐ Nu a urmat școala deloc
 - ☐ Abandonat
- ☐ Frecventarea neregulată a școlii ca urmare a eșecului persistent de-a înscrie copilul la școală
 - ☐ frecventarea școlară obligatorie
 - ☐ non obligatorie (ECEC)
- ☐ Chiul cronic
- ☐ Refuzul de a se îngriji de nevoi educaționale speciale
 - ☐ Refuzul de a permite atenția necesară față de nevoi educaționale speciale
 - ☐ Refuzul de a asigura atenția necesară față de nevoi educaționale speciale
- ☐ Nu există informații specifice pentru omisiuni legate de nevoile educaționale ale copilului

☐ Omisiuni similare expunerii la risc / legate de protecția față de expunerea la risc

- ☐ Expunerea la medii periculoase
 - ☐ În casă
 - ☐ În afara casei
- ☐ Expunerea la consumul de substanțe / abuzul de către alții
 - ☐ Alcool
 - ☐ Droguri
 - ☐ Alte substanțe
- ☐ Nu există informații specifice pentru omisiunile raportate / suspectate referitoare la expunerea la riscuri

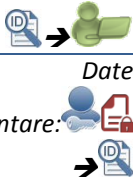
☐ Omisiuni legate de supraveghere

- ☐ Inadecvare în / lipsa de supraveghere ce a dus la vătămări fizice
- ☐ Lipsa persistentă de supraveghere cu privire la consumul de substanțe / abuzul de către copil
 - ☐ Alcool
 - ☐ Droguri
 - ☐ Alte substanțe
- ☐ Nu există informații specifice pentru omisiuni referitoare la supravegherea copilului

☐ Refuzul de custodie / abandon

- ☐ Aranjamente de custodie instabilă
- ☐ Transferuri ilegale de custodie
- ☐ Refuzul de custodie
- ☐ Abandon (îngrijitorul principal fuge / migrează și părăsește copiii)
 - ☐ copii din afara căsătoriei
 - ☐ copii cu dizabilități
- ☐ Nu există informații specifice pentru omisiunile legate de custodie/ similare refuzului de custodie

Locația incidentului					
completat de	obligație	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	Date suplimentare
				na	na
DI CAN-SMD:	ED_I4				
Definiție:	locația / situațiile în care a avut loc incidentul specific (introdus de operator în CAN-SMD), și anume contextul în care copilul a suferit actul / actele de maltratare și / sau omisiune / omisiuni în îngrijirea sa				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de dvs. Ar trebuie să bifați cel puțin UNA dintre valorile alternative prezentate în lista de pre-codificate de mai jos. Puteți să bifați cât de multe locuri, după caz, cu excepția cazului când veti alege "Loc necunoscut / nespecificat" (atunci ar trebui să continuați cu următorul câmp de date). Notă: Chiar dacă incidentul are legătură cu un caz de maltratare continuă care are loc în diverse locații, vă rugăm înregistrați ultima locație cunoscută menționată de către sursa de informare.				
Tipul de date:	Înregistrare primară: Valori pre-codificate				
Relevance:	Axe INCIDENT Câmpuri de date ED_I2 (DI incident);				
Format și valoare:	☐ Loc necunoscut / nespecificat ☐ Casă / Familie ☐ Casă / Familie adoptivă ☐ Casă / Rude ☐ Casă / Prieteni ☐ Instituție de îngrijire a copilului (îngrijire rezidențială) ☐ Instituție de îngrijire a copilului (centru de zi) ☐ Detenție sau instituție corecțională ☐ Timp liber / loc de joacă / zonă de agrement ☐ Sport atletism ☐ Școală ☐ Instituție de învățământ ☐ Servicii medicale ☐ Transport public ☐ Loc public / stradă, zonă comercială & înconjurătoare ☐ Alte locații				
Comentarii:	Toate definițiile necesare sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)				

DI Copil						
completat de		obligatie	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
					na	
DI CAN-SMD:		DE_C1				
Definiție:		Identificator unic atribuit fiecărui copil care este în relație cu cel puțin un incident care a intrat în CAN-SMD NOTĂ: DI ale copilului este un pseudonim generat de administrator prin anonimizare care elimină asocierea cu persoana vizată (de ex. copii) și adaugă o asociere între un anumit set de caracteristici referitoare la persoana vizată și un pseudonim ¹⁷ . În contextul CAN-SMD, pseudonimul este total nelegat de identificatorul personal utilizat în mod normal (numele) și nu permite derivarea identificatorului personal normal de către părți neautorizate				
Instrucțiuni:		Acest câmpuri de date este completat de dvs, după ce ați obținut DI ale de la administratorul național. Procedul pas-cu-pas pentru a obține DI ale copilului (pseudonim) este prezentat în pagina următoare.				
Tipul de date: 		Înregistrare primară:  → Pseudonim: Distribuit de administratorul CAN-SMD → Operatorului				
		Date suplimentare:  → Conexiunea pseudonim-identitatea copilului Disponibil DOAR la dosarele administratorului (înafara CAN-SMD)				
		Date suplimentare restricționate:  → Datele personale ale copilului [numele de familie al copilului, prenumele, al 2-lea prenume, numele părinților, data nașterii]; [adresa poștală]; [număr de telefon]; Distribuit: trimis de operatori → adminștratorului CAN-SMD				
Relevanță:		Axe		Principale: COPIL		
				Alte: INCIDENT		
		Câmpuri de date:		ED_I2 (DI incident)		
Format și valori:		Format sugerat: 2-litere pntru codul țării (RO)+ 10-cifre cod numeric generat aleatoriu (care vor arata ca siruri de numere 1000000000; 9999999999), de ex. RO1478234562 apoi tastați F9 pentru producerea unui nou număr. In funcție de decizia pe plan național, codul de identificare poate porni de la data de naștere a copilului și genul acestuia, precum e folosit în codul numeric personal.				
Comentarii:		COPILUL: subiectul informației INCIDENT DE MALTRATARE A COPILULUI introduse în CAN-SMD de către operator				

Sexul copilului					
completat de	Obligație	Multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
				na	na
DI CAN-SMD:	ED_C2				
Definiție:	“Sex” se referă la statutul biologic al unei persoane și este de obicei clasificat ca bărbat, femei, sau intersex (de ex. combinații atipice de caracteristici care disting, de obicei, bărbații de femei).				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de dvs.				
Tipul de date:	Înregistrare primară:		Valori pre-codificate		
Relevance:	Axe		COPIL		

Câmpuri de date		ED_C1 (DI Copil)
Format și valori:	☐	masculin
	☐	femeie
	☐	intersex/ intermediar
	☐	Intersex/ sex intermediar
	☐	Necunoscut
Comentarii:		Definițiile sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)



Figura: Pași de urmat pentru a obține DI ale unui copil (pseudonim/ nume fictiv).

Notă: În mod normal pașii 3-6 ar trebui puși în aplicare într-un timp foarte scurt; pașii 1-2 și 5-6 depind de activitatea operatorului. Întregul proces conform Ghidului CAN-SMD poate fi completat în maxim o zi.

PAS	CINE	FACE	CE	CÂND	CUM	DURATA
1	DVS. (OPERATORUL)	COLECTEAZĂ	Informații personale ale copilului (min. de informații solicitate: numele de familie al copilului, primul prenume, al 2-lea prenume, data nașterii) de dorit: numele părinților, adresa poștală, număr de telefon)	În timpul admisiei sau discuției cu copilul sau sursa de informare despre un incident de MC	prin interviu / urmând politica agenției și protocolul CAN-SMD	Depinde de dvs (de operator)
2	DVS. (OPERATORUL)	DECIDE	Dacă un incident specific de MC este eligibil pentru a fi înregistrat în CAN-SMD	După admisia unui incident de MC detectat de dvs., raportat de o sursă externă sau auto-raport	Pe baza ghidului și protocolului CAN-SMD (adică definiții de caz)	
3	DVS. (OPERATORUL)	TRANSMITE	Informațiile personale ale copilului către administratorul CAN-SMD (ÎNAFARA CAN-SMD) și le PĂSTREAZĂ în arhive (în conformitate cu normele agenției dvs.)	Informații minim necesare sunt disponibile ÎNAINTE de înregistrare	prin telefon	5-10 min
4	ADMINISTRATORUL	VERIFICĂ	Dacă informațiile personale ale copilului corespund sau nu unui copil deja existent în CAN-SMD	Informații personale minime transmise de operator	prin verificarea datelor restricționate, conectarea informațiilor legate de copil cu DI-urile disponibile	< 60 min
		IDENTIFICĂ SAU CREAȚĂ	Pseudonimul disponibil al copilului (dacă există) SAU un pseudonim nou pentru copil (dacă nu există)	Dacă copilul este cunoscut deja SAU dacă copilul nu este cunoscut de CAN-SMD	Prin identificarea DI copilului SAU prin Dezvoltarea unui DI al copilului	
		OFERĂ	dvs (operatorului) DI ale copilului (pseudonim)	Este disponibil pentru copil respectiv un pseudonim (identificat sau dezvoltat)	prin telefon sau email sau fax (conține DOAR DI ale copilului)	
5	DVS. (OPERATORUL)	ÎNREGIS-TREAZĂ	Incidentul de MC prin utilizarea DI alei copilului (pseudonim)	DI ale copilului este primit de la administrator	prin numele dvs personal de utilizare la CAN-SMD	<2 min
6	CAN-SMD	INFORMEAZĂ	Pe dvs (operatorul) dacă copilul este deja cunoscut în sistem (dacă există înregistrare precedentă) & vă oferă mai multe info în funcție de nivelul dvs de acces	DI ale copilului este introdus	prin aplicații și rapoarte CAN-SMD	

ATENȚIE: După înregistrarea DI alei copilului în arhiva dvs. și în CAN-SMD, vă rugăm aveți grijă, codul care v-a fost trimis (prin fax sau email) de administrator este distrus

Data nașterii copilului

completat de	obligăție	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
					DE_R3
DI CAN-SMD:	ED_C3				
Definiție:	data exactă când s-a născut copilul				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de dvs. Înregistrați data completă a nașterii <u>AAAA-LL-ZZ</u> Dacă ZZ nu este cunoscută, atunci <u>AAAA-LL</u> Dacă ZZ-LL nu sunt cunoscute, atunci <u>AAAA</u> Dacă ZZ-LL-AAAA nu sunt cunoscute și presupusa victimă este un copil, atunci <18 ATENȚIE: Vă rugăm înregistrați data nașterii copilului cât mai exact posibil				
Tipul de date:	<i>Înregistrare primară:</i> Informații SAU valori precodificate <i>Înregistrare secundară:</i> Vârsta copilului la data înregistrării (auto-calculat de CAN-SMD)				
Relevanță:	<i>Axe</i> COPII <i>Câmpuri de date:</i> ED_C1 (DI ale copilului)				
Codarea se va face în funcție de hotărârea autorității naționale de operare CAN SMD					
Format și valori:	[YYYY-MM-DD] ☐ < 18 ani (în cazul în care nu se cunoaște anul nașterii) ☐ > 18 (dar sub protecție– ex. în centru plasament) ☐ Nenăscut ☐ Necunoscut				
Comentarii:	COPIUL (PRESUPUSA) VICTIMĂ: persoana minoră la care se referă datele, și anume persoana identificată sau raportată că suferă cel puțin de pe urma unui act de maltratare sau omisiune în îngrijirea sa, indiferent de fundamentarea statutului de maltratare Notă: În anumite țări o persoană în condiții mentale specifice peste vârsta de 18 ani este, de asemenea, tratată ca un "copil"				

Cetățenia copilului

completat de	obligăție	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
				na	
DI CAN-SMD:	ED_C4				
Definiții:	statutul de recunoaștere a copilului în obiceiul sau legea statului în care trăiește ceea ce conferă copilului (numit cetățean) drepturile și îndatoririle de cetățenie.				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de dvs.				
Tipul de date:	<i>Înregistrare primară:</i> Valoare pre-codificată <i>Date suplimentare:</i> Statutul cetățeniei conform legislației țării				
Relevanță:	<i>Axe</i> COPII <i>Câmpuri de date:</i> ED_C1 (DI ale copilului)				
Dacă nu are cetățenia	☐ Fără cetățenie ☐ Cetățean ☐ cu DI ☐ fără DI ☐ Necunoscut				
Comentarii:	Notă: Specific fiecărei țări, ex. are cetățenie, nu are cetățenie (părinții sunt cetățeni - jus sanguinis); născut într-o țară - jus soli; naturalizare). Definițiile, condițiile prealabile / restricțiile pentru înregistrare sunt specifice fiecărei țări (de ex, dacă există documente disponibile, inclusiv DI				

privind cetățenia a copilului), conform deciziei autorității naționale responsabile pt CAN SMD. Definițiile sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)

Compoziția familiei					
completat de	obligație	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
A.				na	Na
B.1				na	Na
B.2				na	Na
C.				na	Na
DI CAN-SMD:	ED_F1				
Definiție:	Tipul de familie și identitățile persoanelor care locuiesc în gospodărie, altele decât copilul Notă "Compoziția familie" este un sub-element condițional care depinde de "tipul de familie" și cuprinde două componente: identitatea membrilor familiei și numărul de persoane per identitate.				
Tipul de date:	Înregistrare primară:	A. Tipul de familie: valoare pre-codificată B.1. Membru / membri de familie: valori pre-codificate B.2. Număr pentru identitatea de membru de familie: număr întreg C. Indicarea persoanei/persoanelor care îngrijește/îngrijec copilul: valoare (da / nu)			
Relevanță:	Axa prioritărilor:	FAMILIE			
	Alte axe:	COPIL			
	Câmpuri de date:	ED_C1 (DI ale copilului); ED_F2 (relația persoanei care îngrijește copilul cu copilul)			
Instrucțiuni:	A. Acest câmp de date este completat de dvs. Mai jos este prezentat procesul de înregistrare: 1. În primul rând completați sub-elementul A. "Tip de familie" (valoare unică). Notă: Dacă bifați "Internat (copilul trăiește în îngrijire rezidențială / instituțională)" sau "necunoscută", atunci CAN-SMD va sări automat sub-elementul B și vă va redirecționa în următorul câmp de date (legat de persoanele/persoana care îngrijește copilul).				
Format și valori :	A: Tipul de familie ☐ Copil/copii în pensiune (în îngrijire rezidențială/instituțională) ☐ Copilul locuiește cu familia lui/ ei (inclusiv ☐ Copilul trăiește într-o familie de plasament ☐ Copilul trăiește într-o familie re-organizată ☐ Copilul trăiește într-o altă familie decât familia lui/ ei sau în familie de plasament ☐ Rudele familiei ☐ Prietenii familiei ☐ Necunoscut SĂRIȚI "B"; MERGEȚI LA -> F3 Dacă NU AȚI ALES Copil/ copii în pensiune (în îngrijire rezidențială/ instituțională)-> B: Membrii de familie				
Instrucțiuni pentru	2. În cazul în care răspunsul aplicabil este altul decât "Internat/ instituționalizare (copilul trăiește în îngrijire rezidențială / instituțională)" sau "necunoscută", ar trebui să continuați cu completarea				

înregistrare (cont.): B.1 B.2	sub-elementului B. "membru / membri de familie" (selecție multiplă care include identitatea tuturor oamenilor care trăiesc în gospodărie). Notă: Vă rugăm furnizați informații cât mai detaliate (de exemplu, dacă aveți suficiente informații pentru vârsta fratelui /fraților (soră / surori), bifați sub-categoria respectivă; dacă nu, atunci bifați numai hiper-categoria frate /frați (soră / surori), 3. Pentru fiecare sub-categorie a membrilor familiei, vă rugăm furnizați în câmpul respectiv din dreapta numărul de persoane (de ex, dacă se aplică "Bunic/i", furnizați un număr care să indice câți bunici locuiesc cu familia în casa în care locuiește copilul "1", "2", etc.)																																																																						
Format și valori :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>B1. membru (membrii) de familie</th> <th>B2. Număr</th> <th>C. Îngrijitori / îngrijitor principal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ Părinte/ părinți</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Părinte/ părinți vitregi</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Partenerii/ partenerul părintelui/ părinților</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Frați și/sau surori</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Mai tânăr/ă decât (presupusa) victimă</td> <td></td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td>☐ Mai în vârstă decât (presupusa) victima (<18)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ Mai în vârstă decât (presupusa) victima (> 18)</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Bunic/ bunică/ bunici</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Altă rudă/ alte rude</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ Rude de sânge</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ <18 [copil/ copii]</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ > 18 [adult /adultți]</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Rude de drept/ prin lege</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ <18 [copil/ copii]</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ > 18 [adult /adultți]</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Prieten/ prieteni de familie</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ <18 [copil/ copii]</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ > 18 [adult /adultți]</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Alți membri din gospodărie care nu sunt legați (prin sânge sau lege)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ <18 [copil/ copii]</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ > 18 [adult /adultți]</td> <td></td> <td>☐ ☐</td> </tr> <tr> <td>☐ Necunoscut</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	B1. membru (membrii) de familie	B2. Număr	C. Îngrijitori / îngrijitor principal	☐ Părinte/ părinți		☐ ☐	☐ Părinte/ părinți vitregi		☐ ☐	☐ Partenerii/ partenerul părintelui/ părinților		☐ ☐	☐ Frați și/sau surori		☐ ☐	☐ Mai tânăr/ă decât (presupusa) victimă		NA	☐ Mai în vârstă decât (presupusa) victima (<18)			☐ Mai în vârstă decât (presupusa) victima (> 18)		☐ ☐	☐ Bunic/ bunică/ bunici		☐ ☐	☐ Altă rudă/ alte rude			☐ Rude de sânge			☐ <18 [copil/ copii]			☐ > 18 [adult /adultți]		☐ ☐	☐ Rude de drept/ prin lege			☐ <18 [copil/ copii]			☐ > 18 [adult /adultți]		☐ ☐	☐ Prieten/ prieteni de familie			☐ <18 [copil/ copii]			☐ > 18 [adult /adultți]		☐ ☐	☐ Alți membri din gospodărie care nu sunt legați (prin sânge sau lege)			☐ <18 [copil/ copii]			☐ > 18 [adult /adultți]		☐ ☐	☐ Necunoscut			Vă rugăm indicați până la doi îngrijitori principali (puteți debifa)
B1. membru (membrii) de familie	B2. Număr	C. Îngrijitori / îngrijitor principal																																																																					
☐ Părinte/ părinți		☐ ☐																																																																					
☐ Părinte/ părinți vitregi		☐ ☐																																																																					
☐ Partenerii/ partenerul părintelui/ părinților		☐ ☐																																																																					
☐ Frați și/sau surori		☐ ☐																																																																					
☐ Mai tânăr/ă decât (presupusa) victimă		NA																																																																					
☐ Mai în vârstă decât (presupusa) victima (<18)																																																																							
☐ Mai în vârstă decât (presupusa) victima (> 18)		☐ ☐																																																																					
☐ Bunic/ bunică/ bunici		☐ ☐																																																																					
☐ Altă rudă/ alte rude																																																																							
☐ Rude de sânge																																																																							
☐ <18 [copil/ copii]																																																																							
☐ > 18 [adult /adultți]		☐ ☐																																																																					
☐ Rude de drept/ prin lege																																																																							
☐ <18 [copil/ copii]																																																																							
☐ > 18 [adult /adultți]		☐ ☐																																																																					
☐ Prieten/ prieteni de familie																																																																							
☐ <18 [copil/ copii]																																																																							
☐ > 18 [adult /adultți]		☐ ☐																																																																					
☐ Alți membri din gospodărie care nu sunt legați (prin sânge sau lege)																																																																							
☐ <18 [copil/ copii]																																																																							
☐ > 18 [adult /adultți]		☐ ☐																																																																					
☐ Necunoscut																																																																							
Indicații pentru înregistrare (cont.): C.	Indicarea îngrijitorilor /îngrijitorului principal. În afară de cazul în care copilul locuiește în îngrijire rezidențială / instituțională sau în cazul în care componența familiei nu este cunoscută, persoana care îngrijește copilul este de așteptat să fie dintre persoanele care locuiesc cu copilul. În context CAN-SMD informații colectate pentru până la 2 îngrijitorii principali (a se vedea mai multe informații la câmpul de date ED_F2). 4. Va rugăm bifați căsuțele de sub eticheta " îngrijitori principali " pentru a indica, care dintre persoanele care trăiesc cu copilul a fost / au fost îngrijitori cu <i>responsabilitate principală pentru copil în momentul în care s-a întâmplat incidentul specific</i> aflat în curs de înregistrare (de exemplu, dacă părinții sunt îngrijitorii principali, atunci bifați cele două căsuțe de lângă "Părinții", în cazul în care unul dintre părinți și unul dintre bunici sunt îngrijitorii principali, atunci bifați prima căsuță de lângă "părinți" și a 2-a căsuță de lângă "bunici"). Notă: CAN-SMD va actualiza domeniile respective în ED_F2 în funcție de de selecțiile dvs. Notă: Având în vedere că un îngrijitor principal nu poate fi o persoană minoră (de exemplu, un alt copil), CAN-SMD nu permite indicarea ca "îngrijitor" nici-o persoană cu vârsta sub 18 ani.																																																																						
Comentarii :	Definițiile sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)																																																																						

Relația cu copilul a persoanei care îl îngrijește																					
	completat de	Obligație	multiplicitate	Înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare															
1 st :					na	DE_F1 C.															
2 nd :					na	DE_F1 C.															
DI CAN-SMD:	ED_F2																				
Definiție:	Identificarea relației persoanelor responsabile pentru îngrijirea copilului la momentul incidentului în curs de înregistrare, cu copilul																				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de CAN-SMD, pe baza informațiilor completate în ED_F1C. NUMAI în cazul în care unul sau ambii îngrijitori principali responsabili pentru copil la momentul incidentului sunt "Temporare / altele" decât persoanele indicate ar trebui să bifați valoarea respectivă.																				
Tipul de date:	"Auto-completare pe baza de ED_F1C" Notă: În cazul în care în F1.A este bifată valoarea ""Internat/instituționalizat ...", atunci câmpul îngrijitori principali este auto-completat ca "asistent maternal" Înregistrare primară: Valoarea pre-codificată Notă: În cazul în care persoana (persoanele) care a fost / au fost responsabile la momentul incidentului este "Temporar / altele", decât îngrijitorii / îngrijitorul bifat la DE_F1C, vă rugăm bifați valoarea respectivă (care va anula îngrijitorii / îngrijitorul indicat sub ED_F1B) Notă: În cazul în care în F1.A, B, este bifată valoarea "necunoscută", apoi câmpul "relația îngrijitorilor / îngrijitorului cu copilul" se va auto-completa ca "necunoscută"																				
Relevanță:	Principale: FAMILIA Alte: COPILUL Câmpuri de date: ED_F1 (Componenta familiei); ED_C1 (DI ale copilului)																				
Format și valori:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>primul îngrijitor</th> <th>Al 2-lea îngrijitor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ Îngrijitor profesional</td> <td>☐ Îngrijitor profesional</td> </tr> <tr> <td>☐ Îngrijitor temporar / altele</td> <td>☐ Îngrijitor temporar / altele</td> </tr> <tr> <td>☐ Relație necunoscută</td> <td>☐ Relație necunoscută</td> </tr> </tbody> </table> <i>Auto-completed by DE_F1</i> If no auto-completed or not valid, please check <table border="1"> <thead> <tr> <th>Al 3-lea îngrijitor</th> <th>Al 4-lea îngrijitor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ Îngrijitor profesional</td> <td>☐ Îngrijitor profesional</td> </tr> <tr> <td>☐ Îngrijitor temporar / altele</td> <td>☐ Îngrijitor temporar / altele</td> </tr> <tr> <td>☐ Relație necunoscută</td> <td>☐ Relație necunoscută</td> </tr> </tbody> </table>					primul îngrijitor	Al 2-lea îngrijitor	☐ Îngrijitor profesional	☐ Îngrijitor profesional	☐ Îngrijitor temporar / altele	☐ Îngrijitor temporar / altele	☐ Relație necunoscută	☐ Relație necunoscută	Al 3-lea îngrijitor	Al 4-lea îngrijitor	☐ Îngrijitor profesional	☐ Îngrijitor profesional	☐ Îngrijitor temporar / altele	☐ Îngrijitor temporar / altele	☐ Relație necunoscută	☐ Relație necunoscută
primul îngrijitor	Al 2-lea îngrijitor																				
☐ Îngrijitor profesional	☐ Îngrijitor profesional																				
☐ Îngrijitor temporar / altele	☐ Îngrijitor temporar / altele																				
☐ Relație necunoscută	☐ Relație necunoscută																				
Al 3-lea îngrijitor	Al 4-lea îngrijitor																				
☐ Îngrijitor profesional	☐ Îngrijitor profesional																				
☐ Îngrijitor temporar / altele	☐ Îngrijitor temporar / altele																				
☐ Relație necunoscută	☐ Relație necunoscută																				
Comentarii :	Definițiile sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)																				

Sexul persoanei care îngrijește copilul					
completat de	obligatie	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
1 st : 				Na	Na
2 nd : 				Na	Na
DI CAN-SMD: ED_F3					
Definiție: Sexul (statutul biologic) al persoanei care îngrijește copilul					
Instrucțiuni: Acest câmp de date pentru cei 2 îngrijitori/ îngrijitor principal (sau unul, unde este cazul) este completat de dvs.					
Tipul de date: Înregistrare primară: Valoare pre-codificată					
Relevanță:					
Axe Principal: Alte Câmpuri de date: ED_F2 (relația îngrijitorilor / îngrijitorului cu copilul); ED_C1 (DI ale copilului) Relevanță:					
Format și valori: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐					
Comentarii : Definițiile sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)					

Data nașterii persoanei care îngrijește copilul					
Completat de	obligatie	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
1 st : 					DE_R3
2 nd : 					DE_R3
DI CAN-SMD: ED_F4					
Definiție: Data la care îngrijitorii/ îngrijitorul principal s-au / s-a născut (până la 2 persoane)					
Instrucțiuni: Acest câmp de date pentru cei 2 îngrijitori/ îngrijitor principal (sau unul, unde este cazul) este completat de dvs. Înregistrați data completă a nașterii AAAA-LL-ZZ Dacă ZZ nu este cunoscută, atunci AAAA-LL dacă ZZ-LL nu sunt cunoscute, atunci AAAA dacă ZZ-LL-AAAA nu sunt cunoscute, atunci înregistrați AA deceniul ATENȚIE: Va rugăm înregistrați data nașterii persoanei care îngrijește copilul cât mai precis posibil					
Tipul de date: Înregistrare primară: Data SAU numărul i Înregistrare secundară: Vârsta persoanei care îngrijește copilul la data înregistrării (auto-calculat prin CAN-SMD)					
Relevanță:					
Axe Principală: Alte Câmpuri de date: ED_F2 (relația îngrijitorilor / îngrijitorului cu copilul); Relevanță:					

ED_C1 (DI ale copilului)					
Format și valori: mdia					
Comentarii : Definițiile sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)					
Răspuns instituțional					
completat de	obligație	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
				na	Na
DI CAN-SMD:	ED_S1				
Definiție:	Indicația intervențiilor care au fost efectuate ca răspuns la evenimentul/ episodul CAN în curs de înregistrare (inclusiv acționarea în instanță & un plan de îngrijire pentru copil după identificarea cazului specific atât de agenția care a făcut înregistrarea cât și de oricare alta / acțiuni legale anterioare cunoscute)				
Instrucțiuni:	Acest câmp de date este completat de dvs. Alegeți UNA din principalele valori (îngroșate). Dacă se aplică "Da", atunci continuați cu bifarea a cât mai multe valori, după caz, din lista de mai jos.				
Tipul de date:	Înregistrare primară:	Valoare pre-codificată			
Relevanță:	Axe	Principală:	Relevanță:		
		Alte			
	Câmpuri de date:	ED_I1 (DI ale incidentului); ED_C1 (DI ale copilului); ED_R1 (DI ale agenției)			

Format și valori:	☐	Necunoscut	SKIP → DE_S2
	☐	NU a fost solicitat nici-un răspuns din cauza decesului COPILULUI	SKIP → DE_S2
	☐	FĂRĂ răspuns	SKIP → DE_S2
	☐	Da	Bifați cât de multe posibile
	☐	Intervenții imediate	
	☐	Examen medical fizic	
	☐	Examen de Sănătate Mintală	
	☐	Inițiată evaluarea medico-legală	
	☐	Evaluarea Serviciilor de protecția copilului / protecție socială	
	☐	Intervenția Poliției	
	☐	Nespecificat	
	☐	Acțiuni întreprinse - FĂRĂ IMPLICAREA TRIBUNALULUI	
	☐	Copilul rămâne în familie cu intervenție planificată	
	☐	Plasament de urgență	
	☐	Intervenție de susținere pentru îngrijitorii / îngrijitorul actual	
	☐	Adăpost pentru mamă / copii cu părinți și copii împreună	
	☐	Procedurile Poliției de protecție în regim de urgență	
	☐	Procedurile serviciilor de protecție a copilului / protecție socială în regim de urgență	
	☐	Referire la serviciile de protecție a copilului / de protecție socială	
	☐	Nespecificat	
	☐	Acțiuni întreprinse - CU IMPLICAREA TRIBUNALULUI SAU A UNOR AUTORITĂȚI SIMILARE	
	☐	Procedurile Poliției de protecție în regim de urgență	
	☐	Procedurile serviciilor de protecție a copilului / protecție socială în regim de urgență	
	☐	(Familie) Măsurile inițiate de tribunal	
	☐	Referire la serviciile de protecție a copilului / de protecție socială	
	☐	Acțiunea de a proteja victima prin hotărâri / hotărâre judecătorească	
	☐	Acțiunea de suspendare a drepturilor părintești	
	☐	Agresorul părăsește domiciliul prin hotărâre judecătorească	
	☐	Acțiunea de urmărire penală a făptuitorilor	
	☐	Nespecificat	
☐	Plasarea în afara casei / a domiciliului		
☐	Îngrijire din partea rudelor (rude / familie extinsă)		
☐	Asistentă maternală		
☐	Instituția Casa de copii		
☐	Adopția cu acordul părinților		
☐	Adopția prin hotărâre judecătorească		
☐	Nespecificat		

Comentarii : Definițiile sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)

Referire / referiri către servicii

	completat de	obligație	multiplicitate	înregistrare primară	înregistrare secundară	date suplimentare
S2.					na	Na
S2.1					na	DE_S2
S2.A					na	DE_S2

DI CAN-SMD: ED_S2

Definiție:	Referiri focalizate pe copil și familie făcute de agenția la care lucrează operatorul ce înregistrează incidentul la care el / ea lucrează în mod curent (inclusiv referiri către tribunal și alte instituții) Note: ED_S2 include două sub-elemente: S2.1 (focus pe serviciu) și S2.A ("răspuns la referire / referiri").
Instrucțiuni :	Câmpul de date S2 și sub-elementul S2.1 este completat de dvs. DE_S2A NU este completat de dvs. → dacă se aplică valoarea "necunoscută" sau "niciuna", atunci înregistrarea incidentului este completată (un mesaj va apare pentru verificarea tuturor informațiilor introduse în sistem și pentru transmiterea înregistrării). → dacă se aplică valoarea "Da", veți fi întrebat oricum să alegeți cât mai multe, după caz, din lista categoriilor precodificate de servicii. Note: S-au luat în considerare șapte categorii generale de servicii (juridice, medicale, de sănătate mentală, consiliere, protecție socială, programe conexe), unele dintre ele incluzând 2 sau mai multe sub-categorii (de exemplu, serviciile de sănătate mintală includ servicii psihologice și psihiatrice). → prin verificarea uneia din principalele categorii și / sau sub-categorii, va apărea un meniu cu listă ascunsă de opțiuni ce conține toate agențiile conexe din zona dvs și / sau chiar la nivel național. Vă rugăm verificați agenția unde ați referit copilul (în funcție de caracteristicile incidentului, este posibil să aveți mai mult de o referire). Notă: Sub-elementul (S2.A) este completat de operatorul / operatorii CAN-SMD care lucrează în agenția / agențiile care au primit referirile făcute (de dvs, așa cum este indicat în ED_S2) într-o perioadă de timp cât mai scurtă definită la nivel național, de exemplu de două săptămâni. Operatorul care lucrează în agenția care a primit referirea făcută de dvs. (agenția dvs) va furniza la rândul lui / ei, informații cu privire la răspunsul la referire cu ajutorul unui meniu cu listă ascunsă de opțiuni (dacă serviciul a fost prestat sau nu și pentru ce motiv); în cazul în care nu sunt introduse informații în timpul prevăzut, CAN-SMD va auto-completa valoarea "FĂRĂ INFORMAȚII".

A se complete ulterior de operator/operatori /agenția care a primit sesizarea/sesizările

DE_S2A **Răspunsul serviciului/serviciilor**

DA Bifați cât de multe posibile

Servicii juridice (select menu)

☐ Agenția 1
☒ Agenția 2
☐ Agenția 3
☐ Agenția ...
☐ Agenția n

Selectați unul din meniu

☐ DOAR pentru copil:
☐ DOAR pentru îngrijitori / îngrijitor:
☒ Pentru copil și familie:

Răspuns (selectati unul din meniu)

☐ Oferite așa cum au fost prevăzute
☐ Oferite, NU așa cum au fost prevăzute – din cauza familiei
☐ Oferite, NU așa cum au fost prevăzute – din cauza agenției
☐ NU au fost oferite din cauza familiei
☐ NU au fost oferite din cauza agenției responsabile
☒ Procesul este în curs de desfășurare
FĂRĂ INFORMAȚII

Notă: Prin indicarea locului pentru care (adică agenția / agențiile) au fost făcute referirile de dvs, o notificare va fi trimisă în mod automat de către CAN-SMD pentru operatorii care lucrează în această agenție / aceste agenții

Notă: Prin indicarea locului pentru care (adică agenția / agențiile) au fost făcute referirile de dvs, o notificare va fi trimisă în mod automat de către CAN-SMD pentru operatorii care lucrează în această agenție / aceste agenții

Tipul de date:	<i>Înregistrare primară:</i>	Valoarea pre-codificată
Relevanță :	<i>Axe</i> Principală:	Relevanță :
	<i>Alte</i>	
Câmpuri de date:	ED_I1 (DI ale incidentului); DE_C1 (DI ale copilului); DE_R1 (DI ale agenției)	

☐ Necunoscut	Finalizarea înregistrării		A se complete ulterior de operator/operatori /agenția care a primit sesizarea/sesizările
☐ Niciuna/niciunul			
☐ Da	Bifați cât de multe posibile		
☐	Servicii judiciare	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Servicii medicale	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Servicii de Sănătate Mintală	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Servicii psihologice	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Servicii psihiatrice	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Consiliere	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Legate de violența domestică	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Legate de droguri și alcool	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Altă consiliere	Select Selectați unul din	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Servicii sociale	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Servicii de adăpost	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Depozit de alimente	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Alte servicii de protecție	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Programe	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Sprijin pentru victime	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Învățământ special	Doar pentru copil	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Program parental	Doar pentru îngrijitor/îngrijitori	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Programul recreațional	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Alte programe	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)
☐	Servicii nespecificate	Selectați unul din listă	Răspuns (Selectați unul din listă)

Comment: Definițiile sunt disponibile în dicționarul de date (Partea a 3-a)

Câmpuri de date	Comple-tare	Obligație	Multipli-citate	Tipul de date / Înregistrare:		Date suplimentare
				primară	secundară	
R1: DI agenție				na		
R2: DI operator				na		
R3: Data înregistrării					na	na
R4: Sursă de informare						
I1: DI incident				na		
I2: Data incident						DE_R3
I3: Forma / forme de maltratare					na	na
I4: Locația incidentului					na	na
C1: DI copil					na	
C2: Sexul copilului					na	na
C3: Data nașterii copilului						DE_R3
C4: Cetățenia copilului					na	
F1: Compoziția familiei - A. Tipul familiei					na	na
B.1 Identitatea membrului / membrilor de familie					na	na
B.2 Numărul membrului / membrilor de familie					na	na
C. Indicarea persoanei care îngrijește copilul					na	na
F2: Relația primului îngrijitor principal cu copilul					na	DE_F1C.
F2: Relația celui de-al 2-lea îngrijitor principal cu copilul					na	DE_F1C.
F3: Sexul primului îngrijitor principal					na	na
F3: Sexul celui de-al 2-lea îngrijitor principal					na	na
F4: Data nașterii primului îngrijitor principal						DE_R3
F4: Data nașterii celui de-al 2-lea îngrijitor principal						DE_R3
S1: Răspuns instituțional					na	na
S2: Referire /referiri către servicii					na	DE_R1
S21: Focus pe referire					na	DE_S2



Feedback-ul CAN-SMD

către operator

În funcție de implicarea dvs. în traseul administrării unui incident de maltratare a copilului, vi se atribuie cu un nivel de acces. Mai exact:

Dacă nu aveți o implicare efectivă, dar rolul dvs. include unul sau mai multe dintre următoarele

- Notificarea (opțională) cazurilor CAN (suspectate) către autorități
- Raportarea obligatorie a cazurilor CAN (suspectate)
- Aplicarea de screening în populația generală a copiilor pentru CAN
- Furnizarea de măsuri de protecție de urgență pentru victimele CAN
- Furnizarea de consultanță juridică / consultanță / advocacy pentru cazurile CAN

atunci sunteți operator cu "nivel 3" de acces

Asta înseamnă că aveți acces la un *instrument prietenos de utilizator pentru raportarea incidentelor CAN (mai ales dacă sunteți mandatat/ă să raportați maltratarea copilului)* și pentru notificarea agențiilor respective, dedicate. Mai mult decât atât, în afară de introducerea de noi date, puteți accesa, de asemenea, datele introduse de dvs. în trecut, și anume pentru a vizualiza și chiar edita informațiile (în acest ultim caz, o nouă înregistrare va fi creată de fapt).

Dacă sunteți implicat în administrarea și monitorizarea cazurilor CAN raportate / detectate, și anume rolul dvs. include unul sau mai multe dintre următoarele responsabilități în

- Realizarea unor evaluări inițiale pentru cazuri CAN suspecte
- Furnizarea de servicii pentru victimele CAN (diagnostic/ tratament/ consultație/ îngrijire)
- Furnizarea de servicii pentru familiile victimelor CAN (de sprijin)
- Monitorizarea cazurilor CAN

atunci sunteți operator cu "nivel 2" de acces

Asta înseamnă că aveți acces la un *instrument prietenos de utilizator pentru raportarea incidentelor CAN (mai ales dacă sunteți mandatat/ă să raportați maltratarea copilului)*. În afară de introducerea de noi date, puteți accesa, de asemenea, datele introduse de dvs. în trecut, cu privire la toate înregistrările făcute de dumneavoastră, și anume pentru a vizualiza și chiar edita informațiile existente (în acest ultim caz, o nouă înregistrare va fi creată de fapt). Mai mult decât atât, aveți acces (vizualizare) la datele introduse pentru același copil (pentru același sau alt incident), de alți operatori care au lucrat cu cazul în trecut.

Afișează /împrișă înregistrarea

Afișează /împrișă toate înregistrările pentru acest copil

Notă: Dacă ați optat pentru a păstra o "arhivă tipărită" pentru fișierele dvs., această "arhivă" va fi de fapt "anonimă" pentru orice persoană neautorizată care o poate citi, deoarece nu este inclus nici-un identificator personal (de exemplu, informații cu caracter personal privind copilul sau îngrijitorul copilului) și DI ale copilului este cunoscut doar de dvs. Pe de altă parte, având în vedere că

informațiile sunt ușor accesibile online,, puteți să vă uitați la istoria CAN existentă pentru copilul cu care lucrați (fără să imprimați).

În ultimul rând, dar nu cel mai puțin important, CAN-SMD poate funcționa ca un canal de comunicare între dvs. și alți profesioniști care lucrează în aceleași / diferite sectoare. După cum s-a menționat deja (ED_S1 și S2) CAN-SMD este un instrument gata de utilizat pentru informarea altor agenții de răspuns imediat al agenției dvs. (de exemplu, ce servicii au fost deja oferite), precum și notificarea altor agenții de noile incidente prin referirile de caz. În plus, pentru copii deja cunoscuți (pentru aceleași incidente sau incidente anterioare) CAN-SMD vă oferă opțiunea de a afla cu ușurință cine a lucrat cu copilul în trecut, și anume vă oferă datele de contact ale profesioniștilor și agențiilor deja implicate în administrarea unui caz specific.

Afișați cine lucrează cu copilul în trecut

Dacă, în plus față de implicarea dvs. în administrarea și monitorizarea cazurilor raportate / detectate, **sunteți, de asemenea, implicat în luarea deciziilor cu privire la acționarea în justiție / intervenție legală**, cum ar fi

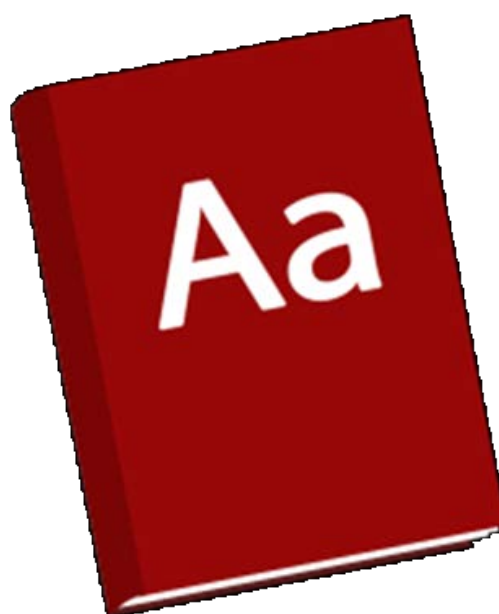
- pentru a scoate copilul din familie
- pentru decăderea din drepturile părintești
- pentru a decide dacă există suficiente dovezi în urmărirea penală a (presupușilor) infractori

atunci sunteți operator cu "nivel 1" de acces

Asta înseamnă că aveți toate drepturile de acces ale nivelurilor anterioare (2 și 3) și în plus aveți acces pentru a vizualiza toate datele pentru toate incidentele și copii din CAN-SMD, ulterior solicitărilor respective la administratorul național.

Cu alte cuvinte, în timp ce operatorii de "nivel 2" au acces la informații legate de un copil cu care lucrează, operatorii de "nivel 1" în strânsă colaborare cu administratorul, au acces la informații cu privire la orice caz CAN care nu este disponibil în sistem (de exemplu, informații restricționate, cum ar fi datele de contact și de identificare personale ale copilului și îngrijitorilor lui / ei).

PARTEA 3
Dicționar de date CAN-SMD
Termeni & Definiții



Dicționar de date CAN-SMD

Notă introductivă

Dragă operatorule,

CAN-SMD are ca scop colectarea de informații bazate pe incidente privind copii (presupuse) victime CAN care ar putea fi adecvate pentru monitorizarea victimelor la nivel de caz și monitorizarea problemei CAN din perspectiva sănătății publice. În acest scop, sursele de date pentru CAN-SMD includ toate domeniile relevante implicate pe diferite căi în identificarea și administrarea cazurilor CAN la diferite niveluri, și anume agenții care prestează servicii de protecție socială, sănătate și sănătatea mintală, educație, de aplicare a legii și a justiției în ambele domenii, publice și comunitare.

Prin definiție diverse grupuri profesionale sunt invitate să acționeze ca operatori de introducere a datelor pentru incidentele care privesc copiii ce nu sunt cunoscuți sistemului CAN-SMD, adăugând date de noi incidente cu privire la copii deja cunoscuți și folosind informațiile disponibile pentru monitorizarea copiilor la nivel la caz în acord cu responsabilitățile lor pe ruta de administrare a cazurilor CAN care corespunde nivelului de acces atribuit pe caz.

Această diversitate de dorit și necesară a părților interesate implicate în funcționarea CAN-SMD, este de așteptat, oricum, să ducă la grupuri eterogene extinse la nivel național de operatori, din diferite medii profesionale și care nu sunt la fel de familiarizate cu problemele legate de CAN. Pentru ca validitatea și fiabilitatea datelor înregistrate în CAN-SMD să fie cât mai mult posibil asigurate – adică, toți operatorii să aibă o înțelegere comună cu privire la informațiile ce trebuie să fie înregistrate- este dezvoltat Dicționarul de date CAN-SMD.

Dicționarul cuprinde definiții scurte și precise pentru fiecare element individual de date din SMD și fiecare valoare specifică din fiecare element unic de date. În plus, sunt furnizate definiții ale termenilor tehnici utilizați în manual operatorului CAN-SMD.

Structura Dicționarului de Date CAN-SMD

Dicționarul de date CAN-SMD conține două părți principale; în primul rând, definițiile termenilor tehnici utilizați în manualul de utilizare sunt prezentate în ordine alfabetică.

Apoi, definițiile componentelor CAN-SMD sunt prevăzute în cinci secțiuni diferite care corespund celor cinci axe sub care sunt clasificate elementele de date CAN-SMD, după cum urmează:

- Definiția axei
- Definiția elementului de date
- Definițiile valorilor

Limitări

Este clar faptul că Dicționarul de date CAN-SMD este dezvoltat doar pentru nevoile CAN-SMD și, prin urmare, definirea aspectelor esențiale ale CAN, cum ar fi cele legate de fundamentarea /întemeierea maltratării, severitatea prejudiciului cauzat datorită CAN și persoanelor responsabile pentru CAN (făptuitorii) nu sunt incluse (cel puțin nu în această primă versiune).

Mai mult decât atât dicționarul de date nu are ca scop să înlocuiască formarea de scurtă durată a operatorilor CAN, ci să funcționeze complementar față de consolidarea capacităților operatorilor CAN-SMD .

În cele din urmă, chiar dacă definițiile sunt dezvoltate pe baza literaturii existente și urmează rațiunea standardelor internaționale aferente, ar putea fi posibil ca ele să fie revizuite, atunci când și dacă este necesar. **În acest scop, am fi recunoscători dacă ați informa <administratorul> în cazul în care una sau mai multe din definiții nu sunt clare pentru dvs.**

Definiții ale componentelor CAN-SMD

INCIDENT	CHILD	FAMILY	SERVICES	RECORD
DE_I1	DE_C1	DE_F1	DE_S1	DE_R1
DE_I2	DE_C2	DE_F2	DE_S2	DE_R2
DE_I3	DE_C3	DE_F3		DE_R3
DE_I4	DE_C4	DE_F4		DE_R4

Domeniu Conceptual:Înregistrare

Definiție: O intrare în CAN-SMD¹⁸ bazată pe incidente de maltratare a copiilor

Notă: O intrare bazată pe incident poate porni după identificarea sau raportarea unui incident de (presupusă) maltratare a copilului

Axe : ÎNREGISTRARE

Definiție: Este un depozit de informații care specifică intrarea în CAN-SMD, pe bază de INCIDENT individual DE MALTRATARE A COPILULUI (MC), privitoare la locul unde s-a făcut intrarea, cine a făcut intrarea, când s-a făcut intrarea și care este sursa de informare pentru intrare

Câmpuri de date R1: Identificarea / DI ale agenției

Definiție: Este codul de identificare atribuit fiecărei agenții individuale - sursa de date pentru CAN-SMD pentru un incident specific de MC

Notă : DI ale agenției cuprinde patru părți informaționale: 2 litere abrevierea țării¹⁹_2 litere abrevierea regiunii²⁰_3 litere tipul de organizație / serviciu_3 cifre numărul organizației / serviciului

Exemplu : GR_A1_ROI_001 ("Institutul de Sănătate a Copilului, Departamentul de Sănătate Mintală și Protecție Socială") situat în Grecia, regiunea administrativă ("periferiea") Attiki, Departamentul ("nomos") Attiki, Tip: Institut de Cercetare, Numar: 001

Câmpuri de date R2: Identificarea / DI ale operatorului

Definiție: Identificatorul profesionistului care introduce datele în CAN-SMD pentru un anumit incident de MC

Notă : DI ale operatorului cuprinde patru părți informaționale: DI ale agenției_6 cifre specialitatea profesională a operatorului²¹_1 cifră nivel de acces_3 cifre indicând numărul profesioniștilor individuali care lucrează în aceeași agenție

Exemplu : GR_A1_ROI_001-19_3039_1_003 (A Ntinapogias)Psiholog cu nivel 1 de acces (acces deplin), al 3-lea din profesioniștii care lucrează în Agenția GR_A1_ROI_001

Câmpuri de date R3: Date înregistrării

Definiție : Data exactă (și timpul), când a fost începută o intrare specifică în CAN-SMD de către un operator acreditat specific ca urmare a identificării sau raportării unui incident specific de MC

Notă : 1. Ar trebui să fie identică cu data la care operatorul primește "raportul" unui incident CAN
2. Potențial - dar nu necesar - ar putea fi identică cu data la care copilul a ajuns la agenție; a fost luat în evidență/ a fost admis cazul; a avut loc incidentul; a fost inițiată investigarea incidentului; investigarea incidentului a fost terminată și a fost luată o decizie

Exemplu: 2014-12-03_14:15:05 (format AAAA-LL-ZZ_hh:mm:ss²²)

Câmpuri de date R4: Sursa de informare

¹⁸ISO 200252:2012(2.20) "Înregistrare date: set de date provenite de la o raportare sau unitate observațională" (unitate în cadrul CAN-SMD este un incident CAN)

¹⁹ISO 3166-1. Coduri pentru reprezentarea numelor de țări și a subdiviziunilor acestora (parte a standardului ISO 3166 publicat de Organizația Internațională de Standardizare)

²⁰ISO 3166-2. ISO 3166-2. Codul subdiviziune țară (parte a standardului ISO 3166 publicat de Organizația Internațională de Standardizare ISO 3166 (la: www.bls.gov/oes/current/oes_stru.htm#11-0000).

²¹Biroul de Statistica a Muncii (2010). 2010 Standard de Clasificare Ocupațională (structura finală pentru SOC 2010). În numele Comitetului Politic de Standard de Clasificare Ocupațională (SOCPC) (la: www.bls.gov/oes/current/oes_stru.htm#11-0000).

²²ISO 8601:2004. Elementele de date și formate interschimbabile - Schimb de informații - Reprezentarea de date și ore (format extins)

Definiție : *persoana care oferă profesionistului informații ce duc la o intrare în CAN-SMD pe baza unui incident specific, și anume modul în care incidentul CAN specific a fost adus în atenția unui anumit operator care lucrează într-o agenție specifică la o anumită oră*

Notă : *Un incident de MC poate fi detectat chiar de către operatorul profesionist (el / ea), raportat de către (presupusa) victimă sau raportat de altă sursă*

DE_R4: Lista de valori pre-codificate²³

Nespecificat

- ☐ Identificată (prin scanarea de rutina)
- ☐ Copil (presupusa) victimă
- ☐ Părinte / părinte de plasament sau asistent maternal/ partenerul părintelui / îngrijitor
- ☐ Rude (frați, surori, bunici, etc.) care trăiesc cu copilul
- ☐ Rude (frați, surori, bunici, etc.) care nu locuiesc cu copilul
- ☐ Prieten / vecin
- ☐ (presupus) făptuitor autodeclarat
- ☐ Personal din școală / învățământ preșcolar / grădiniță
- ☐ Personal pentru activități de petrecere a timpului liber (de exemplu, lider cercetaș, cler, antrenor sportiv)
- ☐ Raportor anonim
- ☐ Personal care lucrează în serviciile de îngrijire de zi pentru copii
- ☐ Personal care lucrează în domeniul serviciilor sociale / publice centrale sau locale
- ☐ Personal care lucrează în serviciile de sănătate
- ☐ Personal care lucrează în serviciile de sănătate mintală
- ☐ Personal care lucrează în tribunalul obișnuit / pentru minori și servicii conexe
- ☐ Personal care lucrează în poliție / serviciile de aplicare a legii
- ☐ Personal care lucrează cu liniile de sprijin în situații de criză
- ☐ Personal care lucrează într-o agenție comunitară, inclusiv în agenții care lucrează împotriva violenței domestice
- ☐ Personal care lucrează la Avocatul Poporului
- ☐ Personal care lucrează în ONG-uri / asociații
- ☐ Personal care lucrează în serviciile pentru persoanele cu handicap
- ☐ Altele

INCIDENT DE MALTRATARE A COPILULUI

²³ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

Definiție : *Un incident de maltratare a copilului care implică cel puțin un act de maltratare sau cel puțin o omisiune în îngrijirea unui copil*

Notă : *Acte de maltratare împotriva unui copil și omisiuni în îngrijirea unui copil sunt definite pe baza de CRC / C / GC / 13 (2011)*

Axa : INCIDENT

Definiție : *este un incident documentat de către sistemul de protecție a copilului, de aplicare a legii, de sistemul medical, sau de alte surse de raportare (de exemplu, școala), în care maltratarea copilului este presupusă sau confirmată*

Notă : *În contextul CAN-SMD, "documentat" înseamnă "eligibil pentru a intra în CAN-SMD", adică să includă informații pentru cel puțin un act de maltratare sau cel puțin o omisiune în îngrijirea copilului. Se poate referi la un singur eveniment / episod distinct de abuz și / sau de neglijare sau la maltratarea continuă ce include unul sau mai multe evenimente / episoade distincte de abuz și / sau neglijare sau la maltratarea continuă în care nu a avut loc nici un eveniment / episod distinct de abuz și / sau neglijare*

Câmpuri de date I1: Identificarea / DI ale incidentului

Definiție : *este un identificator unic atribuit fiecărei intrări individuale ce corespunde unui incident specific*

Câmpuri de date I2: Data incidentului

Definiție : *Data la care incidentul specific (introdus de operator în CAN-SMD) s-a întâmplat*

Notă : *În cazul unui incident în care "nu a avut loc nici un eveniment distinct" se înregistrează data de începere și durata se calculează automat/ este auto-calculată; în caz de "maltratare continuă" (care include evenimente distincte) data de începere și durata ca și mai sus iar data celui mai recent eveniment distinct cunoscut se înregistrează*

DE_I2: Lista de valori pre-codificate²⁴

- ☐ Necunoscut
- ☐ Fără maltratare continuă - a avut loc un eveniment "distinct"
 - ☐ - -
 - ☐ Necunoscut
- ☒ Maltratare continuă - inclusiv "eveniment(e) distinct(e)"
 - ☐ data de început
 - -
 - ☐ durată
 - ☐ Pe parcursul ultimelor 12 luni
 - ☐ Înainte de ultimele 12 luni
 - ☐ Pe tot parcursul vieții
 - ☒ Necunoscut
 - ☐ Data ultimului incident
 - -

²⁴ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

- ☐ Maltratare continuă - nici-un "eveniment distinct" nu a avut loc



data de început

- -

durată



Pe parcursul ultimelor 12 luni



Înainte de ultimele 12 luni



Pe tot parcursul vieții



Necunoscut

Câmpuri de date I3: Forma/ forme de maltratare

Definiție : este/sunt act (e) de maltratare și / sau omisiune / omisiuni în îngrijirea copilului (presupusa) victimă care au fost raportate, sau chiar observate sau altfel specificate în raport cu incidentul specific pe care operatorul îl introduce în CAN-SMD

Notă : În cazul în care nu sunt disponibile date la I1, nu există nici-un incident eligibil pentru a fi introdus în CAN-SMD. I1 este elementul de bază de date a setului minim de date CAN.

DE_I3: Lista de valori pre-codificate²⁵

Acte comise/ fapte săvârșite

- ☒ Acte violente împotriva propriei persoane/ auto-vătămare corporală
 - o ☒ Tulburare de alimentație
 - o ☒ Consum de substanțe / abuz
 - o ☒ Fugă
 - o ☒ Leziuni auto-provocate
 - o ☒ Gânduri suicidale
 - o ☒ Tentativă de suicid
 - o ☒ Sinucidere reală
 - o ☒ Alte acțiuni de auto-vătămare (nespecificat)
- ☐ Acte comise de violență fizică [cu sau fără vătămare]
 - o ☐ Acte violente fizice / pedepse corporale / "disciplinare"
 - ☐ Bătaie
 - ☐ Pălmuire
 - ☐ Pui de bătaie
 - ☐ Ciupit

²⁵ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

- ☐ Răsucirea urechilor
- ☐ Tragerea de păr
- ☐ Lovirea cu un obiect
- ☐ Bătaie
- ☐ Legarea sau legarea de ceva / imobilizarea în saci de pânză
- ☐ Întemnița/ înțuia
- ☐ Lăsarea copilului să stea în propriile excremente
- ☐ Împingerea
- ☐ Aruncarea
- ☐ A zgudui
- ☐ Înșfăcare
- ☐ Sufocare
- ☐ Strângere de gât
- ☐ Lovirea cu piciorul
- ☐ Lovirea capului (cu mâna sau de perete)
- ☐ Lovirea cu palma peste ureche
- ☐ A zgâria
- ☐ A mușca
- ☐ A arde
- ☐ A opări
- o ☐ Acte violente cunoscute de asemenea ca practici dăunătoare
 - ☐ Lovirea peste tălpile picioarelor
 - ☐ Forțarea de a ingera alimente picante
 - ☐ Hrănire forțată
 - ☐ Forțarea copiilor de-a sta în poziții incomode
 - ☐ Legarea
 - ☐ A provoca răni/ tăieturi/ cicatrici
 - ☐ Extracția de dinți ca pedeapsă
 - ☐ A înfiera
 - ☐ Îngrășare
 - ☐ Acte violente de pedeapsire
 - ☐ Testarea virginității (inspecția organelor genitale la fete)
 - ☐ Circumcizia forțată

- ☐ Mutilarea genitală a femeilor
- ☐ Excizia omușorului
- ☐ Căsătorie forțată și căsătorie timpurie
- ☐ Ritualuri de inițiere violente și degradante / "hărțuire"
- ☐ Practici ca "exorcism", după acuzații de "vrăjitorie"
- ☐ Sterilizare forțată, în special fete
- ☐ Violența deghizată în tratament
- ☐ Dizabilitare intenționată în scopuri de exploatare / cerșit
- o ☐ Acte de maltratare care pune viața în pericol (cu intenție)
 - ☐ Administrarea de proceduri medicale invazive inutile
 - ☐ Administrarea de substanțe neprescrise
 - ☐ (intenționat) Otrăvire
 - ☐ Amenințarea cu un cuțit (abuz de asemenea psihologic)
 - ☐ Amenințarea cu un pistol (abuz de asemenea psihologic)
 - ☐ Înjunghiere
 - ☐ Filmare
 - ☐ Violență / moarte legată de zestre (practică de asemenea dăunătoare)
 - ☐ Crimă din "onoare" (practică de asemenea dăunătoare)
- o ☐ Acte legate de răpire
 - ☐ Răpire din afara familiei
 - ☐ Răpire de familie
- o ☐ Încălări instituționale și de sistem ale drepturilor copilului
 - ☐ A bate cu bățul
 - ☐ Biciuire
 - ☐ Lapidare (lovire cu pietre)
 - ☐ Tortura (toate formele)
 - ☐ Amputații
 - ☐ A impune condamnarea la moarte pentru crimele comise
- o ☐ Alte acte fizice descrise
- o ☐ Nu există informații specifice pentru violența fizică raportată / suspectată
- ☐ Acte comise de violență sexuală [cu sau fără prejudiciu]
 - o ☐ Acte de violență sexuală
 - ☐ Actele care implică penetrare (intruziune)

- ☐ Fără forță
 - ☐ anus
 - ☐ vulva
 - ☐ gură
 - ☐ nespecificat
 - ☐ Ce implică utilizarea forței
 - ☐ anus
 - ☐ vulva
 - ☐ gură
 - ☐ nespecificat
 - ☐ Tentativă de abuz sexual (care nu implică penetrare)
 - ☐ cu contact fizic
 - ☐ fără contact fizic
 - ☐ Amenințarea cu abuzul sexual
 - ☐ cu contact fizic
 - ☐ fără contact fizic
 - ☐ Atingerea organelor genitale / giugiuleală
 - ☐ Expunerea organelor genitale în fața copilului
 - ☐ Hărțuire sexuală
 - ☐ Voyeurism / spionaj asupra comportamentelor intime ale copilului
 - ☐ Furnizarea de materiale sexuale explicite
 - ☐ Expunerea forțată la pornografie
 - ☐ Forțarea de a asista la violența sexuală împotriva mamei
 - ☐ "Ademenirea" sexuală (prin TIC)
 - ☐ Urmărire sexuală online / hărțuire
 - ☐ Alte acte de violență sexuală
- o ☐ Acte de exploatare sexuală
- ☐ Prostituirea copiilor
 - ☐ Utilizarea copiilor în exploatarea sexuală comercială
 - ☐ Exploatarea sexuală în voiaj și turism
 - ☐ Sclavie sexuală
 - ☐ Comerț cu copii în scopuri sexuale
 - ☐ Traficul (în interiorul țării și între țări)

- ☐ Implicarea în pornografie
 - ☐ Căsătorie forțată și căsătorie timpurie
 - ☐ Alte acte de exploatare sexuală (nespecificat)
- o ☐ Nu există informații specifice pentru violența sexuală raportată / suspectată
- ☐ Acte comise de violența psihologică [cu sau fără prejudiciu]
 - o ☐ Acte de violență, cu sau fără consecințe evidente
 - ☐ Intimidare / terorizare psihologică și hărțuire
 - ☐ de alți copii
 - ☐ de adulți
 - ☐ Hărțuire homofobă / legată de orientarea sexuală
 - ☐ de alți copii
 - ☐ de adulți
 - ☐ Terorizare cibernetică (prin TIC / telefoane mobile / internet)
 - ☐ de alți copii
 - ☐ de adulți
 - ☐ Ignorare și favoritism
 - ☐ Negarea sensibilității emoționale
 - ☐ Hiperprotecție
 - ☐ Izolare (socială)
 - ☐ Captivitate în relațiile apropiate (care leagă / legare)
 - ☐ Plasarea în regim de captivitate solitară
 - ☐ Condiții degradante / inumane de detenție
 - ☐ Umilire / insulte, batjocorire, discreditație, ridiculizarea
 - ☐ Umilire prin TIC
 - ☐ Respingere și disprețuire
 - ☐ Atacuri verbale
 - ☐ Terorizarea / Înfricoșarea
 - ☐ Amenințări cu violența sexuală (cu sau fără de contact)
 - ☐ Amenințări cu alte maltratări
 - ☐ Alte acte asociate / conexe /similare ce rănesc sentimentele copilului
 - o ☐ Acte psihologice violente asociate / conexe / similare exploatării
 - ☐ Exploatare și corupere
 - ☐ Exploatare economică/ prin muncă

- ☐ Forțarea de a-și asuma responsabilități de adult
- ☐ Forțarea la cerșetorie
- ☐ Forțarea de a participa la ritualuri religioase
- ☐ Forțarea de a participa la un eveniment politic violent
- ☐ Fără informații specifice pentru actele de exploatare raportate/ suspectate
- o ☐ Acte psihologice violente similare / conexe expunerii
 - ☐ Expunerea la orice fel de violență în familie / violență domestică
 - ☐ Expunerea la violența împotriva altor copii
 - ☐ Expunerea la violența asupra partenerului intim
 - ☐ Expunerea la violența împotriva altor adulți
 - ☐ Expunerea la omuciderea unei persoane semnificative
 - ☐ Expunerea la un mediu violent din afara familiei
 - ☐ Expunerea la violență prin mijloace electronice
 - ☐ tehnologii ale informației și comunicațiilor
 - ☐ în mass-media
 - ☐ Fără informații specifice pentru expunere similară
- o ☐ Fără informații specifice pentru acte violente de abuz psihologic

Omisiunile

- ☐ Omisiuni în îngrijirea copilului / Neglijarea
 - o ☐ Omisiuni similare / asociate neglijării emoționale / legate de îngrijirea emoțională
 - ☐ Ignorarea persistentă a nevoilor emoționale / lipsa cronică de atenție față de copil
 - ☐ Persoanele care îngrijesc copii sunt indisponibile psihologic
 - ☐ Așteptări ridicate inadecvate (def. în acord cu caracteristicile copilului)
 - ☐ Fără informații specifice pentru omisiuni similare neglijării emoționale
 - o ☐ Omisiuni similare neglijării fizice / legate de îngrijirea fizică
 - ☐ Nutriție inadecvată / nepotrivită
 - ☐ Igienă personală inadecvată / nepotrivită
 - ☐ Îmbrăcăminte inadecvată / nepotrivită
 - ☐ Adăpost inadecvat/ nepotrivit
 - ☐ Nu există informații specifice pentru omisiuni legate de nevoile fizice ale copilului
 - o ☐ Omisiuni similare neglijării medicale/ legate de îngrijirea medicală
 - ☐ Refuzul de a asigura îngrijirea preventivă a sănătății (vaccinări, fler și îngrijire dentară)

- ☐ Refuzul de a permite / a asigura îngrijirea medicală necesară pentru starea de sănătate diagnosticată/ deteriorată
- ☐ Întârziere nejustificată în căutare îngrijirii necesare
- ☐ Eșecul de-a asigura îngrijirea medicală de bază
- ☐ Refuzul de-a asigura îngrijirea medicală de bază
- ☐ Nu există informații specifice pentru omisiuni legate de nevoile medicale ale copilului
- o ☐ Omisiuni similare neglijării educaționale/ legate de educație
 - ☐ Eșec persistent de-a înscrie copilul la școală
 - ☐ Nu a urmat școala deloc
 - ☐ Abandonat
 - ☐ Frecventarea neregulată a școlii ca urmare a eșecului persistent de-a înscrie copilul la școală
 - ☐ frecventarea școlară obligatorie
 - ☐ non obligatorie (ECEC)
 - ☐ Chiul cronic
 - ☐ Refuzul de a se îngriji de nevoi educaționale speciale
 - ☐ Refuzul de a permite atenția necesară față de nevoi educaționale speciale
 - ☐ Refuzul de a asigura atenția necesară față de nevoi educaționale speciale
 - ☐ Nu există informații specifice pentru omisiuni legate de nevoile educaționale ale copilului
- o ☐ Omisiuni similare expunerii la risc / legate de protecția față de expunerea la risc
 - ☐ Expunerea la medii periculoase
 - ☐ În casă
 - ☐ În afara casei
 - ☐ Expunerea la consumul de substanțe / abuzul de către alții
 - ☐ Alcool
 - ☐ Droguri
 - ☐ Alte substanțe
 - ☐ Nu există informații specifice pentru omisiunile raportate / suspectate referitoare la expunerea la riscuri
- o ☐ Omisiuni legate de supraveghere
 - ☐ Inadecvare în / lipsa de supraveghere ce a dus la vătămări fizice
 - ☐ Lipsa persistată de supraveghere cu privire la consumul de substanțe / abuzul de către copil
 - ☐ Alcool

- ☐ Droguri
- ☐ Alte substanțe
- ☐ Nu există informații specifice pentru omisiuni referitoare la supravegherea copilului
- o ☐ Refuzul de custodie / abandon
 - ☐ Aranjamente de custodie instabilă
 - ☐ Transferuri ilegale de custodie
 - ☐ Refuzul de custodie
 - ☐ Abandon (persoana care îngrijește copilul fuge / migrează și părăsește copiii)
 - ☐ copii din afara căsătoriei
 - ☐ copiii cu dizabilități
 - ☐ Nu există informații specifice pentru omisiunile legate de custodie/ similare refuzului de custodie

DE_I4: Locația incidentului

Definiție: locația / situațiile în care a avut loc incidentul specific (introdus de operator în CAN-SMD), și anume contextul în care copilul a suferit actul / actele de maltratare și / sau omisiune / omisiuni în îngrijirea sa

DE_I4: Lista de valori pre-codificate²⁶

- ☒ Loc necunoscut / nespecificat
- ☐ Casă / Familie
- ☐ Casă / Rude
- ☐ Casă / Prieteni
- ☐ Instituție de îngrijire a copilului (îngrijire rezidențială)
- ☐ Instituție de îngrijire a copilului (centru de zi)
- ☐ Detenție sau instituție corecțională
- ☐ Timp liber / loc de joacă / zonă de agrement
- ☐ Sport atletism
- ☐ Școală
- ☐ Instituție de învățământ
- ☐ Servicii medicale
- ☐ Transport public
- ☐ Loc public / stradă, zonă comercială & înconjurătoare
- ☐ Alte locații

²⁶ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

COPILUL (PRESUPUSA) VICTIM

Definiție : persoana minoră la care se referă datele, și anume persoana identificată sau raportată că suferă cel puțin de pe urma unui act de maltratare sau omisiune în îngrijirea sa, indiferent de fundamentarea statutului de maltratare

Notă : În anumite țări o persoană în condiții mentale specifice peste vârsta de 18 ani este, de asemenea, tratată ca un "copil"

Axa : COPIL

Definiție : subiectul informației **INCIDENT DE MALTRATARE A COPILULUI** introdusă în CAN-SMD de către operator

Câmpuri de date C1: Identificarea / DI ale copilului

Definiție : Un identificator unic atribuit fiecărui copil care face subiectul datelor pentru cel puțin un incident care a intrat în CAN-SMD

Notă : DI ale copilului este un pseudonim (un identificator personal care este diferit de identificatorul personal utilizat în mod normal) generat prin pseudonimizare (tip particular de anonimizare care înlătură asocierea cu un subiect informațional și adaugă o asociere între un set particular de caracteristici care se află în legătură cu subiectul informațional și una sau mai multe pseudonime)²⁷. În context CAN-SMD pseudonimul este total nelegat de identificatorul personal utilizat în mod normal (numele copilului) și nu permite derivarea identificatorului personal normal de către părți neautorizate

Câmpuri de date C2: Sexul copilului²⁸

Definiție: Sexul copilului

Note: "Sex" se referă la statutul biologic al unei persoane și este de obicei clasificat în bărbat, femeie, sau intersex (de exemplu, combinații atipice de caracteristici care disting, de obicei, masculin de femeie)²⁹.

C2: Lista de valori pre-codificate³⁰

- ☐ masculin
- ☐ femeie
- ☐ intersex/ intermediar
- ☐ Intersex/ sex intermediar ("transgender")
- ☒ Necunoscut

Câmpuri de date C3: Data nașterii copilului

Definiție : Data când s-a născut copilul

C3: Lista de valori pre-codificate³¹

 - -

INCIDENT	CHILD	FAMILY	SERVICES	RECORD
DE_I1	DE_C1			
DE_I2	DE_C2			
DE_I3	DE_C3			
DE_I4	DE_C4			

²⁷ ISO/TS 25237:2008. Informatici în domeniul sănătății – Pseudonimizare

²⁸ ISO/IEC 5218. ISO / IEC Tehnologia 5218. Tehnologia informațiilor - "Coduri pentru reprezentarea sexelor umane" nu s-a adoptat pentru că "nu prevede coduri pentru sexe care pot fi necesare în aplicațiile medicale și științifice specifice"

²⁹ American Psychological Association (2011). Orientări Practice pentru clienții LGB. Washington, DC: autor (www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines.aspx)

³⁰ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

³¹ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

- ☐ <18 ani (în cazul în care nu se cunoaște anul)
- ☐ > 18 ("minor", în conformitate cu legislația)
- ☐ Nenăscut
- ☒ Necunoscut

Câmpuri de date C4: Cetățenia copilului

Definiție: statutul de recunoaștere a copilului în obiceiul sau legea statului în care trăiește ceea ce conferă copilului (numit cetățean) drepturile și îndatoririle de cetățenie.

Notă : Specific fiecărei țări, ex. are cetățenie, nu are cetățenie (părinții sunt cetățeni - jus sanguinis); născut într-o țară - jus soli; naturalizare).

Lista de valori of pre-codificate³²

Fără cetățenie

- ☐ Cetățean
- ☒ Necunoscut

FAMILIA ȘI ÎNGRIJITORII PRINCIPALI

Definiție : *Unitatea socială de bază care constă din unul sau mai mulți adulți împreună cu copilul / copiii de care ei au grijă*

Notă : Termenul "familie" este specific fiecărei țări³³

Axa : FAMILIA

Definiția : familia cu care trăiește **COPILUL (PRESUPUSA) VICTIMĂ**

Câmpuri de date F1: Compoziția familiei

Definition: *Tipul de familie și, dacă tipul este altul decât "internat" (instituționalizat) sau "necunoscut", identitatea / identitățile persoanelor (altele decât a copilului) care locuiesc în gospodărie, precum și numărul per identitate*

Notă : internat (instituționalizat): *copil care trăiește în îngrijire rezidențială / instituțională*

DE_F1: Lista valorilor pre-codificate³⁴

A: Tipul de familie

- ☐ Copil/copii în pensiune (în îngrijire rezidențială / instituțională)
- ☐ Copilul locuiește cu familia lui/ ei (inclusiv biologică / adoptivă)

³² Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

³³ De exemplu: Legea din Grecia, 3500/2006 de combatere a violenței domestice violence, Articolul 1, Paragraf 2: *Familia a. este alcătuită din soți sau părinți și rude de gradul 1 sau 2 de sânge sau prin căsătorie și copii adoptivi; b. include, în cazul în care există conviețuire, rude de sânge sau prin căsătorie până la gradul al 4-lea și persoane ale căror tutore, însoțitor sau asistent maternal sunt desemnați de tribunal în calitate de membru de familie, precum și orice persoană minoră care locuiește în familie; c. prevederile prezentei legi se aplică unui companion permanent de bărbat sau femeie și copiii, comuni sau unul dintre ei, cu condiția ca aceștia să coabitează. De asemenea, se aplică foștilor soți și soții*

³⁴ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

- ☐ Copilul trăiește într-o familie de plasament
- ☐ Copilul trăiește într-o familie re-organizată
- ☐ Copilul trăiește într-o altă familie decât familia lui/ ei sau în familie de plasament
- ☐ Rudele familiei
- ☐ Prietenii familiei
- ☐ Necunoscut

SĂRIȚI "B"; MERGEȚI LA -> F3

Verificați UNA/ UNUL din lista de mai jos

Dacă NU AȚI ALES Copil/ copii în pensiune (în îngrijire rezidențială/ instituțională)-> B: Membrii de familie

Număr Îngrijitori / îngrijitor principal

B: membru (membrii) de familie

- ☐ Părinte/ părinți
- ☐ Părinte/ părinți vitregi
- ☐ Partenerii/ partenerul părintelui/ părinților
- ☐ Frați si/sau surori
 - o ☐ Mai tânăr/ă decât (presupusa) victimă
 - o ☐ Mai în vârstă decât (presupusa) victima (<18)
 - o ☐ Mai în vârstă decât (presupusa) victima (> 18)
- ☐ Bunic/ bunică/ bunici
- ☐ Altă rudă/ alte rude
 - o ☐ Rude de sânge
 - ☐ <18 [copil/ copii]
 - ☐ > 18 [adult /adultți]
 - o ☐ Rude de drept/ prin lege
 - ☐ <18 [copil/ copii]
 - ☐ > 18 [adult /adultți]
- ☐ Prieten/ prieteni de familie
 - o ☐ <18 [copil/ copii]
 - o ☐ > 18 [adult /adultți]
- ☐ Alți membri din gospodărie care nu sunt legați (prin sânge sau lege)
 - o ☐ <18 [copil/ copii]
 - o ☐ > 18 [adult /adultți]

☐ Necunoscut

Câmpuri de date F2: Relația persoanei care îngrijește copilul cu copilul

Definiția : Identificarea relației adulților cu copilul; până la doi adulți care sunt responsabili pentru îngrijirea și bunăstarea copilului

Notă : În contextul CAN-SMD "îngrijitor principal" este persoana adultă care a avut responsabilitatea principală pentru copil **în momentul în care s-a întâmplat incidentul specific**. Acesta poate fi un membru de familie, un profesionist format sau o altă persoană.

DE_F2: Lista de valori of pre-definite (vedeți și ED_F1C)³⁵

- F2** **Relația cu copilul**
- primul îngrijitor**
- ☐ Îngrijitor profesional
 - ☐ Îngrijitor temporar / altele
 - ☐ Relație necunoscută
- Verificați câte UNUL pentru fiecare îngrijitor

Câmpuri de date F3: Sexul persoanei care îngrijește copilul

Definiția : Sexul îngrijitorului principal (pentru până la 2 persoane)

Note: Information under DE_F3 should be provided for at least one and maximum of two primary caregivers (indicated as "1st" and "2nd")

DE_F3: Lista de valori of pre-definite³⁶

- primul îngrijitor**
- ☐ masculin
 - ☐ femeie
 - ☐ intersex/ intermediar
 - ☐ Necunoscut
- Verificați câte UNUL pentru fiecare îngrijitor

Câmpuri de date F4: Data nașterii persoanei care îngrijește copilul

Definition: Data la care s-a născut persoana care îngrijește copilul (pentru până la 2 persoane)

Note: Information under DE_F4 should be provided for at least one and maximum two primary caregivers (indicated as "1st" and "2nd")

DE_F4: Lista de valori of pre-definite³⁷

- F4** **Data nașterii îngrijitorilor/ îngrijitorului**
- primul îngrijitor**
- ☐ - -
 - ☐ 's

³⁵ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

³⁶ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

³⁷ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**



Necunoscut

Verificați câte UNUL pentru fiecare îngrijitor

Vă rugăm înregistrați data nașterii:**AA-LL-ZZ**

Dacă ZZ este necunoscută:**AAAA-LL**

În cazul în care LL-ZZ sunt necunoscute:**AA anul**

Dacă AAAA-LL-ZZ sunt necunoscute, atunci înregistrați deceniul:**AA**

Dacă DECENIUL este necunoscut, atunci:**Necunoscut**

SERVICII OFERITE ȘI REFERIRI CĂTRE SERVICII

Definiția : Servicii oferite de agenții implicate de-a lungul traseului administrativ a unui nou raport sau incident CAN identificat cu privire la un copil necunoscut sau deja cunoscut. “Traseul / ruta” include înregistrare, evaluare, intervenție timpurie, sesizare/sesizări către servicii mai specializate, intervenții de scurtă- și lungă-durată

Notă : În contextul CAN-SMD pot fi oferite servicii activate în toate sectoarele eligibile care sunt implicate în administrarea cazurilor CAN (protecție socială, sănătate și sănătate mentală, de aplicare a legii și justiție).

Câmp de date S1: Răspuns instituțional

Definiția : Intervențiile au fost efectuate ca răspuns la incidentul CAN specific pe care operatorul l-a introdus în CAN-SMD (inclusiv acționarea în instanță & un plan de îngrijire pentru copil după identificarea cazului specific atât de agenția care a făcut înregistrarea cât și de oricare alta / acțiuni legale anterioare cunoscute)

Note: Răspunsul instituțional depinde de tipul de agenție la care lucrează operatorul care introduce incidentul CAN

Câmp de date S1: Răspuns instituțional

Definiția : Intervențiile au fost efectuate ca răspuns la incidentul CAN specific pe care operatorul l-a introdus în CAN-SMD (inclusiv acționarea în instanță & un plan de îngrijire pentru copil după identificarea cazului specific atât de agenția care a făcut înregistrarea cât și de oricare alta / acțiuni legale anterioare cunoscute)

Note: Răspunsul instituțional depinde de tipul de agenție la care lucrează operatorul care introduce incidentul CAN

S1: Lista de valori pre-definite³⁸

Necunoscut



NU a fost solicitat nici-un răspuns din cauza decesului COPILULUI



FĂRĂ răspuns



Da



Intervenții imediate



Examen medical fizic



Examen de Sănătate Mintală



Inițiată evaluarea medico-legală

³⁸ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

- o ☐ Evaluarea Serviciilor de protecția copilului / protecție socială
- o ☐ Intervenția Poliției
- o ☐ Nespecificat
- ☐ Acțiuni întreprinse - FĂRĂ IMPLICAREA TRIBUNALULUI
 - o ☐ Copilul rămâne în familie cu intervenție planificată
 - o ☐ Plasament de urgență
 - o ☐ Intervenție de susținere pentru îngrijitorii / îngrijitorul actual
 - o ☐ Adăpost pentru mamă / copii cu părinți și copii împreună
 - o ☐ Procedurile Poliției de protecție în regim de urgență
 - o ☐ Procedurile serviciilor de protecție a copilului / protecție socială în regim de urgență
 - o ☐ Referire la serviciile de protecție a copilului / de protecție socială
 - o ☐ Nespecificat
- ☐ Acțiuni întreprinse - CU IMPLICAREA TRIBUNALULUI SAU A UNOR AUTORITĂȚI SIMILARE
 - o ☐ Procedurile Poliției de protecție în regim de urgență
 - o ☐ Procedurile serviciilor de protecție a copilului / protecție socială în regim de urgență
 - o ☐ (Familie) Măsuri inițiate de tribunal
 - o ☐ Referire la serviciile de protecție a copilului / de protecție socială
 - o ☐ Acțiunea de a proteja victima prin hotărâri /hotărâre judecătorească
 - o ☐ Acțiunea de suspendare a drepturilor părintești
 - o ☐ Agresorul părăsește domiciliul prin hotărâre judecătorească
 - o ☐ Acțiunea de urmărire penală a făptuitorilor
 - o ☐ Nespecificat
- ☐ Plasarea înafara casei/ a domiciliului
 - o ☐ Îngrijire din partea rudelor (rude / familie extinsă)
 - o ☐ Asistentă maternală
 - o ☐ Instituția Casa de copii
 - o ☐ Adoptia cu acordul părinților
 - o ☐ Adoptia prin hotărâre judecătorească
 - o ☐ Nespecificat

Câmp de date S2: Referire / referiri către servicii

Definiția : referire / referiri focalizate pe copil și familie făcute de agenția la care lucrează operatorul ce introduce incidentul CAN specific (inclusiv referiri către tribunal și alte instituții)

Notă : La fiecare categorie (de exemplu, servicii medicale), va apărea un meniu care se va deschide în jos (drop-down) care include toate agențiile eligibile pentru a furniza serviciul (pe bază de cartografiere a agențiilor de la DE_R1). Operatorul va alege agenția specifică la care sunt referiți copilul și / sau familia lui / ei. Pentru orice referire făcută către agenții specifice, o notificare va fi trimisă operatorului / operatorilor care lucrează în agențiile specifice.

Sub-Element S2.A numit "Răspunsul serviciilor" este inclus în ED_S2; Pentru S2.A se bifează la o dată ulterioară de operatorul / operatorii care lucrează în agenția / agențiile care au primit referirile (în timp ce S2 este completat de operatorul care lucrează în agenția care a făcut referirea

DE_S2: Lista de valori pre-definite³⁹

- ☐ Necunoscut
- ☐ Niciuna / niciunul
- ☐ Da
- ☐ Servicii judiciare
 - ☐ Servicii medicale
 - ☐ Servicii de Sănătate Mintală
 - ☐ Autorități independente
 - ☐ Servicii sociale
 - ☐ Instituții și servicii de monitorizare a aplicării legislației
 - ☐ Organizatii civice și ONG-uri
 - ☐ Instituții de arhivare și Institutii de cercetare
 - o ☐ Babes-Bolyai University, Department of Sociology and Social Work, Romania
 - ☐ Servicii educaționale
 - ☐ Alte servicii conexe
 - ☐ Nespecificat

³⁹ Vedeți descrierea valorilor și definiția termenilor în partea: **Termeni și definiții**

termeni și definiții

A

a oferi copilului material explicit sexual: un adult transmite, face accesibil, distribuie sau vinde copilului material explicit sexual

abandon școlar: copilul nu reușește să finalizeze cursurile școlare; el/ea se retrage înainte de a de a finaliza un curs de instruire]; eșecul persoanei/persoanelor de îngrijire de a se asigura că respectivul copil frecventează școala (sau altă instituție de învățământ) în mod regulat

abandon: abandonul copilului este practica de a renunța la interesul și pretențiile asupra copiilor într-un mod extrajudiciar, cu intenția de a nu le mai relua sau de a le reafirma; renunțarea la copil se referă la părinții (în general mamele) care abandonează sau renunță la un copil mai mic de 12 luni într-un loc public sau privat, cu intenția de a renunța la acesta; **copilul** poate fi **abandonat** dintr-o varietate de motive, inclusiv, dar fără a se limita la acestea, probleme de sănătate mintală ale părintelui/ părinților sau probleme similare; condițiile socio-culturale; sărăcie; sarcini în adolescență

abandonat (sau găsit): copil fără părinte, tutore sau custode

abuzul asupra bătrânilor: act singular sau repetat sau lipsă de acțiune într-o relație în care există o așteptare de încredere care cauzează prejudicii sau stres unei persoane în vârstă; poate să ia forme variate precum abuz fizic, psihologic sau emoțional, sexual sau financiar sau poate fi rezultatul neglijării intenționate sau neintenționate

abuzul de substanță: utilizarea excesivă a unei **substanțe** cu potențial adictiv, care dă dependență, mai ales una care ar putea modifica funcțiile organismului, cum ar fi **alcoolul; medicamentele; altă substanță**

abuzul verbal: copilul este în mod constant minimalizat, rușinat, ridiculizat sau amenințat verbal, insultat, ciufulit, imitat, infantilizat; identitatea lui/ ei, demnitatea și valoarea de sine sunt batjocorite; **exemple:** îl înjură, etichetează ca prost sau mimează o dizabilitate

acces complet vizualizare: accesul nivel 1 permite operatorului să introducă date cu acces de vizualizare pentru toate datele cumulate și necumulate (la nivel de caz) (view/ edit/ delete) și pentru conturile utilizatorilor (view); Nivelul 1 este atribuit Procurorilor care lucrează în servicii judiciare și Asistenților Sociali care lucrează în Sistemul de Protecție a Copilului

acces complet: cel mai înalt nivel de acces care permite utilizatorilor să introducă date cu acces la toate datele cumulate și necumulate (la nivel de caz) (view/ edit/ delete) și în conturile utilizatorilor (create/ edit/ delete); în contextul CAN-SMD: doar **Administratorul**

acces la CAN-SMD: drepturile predefinite ale operatorilor CAN-SMD legate de *înregistrarea, vizualizarea și editarea* informațiilor (**nivele de acces**)

acces: autorizarea sau permisiunea de a consulta înregistrări sau de a obține informații restricționate

acte (de maltratare) comise: acte de maltratare comise de copil **împotriva lui/ei** sau comise de către altă persoană **împotriva copilului** (presupusă) victimă, precum **acte de violență fizică** (cu sau fără leziuni), **acte de violență sexuală** (cu sau fără leziuni), **acte de violență psihologică** (cu sau fără leziuni)

acte de violență psihologică: se referă la cauzarea consecventă și deliberată de prejudiciu mental asupra copilului, care are un efect observabil, susținut și negativ asupra dezvoltării fizice, mentale sau emoționale a copilului și include **acte de violență cu sau fără consecințe evidente; acte violente legate de exploatarea copilului și acte violente legate de expunerea copilului**

acte care implică penetrarea: făptuitorul a avut un contact – chiar și ușor – între gura, penisul, vulva sau anusul copilului și el/ea însuși/însăși sau acte de penetrare comise, chiar și ușoare, în zona anală sau genitală cu mâna, degetul sau alt obiect; **>contact genital cu genital** include: penis cu vulvă, penis cu anus, penis cu penis; **>contact gură cu genital** include gură cu penis, gură cu anus, gură cu vulvă; **cu sau fără forță:** copilul poate fi forțat sau poate fi momit să ia parte la activități sexuale, chiar dacă este sau nu conștient/ă de ceea ce se întâmplă

acte de amenințare cu abuzul (cu intenție): include, dar nu se limitează la **otrăvire intenționată, administrarea de proceduri medicale invazive care nu sunt necesare sau de forțarea către copil a substanțelor care nu sunt recomandate de medic; amenințarea cu cuțitul sau cu o armă; împușcarea; violență sau deces legate de zestre**

acte violente împotriva propriei persoane: a se vedea **auto-vătămare**

acte violente legate de exploatarea copilului: includ, dar nu se limitează la corupția copilului; exploatarea economică/ prin muncă; forțarea lui/ei de a-și asuma responsabilitățile adulților; a cerșitul; angajarea în comportamente criminale; implicarea în ritualuri religioase; implicarea lui/ei în evenimente politice violente

acte de violență fizică: include **acte de violență fizică, pedepse corporale și „disciplinare”, acte violente cunoscute de asemenea ca practici dăunătoare, acte de maltratare care pun viața în pericol (cu intenție), acte legate de răpire, încălcări instituționale și de sistem ale drepturilor copilului.**

acte violente, cu sau fără consecințe fizice: includ, dar nu se limitează la **bullying; ignorare; negarea tandreței/ sensibilității emoționale; supraprotecție; izolare; condiții degradante de detenție; umilire; respingere; asalt verbal; terorizare; amenințările de maltratare**

acte de exploatare sexuală: copilul (presupusă) victimă este forțată să se angajeze în activități sexuale sau comportament sexual, inclusiv, dar nu limitat la, forțarea copilului de a se prostitua; utilizarea copilului în exploatarea sexual comercială; exploatarea sexuală în voiaj și turism; traficul de persoane; vânzarea copilului în scopuri sexuale; sclavie sexuală; forțarea copilului să se implice în pornografie; forțarea copilului să se căsătorească

acte de violență sexuală: orice act sexual finalizat sau tentativă de act sexual (nefinalizat), contact sexual cu, sau **exploatare sexuală** împotriva copilului; **Notă:** făptuitorul actelor de violență sexuală poate fi o persoană adultă sau un alt copil; În România, vârsta consimțământului pentru activitatea sexuală este de 15 ani, dar există unele

excepții. **Notă:** actele sexuale pot fi făcute de făptuitor asupra copilului sau de către copil asupra făptuitorului; un făptuitor poate, de asemenea, forța sau constrânge un copil pentru a comite un act sexual asupra unui alt individ (copil sau adult)

acte de violență sexuală: includ, dar nu se limitează la, **acte care implică penetrarea; tentativă de abuz sexual; amenințarea cu abuzul sexual; atingerea organelor genitale; expunerea organelor genitale în fața copilului; hărțuirea sexuală; voaierism; furnizarea de materiale sexuale explicite; expunerea forțată a copilului la pornografie; forțarea copilului să asiste la violența sexuală împotriva mamei; ademenirea sexuală prin TIC; hărțuirea și urmărirea sexuală online**

acte legate de răpire: răpirea copiilor este infracțiunea de îndepărtare pe nedrept sau pe reținerea pe nedrept, reținerea sau ascunderea unui copil sau copil; este definită ca luarea unui copil prin convingere, prin fraudă, sau prin manifestări de forță sau violență; **răpirea din afara familiei și răpirea în familie**

acțiune fără implicarea instanței judecătorești: acțiune întreprinsă de **agenția** unde operatorul care a făcut înregistrarea lucrează după identificarea **incidentului de maltratare specifică a copilului fără** implicarea instanței judecătorești sau a altei autorități similare, inclusiv **planificarea intervenției** în timp ce (presupusa) victimă rămâne în familie, **plasamentul de urgență al copilului, intervenția de susținere pentru persoană de îngrijire actuală, plasamentul copilului în adăpost pentru mamă /copil,procedurile de protecție de urgență ale poliției, proceduri de protecție de urgență a serviciilor de protecția copilului sau de asistență socială, trimitereacopiilor la servicii de protecție a copilului / servicii sociale**

acțiune în instanță sau echivalentul implicării autorității: acțiunile întreprinse în instanță de **agenția** în care **operatorul** care a făcut înregistrarea lucrează după identificarea incidentului de maltratare specifică a copilului sau altă implicare similară a autorității, inclusiv **procedurile de protecție de urgență ale poliției, luarea de măsuri a instanței judecătorești, trimiterea copiilor la serviciile sociale de protecția copilului / asistență socială, luarea de măsuri pentru a proteja victima prin hotărâre judecătorească și / sau de a decădea părintele/părinții din drepturi, hotărâri judecătorești pentru evacuarea făptuitorului/lor și/sau pentru a-i deferi justiției, proceduri de protecție de urgență a serviciilor de protecția copilului sau de asistență socială**

adăpost inadecvat/ nepotrivit: lipsa de preocupare din partea persoanei/persoanelor de îngrijire despre standardele gospodăriei, care se încadrează cu mult sub standardele de bază; copilul trăiește în condiții precare din punct de vedere al **facilităților** (: nicio toaletă sau zonă de spălat, încălzire slabă, prepararea și păstrarea necorespunzătoare a hranei); **întreținere** (: gospodărie nereparată, periculoasă, de exemplu expunerea de cuie și cabluri neizolate); și **curățarea** (:gospodărie neglijentă și murdară de exemplu: bucătărie, toaletă, covoare, lenjerie de pat, scaune și îmbrăcăminte murdare; aer poluat din casa din cauza prafului acumulat, a fumului de țigară, a părului de animale, etc); în această sub-categorie de neglijare este inclus și locuitul în gospodării supraaglomerate, precum și cazurile de copii fără adăpost

ademenirea sexuală prin TIC: prin aplicații online pe telefon mobil sau internet - cum ar fi camere *chat* de discuții online, rețele sociale, forumuri de discuții, site-uri de jocuri online și altele – contactarea copilului cu o privire de grijă sau ademenirea lui/ ei în scopuri sexuale și relații nepotrivite sau abuzive, inclusiv cereri de a

crea, încărca și transmite imagini pornografice cu propria persoană, de a efectua acte sexuale instant în fața unei camere web, de a vizualiza conținut sexual nesolicitat sau chiar de a aranja întâlnirea cu un străin)

administrarea de proceduri medicale invazive care nu sunt necesare și forțarea către copil a substanțelor care nu sunt recomandate de medici: copilul este supus unui abuz medical când el/ea primește medicamente potențial dăunătoare și care nu sunt necesare și sau îngrijire medicală care poate fi dăunătoare la sugestia persoanei de îngrijire a copilului, cel mai adesea mama lui/ei: consecințele pot varia între minore și fatale (vezi și **Sindromul Munchausen prin transfer**)

administrator CAN-SMD: este organismul legal care este responsabil pentru operarea sistemului CAN-SMD având îndatoriri precum instalarea, configurarea, actualizarea, administrarea, monitorizarea, menținerea și securitatea datelor și a bazei de date; identificarea și formarea potențialilor operatori, administrarea utilizatorilor și a parolilor, atribuirea nivelului de acces pentru operatori, generarea de DI-uri pentru copil, menținerea și securizarea unei baze de date care este cheia conectării datelor personale ale copiilor și ale persoanelor de îngrijire cu DI-ul copilului separat (nu online) și comunicarea și cooperarea cu toți operatorii

administrator național CAN-SMD: [Numele – de completat] (specific fiecărei țări); [Statut legal al agenției administratorului]; și [Domeniul de care aparține agenția administratorului]; **datele de contact:** **numărul/numerele de telefon:** [de completat]; **adresele de e-mail:** [de completat]

administrator: (de sistem) este responsabil pentru gestionarea unui mediu computerizat care implică mai mulți utilizatori, responsabilități care, de obicei, includ instalarea și configurarea sistemului, stabilirea și gestionarea conturilor, actualizarea sistemului și sarcini de recuperare și siguranță

adopecție: (proces de) plasament prin proces judiciar al copilului (presupusă) victimă în custodie permanentă într-o familie, alta decât cea naturală, în îngrijirea altor persoane decât părinții biologici cu intenția ca acest plasament să devină familia permanentă a copilului și un nou certificat de naștere este emis cu numele părintelui/părinților adoptivi (sau prin **înțelegere cu părintele/tutorele:** părinte sau alt tutore care pentru o cauză bună dorește să renunțe la îngrijirea și custodia copilului, inclusiv un copil care a intrat în asistență maternală printr-un acord benevol între părinte și agenția responsabilă) sau prin **hotărâre judecătorească** (drepturile parentale asupra copilului sunt terminate forțatsau drepturile de custodie sunt transferate forțat unei rude și un motiv convingător (ex. îngrijirea parentală nu este potrivită datorită unei dizabilități emoționale, mentale sau fizice sau datorită unei imaturități a părintelui, tutorelui sau custodelui copilului) este legal investigat pentru a demonstra de ce decăderea din drepturile parentale este în interesul copilului

agenția comunității: orice organizație non-profit publică sau privată (inclusiv o biserică sau altă organizație religioasă, locuințe comunitare la nivel de cartier, oraș, regiune precum și agenții care funcționează în domeniul combaterii violenței domestice) care este reprezentativă pentru o comunitate sau pentru un segment semnificativ al comunității și care se ocupă cu îndeplinirea nevoilor umane, educaționale, de mediu sau de siguranță publică ale comunității

agenție: în contextul CAN-SMD este considerată orice organizație publică, semi-publică sau privată sau serviciul

activat într-un sector conexe procedurilor administrative de gestionare a cazurilor de abuz

agenții legate de CAN: orice agenție care activează în unul dintre următoarele sectoare care oferă Protecția Copilului și Asistență Socială; Servicii de Sănătate Mintală; Servicii de Sănătate (primare, secundare, terțiare); Servicii judiciare; Servicii de Aplicare a Legii (precum poliția); Servicii Educaționale (preșcolare, primare & secundare, publice & private); mecanisme deja existente de Monitorizare și Înregistrare a cazurilor CAN; Organizații/Instituții de Cercetare: Autorități Independente (precum Avocatul Copilului); și Asociații Non-Guvernamentale Acreditate/Organizații Comunitare care oferă unul sau mai multe dintre serviciile menționate mai sus

agresiunea socială: (sau intimidare relațională) implică a răni reputația sau relațiile cuiva, cum ar fi părăsirea cuiva fără motiv; a spune altor copii să nu fie prieteni cu cineva; răspândirea de zvonuri despre cineva; stânjenirea cuiva în public

alte dereglări de hrănire sau alimentare: cum ar fi anorexia atipică nervoasă, care îndeplinește toate criteriile pentru anorexia nervoasă cu excepția faptului că persoana nu este subponderală în ciuda scăderii substanțiale în greutate; **bulimia atipică nervoasă** care se aseamănă cu bulimia nervoasă cu excepția faptului că un comportamentul bulimic este mai puțin frecvent sau pe durată mai scurtă; **comportamentul de purificare compulsiv** caracterizat de regurgitare recurentă (stare de vomă auto-indusă, utilizare nepotrivită a laxativelor, diureticelor și clismelor) pentru a controla greutatea sau aspectul fizic în absența episoadelor de mâncat compulsiv care apare la oameni cu greutate normală sau apropiată de aceasta; și în **sindromul mâncatului noaptea** incluzând hiprefagie și/sau trezire nocturnă frecventă și ingerare de mâncare

alte membru care locuiește în casă fără a avea grad de rudenie: o persoană care nu are legături de sânge sau de familie cu copilul (presupusă) victimă, este un prieten al familiei copilului sau al copilului (spre exemplu: poate fi copilul partenerului unuia dintre părinți)

alte substanțe folosite nepotrivit de către copil: pentru informarea operatorului substanțele includ dar nu se limitează la: **spray inhalator** [: foarte multe produse care se găsesc cu ușurință acasă sau la serviciu - cum sunt spray-ul de vopsit, markere, lipici, substanțe de curățare – conțin substanțe volatile care au proprietăți psihoactive (cu tulburări de gândire) atunci când sunt inhalate; sunt în special (dar nu exclusiv) folosite în mod abuziv de către copii și adolescenți și sunt singura clasă de substanțe care este folosită în mod abuziv mai mult de adolescenții timpurii decât de cei mai mari ca vârstă];> **drogurile de club** [: un grup farmacologic destul de eterogen ce include droguri psihoactive dar nu și limitate la gama hidroxiutirat, rohypnol, ketamină, ca și MDMA (ecstasy) și metamfetamina și tind să fie folosite în mod abuziv de către adolescenți și tineri adulți];> **sărurile de baie** [: o familie de droguri conținând una sau mai multe chimicale sintetice înrudite cu catinonă un stimulativ asemănător amfetaminei];> **halucinogenele** [: halucinogenele sunt clasificate ca și alcaloide și multe dintre ele au o structură chimică asemănătoare neurotransmițătorilor neutri (de exemplu: asemănătoare acetylcholinei-, serotoninei-, or catecholaminei); compușii halucinogeni găsiți în unele plante și ciuperci sau extracte din ele au fost folosite în trecut în cadrul unor ritualuri de cele mai multe ori religioase]; > **K2/condimentul** [: „condimentul ” se referă la o varietate largă de amestecuri ierboase cu efecte psihoactive

(de alertare a minții), efecte similare cu ale marijuanei (canabis) și este vândută sub mai multe nume, incluzând: K2, iarba falsă, Focul Yucatan, Skunk, Pietre de Lună și altele - și etichetată ca fiind „nu pentru consum uman” ; > **salvia** [: o plantă folosită pentru a produce experiențe halucinogene]; > **steroizii** [:sunt steroizi anabolizanți androgeni sintetici și sunt variante sintetice ale hormonului masculin testosteron, -„anabolizant” aici referindu-se la dezvoltarea musculaturii iar „androgenic” la potențarea trăsăturilor masculine]; > **tutunul/ nicotina** [: țigările și alte forme de tutun –incluzând trabucurile, tutunul de pipă, cel care se aspiră și cel care se mestecă ce conțin drogul care dă dependență nicotina]; **marijuana** [: este un chimic psihoactiv (de alterare a gândirii) (în mare parte datorită delta-9- tetrahidrocanabinol -THC) derivând din planta de cânepă cannabis sativa; în forma cea mai concentrată se numește hașiș, și ca și lichid negru lipicios, ulei de hașiș]; > **canabinoide sintetice** [: „marijuana sintetică” sau „amestecul/vasul sintetic” se aseamănă la nivel molecular cu marijuana dar poate avea consecințe foarte grave asupra sănătății incluzând supradoza și comportamentul agresiv suicidal]; > **MDMA** [: este un drog sintetic psihoactiv cunoscut sub numele de „ecstasy” sau Molly care are asemănări atât cu amfetaminele și cu mescalina halucinogenă; MDMA (3,4-methylenedioxymethamphetamine) produce senzații de energie crescută, euforie, căldură emoțională și empatie către ceilalți, distorsionând percepțiile de spațiu și timp;]; > **methamphetamine** [: un drog ce stimulează sistemul nervos central, asemănător ca structură cu amfetamina]; > **medicamente prescrise & medicamente de răceală** [: unele medicamente au proprietăți psihoactive (de alterare a gândirii) și din această cauză sunt uneori folosite abuziv – asta însemnând că sunt folosite pentru motive sau în modalități care nu au fost intenționate de către doctor sau sunt luate de către altcineva decât persoana pentru care ele au fost prescrise. De fapt, rețetele și drogurile ce pot fi achiziționate fără prescripție, după marijuana (și alcool) sunt substanțele care sunt cel mai adesea folosite abuziv]; **medicamentele prescrise care sunt cel mai adesea folosite abuziv** [: **includ opioidele** (: opioidele sintetice analgezice sunt asemănătoare dar sunt mai puternice decât morfina și include, dar nu se limitează la fentanyl; hydrocodonină; oxycodonină; oxymorfină; propoxyfină; hydromorfină; meperidină; diphenoxylat), **antidepresive ale sistemului nervos central** (: folosite pentru anxietate și dereglări ale somnului, includ, fără a se limita la, pentobarbital de sodium, diazepam, alprazolam) și **stimulatorii** (: folosiți pentru afecțiuni de deficit de hiperactivitate și narcolepsie și includ, fără a se limita la: dextroamphetamină; methylphenidat; amphetamine)]; > **cocaina** [: este un stimulant foarte puternic în ceea ce privește dependența care produce euforie pe o perioadă scurtă de timp, dă energie și locvacitate ca adăos la efecte fizice periculoase cum ar fi creșterea pulsului și a tensiunii]; > **heroina** [:un drog opioid care este sintetizat din morfină, apare de obicei ca pudră albă sau maro sau ca o substanță neagră lipicioasă]

alte(ă) rude (ă):persoane (adulți sau copii) care au un grad de rudenie pe linie sangvină sau legală cu copilul (presupusă) victimă cum ar fi: **unchi, mătuși, nepoți, nepoate, frați vitregi, verișori, străbunici.**

alți profesioniști relevanți: cercetători, administratori de date, alt personal de la școală (de exemplu: gardienii școlii), alți oficiali publici (de exemplu: angajați guvernamentali), alt personal ONG (de exemplu: voluntari, preoți, călugărițe)

amenințarea de abuz sexual: copilul a acceptat amenințări de a fi abuzat/ă sexual prin declarații, acte evidente sau alt mod, cu sau fără contact fizic

amenințarea cu un cuțit sau cu un pistol: amenință să rănească copilul prin împușcarea sau înjunghierea lui/ ei

amenințarea cu maltratare: copilul este supus amenințării (prin cuvinte, gesturi, sau arme care creează un climat de teamă pentru el / ea) de a fi pedepsit, abuzat fizic, abandonat, de-a suferi vătămare corporală, rănire, dizabilitate sau de-a fi ucis, prin maltratare

amputație: tăierea unei părți a corpului copilului datorită traumei, restricțiilor prelungite sau a operației (din oricare alt motiv decât cel medical)

anorexie nervoasă: este caracterizată printr-o imagine distorsionată a corpului și printr-o dietă dură care duce la scăderi în greutate excesive împreună cu o teamă patologică de îngrășare; afectează în primul rând adolescențele și tinerele

aplicarea legii : acțiunea sau activitatea observării obligativității respectării sau de respectare a legii

aranjamente instabile de custodie: copilul este mutat de la o persoană care îngrijește copilul la alta sau este lăsat în grija altora în mod repetat, acestea fiind adesea persoane care nu sunt instruite sau capabile să aibă grijă de copil în mod corespunzător

ardere: cauzarea de arsuri copilului folosind țigara sau obiecte precum fierul de călcat ca mijloc de disciplinare; arsura intenționată poate rezulta în cicatrici cu forma instrumentului, cu urme bine demarcate și distribuție simetrică pe mai multe părți ale corpului

aruncarea: de a muta copilul brusc sau forțat

a sta în poziții incomode: a face copilul să stea în picioare, să stea așezat, să stea ghemuit sau în genunchi, etc. pentru o lungă perioadă de timp, ca mijloc de disciplină

asistent maternal: o persoană care acționează ca un custode pentru un copil în locul părinților naturali, dar fără să adopte copilul; aceasta este **asistență maternală**

asistență maternală: plasamentul temporar al copilului (presupusă) victimă în îngrijire substitutivă zilnică în afara casei lui/ ei de către persoane altele decât părinții lui/ ei biologici sau părinții adoptivi sau tutorii legali în custodie temporară cu posibilitatea de a se reuni cu părinții lui/ ei biologici sau cu alte rude

asociație: un grup de oameni formal organizat care au un interes, activitate sau scop comun; o societate

așteptări ridicate inadecvate: perfecționismul copilului (dotat sau nu) este exagerat de persoana/persoanele lui/ ei de îngrijire care, constant, îl îndemână să se ridice la potențialul lui/ ei; persoana/persoanele de îngrijire îi pot încărca programul cu lecții și activități, nelăsând mai mult timp pentru dezvoltarea abilităților sociale și fizice potrivite vârstei precum, de exemplu, jocul cu prietenii lui/ ei sau cu jucării obișnuite

atingerea organelor genitale: molestarea, atingerea sau giugiuleala organelor genitale ale copilului sau părți private pentru plăcere sexuală sau a determina copilul să atingă sau pipăie organele genitale ale făptuitorului pentru plăcere sexuală

auto-vătămare: acte violente împotriva propriei persoane inclusiv, dar fără a se limita la, **tulburări de alimentație, consumul de substanțe și abuz, fuga de acasă, leziuni auto-provocate, ideatie suicidară, tentative de suicid și suicid real. Notă:** în acord cu alte surse, activități sau comportamente riscante cum ar fi abuzul de

substanțe, consumul de tutun sau excesul de viteză în conducerea motocicletelor sunt comportamente complexe dintre care unele sunt factori de risc pentru violența față de propria persoană, dar sunt definite ca și comportament care în timp ce ar putea pune viața în pericol nu este recunoscut de către individ ca un comportament intenționat pentru a distruge sau răni propria persoană. Totuși, în context CAN-SMD, toate acestea sunt considerate "acțiuni de auto-vătămare", adică forme de violență împotriva copiilor. În acord cu comentariul Comitetului General al ONU nr 13 (2011), acestea sunt "probleme de sănătate mintală (cum ar fi tulburări de anxietate și depresive, halucinații, tulburări de memorie și tentative de sinucidere) și comportamente de risc pentru sănătate (cum ar fi abuzul de substanțe și inițierea precoce a comportamentului sexual)" care se numără printre cele mai recunoscute "consecințe de sănătate pe termen scurt și termen lung ale violenței împotriva copiilor".

avocatul poporului: autoritate [independentă] care investighează plângerile și încearcă să trateze cu corectitudine problemele legate, printre altele, de drepturile copilului, drepturile omului, protecția socială, egalitatea între sexe, sănătatea și bunăstarea, calitatea vieții, plângerile online, relațiile stat-cetățean >
avocatul poporului pentru copii: departament al Avocatului Poporului care a preluat rolul de Avocat al Drepturilor Copilului care are misiunea de a apăra drepturile copilului. În România nu există avocatul poporului pentru copii.

axă CAN-SMD: este un concept general care include și care este definit printr-un număr de Câmpuri de date; cinci axe sunt incluse în CAN-SMD: **axa COPIL:** datele subiectului **incidentului de maltratare a copilului** sunt introduse în CAN-SMD de către un Operator; **axa FAMILIE:** familia cu care **copilul (presupusă) victimă** locuiește; **axa INCIDENT:** un incident introdus în CAN-SMD de către sistemul de protecția copilului, organele legale, sistemul medical sau alte surse de raportare(ex. școala) în care maltratarea copilului este presupusă sau confirmată; **axa SERVICII:** Servicii oferite **copilului (presupusă) victimă, familiei & persoanei de îngrijire principală** și sesizarea făcută de operatorul care a transmis datele **incidentului de maltratare a copilului** și altor agenții; **axa ÎNREGISTRARE:** depozitarea informațiilor care se referă la un intrare în baza de date a CAN-SMD a **incidentului de maltratare a copilului** referitor la unde s-a făcut intrarea, cine a făcut intrarea, când s-a făcut intrarea și care a fost sursa de informație pentru aceasta

B

bătaia: lovirea repetată a copilului cu mâna sau cu obiecte

biciuirea: a lovi sau a biciui copilul cu un bici ca mijloc de disciplinare sau de pedeapsă; de obicei foarte dureros

bulimie nervoasă: este caracterizată prin episoade frecvente (ex. de la o dată la de 2 ori pe săptămână) de poftă de mâncare urmate de comportamente inadecvate precum vomitare auto-indusă pentru a evita creșterea în greutate

bullying (termen consacrat în literatura de specialitate): răspândirea de informații umilitoare despre un copil care include tachinarea, ciufulirea numelui; comentarii sexuale nepotrivite, necăjirea și amenințarea lui pentru a-i provoca prejudicii și a-l exclude

bunic(i): părintele mamei sau tatălui unui copil (presupusă) victimă; o bunică sau un bunic

C

CAN-SMD: un set de 18 Câmpuri de date folosite pentru a colecta și raporta date despre abuzul și neglijarea copilului; **>minim:** un set de date hotărât de comun acord pentru colectarea datelor despre incidentele CAN și raportarea la nivel național și internațional; **>standard:** sensul așteptat și reprezentarea acceptabilă de date pentru utilizare în contextul monitorizării CAN ca mijloc de reducere a varietății mijloacelor de schimbare a informațiilor între diferite părți interesate, permițând sinergia între eforturi de dezvoltare multiple și asigurându-se că toți cei are au nevoie să folosească datele pot înțelege clar sensul indiferent de contextul lor profesional și de domeniul în care lucrează; **>acord:** este de dorit ca sistemul CAN-SMD să devină obiectul unui acord național de colectare și furnizare unitară a datelor legate de CAN fără piedicile agențiilor și furnizorilor de servicii de colectare a datelor suplimentare pentru a satisface propriile nevoi; **>colectare:** colectare de date unitare pe baza Setului de instrumente CAN-SMD ca urmare a acordului național între părțile interesate; **>raportare:** raportarea statisticilor CAN pe baza datelor colectate prin CAN-SMD la nivel național și internațional

casa/instituția de rezidență a copilului: plasarea copilului (presupusă) victimă în îngrijire pe termen lung într-o instituție rezidențială în custodie temporară în cazul în care familia biologică mai are încă unele drepturi "reziduale"; instituție rezidențială este considerată o locuință nerestricționară fizic, cum ar fi, dar fără a se limita la, o casă de grupsau o instituție autorizată pentru îngrijirea copilului, folosită pentru îngrijirea temporară a unui copil pentru care se așteaptă o acțiune în instanță

casa: gospodăria în care copilul (presupusă) victimă a fost la momentul în care incidentului de maltratare specific a avut loc; poate fi casa familiei copilului; casa familiei maternale; casa prietenilor; casa rudelor

cauzarea intenționată de Dizabilității: copil fără handicap este mutilat fizic pentru a se asigura el / ea va produce bani ca cerșetor sau prin altă exploatarea în stradă sau oriunde

căsătorie forțată sau timpurie: orice căsătorie a unui copil sub 18 ani fără consimțământul lui/ei constituie o încălcare a Convenției Drepturilor Copilului

centru de zi: se referă la un centru public sau privat, creșă, grădiniță sau alte instituții similare de îngrijire a copilului (sau a grupurilor de copii – bebeluși, copii mici, preșcolari)

cetățenie: statutul de a fi *cetățean* împreună cu drepturile, obligațiile și privilegiile statutului de *cetățean*; un individ devine cetățean al unei țări doar când el/ea este inclus în cadrul politic al țării prin reglementări legale (cetățenia și recunoașterea acesteia este specifică țării [de exemplu, nu un cetățean, cetățean pentru că părinții copilului sunt cetățeni (jus sanguinis); cetățean pentru că el / ea a fost născut într-o țară (solus jus)]

chiul cronic: copilul de vârstă școlară care lipsește de la școală fără vreun motiv întemeiat sau legal pentru un număr de zile de școală pe an

circumcizie forțată: tăierea prepuțului unui copil de sex masculin ca act al unui ritual religios sau ca măsură

sanitară fără consimțământul copilului

cod de practică: un cod adoptat de o profesie sau de o organizație guvernamentală sau non-guvernamentală pentru a reglementa această profesie și care poate fi considerat un cod de responsabilitate profesională, care va lua în discuției chestiuni dificile, decizii dificile care, adesea vor trebui luate și care va oferi o imagine clară a ceea ce este considerat comportament "etic" sau "corect" sau "drept" în anumite circumstanțe

cod etic: un ghid de principii elaborat pentru a ajuta specialiștii să-și îndeplinească sarcinile onest, cu integritate, transparență, responsabilitate, confidențialitate, obiectivitate, respect, supunere în fața legii și loialitate

componenta familiei: tipul familiei și, dacă tipul este altul decât „în plasament” sau „necunoscută”, identitatea/identitățile persoanelor (altele decât copilul) care locuiesc în casă și numărul (**membrii familiei**)

condiții degradante de detenție: copilul (în momentul actual) locuiește într-un centru de detenție în condiții „îngrozitoare”, „rușinoase” și incompatibile cu drepturile umane precum supra-aglomerarea și lipsa intimității și a demnității personale, de exemplu, atunci când merge la toaletă

consumul de alcool de către copii: copilul (presupusă) victimă are acces nesupravegheat și nerestricționat la alcool permițându-i să se îmbete în mod regulat; pentru un copil consumul oricărei cantități de alcool poate fi considerată „abuz de alcool”; >**alcool:** alcool etilic sau etanol este un ingredient intoxicant care se găsește în băuturi precum berea, vinul și lichiorul

consumului de droguri de către copil: copilul (presupusă) victimă a folosit o substanță în mod ilicit; el / ea a adoptat un model maladiv de consum de substanțe (cu sau fără dependență și / sau adicție), care conduce la deteriorarea clinică semnificativă sau la stres

consumul de substanță de către copil: copilul (presupusa) victimă are un comportament grav de consum de substanță și / sau de abus de **droguri** și / sau **alcool**, fie din proprie inițiativă sau impus de către o altă persoană

copil nenăscut: (presupusa) victima încă nu s-a născut (există în pânțelele mamei)

copil (presupusă) victimă: persoana minor identificată sau raportată de a fi suferit cel puțin un act de maltratare sau omisiune la care se referă datele; >**victimă:** subiectul datelor incidentului de maltratare a copilului introdusă în CAN-SMD de către un operator; >**presupusă:** victima copil este considerat ca fiind *presupusă*, mai degrabă decât *victimă* pentru că orice presupunere a incidentului de maltratare a copilului este eligibilă pentru a fi înregistrate în CAN-SMD, indiferent de **fundamentarea statului incidentului** (care va fi decisă la o etapă ulterioară în urma unei anchete adecvate)

copil: orice individ sub vârsta majoratului (de asemenea *minor*, *juvenil*, *bebeluș*); vârsta majoratului care transformă legal un copil într-un adult este vârsta de 18 ani

coruperea: copilul este constrâns să accepte idei sau comportamente care sunt împotriva legii; el/ea este învățat, încurajat sau forțat să dezvolte comportamente nepotrivite sau ilegale sau să se implice în activități infracționale sau alte activități auto-destructive sau antisociale de exemplu, învățând copilul să fure

criterii de eligibilitate pentru operatori: a fi supus unui **cod etic** sau unui **cod de practică** (în funcție de profesie)

D

data de naștere a copilului (DN): data la care copilul (presupusă) victimă s-a născut; în cazurile în care data nașterii nu este cunoscută sau nu poate fi aplicată, următoarele alternative sunt disponibile: **mai puțin de 18 ani:** (dacă niciun an nu este cunoscut) se referă la persoana (presupusă) victimă pentru care informația despre data nașterii nu este disponibilă, dar există informația că el/ea este copil (cu vârsta sub 18 ani) (în cazuri, de exemplu, în care Sursa de Informare cunoaște acel copil (presupusă) victimă, dar nu e destul de apropiat de el/ea pentru a cunoaște data nașterii; **mai mult de 18 ani:** se referă la persoana (presupusă) victimă pentru care informația despre data nașterii nu este disponibilă dar există informația că persoana este mai mare de 18 ani, dar potrivit legii este în evidența serviciilor de protecție a copilului (ex. tineri care sunt în îngrijirea statului și care învață); **nenăscut**

data de naștere a persoanei principale de îngrijire: data la care s-a născut persoana principală care îngrijește copilul (până la două persoane); în cazurile în care anul de naștere a persoanei principale care îngrijește copilul nu este cunoscut cu exactitate Operatorului îi este permis să înregistreze deceniul AA în care s-a născut persoana/persoanele de îngrijire

data incidentului: data la care incidentul specific (introdus de operator în CAN-SMD) a avut loc; data este exprimată în termeni de an (AAAA), lună (LL) și zi (ZZ) SAU de an (AAAA), lună (LL) (dacă ziua nu este cunoscută) SAU de an (AAAA) (dacă ziua și luna nu sunt cunoscute); în cazurile în care "niciun eveniment anume nu a avut loc" data de început ar trebui înregistrată (AAAA-LL-ZZ SAU AAAA-LL SAU AAAA); în caz de "maltratare continuă" (inclusiv evenimente distincte) data de început a maltratării și data celui mai recent eveniment distinct cunoscut trebuie înregistrată (vezi mai sus)

data înregistrării: data și momentul exact când o introducere a fost făcută de către un Operator Acreditat în CAN-SMD ca urmare a identificării sau sesizării unui incident MC exprimat în an (AAAA), lună (LL), zi (ZZ), oră (oo), minut (mm), secundă (ss); ar trebui să fie identică cu data la care operatorul a primit sesizarea (sau "raportul") unui incident CAN; 2. Poate fi – dar nu e necesar – identică cu data la care copilul a ajuns la agenție; la care au fost preluate informațiile; în care a fost inițiată investigarea incidentului; sau la care investigarea incidentului s-a încheiat și o decizie a fost luată

data nașterii (DN): data la care o persoană s-a născut exprimată în zi, lună și an

data: o menționare a timpului calendaristic

decăderea din drepturile părintești: încetarea temporară sau definitivă a drepturilor părintești

descoperirea întâmplătoare a incidentului de maltratare a copilului: în procesul de contactare a copilului din alt motiv legat de activitatea zilnică a operatorului

detenție: copilul este în arest

DI (identificare): cod care servește la descoperirea identității cuiva sau a ceva; în contextul CAN-SMD există patru DI-uri: **DI-ul agenției, DI-ul operatorului; DI-ul copilului; DI- incidentului**

DI agenție: cod de identificare atribuit fiecărei agenții individuale – sursă de date pentru CAN-SMD pentru un incident specific de abuz aspra copilului: DI-ul agenției cuprinde 4 părți de informație: Abreviere din 2 litere a țării _ Abreviere din 2 litere a regiunii _ Tipul organizației/serviciului din 3 litere _ Numărul organizației/serviciului din 3 numere

dificultate de învățare : o mare varietate de situații incluzând dificultăți moderate de învățare; dificultăți severe de învățare sau dislexie (dificultăți de învățare specifice); dificultăți sociale, emoționale și comportamentale; dificultăți fizice sau medicale (incluzând sindromurile); copii preșcolari cu dificultăți de dezvoltare; handicap senzorial (auz/văz); dificultăți de vorbire și limbaj, interacțiune complexă a nevoilor; copilul are o dificultate vizibil mai mare în învățare decât majoritatea celorlalți copii de aceeași vârstă și /sau cu aceeași dizabilitate ceea ce determină un acces greoi la educație în lipsa unui ajutor oferit; este posibil ca acei copii care nu au ajuns la vârsta școlarizării să prezinte dificultăți de învățare pentru motivele mai sus menționate și vor avea nevoie de asistență atunci când vor merge la școală.

DI-ul copilului: identificator unic atribuit fiecărui copil care este legat de cel puțin un incident introdus în CAN-SMD; DI-ul copilului este un **pseudonim**, care este un identificator personal diferit de identificatorul personal utilizat în mod normal; pseudonimul în cadrul CAN-SMD este generat prin atribuirea unui pseudonim și nu are nicio legătură cu identificatorul personal utilizat în mod normal (cum ar fi numele copilului) și nu permit derivarea identificatorului personal obișnuit de către părți neautorizate. Utilizarea DI-ului copilului este de o importanță crucială pentru **urmărirea cazului** unui copil (presupusă) victimă pentru că orice incident de maltratare raportat la orice agenție care participă la CAN-SMD, în orice moment este înregistrat folosind aceleași instrumente și metodologie și este clasificat în cadrul acestui DI unic al copilului

DI-ul operatorului CAN-SMD: identificator unic al profesionistului care introduce date în CAN-SMD pentru un incident specific MC, DI-ul operatorului constă din patru părți de informație: DI-ul de 4 cifre reprezentând Specialitatea Profesională a Operatorului , 1 cifră reprezentând Nivelul de Acces și numărul de 3 cifre reprezentând Sspecialiștii individuali care lucrează la aceeași Agenție.

dizabilitatea: este un termen care acoperă deteriorarea[: problemă în funcționarea sau structura organismului], **limitarea activității** [: dificultății întâmpinate de o persoană în executarea unei sarcini sau acțiuni], și **restricționarea participării** [problemă experimentată de o persoană în implicarea în situații de viață] ; tipuri de dizabilități includ dizabilitate de mobilitate/fizică; dizabilitate de vedere; dizabilitate de comunicare anume vorbire și limbaj și surd / probleme cu auzul; deteriorare a creierului; întârziere în învățare; dizabilități psihice și alte dizabilități); astfel nu este doar o problema de sănătate, ci un fenomen complex, care reflectă interacțiunea dintre caracteristicile corpului unei persoane si caracteristicile societății în care trăiește

dreptul sângelui: (latină: Jus sanguinis) este o politică socială prin care cetățenia nu este determinată de locul nașterii, ci de a avea un părinte/ părinți care sunt cetățeni ai națiunii (și anume copilul dobândește cetățenia părinților lui/ ei). Acesta contrastează cu jus soli (latină pentru "drept al pământului"); > **lex sanguinis:** multe țări oferă privilegii de imigrare persoanelor cu legături etnice în aceste țări (așa-numitele legi ale sângelui)

dreptul pământului: (latină: Jus soli) este dreptul oricui născut pe teritoriul unui stat la naționalitate sau cetățenie (anume dreptul automat și nerestricționat la cetățenie prin naștere teritorială) > **jus soli nelimitat:** ca mai sus; > **jus soli restrâns:** o restricție a legii pământului prin solicitarea ca cel puțin unul din părinții copilului să fie cetățean, rezident permanent național sau legal al statului în cauză, la momentul nașterii copilului, sau solicitarea ca cel puțin un părinte să fi locuit în țară pentru o anumită perioadă de timp

E

eșec persistent de-a înscrie copilul la școală: eșecul persistent al persoanei/persoanelor de îngrijire de a înscrie copilul (atunci când acesta se află la vârsta statuară de școlarizare) la școala potrivită vârstei sale, nevoilor și abilităților] cu rezultatul că acel copil fie nu a urmat școala deloc sau a abandonat-o.

eșecul de a asigura îngrijire medicală de bază: omisiunea persoanei de îngrijire de a oferi copilului evaluare și tratament medical potrivit vârstei, de exemplu, când copilul trece printr-o lungă perioadă fără să primească îngrijire medicală sau să fie evaluat medical – așa cum este recomandat de medicii pediatri.

etica în CAN-SMD: operație în interesul copilului, respectând drepturile umane în concordanță cu reglementări legale incluzând administrarea datelor personale sensibile; măsuri luate; asigurarea intimității și confidențialității datelor prin anonimizare datelor; criterii de eligibilitate pentru operatori supuși unui cod etic sau cod de practică; numele de utilizator și parola de acces; diferite nivele de acces pentru potențiali utilizatori; măsuri pentru înregistrare obiectivă (aspecte precum „fundamentare de maltratare”, „făptuitor” „victimă” nu sunt incluse printre elementele de date CAN-SMD (pentru mai multe informații vezi partea „Aspecte Etice”)

etică: <în contextul monitorizării în sănătatea publică > principii și dispoziții stabilite și acceptate de comun acord și în scopul asigurării unei atmosfere pașnice între interesele și drepturile individuale și colective

evaluarea copilului de către serviciile de protecția copilului / asistență socială: efectuarea unei evaluări inițiale a nivelului de risc pentru copilul (presupusă) victimă, a siguranței lui/ei acasă și a nivelului de funcționare a familiei, precum și a condițiilor de viață

examinare (i) medicală(e) - starea fizică: poate include examinare medicală fizică generală, examinare genitală, evaluări de laborator sau radiologice (și, atunci când este cazul, prelevarea dovezilor fizice ale maltratării)

examinarea sănătății mintale: derularea unui interviu investigativ cu copilul (presupusă) victimă în contextul unei echipe multidisciplinare sau nu; derularea unei evaluări minuțioase a copilului (presupusă) victimă atunci când mărturia nu este clară sau când apar probleme psihologice sau de dezvoltare

exorcism după acuzație de „vrăjitorie”: abuz al copilului legat de o credință care include provocarea de violență fizică sau prejudiciu emoțional prin stigmatizarea sau etichetarea lui ca rău sau vrăjitoare; acest abuz cauzează un stres și o suferință imensă copilului

exploatare economică/ prin muncă: copilul este obligat să lucreze într-o slujbă remunerată salarial la o vârstă ilegală (15 ani cu acordul părinților, 16 ani fără)

expunere copilului la acte de violență: include, dar nu se limitează la expunerea copilului la orice fel de violență în familie; la un mediu violent din afara gospodăriei; la violență prin mijloace electronice

expunerea la orice fel de violență în casă: copilul este supus violenței interpersonale în familie incluzând **violenta partenerului intim (VPI), maltratarea altor copii; și abuzul asupra bătrânilor**

expunerea la risc: siguranța copilului este în pericol, deoarece el / ea este expusă un mediu riscant neobișnuit **în interiorul casei** [: copilului îi este permis să exploreze în zonele periculoase, fără o persoană de îngrijire prezentă; de multe ori el / ea este implicat în accidente care ar fi putut fi prevenite printr-o supraveghere adecvată, care pot include, dar nu se limitează la, căderi, opăriri, arsuri, intoxicații accidentale, înec, electrocutare] și **în afara casei** [: persoana de îngrijire nu conștientizează aspectele legate de siguranța și expunerea copilului la pericolele fizice și sociale în afara casei (de exemplu, accidente rutiere; abuzul din partea persoanelor periculoase, răpirea) Copiii (<5 ani) care se joacă fără supravegherea persoanei de îngrijire în cartier, merg pe jos singuri la școală, se joacă în parc, copiii mai mari lăsați să meargă singuri pe distanțe mari (de ex. într-un parc sau într-un alt cartier)], la consumul de substanțe și la abuzul acestora de către alții [: copilul este martor la abuzul părinților privind alcoolul, drogurile sau alte substanțe]

expunerea la un mediu violent în afara casei: copilul este supus unui mediu violent în afara casei precum un cartier deteriorat, infracțional sau violent unde violența interpersonală este exercitată de către cunoștințe sau străini și include forme precum violența în rândul tinerilor; atac din partea străinilor și violență legată de infracțiuni de furt

expunerea la violența media: copilul este expus la activități sau conținut nepotrivit prin tehnologia comunicațională precum vizionatul filmelor sau programelor violente, materialelor extremiste și violență sau jocuri pe calculator violente

expunerea organelor genitale în fața copilului: o activitate fără atingere care include în mod deliberat expunerea organelor genitale ale unui adult în fața copilului

exploatarea prin turism sexual: o formă specială de exploatare comercială include turismul sexual cu copii și alte forme tranzacționate de sex la care copilul se angajează în activități sexuale pentru a-și satisface nevoile de bază, cum ar fi hrană, adăpost sau acces la educație; include cazurile în care copilul este răpit sau cazurile în care abuzul sexual tranzacționat a copilului nu este oprit sau raportat de către membrii gospodăriei, datorită beneficiilor obținute de la făptuitor

F

familie: În sensul legii 217/2003, prin membru de familie se înțelege:

- a) ascendenții și descendenții, frații și surorile, copiii acestora, precum și persoanele devenite prin adopție, potrivit legii, astfel de rude;
- b) sotul/sotia și/sau fostul sot/fosta soție;
- c) persoanele care au stabilit relații asemănătoare aceloră dintre soți sau dintre părinți și copii, în cazul în care conviețuiesc;
- d) tutorele sau alta persoană care exercită în fapt ori în drept drepturile față de persoana copilului;
- e) reprezentantul legal sau alta persoană care îngrijește persoana cu boala psihică, dizabilitate intelectuală ori handicap fizic, cu excepția celor care îndeplinesc aceste atribuții în exercitarea sarcinilor profesionale.

familie adoptivă: familia cu care copilul locuiește și care îi oferă o locuință permanentă printr-un proces judecătoresc care odată terminat numește părinții adoptivi ca părinți legali ai copilului care sunt complet responsabili pentru copil din toate punctele de vedere: legal, financiar, emoțional, fizic și spiritual ca și cum copilul s-ar fi născut în acea familie

familie biologică: o familie în care copilul trăiește împreună cu părinții lui/ei biologici care sunt responsabili total pentru copil din toate punctele de vedere: legal, financiar, emoțional, fizic și spiritual ca și cum copilul s-a născut în acea familie

familie maternală: o familie în care copilul locuiește pentru o perioadă specifică de timp împreună cu adulți care nu sunt înrudiți în primul grad de consangvinitate sau afinitate cu el/ea și care oficial preia mai mult decât un copil în familie pe care îi îngrijește pentru compensații sau din alte motive, inclusiv furnizarea de asistență gratuită fără a deveni părinți legali ai copilului. Copilul este considerat copilul lor maternal

familia prietenului: poate fi sau familia unui prieten de-al copilului sau familia prietenilor familiei copilului

familie re-organizată: familie vitregă, o familie compusă dintr-un părinte, un părinte vitreg și un copil sau copii dintr-o căsătorie anterioară

feminin: o persoană care potrivit statutului biologic este clasificat ca femeie

flagelare: lovirea copilului dur și repetat cu un bici sau cu un băț ca pedeapsă corporală

formare scurtă CAN-SMD: atelierul de lucru al operatorilor CAN-SMD care se adresează **grupului de bază** (grup restrâns de 20 de specialiști care au participat la formarea CAN-SMD pentru a deveni operatori CAN-SMD și viitori formatori (multiplicatori) pentru organizarea atelierelor de lucru pentru alți specialiști viitori operatori ai sistemului de monitorizare CAN-SMD) sau **grupul extins** (grup de specialiști eligibili care au participat la scurte ateliere de formare conduse de Grupul de bază al operatorilor și care doresc să devină operatori CAN-SMD)

forme de maltratare: <în contextul CAN-SMD>**act(e)** de maltratare și/sau **omisiune(i)** a îngrijirii copilului (presupusă) victimă care a fost raportată, auto-raportată sau altfel identificată în relație cu **incidentul specific** pe care **operatorul** îl introduce în CAN-SMD; **Notă:** câmpul de date „Formă/Forme de maltratare” este elementul de bază în datele CAN-SMD. Dacă nu există nicio informație în legătură cu DE_I **nu există nici un incident eligibil de a fi introdus în CAN-SMD**

frate/ frați: două sau mai multe persoane care au în comun pe unul sau pe ambii părinți; un frate sau soră poate fi mai mic/ mică decât copilul (presupusa) victimă, mai în vârstă decât copilul (presupusa) victimă și, de asemenea, un copil (sub 18 ani) sau un adult (peste 18 ani)

frecventarea neregulată a școlii: copilul, deși înregistrat la școală (obligatoriu sau neobligatoriu) nu frecventează școala în mod regulat (în contextul prezenței obligatorii); el / ea lipsește fără autorizarea școlii; el / ea nu se întoarce la școală la o dată convenită după perioada de absență; el / ea se află în afara școlii fără permisiune; el / ea adesea ajunge târziu la școală

Fundamentarea juridică a unui incident de maltratare: situația juridică a unui incident de presupusă maltratare în funcție de ancheta făcută sau nu și, în cazul în care a fost făcută, care a fost rezultatul (indicat, fondat, nefondat, suspect);

- **Notă:** CAN-SMD nu include date pentru fundamentarea juridică; orice incident raportat și / sau identificat de maltratare a copilului este eligibil pentru a fi înregistrat
- || **incident de presupusă maltratare:** o sesizare făcută, dar fără o investigație ulterioară ("acuzatie");
- **investigație indicată:** ancheta a început, dar este încă în curs;
- **sesizarea fondată:** ancheta a fost făcută deja, iar rezultatele certifică faptul că maltratarea a avut loc;
- **sesizarea nefondată:** anchetă a fost făcută deja, iar rezultatele certifică faptul că nu a avut loc nici-o maltratare;
- **maltratarea suspectată:** anchetă a fost făcută deja, iar rezultatele nu sunt în măsură să certifice dacă maltratarea a avut loc sau nu

|| **investigarea:** proceduri formale implementate de serviciile de protecție socială a copilului sau de protecție socială, profesioniști polițistii, juriști, sau o echipă multidisciplinară (în funcție de specificul țării), pentru a determina dacă un copil a fost rănit sau este în pericolul de a fi rănit;

- o **Comitetul ONU Comentariu General 13 (2011) privind investigarea:** Investigarea cazurilor de violență, indiferent dacă sunt raportate de către copil, un reprezentant sau altcineva din afară, trebuie să fie efectuată de profesioniști calificați cu formare adecvată și specifică și care necesită o abordare bazată pe drepturile copilului și sensibilă la nevoile copilului. Procedurile riguroase de investigare dar adaptate la nevoile copiilor, vor contribui la asigurarea că violența este corect identificată și la furnizarea de dovezi pentru procedurile administrative, civile, de protecție a copilului și penale. Trebuie avută grijă pentru a se evita supunerea copilului în continuare la vătămare prin procesul anchetei. În acest scop, toate părțile sunt obligate să invite și să dea importanța cuvenită opiniilor copilului

fuga de acasă: copilul (presupusa) victimă a scăpat, cel puțin o dată, de controlul îngrijitorului/ îngrijitorilor și este absent de la domiciliu sau alte plasamente legale fără acordul îngrijitorului/ îngrijitorilor pentru cel puțin o noapte

G

gânduri de sinucidere: a lua în considerare sau a planifica sinuciderea. Gândurile de sinucidere cunoscute de asemenea sub denumirea de ideeație suicidală sunt gânduri despre cum să-și ia propria viață, care pot varia de la un plan detaliat la o considerare trecătoare și nu includ actul final de sinucidere. Majoritatea persoanelor care au experiența ideeației suicidare nu duc până la capăt suicidul, dar totuși unii ar putea avea tentative de suicid. Unele idei suicidare pot fi planificate în mod deliberat să eșueze sau să fie descoperite, în timp ce altele ar putea fi planificate cu grijă pentru a reuși.

gen: se referă la roluri construite social, comportamente, activități și atribute pe care o anumită societate le consideră potrivite pentru femei și bărbați; de exemplu: „masculin” și „femelă” sunt categorii de sex, în vreme ce „masculin” și „feminin” sunt categorii de gen

grădiniță: o instituție publică sau privată la care copilul este înscris în jurul vârstei de 3 ani și care reprezintă primii ani ai educației formale.

grup profesional eligibil pentru CAN-SMD: specialiști în **Asistență Socială**; specialiști în **Justiție**; specialiști din **domeniul medical**; specialiști în **sănătate mintală**; specialiști în instituții de **aplicare a legii**; specialiști în **educație**; alte profesii relevante

H

hărțuire sexuală: copilul îndură agresiune sau constrângere de natură sexuală, solicitări de favoruri sexuale, promisiunea necorespunzătoare de recompense în schimbul unor favoruri sexuale sau alte hărțuiri verbale sau fizice de natură sexuală

hotărâre judecătorească pentru evacuarea făptuitorilor sau pentru acuzarea făptuitorilor: pregătirea proceselor penale ale infractorului, familiei, pregătirea martorilor și urmărirea penală a cazului

hrănire forțată: obligarea unui copil să mănânce mai multă mâncare decât dorește

igienă inadecvată sau nepotrivită: eșec persistent din partea persoanei/persoanelor de îngrijire de a oferi îngrijire adecvată și corespunzătoare vârstei și de a învăța copilul elementele de bază în igiena personală, inclusiv spălarea mâinilor, baie, grija pentru igiena la toaletă, spălatul pe dinți, pieptănat și purtarea hainelor curate; în termeni de **programare**, îngrijirea personală poate fi, ocazional, susținută sau supravegheat (pentru copiii mai mici) sau lăsată la inițiativa copilului fără a fi amintită, sprijinită sau încurajată (pentru copii mai mari); nici o aprovizionare a produselor adecvate; **corespunzătoare vârstei** (: copiii mai mici de 5 ani nu pot avea grijă de ei înșiși fără ajutorul persoanei de însoțire; ei pot, totuși, să fie învățați ideile de bază ale igienei, începând cu spălarea mâinilor, spălatul pe dinți și îngrijire

ignorare: copilul este ignorat în mod deliberat de către persoana/persoanele de îngrijire care pot să nu se uite la copil sau pot să nu-l cheme pe nume; exemplu: persoana de îngrijire ignoră încercarea copilului de a interacționa ≠ **ignorare planificată:** o strategie parentală sugerată de unii specialiști persoanei/persoanelor de îngrijire ca opus al acordării de atenție; reprezintă retragerea atenției deliberat și folosește ignorarea împreună cu lauda și acordarea atenției pentru a schimba comportamentul nedorit al copilului

ignorarea persistentă a nevoilor emoționale / lipsa cronică de atenție față de copil: persoana/persoanele de îngrijire) nu sunt prezente fie fizic (de exemplu din cauza) unor priorități concurente sau psihic (de exemplu din cauza stresului) nereușind să răspundă semnelor de suferință și nevoii emoționale de protecție și căldură

imobilizarea în saci de pânză: a băga copilul într-un sac

impunerea condamnării la moarte: decizia ca pedeapsa pentru infracțiunile comise de copil este moartea

incident de maltratare a copilului: <în contextul CAN-MDS> cel puțin un presupus sau confirmat act de maltratare sau cel puțin o presupusă sau confirmată omisiune în îngrijirea unui copil raportate de o **sursă de informare** sau auto-raportate de un **copil (presupusă) victimă** sau **identificate** de către un **operator** CAN-SMD în contextul lui/ei profesional; se poate referi la un singur eveniment (*singur eveniment*), până la maltratare continuă incluzând una sau mai multe evenimente distincte sau maltratări continue în cazul în care nu există evenimente distincte raportate / auto-raportate / identificate; **CERINȚĂ MINIMĂ** pentru ca un incident de maltratare a copilului să fie eligibil pentru a fi introdus în CAN-SMD este numele copilului (presupusă) victimă și cel puțin o informație referitoare la **forma/formele de maltratare**

incident DI: identificator unic atribuit de sistem pentru fiecare intrare individuală corespunzătoare unui anumit incident pe baza DI-ului copilului, datei și orei înregistrării

incident: o anumită întâmplare, episod, eveniment

incidentul identificat: pentru care informația este colectată de către operator ca urmare a identificării prin **coincidență a incidentului de maltratare a copilului** sau prin întrebări ca urmare a **suspectării maltratării** sau prin **verificare de rutină**

incident specific de maltratare a copilului: incidentul pe care operatorul îl înregistrează în mod obișnuit în CAN-SMD

intervenție de susținere pentru persoanele care îngrijesc în mod curent copilul: aranjamente pentru consiliere, terapie, cursuri de formare, precum și servicii de sprijin parental (inclusiv asistență financiară, dacă este cazul) pentru **persoana care îngrijește copilul** (presupusa) victimă

inițiere a evaluării medico-legale: proceduri de investigație de către specialiști în medicina legală pentru copii cu scopul de a obține informații pentru a determina dacă abuzul (în special abuzul sexual) a avut loc sau nu în contextul colectării probelor critice pentru cercetările penale de abuz asupra copilului și procedurile de protecție civilă a copilului

inițierea de măsuri judecătorești: evaluare dacă dovezile sunt suficiente pentru o arestare, dacă există un motiv întemeiat pentru a suspecta o acuzație de maltratare a copilului și dincolo de orice îndoială, pentru un proces cu condamnare

instanță: (și "instanță judecătorească") un grup de persoane prezidat de un judecător, judecători sau magistrat care acționează ca un tribunal în cazuri civile și penale . **Tribunalul de familie** : este o instanță care are competențe în materie de familie, inclusiv divorț, custodia copiilor și sprijin, de paternitate, violență în familie, și alte probleme de drept familial (de asemenea, "tribunal de relații familiale" sau "instanță familială"). **Tribunalul de minori** [: este o instanță specială sau divizie a unei instanțe judecătorești care se ocupă cu inculpați minori care încalcă orice lege, precum și cu orice copil care este abuzat, neglijat sau dependent. Minorii aflați în jurisdicției sunt, în general, sub vârsta de 18 ani, dar tribunalul pentru minori nu are competență în cazurile în care minorii sunt acuzați ca adulți]; o **instanță obișnuită** [: este instanța care se ocupa cu probleme legate de succesiune și administrarea averilor]; **servicii legate de instanță** [: servicii pentru minori (care funcționează în cadrul Ministerului Justiției); de asemenea, instituții comunitare în conformitate cu legislația juvenilă administrate (ex. Serviciul de Probațiune]

instanțele de judecată / tribunal pentru minori și personalul specific: poate fi un judecător, procuror districtual, ofițer supraveghetor, procuror, specialiști, medici criminaliști și avocați

instituție de detenție sau corecțională: se referă la instituțiile de detenție sau de reținere a copilului care este administrată de și în interesul mai mult de unei entități guvernamentale

instituție educațională: se referă la o instituție privată (altă decât școala) unde persoana primește educație (ex. oferte educaționale extrașcolare)

instrument de screening: instrument validat pentru a identifica maltratarea copilului în termeni de sensibilitate (de exemplu, cât de probabil este ca instrumentul să surprindă prezența maltratării la un copil care este maltrat) și specificitate (de exemplu, cât de probabil este ca instrumentul să indice non-prezența maltratării la un copil care, de fapt, nu este maltrat)

intersexual sau intermediar: persoana are combinații atipice de caracteristici care disting, de obicei, între sex masculin și feminin (și de obicei nu este clasificat nici ca bărbat, nici ca femeie)

intervenția poliției (intervenții imediate): investigarea pe loc pentru a strânge dovezi pentru acuzarea și determinarea suficienței dovezilor astfel încât ele să identifice și să sprijine arestarea făptuitorului (făptuitorilor) și să protejeze copilul (presupusa) victimă de maltratări ulterioare

intervenția poliției în regim de urgență: (fără implicarea curții sau a altei autorități) [: protecție oferită pe loc copilului (presupusa) victimă și/sau altor membri ai familiei și specialiștilor în timpul procesului de intervenție, aplicarea unor măsuri restrictive împotriva (presupusului) făptuitor; custodie de protecție, dacă este necesar], **(cu implicarea curții sau a unei autorități echivalente)** [:dispoziție de informare din interviurile investigative ale copilului (presupusă) victimă, persoana/persoanele de îngrijire, altor membri ai familiei, făptuitorului sau altor martori ai procurorului alături de dovezi astfel încât procuratura să stabilească capul de acuzare pentru a-l aresta pe (presupusul) făptuitor

intervenții imediate: intervenții făcute imediat după identificarea **incidentului specific de maltratare** de către **agenția** în care **operatorul** care a făcut înregistrarea lucrează; inclusiv **examen(e) medicale, examen(e) psihiatrice, inițierea evaluării medico-legale, evaluarea serviciilor de protecția copilului/ asistență socială și intervenția poliției**

izolare: copilului este în mod constant împiedicat să aibă interacțiuni sociale normale cu colegii, membrii familiei și adulții; izolarea poate include limitarea copilului sau limitarea libertății de mișcare a copilului



împingerea: a apăsa copilul cu forță

împușcarea: a lovi, răni, vătăma, sau chiar a ucide copilul cu un pistol

încălcări instituționale și de sistem ale drepturilor copilului: includ, fără a se limita la, acte violente precum lovirea cu bățul; flagelarea; lapidarea; tortura; amputarea; impunerea pedepsei cu moartea

înfierare: marcarea copilului cu un fier înroșit sau cu altceva în scopul de a indica dreptul la proprietate

îngrășare: hrănirea excesivă a copilului (: dezechilibrată – prea multe grăsimi, proteine, minerale și carbohidrați – în funcție de tipul dietei), în special a fetelor, în scopul îngrășării acestora, pentru a crește șansele de căsătorie și pentru a securiza o plată substanțială pentru mireasă sau o zestre; este o practică răspândită care poate cauza afecțiuni fizice și psihologice și care poate compromite dreptul unei fete la sănătate, la integritate fizică și la demnitate

îngrijire de zi: se referă la îngrijirea acordată bebelușilor și copiilor mici, precum și preșcolarilor, sau **în propria lor casă** [: includ și bonele și persoană de îngrijire care locuiesc în casă sau în afara ei și are loc în casa copilului], **în locuința persoanei de îngrijire**[: include îngrijire pentru copil în casa persoanei de îngrijire] sau într-o **instituție de îngrijire** [centru de zi, creșă, grădiniță sau alte instituții similare de îngrijire a grupurilor de copii]

înjunghierea: o rana cauzată unui copil cu un cuțit sau alte arme ascuțite

înșfăcărea: a înșfăca copilul într-un mod violent

întârzierea nejustificată de a solicita asistență medicală: eșecul persoanei/ lor care îngrijesc copilul de a solicita asistență medicală adecvată și la timp ca de exemplu întârzierea inexplicabilă în a solicita îngrijire medicală după o accidentare, cum ar fi o întârziere de câteva ore până la momentul solicitării asistenței medicale pentru o arsură, o fractură sau un traumatism cranian; eșec sau întârziere în obținerea de tratament medical atunci când copilul este bolnav ceea ce duce la prelungirea inutilă a bolii și a suferinței, mai multe dificultăți legate de boală sau alte condiții de tratament

întemnițarea/ încuierea: a închide un copil într-un loc cum ar fi de pildă portbagajul unei mașini din care el/ea nu poate scăpa

învățământ preșcolar: o instituție publică sau privată pe care copilul o frecventează de obicei în timpul perioadei din copilărie cu vârste cuprinse între trei și șase (grădiniță), înainte de începerea educației statutare obligatorii (6 ani) >**instituții sau stabilimente de educație preșcolară:** instituții sau stabilimente în care personalul (responsabil pentru un grup de copii) trebuie să dețină calificare în educație care sunt menționate aici, indiferent dacă instituțiile sau stabilimentele sunt în autoritatea ministerului educației sau nu:

L

lapidarea: a pedepsi copilul aruncând cu pietre în el/ ea (chiar până la moarte)

legare: legarea membrelor copilului cu o bandă sau cu un cordon

legarea copilului: a lega membrele copilului împreună sau a lega copilul de un scaun, pat sau altă piesă de mobilier ca pedeapsă

legături de sânge: o persoană care este înrudită cu alta prin naștere și nu prin căsătorie

leziuni auto-provocate: copilul (presupusa) victimă s-a angajat, sau a fost raportat că s-a angajat, în comportament cu risc ridicat sau care pune viața în pericol, **tentative de suicid**, sau mutilare fizică sau tăiere (**violența față de**

licență profesională/certificare: o denumire oficială dobândită care asigură unei persoane calificarea de a efectua sarcini

linie de sprijin în situație de criză: o linie telefonică operată de către o organizație publică sau de caritate care oferă informații, consiliere, consultanță și confort pentru oameni îngrijorați sau nefericiți și care ajută la telefon într-o varietate de probleme

lipsa supravegherii: persoana/persoanele de îngrijire nu se află în aria de vizibilitate sau audiență a copilului în orice moment astfel încât el/ea nu poate interveni pentru a apăra sănătatea și siguranța copilului având ca rezultat, dar fără a se limita la, lezarea fizică a copilului, utilizarea necorespunzătoare de către copil a unor substanțe cum ar fi alcoolul, drogurile sau altele.

lipsă cronică de atenție față de copil: eșecul persoanei de îngrijire de a asigura nevoile emoționale și fizice de bază ale copilului, inclusiv siguranța, îngrijirea și stimularea emoțională, cognitivă și fizică adecvate

loc public: se referă în general la orice zonă de interior sau exterior, indiferent dacă este privată sau publică, la care publicul are acces de drept sau prin invitație, exprimată sau implicită, indiferent dacă prin plată cu bani sau nu, dar care nu este un loc utilizat exclusiv de una sau mai multe persoane pentru o adunare privată sau alte scopuri personale. Locurile publice includ strazi și zone limitrofe, precum și zone comerciale, cum ar fi magazine, holuri și mall-uri, birouri, inclusive camere de așteptare și alte unități comerciale; auditoriu, lifturi, săli de teatru, biblioteci, muzee de artă, săli de concerte, arene de interior și săli de întâlnire

locație a unui incident: locul sau aria unde **incidentul specific** (introdus de către operator în CAN-SMD) a avut loc, cu alte cuvinte *unde* copilul (presupusă) victimă a experimentat actul/acte de maltratare și sau omisiune în grija sa; **valori permisibile:** **acasă, instituție de îngrijire; instituție de corecție sau detenție; școală; instituție educativă; organizație de asistență socială; arie recreațională sau de petrecere a timpului liber sau teren de joacă; teren de sport-atletism; mijloace de transport public; loc public**

lovirea capului copilului (cu mâna sau de perete): lovirea copilului în cap cu mâna sau de perete

lovirea cu palma peste ureche: a lovi una sau ambele urechi ale copilului cu palma ca pedeapsă ceea ce ar putea distruge total echilibrul și care adeseori afectează timpanul

lovirea cu piciorul: a lovi cu piciorul

lovirea cu un obiect: lovirea copilul cu un obiect, cum ar fi un bici, băț, curea, pantofi, lingură de lemn, etc ca o formă de pedeapsă corporală, cu sau fără rănire

lovirea peste tălpile picioarelor: o pedeapsă corporală sau disciplinară, cunoscută și ca "lovirea tălpilor" sau "biciuirea tălpilor"; copilul care suferă o asemenea pedeapsă trebuie să fie desculț pentru că această metodă de pedeapsă și bătaie este de obicei provocată de un obiect de tipul unui baston sau băț și repetată de un anumit număr de ori în timp ce, de obicei, sunt vizate bolțile sau arcurile piciorului

M

majoratul: major; aflat la vârsta legală; vârsta la care o persoană nu mai este considerată minoră, vârsta la care, după lege, o persoană este considerată a fi responsabilă legal de toate actele ei/lui și este îndreptățit/îndreptățită de a-și administra propriile acțiuni și se poate bucura de toate drepturile civice

maltratarea copilului: în CAN-SMD "maltratarea" este înțeleasă ca "orice formă de **violență** fizică sau psihologică, leziune sau abuz, neglijare sau tratament neglijent, maltratare sau exploatare, inclusiv abuz sexual"; **violența** reprezintă toate formele de prejudiciu aduse copilului (enumerate în articolul 19, paragraful 1, în conformitate cu terminologia utilizată în studiul Organizației Națiunilor Unite din 2006 privind violența împotriva copiilor), deși celelalte clauze utilizate pentru a descrie tipurile de prejudicii (rănire, abuz, neglijare sau tratament neglijent și exploatarea) au aceeași pondere; violența nu trebuie să fie interpretată în nici un fel pentru a minimiza impactul și, trebuie să se adreseze, formelor efectelor nocive non-fizice și / sau non-intenționate (cum ar fi, printre altele, neglijare și rele tratamente psihologice)

maltratarea suspectată: există presupuneri că copilul a suferit sau suferă abuz sau neglijare

masculin: persoana care este categorisită ca și masculină în conformitate cu statutul său biologic

material explicit sexual: orice material inclusiv o fotografie, film, video sau altă reprezentare vizuală ce arată explicit o persoană angajată în activitate sexuală sau în care caracteristica dominantă este reprezentarea organelor genitale ale unei persoane, regiunea anală sau sânii femeilor; materiale scrise care descriu explicit activitatea sexuală; înregistrare audio care prezintă explicit acte sexuale

membrii familiei: numărul și identitatea persoanelor care locuiesc cu copilul >**numărul:** câte persoane locuiesc cu copilul au o **identitate** specifică >**identitate:** relație membrului familiei cu copilului (presupusă) victima; **valorile admisibile:** părinte (părinți); părinte vitreg; partenerul părintelui/părinților; frate/frați; bunic/bunici; alte rude de sânge sau prin alianță; prieten/prieteni de familie; alt membru/membri din casă care nu este rudă de sânge sau înrudită

mijloc de transport în comun: se referă la orice transport, în contextul unui sistem public de transport, pe scară largă, într-o zonă metropolitan dată, cuprinzând de obicei autobuze, trolebuze, tramvaie, metroui și trenuri

mușcătură: cauzarea de durere ascuțită sau disconfort prin înțepare, prin presarea unei părți a corpului lui/ei cu dinții

mutilarea genitală: practica dăunătoare a unei operațiuni care implică extirparea unor părți din organele genitale (circumcizia forțată la băieți și extirparea clitorisului și labiilor la fete)

mutilarea organelor genitale feminine: o practică dureroasă a unei operații tradiționale care implică tăierea unor părți ale organului genital feminin exterior sau orice altă rănire a organului genital din motive culturale

N

neglijare a îngrijirii dentale: eșec al persoană de îngrijire de a găsi și urma tratamentul necesar pentru a asigura nivelul de sănătate orală necesar pentru funcționarea adecvată și înlăturarea durerii și infecției

neglijare educațională: include, dar nu se limitează la, incapacitatea permanentă de a înscrie un copil la școală; eșec permanent de a trimite copilul la școală ceea ce duce la o frecvență inconstantă; chiul cronic; refuzul de a asigura nevoi educaționale speciale

neglijare emoțională: include dar nu se limitează la **ignorarea persistentă a nevoilor emoționale ale copilului; lipsă cronică de atenție față de copil; persoană de îngrijire indisponibilă din punct de vedere psihologic; așteptări nepotrivite**

neglijarea îngrijirii oftalmologice/ (vision care neglect): eșecul persoanei/lor care îngrijesc copilul/ii de a furniza examinarea oftalmologică timpurie în conformitate cu recomandările pentru prevenirea problemelor de vedere (de exemplu, Asociația Optometrică americană sugerează că sugarii ar trebui să aibă primul lor examen oftalmologic complet la 6 luni, copiii ar trebui să primească examinări suplimentare pentru ochi la vârsta de 3 ani, respectiv înainte de intrarea la grădiniță sau în clasa întâi, la vârsta de aproximativ 5 sau 6 ani)

neglijarea legată de vaccinare: copilul nu i se administrează vaccinul conform vaccinării **obligatorii** sau **recomandate** (în funcție de vaccin), fie din cauza **neglijenței** sau prin **non-complianța** persoanei/ lor care

îngrijesc copilul (rezistența la imunizarea copiilor împotriva bolilor care pot fi prevenite, atitudine anti-vaccin, (părinților le este permis să refuze vaccinarea copiilor lor împotriva bolilor din diferite motive: convingerea că vaccinul este insuficient validat, că vaccinul induce boala, "exercitare liberă" a religiei etc.)

nivelul de acces: categorie de acces predefinită pentru Operatori în concordanță cu responsabilitățile profesionale cu privire la incidentele CAN (în cazul în care ele există) în sistemul CAN-MDS; sunt prevăzute patru nivele de acces: **acces complet; acces cu vizibilitate completa (nivelul 1); acces limitat (nivelul 2); acces limitat (nivelul 3)**

nivelul limitat (nivelul 2): accesul la **nivelul 2** îi permite **operatorului** să introducă date CU acces la datele pe care el/ea le-a introdus deja (vizualizare/editare) și la date introduse de către alți operatori pentru același copil (vizualizare). **Nivelul 2** este acordat Asistenților Sociali care lucrează în Serviciile de Asistență Socială; Asistenților Sociali care lucrează în ONG-uri acreditate/ Organizații ale Comunității; specialiștilor din Servicii de Sănătate Mintală/Psihiatrice (psihologi, psihiatrii) care lucrează în Sistemul Serviciilor de Sănătate; Psihiatrii de Copii care lucrează în Sistemul Serviciilor de Sănătate; Psihiatrii de Copii care lucrează în Serviciile de Sănătate Mentală; Psihologilor care lucrează în Sistemul de Protecție a Copilului/ Serviciul de Asistență Socială; Psihologilor care lucrează în Sistemul de Sănătate; Psihologilor care lucrează în Sistemul de Sănătate; Pediatriilor care lucrează în Sistemul Serviciilor de Sănătate Mintală; Pediatriilor care lucrează în Sistemul Serviciilor de Sănătate; Medicilor (cu diferite specializări, de ex.: ortopediști, radiologi) care lucrează în Sistemul Serviciilor de Sănătate; Ofițerilor de Poliție care lucrează în Sistemul de Servicii legate de Aparatul de Aplicare a Legii; consilieri acreditați care lucrează în serviciile de protecție a copilului SPC; consilieri acreditați care lucrează în Serviciile de Sănătate Mintală; Profesioniști din domeniul Sănătății Mintale; Judecători care lucrează în Serviciile Judiciare; Ginecologi care lucrează în Serviciile de Asistență Socială; Asistente medicale care lucrează în serviciile de protecție a copilului SPC; Moașele care lucrează în serviciile de protecție a copilului SPC; Administratorii de date care lucrează în baze de date conexe; Cercetători legitimați care lucrează în protecția subiectului uman;

nivelul limitat (nivelul 3): nivelul 3, cel mai limitat nivel de acces îi permite **operatorului** să introducă date CU acces la datele pe care NUMAI el/ea le introduce; Nivelul 3 este desemnat Asistenților Sociali care lucrează în Serviciile de Asistență Socială; Specialiștilor din Serviciul de Sănătate Mintală (psihologi, psihiatri, consilieri acreditați) care lucrează în ONG-uri/ Organizații ale Comunității; Asistenți Sociali care lucrează în Serviciile de Educație; Asistenți Sociali care lucrează în Serviciile Sănătății Mintale; Persoană de îngrijire care lucrează în instituțiile din Sistemul de Protecție a Copilului / Serviciile de Asistență Socială. Psihologi care lucrează în Serviciile Educaționale; Consilierii acreditați care lucrează în Educație; Ofițerii de Probațiune care lucrează în Serviciile Judiciare; Asistentele Medicale care lucrează în ONG-uri / Organizații ale Comunității; Profesori/ educatori (din sistemul de educație preșcolar, grădiniță, educația primară și secundară), educația specială, directorii de școli care lucrează în Serviciile de Educație; Personalul care lucrează în Autorități Independente (Drepturile Copilului); alți angajați care lucrează în departamentul antitrafic, pentru cei cu dizabilități

nu a urmat școala deloc: deși copilul a trecut de vârsta obligatorie a școlarității (7 ani), el/ea nu este înscris la școală sau el/ea nu are voie să urmeze cursurile școlii

nutriție inadecvată sau nepotrivită: copilului i se oferă o dietă (mâncare și băutură) nepotrivită și/sau insuficientă pentru nevoile lui/ei de creștere: în termeni **calitativi**, dietă restrictivă sau dezechilibrată cu valoare nutritivă scăzută; în termeni **cantitativi**, nutriția poate varia de la inadecvat la extrem de scăzut; în termeni de **program de mese** poate fi nepotrivit (sincronizare neregulată, dezinteres pentru mesele luate), nu există un orar clar al meselor sau orar haotic (copilul mănâncă ce vrea el/ea când poate); în termeni de **potrivit vârstei** de ex. introducerea timpurie necorespunzătoare a alimentelor solide la copii; copilul poate fi sub medie în înălțime și greutate; incapacitatea de a se dezvolta este o formă mai puțin extremă de malnutriție și este o afecțiune întâlnită la bebeluși a căror greutate este sub cea corespunzătoare vârstei; ≠ digestie defectuoasă, tulburări metabolice sau alte afecțiuni similare

O

obligarea copilului să asiste la violență sexuală împotriva mamei: copilul este expus la violență sexuală împotriva mamei lui/ei sau vizual sau auditiv

obligarea copilului să participe în materiale pornografice: copilul este exploatat pentru stimulare sexuală printr-o varietate de mijloace inclusiv, dar nu limitate la, fotografii, înregistrări audio, film, video și jocuri video; poate fi produs cu implicarea lui/ei directă, prin agresiune sexuală sau poate fi simulată pornografia infantilă; abuzul copilului are loc în timpul actelor sexuale sau în expuneri lascive ale organelor genitale sau zonelor pubiene care sunt înregistrate în producerea de materiale de pornografie infantilă

obligarea copilului să participe la un eveniment politic violent: obligarea, încurajarea sau implicarea copilului în participarea la un eveniment politic precum proteste sau demonstrații cu incidente violente între protestatarii și forțele guvernamentale sau în orice alt conflict armat; în această categorie expunerea la violență colectivă poate fi de asemenea luată în considerare dacă e comisă de grupuri mari de indivizi și poate fi împărțită în violență socială, economică și politică

obligarea copilului să participe la un ritual religios: obligarea copilului să participe la un ritual religios mai ales în contextul cultelor violente cu scopul de a *influența forțe supranaturale* poate fi abuziv din punct de vedere emoțional, fizic sau chiar sexual; un copil poate fi forțat de către părinții lui/ei să fie martor și să participe la ritualuri violente sau poate fi abuzat în afara casei de persoane care nu aparțin familiei; toate cazurile de ritual abuziv implică o traumă fizică și emoțională

obligarea copilului să preia responsabilitățile adultului: copilul este forțat să preia responsabilitățile parentale precum îngrijirea fraților mai mici; a gospodăriei (precum gătitul, curățatul); a persoanei/persoanelor de îngrijire – mai ales când acestea suferă de afecțiuni medicale legate de dependența de anumite substanțe sau sunt cu alt fel de dizabilități

obligarea copilului să preia un comportament infracțional: copilul (presupusă) victimă este încurajat sau forțat să comită acte infracționale sau infracțiuni juvenile

obligarea copilului să se căsătorească: implică un copil sub vârsta consimțământului într-o căsătorie aranjată în care copilul nu și-a dat liber consimțământul pentru căsnicie și în care el/ea este abuzat sexual

obligarea copilului să se prostitueze: angajarea, folosirea, convingerea, inducerea, ispitirea, încurajarea, permiterea copilului să participe sau să asiste altă persoană care participă la prostituție

obligarea să ingereze mâncare picantă: forțarea copilului să mănânce ardei iuți, săpun, etc ca formă de pedeapsă

obligarea unui copil să cerșească: copilul este folosit pentru a obține un avantaj sau un profit prin cerșetoria în stradă: el/ea este instruit să servească intereselor făptuitorului

obligarea unui copil să se expună în pornografie: copilul este expus prin internet sau altfel în materiale cu conținut explicit sexual pentru a crea excitare sexuală și poate include sau non-violent (fără conținut coercitiv evident, dar care poate implica uneori acte de supunere și / sau constrângere) sau violent (în care relații sexuale coercitive, non-consensuale și/sau violente sunt explicate.)

omisiunea în contextul CAN-SMD: sunt omisiuni în îngrijirea copilului care ar putea duce la neglijență (neintenționată) și în cazuri speciale la **refuzul deliberat** (:abuz privațional) de a-i satisface copilului nevoile **emoționale, fizice, medicale și educaționale** expunerea copilului la risc, supraveghere inadecvată, custodie, **refuz și abandon; Notă:** deși calitatea îngrijirii copilului poate varia de la echivocă la săracă sau chiar mai rău, în contextul CAN-SMD orice formă de omisiune este eligibilă de a fi înregistrată indiferent de severitatea răului potențial pentru copilul (presupusă) victimă

omisiunea: eșecul în a performa o activitate legat de care s-a stabilit un acord, acolo unde există îndatorirea unui individ de a acționa și care omite a-și îndeplini sarcina precizată de către lege; o astfel de omisiune ar putea fi susceptibilă de acționare în judecată ca de altfel orice neglijență sau act nelegal

omisiuni legate de îngrijirea medicală: neglijența include, dar nu se limitează la, **refuzul sau eșecul de a oferi îngrijire medicală preventivă, refuzul de a permite/ acorda asistența medicală necesară pentru o afecțiune medicală diagnosticată/deteriorare, întârziere nejustificată în a solicita asistență medicală; eșecul în a acorda asistență medicală de bază; neacordarea asistenței medicale de bază**

omisiuni legate de neglijarea fizică / îngrijirea fizică: includ, fără a se limita la, **nutriție inadecvată sau nepotrivită, igiena personală; îmbrăcăminte, adăpost**

ONG: [organizație nonguvernamentală] un grup non-profit de cetățeni voluntari care este organizat la un nivel local, național sau internațional, este orientat către un scop și condus de oameni cu un interes comun; îndeplinesc o gamă variată de servicii și funcții umanitare, transmit îngrijorările cetățenilor Guvernului, susțin și monitorizează politici și încurajează participarea politică prin furnizarea unor informații.

opărire: a arde sau afecta copilul în mod dureros cu lichid fierbinte sau abur

operator CAN-SMD eligibil: specialistul care îndeplinește criteriile de eligibilitate: 1. aparține **unui grup eligibil de specialiști**; 2. Este **licențiat** în domeniul respectiv sau este **legal certificat** și este supus unui **cod etic** profesional sau unui **cod de practică** asemănător (în funcție de profesie); 3. este **activ**; 4. a finalizat cu succes formarea CAN-SMD

operator: o persoană care execută activități de rutină ale unui aparat sau sistem; în contextul CAN-SMD profesionistul **eligibil pregătit** care lucrează într-o agenție conectată și care a activat într-un **sector relevant** și este **desemnat** să introducă datele legate de abuzul asupra copilului și/sau să recupereze informații referitoare la incidente de maltratare a copilului din CAN-SMD

organizații de îngrijire medicală: se referă la orice instituție care oferă îngrijire medicală și servicii medicale precum spitale, centre medicale și alte instituții sau clinici medicale private și care pot fi non-profit sau profit, private sau din cadrul Ministerului Sănătății sau private

otrăvire intenționată: copilul poate fi otrăvit intenționat prin ingestia, inhalarea, injectarea sau absorbția substanțelor care interferează cu funcționările fiziologice normale ale corpului – vezi și **Sindromul Münchhausen prin transfer**)

P

partenerii/ partenerul părintelui/ părinților: parteneri intimi a copilului (presupusă) victimă (tată sau mamă) care nu sunt căsătoriți sau înrudiți prin lege cu părintele copilului

pălmuirea: a lovi copilul cu palma deschisă sau cu dosul palmei peste fata, dar poate fi, de asemenea, peste mâini sau orice altă parte a corpului

părinte adoptiv: o persoană care adoptă un copil născut de alt părinte și îl tratează ca și cum ar fi al lui prin procesul de **adopecie**

părinte custode: care poartă răspunderea pentru îngrijirea și controlul copilului și pentru sănătatea și bunăstarea generală a copilului

părinte fără drepturi de custodie: părinte care nu are responsabilitatea de îngrijire și control a copilului și nici pentru bunăstarea per ansamblu și sănătatea copilului

părinte: părinte biologic sau adoptiv cu sau fără drepturi de custode al copilului (presupusă) victimă; o persoană care are o relație legală părinte copil cu un copil care acordă sau impune drepturile, privilegiile, îndatoririle și obligațiile legale

părinte vitreg: o persoană care s-a căsătorit cu părintele cuiva după moartea sau divorțul de celălalt părinte; un tată vitreg sau mama vitregă

pedeapsă corporală și disciplinarea: include, dar nu se limitează la, **pălmuit, plesnit, lovit la fund, ciupit; tras de urechi; tras de păr; lovitură cu un obiect; bătaie; legarea sau legarea de ceva; imobilizare în saci de pânză; încuierea; lăsarea copilului în propriile lui excremente; împinsul; aruncatul; zgâlțâitul; apucatul brusc;**

sufocarea; strânsul de gât; lovind; lovirea capului; lovirea urechii cu palma; zgâriatul; arderea; opărire; Notă: pentru actele menționate mai sus se are în vedere faptul că pot fi comise de un adult împotriva copilului (0- <18 ani) și că puterea de lovitură în fiecare caz nu poate fi măsurată

pedeapsă violentă: a pedepsi copilul din răzbunare pentru orice motiv, inclusiv comportament neadecvat și agresiv

persoana care îngrijește copilul psihologic "indisponibilă": persoana nu reușește să ofere îngrijire adecvată și corespunzătoare într-un mod sensibil și receptiv; fiind detașată și neimplicată; interacționează numai atunci când este necesar; exemple: eșuează în a arăta afecțiune, grijă și / sau dragoste

persoană de îngrijire a copilului: persoana adultă care locuiește cu copilul cel puțin o parte din timp și care oferă îngrijire copilului

personal de școală / grădiniță / învățământ preșcolar: poate fi un profesor sau o guvernantă care lucrează într-o școală primară sau secundară, publică sau privat, sau grădiniță pentru copii de vârstă școlară, un profesor de specialitate pentru copiii cu nevoi speciale, un director de școală, precum și alții din personal, ca personal administrativ și personal auxiliar ca paznici, șoferi, personal de curățenie și bucătărie

personalul de asistență din sistemul public de protecție socială: poate fi un asistent social, psiholog, consilier acreditat, asistent medical de ocrotire (*health visitor*), asistentă medicală, moașă

persoană de îngrijire: persoană care are grijă de cineva

persoane principale care îngrijesc copilul: persoana adultă care și-a asumat responsabilitatea primară pentru copil (*presupusa*) victimă la momentul în care a avut loc incidentul de maltratare

personal: oameni angajați în a organiza sau implicați într-o organizație care oferă servicii; în contextul CAN-SMD oamenii care sunt angajați într-o agenție legată de CAN au activat într-un sector conectat cu procedura administrativă a cazurilor de maltratare a copilului; **valori permisibile:** **personal care lucrează într-o agenție comunitară, Personal care lucrează cu liniile de sprijin în situații de criză; personal care lucrează pentru Avocatul Poporului; personal care lucrează în instanțele de judecată (ex. tribunal pentru minori) și servicii conexe, poliția sau alt personal care lucrează în servicii de aplicare a legii, personalul care lucrează în asistență socială; personalul care lucrează în școală/grădiniță/ învățământul preșcolar**

personalul agenției comunitare: poate fi un psiholog, consilier, asistent social, asistent medical comunitar sau alt specialist din domeniul sănătății, sănătății mintale sau asistenței sociale sau un preot sau călugăriță

personalul avocatului poporului: poate fi un avocat, sociolog, consilier, asistent social, asistentă socială a comunității sau alt profesionist care lucrează în serviciile de sănătate mintală sau asistență socială

personalul care lucrează în liniile de sprijin în situații de criză: poate fi un psiholog, consilier, asistent social, asistent medical comunitar.

personalul care lucrează în ONG/ asociații și fundații: poate fi un psiholog, asistent social, asistentă medicală a comunității sau altfel de specialiști din serviciile de asistență socială sau preot sau călugăriță

personalul centrului de zi: poate fi un puericultor, un persoană de îngrijire a copiilor sau o bonă sau orice alt membru al personalului care lucrează într-un centru de îngrijire a copilului

personalul din serviciile de asistență a dizabilităților: poate medic sau asistent medical, un specialist din asistență socială, un educator, un psihopedagog, un ergoterapeut, un psihoterapeut, un consilier

personalul din sistemul medical: poate fi un medic (pediatru, psihiatru de copii, specialist în medicina de urgență, oftalmolog, obstetrician și ginecolog, specialist în medicina internă, patolog, radiolog, chirurg sau medic generalist) asistent medical sau moașă

personalul serviciului de sănătate mintală: poate fi un psihiatru de copii, psihiatru, psiholog de copii, consilier de copii, consilier familial

pica: implică îngurgitarea individuală persistentă și compulsivă a unor substanțe necomestibile (pământ, hârtie, cretă, substanțe fecale și altele); actul este considerat din punct de vedere evolutiv nepotrivit și nondiscriminativ între ceea ce cineva poate ingera oral și este asociat copiilor mici; la copiii cu vârsta de cinci ani pica poate reprezenta un semn de comportament nepotrivit vârstei în timp ce adulții care acționează în comportamentul pica au adesea dizabilități intelectuale;

pișcatul: a apuca sau a strânge tare pielea între degetul mare și restul degetelor de obicei într-un fel dureros ca modalitate de pedeapsă corporală soldată sau nu cu răni fizice

planificarea unei intervenții: în timpul în care copilul (presupusă) victimă rămâne în familie [:monitorizarea funcției familiei și a bunăstării copilului (presupusă) victimă > „plan” însemnând aici orice plan pentru acordarea de servicii unui copil și familiei sau numai copilului și care este dezvoltat în concordanță cu cerințele

plasament în asistență maternală: preluarea responsabilităților legale ca părinte custode a copilului în locul părinților naturali pentru o perioadă bine determinată de timp printr-un proces oficial definit de legea 272/2004 și Ordinul 35/2003, dar fără a adopta legal copilul. Notă: acesta este valid când „asistență maternală” este introdusă la „tipul familiei”

plasament instituțional/îngrijire rezidențială: se referă la o gospodărie (publică sau privată nonprofit) administrată și întreținută pentru oferirea de îngrijire temporară sau permanentă, în timpul zilei sau nopții, la un număr de copii sub 18 ani, dacă pentru îngrijirea oricăruia din acești copii este primită compensare

plasament la rude: plasarea copilului (presupusă) victimă în grija rudelor

plasament: când copilul locuiește în îngrijire rezidențială/instituțională

plasamentul de urgență al copilului: aranjamente pentru adăpostirea de urgență a copilului (presupusă) victimă suspect de a fi fost maltratat

plasamentul în afara casei/în exteriorul casei/locuinței: copilul își părăsește casa în urma unei decizii judecătorești și este plasat în la rude, asistență maternală, centru de plasament/instituție rezidențială, adopție

plasarea copilului adăpost pentru mame/copii: aranjamente pentru plasarea de urgență în adăposturi pentru mame și copii a copilului (presupusă) victimă și a mamei lui/ei atunci când violența partenerului intim este dezvăluită

plesnirea: a lovi puternic copilul peste față

poliția sau alt personal care lucrează în poliție / instituțiile de aplicare a legii: poate fi un ofițer de poliție, detectiv specializat în interviuri de criminalistică, ofițer specializat în infracțiuni împotriva minorilor sau orice alt ofițer de poliție care este angajat guvernamental responsabil pentru prevenirea, investigarea, prinderea sau închiderea indivizilor suspecti sau condamnați pentru încălcarea codului penal, incluzând și angajații care sunt transferați pe o poziție de supervizare sau administrativă; sau care lucrează ca și ofițer în perioada de supraveghere sau pre-proces

poliția: forța civică responsabilă cu prevenirea sau depistarea infracțiunii și menținerea ordinii publice în general (cum ar fi departamentele de poliție) sau este implicată în aplicarea regulamentelor oficiale într-un domeniu specific (așa cum sunt unitățile destinate minorilor sau violenței domestice)

practici dăunătoare: includ, dar nu se limitează la lovirea pe tălpile picioarelor; forțarea de a ingera alimente picante; hrănirea forțată; forțarea copiilor să rămână în poziții incomode; legarea; cicatrizarea; extracția de dinți ca pedeapsă, stigmatizarea, violența "răzbunare" împotriva copiilor; testarea virginității; circumcizia forțată; mutilarea genitală a fetelor; excizia clitorisului și a prepușului; căsătoria forțată și căsătoria timpurie; rituri de inițiere violente și degradante, "hărțuire"; "exorcism", după acuzațiile de "vrăjitorie"; sterilizare forțată; violența sub masca de tratament; cauzarea intenționată de dizabilități

profesii legate de protecția socială: asistenți sociali, asistente medicale de ocrotire, mediatori sanitari comunitari, infirmiere, alte persoane (de exemplu, care lucrează în agențiile anti-trafic, în direcțiile pentru persoanele cu dizabilități, în instituția Avocatul Poporului, etc.)

profesioniști instruiți ca operatori CAN-SMD: au finalizat cu succes atelierul de formare de scurtă durată pentru CAN-SMD grupurile de bază sau extinse de operatori

prejudiciu aparent: orice întrerupere acută cauzată de actele amenințate sau reale de acțiune sau omisiune a sănătății fizice sau emoționale a copilului; o perturbare poate afecta dezvoltarea fizică, cognitivă sau emoțională a copilului

prieten de familie: o persoană care nu are o legătură nici de sânge, nici prin înrudire cu copilul (presupusă) victimă; un prieten al familiei copilului sau un prieten de-al copilului

proceduri de protecție de urgență a copilului sau a serviciilor sociale: plasarea în afara casei a copilului (presupusă) victimă

proceduri de protecție de urgență a serviciilor de protecția copilului sau serviciilor sociale: aranjamente pentru plasarea de urgență în adăposturi sau pentru servicii de reabilitare adecvate inclusiv – dacă e necesar - servicii preventive pentru copilul (presupusă) victimă

profesii legate de educație: profesori/educatori (în educația preșcolară, primară și secundară, sau pentru copii cu cerințe speciale) directori de școli

profesii legate de justiție: judecători (lucrează în judecătorii, tribunalele, tribunale pentru minori), ofițeri de probațiune, procurori, specialiști medico-legali, avocați, alți specialiști din justiție)

profesii legate de sănătatea mentală: psihiatri de copii, psihiatri, psihologi, consilieri acreditați (consilieri pentru tineri, consilieri familiali, etc.)

profesionist activ: care lucrează într-o organizație/agenție; care nu este student sau pensionar

profesioniștii care au legătură cu aparatul de aplicare a legii: ofițeri de poliție (specializați pe diferite infracțiuni)

propria persoană: acțiuni care sunt îndreptate împotriva propriei persoane și în mod deliberat generează prejudiciu sau potențialul prejudiciu față de sine; aceste comportamente pot avea ca rezultat o probabilitate mare de vătămare sau deces, dar prejudiciul sau decesul este de obicei considerat neintenționat)

protecția exagerată: o preocupare continuă a persoanei/persoanelor de îngrijire în ceea ce privește siguranța ducând la lipsa de independență a copilului fără ca acesta să aibă mai multă siguranță; în schimb, poate conduce la stimă redusă de sine care poate rezulta în o viață întreagă de lipsă de performanță și eșec în a-și atinge propriul potențial; **exemple:** persoană de îngrijire împiedică copilul să încerce activități noi cum ar fi descoperirea bucuriei cățărării și ia multe măsuri de prevenție în locurile de joacă; multe din activitățile sportive fiind descurajate și cele sociale de asemenea

provocarea de răni/ tăieturi/ cicatrici: a însemna un copil cu o cicatrice ca urmare a unei răni vindecate, inflamări sau arsuri făcute deliberat

pseudonimizare: pentru identificarea unui copil (presupusă) victimă se aplică un pseudonim (ID-ul copilului), care este un identificator personal, diferit de identificatorul personal utilizat în mod obișnuit și care este generat prin pseudonimizare, un tip particular de anonimizare care pe de-o parte elimină asocierea cu datele personale și pe de altă parte adaugă o asociere între un set particular de caracteristici referitoare la persoana vizată și una sau mai multe pseudonime. În context CAN prin SMD pseudonimul este fără nici-o legătură cu identificatorul personal utilizat în mod obișnuit (numele copilului) și nu permite derivarea identificatorului personal obișnuit de către părți neautorizate

R

răpire de către familie: este răpirea copilului de părintele lui/ei; părintele își răpește copilul lui/ei de obicei după o acțiune de divorț și are rolul de a se sustrage hotărârii judecătorești sau de a sfida hotărârea judecătorească legată de custodia legală a copiilor; acest tip de răpire a copilului/copiilor este cel mai răspândit și poate apărea în interiorul aceluiași oraș, în interiorul țării sau internațional

răpirea de către persoane din afara familiei: răpirea copilului de către un străin, când un străin răpește un copil, poate fi din diferite motive: abuz, tortură, crimă, răscumpărare; sau pentru a crește un copil ca și cum ar fi al lui/ a ei; acest tip de răpiri sunt și cel mai puțin frecvente

răspuns instituțional: <în contextul CAN-SMD> orice intervenție (i) care a fost efectuată ca răspuns la incidentul specific de maltratare a copilului pe care operatorul îl introduce în CAN-SMD de către agenția la care lucrează operatorul și include – în funcție de tipul de servicii oferite de agenție - intervenția imediată; o acțiune în justiție & plan de îngrijire pentru copil (presupusă) victimă și familiei lui/ei

răspunsul serviciului: se referă la faptul dacă agenția care a primit o sesizare a furnizat în cele din urmă serviciul solicitat așa cum a fost prevăzut sau nu și *de ce*; **valori admisibile**>

- **furnizat așa cum a fost prevăzut:** organizația care a primit sesizarea a furnizat serviciul solicitat așa cum a fost prevăzut (conform standardelor stabilite de organizație) în termeni de **cantitate** (de ex., numărul necesar de sesiuni de consiliere sau intervenții medicale) sau **dată limită** (în timpul normal prevăzut pentru prestare de serviciul specific de agenția specifică);
- **furnizat - NU așa cum a fost prevăzut, datorită familiei:** organizația care a primit sesizarea a furnizat serviciul solicitat, dar nu așa cum a fost prevăzut (în conformitate cu standardele stabilite de organizație), fie în termeni de cantitate (de ex., mai puține sesiuni de consiliere sau intervenții medicale decât necesare) sau **dată limită** (de ex. mai târziu decât necesar), DATORITĂ FAMILIEI (de ex. îngrijitorul/ îngrijitorii nu și-au dat acordul pentru intervenția specifică sau nu sunt consistenți privind întâlnirile programate);
- **furnizat - NU așa cum a fost prevăzut, datorită agenției:** organizația care a primit sesizarea a furnizat serviciul solicitat, dar nu așa cum a fost prevăzut (în conformitate cu standardele stabilite de organizație), fie în termeni de cantitate (de ex., mai puține sesiuni de consiliere sau intervenții medicale decât necesare) sau **dată limită** (de ex. mai târziu decât necesar), DATORITĂ PROPRIILOR SALE DIFICULTĂȚI (organizația care a primit sesizarea are dificultăți interne cum ar fi volum mult prea mare de muncă, personal insuficient, nu are expertiza solicitată sau se află în schimbări operaționale);
- **NU sunt furnizate din cauza familiei:** organizația care a primit sesizarea nu a furnizat deloc serviciul solicitat DATORITĂ FAMILIEI (de ex. îngrijitorul/ îngrijitorii nu au fost de acord să coopereze sau au fost de acord și nu s-au prezentat deloc la sediul organizației);
- **NU sunt furnizate din cauza agenției responsabile:** organizația care a primit sesizarea nu a furnizat deloc serviciul solicitat DATORITĂ PROPRIILOR SALE DIFICULTĂȚI (organizația care a primit sesizarea are dificultăți interne cum ar fi volum mult prea mare de muncă, personal insuficient, nu are expertiza solicitată sau probleme de funcționare);
- **procesul este în curs de desfășurare:** organizația care a primit sesizarea a aprobat cererea de a furniza serviciul solicitat și procesul este în curs de desfășurare (în conformitate cu modul obișnuit în care funcționează organizația);
- **nu există informații:** nu există informații disponibile cu privire la faptul dacă serviciul este sau nu furnizat, fie pentru că sesizarea a fost făcută doar cu puțin timp în urmă sau pentru că organizația care

a primit sesizarea nu a actualizat CAN-SMD pe răspunsul său la sesizarea specifică.

răsucirea urechilor: a îndoi sau întoarce urechea/ urechile copilului într-o poziție care nu este normală sau firească până când doare ca o formă de pedeapsă corporală, cu sau fără a produce leziuni fizice

refuzul asistenței medicale primare: refuzul tratamentului medical indicat pentru un copil aflat într-o situație care îi pune viața în pericol; incapacitatea de a menține programul medical zilnic prescris pentru copil, minimizarea sau negarea bolii copilului sau a nevoilor lui de sănătate și de a primi medicamente sau tratamente

refuzarea custodiei și abandon: include, dar nu se limitează la, **aranjamente de custodie instabilă; transferurile ilegale de custodie; refuzul de acordare a custodiei copilului; abandonul copilului**

refuzarea exprimării emoționale: persoana/persoanele de îngrijire nu oferă deliberat copilului iubire și afecțiune

refuzul custodiei copilului: îngrijitorul/ îngrijitorii (de obicei părinții biologici ai copilului), nu doresc custodia copilului și sunt de acord să permită unui adult (care nu este unul sau altul dintre cei doi părinți) de a crește copilul

refuzul de a acorda atenția necesară la nevoi educaționale speciale: îngrijitorul/ îngrijitorii refuză să susțină copilul cu **pregătiri educaționale speciale** pentru a satisface nevoile lui/ ei identificate, inclusiv ajutor suplimentar

refuzul de a asigura îngrijirea preventivă a sănătății: copilului nu i se oferă îngrijire medicală preventivă, inclusiv, dar nu limitat la, vaccinare, control oftalmologic, servicii stomatologice

refuzul de a participa la nevoi educaționale speciale: refuzul sau eșecul îngrijitorului/ îngrijitorilor de a accepta că copilul are nevoie de ajutor la școală din cauza unei dificultăți de învățare, fiind implicați în proces și păstrând o bună comunicare cu școala și serviciile relevante, astfel încât aceștia să știe ce se întâmplă cu educația copilului lor; refuzul că copilul are o "nevoie educațională specială"

refuzul de a permite / a asigura îngrijirea medicală necesară pentru starea de sănătate diagnosticată/ deteriorată: refuzul de a permite sau eșecul de a răspunde la condițiile de dizabilitate sau deteriorare care pun viața copilului în pericol, prin furnizarea de tratamente, inclusiv de nutriție, hidratare și medicație adecvate care, din perspectiva medicului curant sau decizia rezonabilă a medicilor, cel mai probabil că vor fi eficiente în ameliorarea sau corectarea tuturor condițiilor

refuzul de a permite atenția necesară nevoilor educaționale speciale: îngrijitorul/ îngrijitorii refuză copilului cu nevoi educaționale speciale să i se ofere pregătiri educaționale speciale, cu scopul de a satisface nevoile lui/ ei identificate, inclusiv ajutor suplimentar (care nu este, în general, accesibil tuturor copiilor din școală); de ex., un copil cu dislexie poate accesa predarea într-un grup mic la limbă și / sau matematică; un copil cu deficiențe de vedere poate primi fișe de lucru mai mari; un copil cu autism poate necesita un asistent la clasă; un copil cu dificultăți de comunicare poate necesita logopedie/ logoterapie care să îl/o capaciteze să învețe

relație de drept: orice persoană care are o relație de drept, prin lege, cu copilul (presupusa) victimă, cum ar fi mama, tată, unchi, mătușă, nepot, nepoată, văr

relația persoanei de îngrijire cu copilul: poate fi vorba de un rol permanent de custode (cum ar fi un membru de familie sau o persoană de îngrijire profesionistă în centru rezidențial) sau într-un rol temporar de custodie (persoană de îngrijire temporară/înlocuitor care locuiește sau nu cu acel copil cum ar fi un profesionist sau un alt individ care înlocuiește persoana principală de îngrijire pentru o perioadă determinată de timp, incluzând o rudă, un babysitter adult, personalul de la centrul rezidențial, un reprezentant al clerului, antrenor, profesor). **[Notă:** în contextual CAN-SMD relația dintre persoana principală de îngrijire a copilului (până la două persoane) și copil (presupusă) victimă este identificată; caracteristici posibile: **părinte (părinți), (părinte vitreg) părinți vitregi, părintele partenerului (partenerei), părinții partenerului (partenerei), frați adulți, bunic (bunică, bunici), rude de sânger adulte, rude pe linie legală, prieteni adulți de familie, alte persoane adulte care locuiesc în casă fără alte grade de rudenie, persoană de îngrijire profesionistă din centre rezidențiale, persoană de îngrijire temporară adultă]**

respingerea: copilul este în mod activ respins, suferă din cauza refuzului de a-i fi recunoscută prezența, valoarea și meritele; comunicării că este fără folos și inferior; gândurile și sentimentele lui/ ei sunt devalorizate; refuzul nevoilor lui/ ei sau chiar de a fi atins/ă; de ex. tratarea repetată a copilului în mod diferit față de frații lui/ ei, într-un mod care sugerează resentimente, respingere sau antipatie față de copil

rituri de inițiere violente și degradante, cu provocări (“hazing”): ritualuri și alte activități care implică degradarea, provocarea, hărțuirea copilului, prin violență sau umilire, folosite ca o modalități de inițiere a copilului într-un grup

rudă de sânger: orice persoană care are o legătură de sânger cu copilul (presupusă) victimă precum fiul sau fiica lui (pentru copiii mai mari), unchi, mătușă, nepot, nepoate, văr, străbunică, străbunic

rudă prin alianță: o persoană care este înrudită cu alta prin căsătorie și nu prin naștere

S

serviciile terțiare de îngrijire a sănătății: asistența medicală înalt specializată, de obicei pe o perioadă lungă de timp în urma unei trimeri/ sesizări din partea personalului de îngrijire medicală primară sau secundară, oferită într-un centru care dispune de personal și facilități pentru investigații speciale și tratament. Implică proceduri și tratamente avansate și complexe efectuate de medici specialiști

sclavia sexuală: o formă de sclavie contemporană sau modernă care continuă să existe și în prezent

screening de rutină: prin punerea în aplicare a unei proceduri standard în **context specific** (servicii de îngrijire a sănătății, servicii sociale, servicii juridice, servicii educaționale) fără notificarea avansată la **fiecare copil** care aparține populației legate de contextul specific, indiferent de **prejudiciul aparent** de maltratare printr-un **instrument de screening**

scuturarea: a mișca copilul în mod violent înainte și înapoi sau sus și jos cu mișcări scurte, rapide (a se vedea, de asemenea, **sindromul de bebeluș scuturat**)

sectoare legate de CAN: bunăstare socială; sănătate și sănătate mintală; educație; justiție; de aplicare a legii

(Notă: scopul unui sistem CAN SMD este de a extinde sursele de colectare a datelor privind cazurile CAN peste și

dincolo de sectoarele specifice (de exemplu, servicii juridice sau numai servicii de protecție socială sau a copilului). În acest scop, toate agențiile (organizații și servicii) potențial implicate în orice fel și în orice etapă în administrarea unui caz CAN pot fi surse și - în anumite condiții - utilizatori de informație a CAN-SMD. Sectoarele eligibile "conexe" (și, în consecință agențiile activate în aceste sectoare) descrise mai sus sunt comune în rândul țărilor.)

servicii de asistență medicală primare: servicii de sănătate acordate de către un profesionist medical (cum ar fi un medic generalist sau pediatru) cu care un pacient are contactul inițial și care îl poate trimite la un specialist pentru tratament și are legătură cu medicina de familie, cu medicina internă, cu pediatria, obstetrica sau ginecologia și sunt acordate de către medici și, atunci când este cazul, de asistenta medicului, asistente medicale și asistente moașe; include diagnosticul probelor de laborator și servicii de radiologie, servicii de sănătate de prevenire incluzând: servicii prenatale și perinatale; metode adaptate de depistare a cancerului, servicii de bunăstare a copilului; imunizarea pentru boli ce pot fi prevenite prin vaccinare; urmărirea gradului de plumb din sânge; boli transmisibile și colesterol; servicii pediatrie de examinare a ochilor, urechilor și dinților pentru a determina nevoia de corecție a vederii și auzului și îngrijirea dinților; serviciile voluntare de planificare familială; de prevenire și servicii de prevenție dentară; de asemenea servicii medicale de urgență și servicii farmaceutice după cum este cazul unor centre deosebite

servicii medicale: furnizarea de medicamente, tratament medical sau chirurgical, îngrijire medicală, servicii în spital, servicii stomatologice, servicii optometrice, servicii de sănătate complementare sau oricare sau toate serviciile enumerate sau oricare alte servicii necesare cu caracter asemănător, depinzând sau nu de boală sau vătămare corporală, precum și furnizarea către persoane a oricăror și a tuturor bunurilor și serviciilor în scopul prevenirii, ameliorării, vindecării bolilor umane, dizabilității fizice sau rănilor; se disting în servicii **primare**, **secundare** și **terțiare de îngrijire medicală**

serviciile de aplicare a legii: orice corp sau departament al unui corp desemnat de către guvern pentru a aplica legea și a-i reține pe cei care o încalcă

servicii pentru persoane cu dizabilități: servicii destinate pentru a îmbunătăți viața persoanelor cu dizabilități, și a îngrijitorilor lor, și pentru a asigura că ei au posibilitatea de a participa în cadrul comunității

servicii secundare de îngrijire a sănătății: asistența medicală acordată de către un specialist ca răspuns la sesizarea de către un medic de îngrijire primară, care necesită mai multe cunoștințe de specialitate, pricepere sau echipament decât medicul de îngrijire primară într-o situație de tehnologie non-înaltă (de exemplu, într-un birou privat), sau îngrijire de specialitate furnizată într-un spital comunitar unui pacient care a fost referit de către un medic de îngrijire primară pentru examinări speciale, cum ar fi testul de stres cardiac, imagistica CT și RMN - sau proceduri speciale, cum ar fi colecistectomia și polipectomie endoscopică

servicii sociale: diferite servicii publice de asistență socială oferite într-o țară la **nivel național** (servicii centrale furnizate de organizații publice care aparțin sectorului public central) sau la **nivel local** (servicii oferite de către organizații publice care aparțin sectorului public local care este parte din sectorul public) în beneficiul cetățenilor săi; sunt acțiuni sau proceduri care acoperă bunăstarea de bază a indivizilor și a societății. Acestea pot fi furnizate ca un drept de cetățenie, sau negociate pe piață, și administrate de guverne și instituții sau

actori privați. Aceste eforturi se depun, de obicei, în strădania de a îmbunătăți situația financiară a persoanelor care au nevoie, dar se pot, de asemenea, depune aceste eforturi și pentru a îmbunătăți șansele de angajare și multe alte aspecte ale vieții lor, inclusiv uneori sănătatea lor mintală. În multe țări, cele mai multe ajutoare de acest fel sunt oferite de femei (membrii familiei, rude și membri ai comunității locale) și doar teoretic sunt disponibile din surse guvernamentale; > **public:** organizații care furnizează servicii membrilor unei comunități sunt efectuate de funcționari publici

sesizarea: actul de a trimite pe cineva la o altă persoană sau alt loc pentru sfaturi, tratament sau ajutor în general; în contextul CAN-SMD procesul de direcționare sau redirecționare a cazului copilului care a raportat faptul că a suferit un incident de maltratare către o agenție corespunzătoare (serviciu sau organizație) pentru alte evaluări, tratament sau protecție; **Comentariu General al ONU, 13 (2011) la sesizare:** persoana care primește raportul ar trebui să aibă îndrumare și formare clară cu privire la momentul și modul de a referi problema la oricare agenție responsabilă pentru coordonarea răspunsului. După aceasta, pot fi făcute referiri intersectoriale de către profesioniști și administratori formați atunci când copiii se dovedesc a avea nevoie de protecție (imediată sau pe termen lung) și servicii de sprijin specializate. Profesioniștii care lucrează în sistemul de protecție a copilului trebuie să fie instruiți în cooperarea inter-agenții și protocoale de colaborare. Procesul va implica: (a) o evaluare participativă, multi-disciplinară a nevoilor pe termen scurt și lung ale copilului, îngrijitorilor și familiei, care invită și oferă importanța cuvenită perspectivelor copilului, precum și cele ale îngrijitorilor și familiei; (b) împărtășirea rezultatelor evaluării cu copilul, îngrijitorii și familia; (c) sesizarea copilului și familiei la o gamă de servicii pentru a satisface aceste nevoi; și (d) monitorizarea și evaluarea adecvării intervenției

sesizarea copilului la servicii de protecție a copilului: sesizarea în timp util de către orice alte agenții la serviciile de protecție și asistență socială, inclusiv toate informațiile disponibile privind (presupusa) maltratare pentru investigații suplimentare; luarea de **măsuri de protecție a victimei prin hotărâre judecătorească:** urmărirea (presupusului) făptuitor/ făptuitori în instanța penală/ tribunal de familie

serviciul de sănătate mintală: orice serviciu care este bazat în comunitate sau în sistemul de asistență socială unde evaluarea este realizată de către psihiatri (de copii), psihologi specializați în psihologie clinică (a copilului), consilieri acreditați sau alți profesioniști de sănătate mintală folosind diverse metode dar foarte adesea bazându-se pe observație și interviu pentru a ajuta la prevenirea și tratarea afecțiunilor mintale

sesizarea la serviciu: (în contextul CAN-SMD) operatorul care înregistrează incidentul specific știe că cel puțin o sesizare sau mai multe sesizări sunt făcute către altă organizație / serviciu de către agenția în care lucrează operatorul și care **focalizează** copilul și / sau familia (inclusiv referiri către instanțe sau alte institutii); sesizarea poate fi făcută către servicii juridice, servicii medicale, servicii de sănătate mintală; servicii sociale; autorități independente; servicii conexe de aplicare a legii; organizații comunitare și ONG-uri, registrele existente și organizații de cercetare, servicii educaționale și alte **servicii** conexe; **Notă:** În cadrul fiecărei categorii (de exemplu, servicii medicale), va apare un meniu cu opțiuni inclusiv agențiile eligibile pentru a furniza servicii (pe baza cartografierii agențiilor sub DE_R1); Operatorul va alege agenția specifică la care este referit copilul și/sau

familia acestuia. Pentru orice sesizare făcută către agenții specifice, va fi trimisă o notificare operatorului / operatorilor care lucrează în agențiile specifice

set minim de date (SMD): un set comun de date, definiții și standarde care ar trebui utilizate pentru colectarea și raportarea datelor; aceste informații ar trebui să fie comparabile în toate regiunilor geografice de pe continent dar și de-a lungul timpului; cuvinte cheie care descriu Setul Minim de Date sunt: minim, standarde, acord, colectare, raportare

sex: se referă la statutul biologic al unei persoane și este de obicei clasificat ca **bărbat, femeie, sau intersex** / intermediar. Există o serie de indicatori ai sexului biologic, care includ cromozomii sexuali, gonadele, organele interne de reproducere și organele genitale externe; "Sex" este diferit de "gen" și nu este în relație cu orientarea sexuală a persoanei;

sexul copilului: sexul copilului (presupusă) victimă

sexul persoanei principale de îngrijire: sexul principalei persoane de îngrijire a copilului (presupusă) victimă

sindrom de bebeluș scuturat (*shaken impact syndrome*): un prejudiciu grav al creierului care rezultă din agitarea cu forță a unui copil mic; de asemenea, cunoscut sub denumirea de traumatism traumatic cranian provocat (*inflicted head injury, abusive head trauma*)

Sindromul Münchhausen prin transfer: asemănarea între persoanele de îngrijire care exagerează simptomele, falsifică simptomele sau induc simptomele este când persoana de îngrijire insistă că ceva nu este în regulă cu acel copil, dar nu există explicație medicală referitoare la modul în care sunt descrise simptomele, iar copilul suferă consecințele. Exemple ale unui posibil abuz medical includ: (1) persoana de îngrijire minte cu privire la simptomele medicale; (2) persoana de îngrijire își tratează copiii ca și cum aceștia sunt handicapați; (3) persoane de îngrijire care pun spută sau fecale pe un copil; (4) o persoană de îngrijire care sufocă un copil în timpul unei vizite la spital când personalul nu este prezent cauzând starea de vomă a copilului.

sinucidere reușită: moarte cauzată de leziuni auto-provocate cu intenția de a muri ca rezultat al comportamentului

specialistul desemnat operator CAN-SMD: selectarea și reținerea pentru a intra în sistemul CAN-SMD, înregistrarea de informații pentru incidentele de maltratare a copilului și pentru preluarea de informații (în funcție de **nivelul de acces** alocat) despre incidentele de maltratare a copilului

specialiști din sistemul medical: doctori medicali (generaliști și specialiști precum ginecologi, pediatri, ortopezi și radiologi), moașe, asistente medicale și dentiști

sport: se referă la locurile unde au loc activități, cum ar fi de sport (de ex., alergare, canotaj, săritură, sulică, box) și competitive sau alte jocuri (de exemplu, fotbal, baschet)

statutul cetățeniei copilului: statutul de recunoaștere a copilului în conformitate cu obiceiul sau cu legea țării în care el / ea locuiește, care îi conferă drepturile și obligațiile cetățeniei; el / ea poate **să nu fie cetățean** român sau **să fie cetățean**: copilul (presupusă) victima este membru recunoscut al țării [fie pe baza "**dreptului de sânge**" sau a "**dreptului pământului**" -

sterilizare forțată: executarea unei proceduri medicale care îndepărtează permanent capacitatea copilului de a se reproduce și/sau administrarea de medicamente pentru a suprima menstruația în absența consimțământului liber și informat al individului care este supus procedurii cu excepția cazurilor în care operația este făcută în condițiile în care există o amenințare gravă la adresa vieții

subiectul sesizării: o sesizare făcută de agenție se poate concentra pe copil, pe persoana/persoanele de îngrijire sau pe copil și familia lui/ei >**DOAR pentru copil:** *sesizarea specifică îl privește DOAR pe copil (presupusă) victimă: >DOAR pentru persoana de îngrijire: sesizarea specifică o privește DOAR pe una sau pe ambele persoane de îngrijire (dar nu pe copil); >pentru copil ȘI familie: sesizarea specifică privește întreaga familie (inclusiv copilul, personale lui de îngrijire, și posibil – dar nu necesar – alți membri ai familiei precum frații)*

sufocare: apăsarea sau obstrucționarea laringelui sau traheii copilului sau blocarea căilor respiratorii ale lui/ei prin forțarea mâncării

supraveghere inadecvată: siguranța copilului este riscată deoarece el/ea este supravegheat inadecvat în medii care reprezintă pericole obișnuite; el/ea este lăsat singur; nivelul de îndrumare este inadecvat pentru a se asigura siguranța copilului și faptul că acesta este protejat de pericole

sursă anonimă de informație: fără nici un nume recunoscut

sursă de informații: în contextul CAN-SMD identitatea persoanei care a furnizat informațiile care au condus la o înregistrare în CAN-MDS pe baza incidentului specific, și anume modul în care incidentul specific a fost adus în atenția unui operator specific de lucru într-o agenție specifică la un anumit moment specific. **Notă:** un incident de maltratare a unui copil poate fi raportat de către (presupusa) victimă, raportat de altă sursă sau detectat chiar de către însuși profesionistul operator; **de exemplu:** un educator din învățământul preșcolar al unui copil se adresează unui serviciu social și oferă informații pentru un incident (raportat), el/ea considerând că un anumit copil a suferit una sau mai multe forme de maltratare;

Ș

școală: se referă la o instituție publică sau privată în care se acordă instruire, de obicei, - dar nu în mod necesar - persoanelor sub vârsta de 18 ani; aceasta poate fi elementară / primară, de mijloc/ secundară, profesională sau liceală

școală obligatorie: vârsta obligatorie pentru începerea școlii – 6 ani

școlarizare fără participare școlară obligatorie (ECEC): specifică fiecărei țări în parte referitoare la educația timpurie și îngrijire

școli/instituții particulare: o instituție este considerată ca privată dacă: 1) este controlată și administrată de către o organizație non-guvernamentală (de exemplu: biserica, un sindicat sau o companie de afaceri) sau 2) consiliul de administrație constă din membri care nu sunt selecționați de către o agenție publică

școli publice / instituții: școli / instituții care sunt gestionate direct sau indirect de către o autoritate de

educație publică; o instituție este clasificată ca publică dacă este controlată și gestionată: 1) direct de către o autoritate sau agenție de educație publică, 2) fie direct de către o agenție guvernamentală sau de către un organism de conducere, ai cărui membri sunt fie numiți de către o autoritate publică, cei mai mulți dintre ei, fie sunt aleși prin sufragiu universal

T

tentativă de abuz sexual: făptuitorul încearcă să implice copilul într-un act sexual și el/ea au comisacte cu sau fără contact fizic care au reprezentat un pas important în comiterea abuzului sexual care implică acte de penetrare; implicarea copilului în acte sexuale cu penetrare cu sau fără contact fizic între făptuitor și copil

tentativă/e de sinucidere: Un comportament de autovătămare potențială non-letală, cu intenția de a muri ca urmare a acestui comportament. O tentativă de sinucidere poate sau nu să ducă la vătămare. Comportamentul suicidar include, de asemenea, acte pregătitoare (sau pregătire pentru o tentativă de sinucidere, dar înainte ca potențialul de vătămare să fi început; aceasta poate include orice dincolo de o verbalizare sau gând, cum ar fi planificarea unei metode de deces - de ex., cumpararea unui pistol, colectarea de pastile - sau pregătirea pentru situația după propria moarte prin suicid (de ex., scrierea unui bilet de adio, oferirea de lucruri)

teren de joacă: se referă la o arie din exterior destinată jocului copiilor, în special dotate cu leagăne, tobogane etc sau se află în apropierea școlii

terorizarea: copilul este supus amenințării sau intimidării/ agresiunii verbale care creează un climat de teamă pentru el / ea; terorizarea poate include plasarea copilului sau a celui iubit de copil (cum ar fi un frate, animal de companie sau jucărie) într-o situație periculoasă sau haotică, vătămarea intenționată a animalului de companie sau constrângerea copilului cu așteptări rigide sau nerealiste și amenințări de vătămare în cazul în care ele nu sunt îndeplinite

terorizare cibernetică: terorizare verbală și/sau socială prin email, rețele sociale, apeluri telefonice sau prin alte tehnologii informaționale și de comunicare

terorizare fizică: implică lezarea corpului unei persoane sau a posesiunilor sale cum ar fi: lovirea/lovirea cu piciorul/pișcatul; scuipatul; împiedicarea, luarea sau ruperea lucrurilor cuiva; realizarea unor gesturi răutăcioase sau vulgare cu mâna

terorizare: copilul este supus unor probleme grave și de durată din cauza comportamentului nedorit, agresiv precum amenințarea, răspândirea de zvonuri, atacul fizic și verbal și excluderea intenționată a cuiva dintr-un grup de către alt copil (sau de către un adult) care implică un dezechilibru real sau subiectiv de putere – precum forță fizică, acces la informații stânjenitoare sau popularitatea de a controla și prejudicia pe alții și care este repetitivă – se petrece mai mult decât o dată sau se poate petrece mai mult decât o dată; **tipuri de terorizare:** **terorizare verbală;** **terorizare socială;** **terorizare fizică;** terorizarea are loc în **școală**, dar și în alte locuri precum **locul de joacă** sau în **mijlocul de transport în comun**, în **locuri publice** sau pe internet, denumită **terorizare cibernetică**

testarea virginitatea: a inspecta himenul unui copil de sex feminin pentru a determina dacă ea este o fecioară pe baza ipotezei că himenul ei poate fi rupt doar ca rezultat al actului sexual

TIC: tehnologiile informației și comunicării

timpul liber: se referă la relaxare sau la activități în care cineva este implicat în timpul liber sau atunci când nu participă la nici o îndatorire sau obligație așa cum ar fi prezența la școală.

tip de familie: copilul (presupusa) victimă poate să se afle fie într-o formă de **îngrijire rezidențială**, fie să locuiască cu o familie: familia proprie (**biologică / adoptivă**); o familie de **plasament**; o familie **re-organizată**; altă familie decât familia proprie (re-organizată) sau familia de plasament, cum ar fi familia unei rude sau a unui prieten

tortura: de a provoca durere fizică extremă și accidente fizice grave prin orice mijloace, ca un mijloc de constrângere sau pedeapsă

traficarea: transportul copilului peste granițele internaționale sau în țară prin înșelăciune pentru activitate sexuală forțată, cum ar fi prostituția sau sclavia sexuală

tragerea de păr: a trage copilul de păr într-un mod violent care poate provoca sângerări sub suprafața pielii, umflarea scalpului, precum și pierderea simultană a parului care rezultă în pete de chelie sau rămășițe de păr sau fără prejudiciu

transfer ilegal de custodie: relocare a copilului în baza unui transfer de acord privat, fără nici un fel de control juridic de către persoană/persoanele (inclusiv persoanele de îngrijire; oameni care caută copii sau intermediari în astfel de tranzacții) care nu sunt autorizate pentru a propune un copil pentru transfer de custodie informal sau pentru adopție; transferul de custodie a copilului la persoane neînrudite fără permisiunea instanțelor

tulburare de alimentație evitantă /restrictivă: poate apărea în timpul întregii vieți la sugari, copii, adolescenți și adulți; implică restricții alimentare, motivele de bază fiind altele decât imaginea distorsionată a corpului; implică rigiditatea în alimentație prin evitarea unor anumite tipuri de mâncare ceea ce duce la aport caloric insuficient

tulburare de alimentație: o condiție diagnosticată gravă de hrănire sau alimentație caracterizată printr-o perturbare persistentă de alimentație sau de comportament legat de alimentație

tulburare de mâncat compulsiv: episoade recurente de consum semnificativ crescut de mâncare într-o scurtă perioadă de timp în condiții în care majoritatea oamenilor nu ar consuma atât de multă mâncare, cu episoade marcate de sentimente de lipsă de control; persoana ar putea mânca prea repede, chiar și când nu îi este foame; el/ea poate avea sentimente de vină, rușine, dezgust și ar putea încerca să mănânce singur(ă) pentru a-și ascunde comportamentul

tulburare diagnosticată de hrănire și alimentație: poate fi considerată ca oricare dintre următoarele (lista nu este exhaustivă): Pica; Tulburare de regurgitare; Tulburare evitantă /restrictivă de aport alimentar; Anorexie nervoasă; Bulimie; Tulburare de mâncat compulsiv; Alte tulburări de hrănire și mâncare specificate; NOTĂ: definițiile respective sunt informative și urmăresc doar să asigure o înțelegere comună în rândul operatorilor din diferite domenii profesionale care lucrează în diferite sectoare

tulburare de ruminație: este o tulburare de alimentație caracterizată prin regurgitarea de alimente nedigerate; spre deosebire de tulburările de alimentație care implică managementul greutății, tulburările de rumegare pot afecta copiii mici, precum și copiii și adulții cu dizabilități mintale; este involuntară și nu este utilizată ca mijloc de a pierde sau controla greutatea; nu implică indigestie, greață, vărsături sau sentimente de dezgust sau disconfort; în schimb, persoana folosește tusea, mișcările limbii sau contractiile abdominale pentru a aduce alimentele înapoi la gură

U

umilirea: copilul este forțat, ca formă de disciplinare, să stea în public cu semne prin care declară modul în care el / ea se comportă rău

urmărirea cazului: <în contextul CAN-SMD> păstrarea istoricului și menținerea urmăririi cazului unui copil (presupusă) victimă de-a lungul timpului la nivel de caz după înregistrarea inițială a unui incident specific de maltratare; CAN-SMD printr-o colecție de informații în timp din diferite surse folosind DI-ul copilului operează ca un canal de comunicare între specialiști calificați implicați în administrarea (investigarea și tratamentul) aceluiași caz de maltratare indiferent dacă lucrează în aceeași agenție sau sectoare ori în agenții sau sectoare diferite; instrumentele care se adresează operatorilor cu nivelul de acces potrivit precum raportarea incidentelor anterioare înregistrate pentru un anumit copil și abilitatea de a găsi cu ușurință „cine a lucrat cu acest copil în trecut” facilitează urmărirea la nivelul cazului a copilului (presupusă) victimă a CAN sau cei cu risc de revictimizare prin respectarea legislației naționale și prin aplicarea legilor necesare pentru asigurarea colectării și administrării etice a datelor [**Comentariul 13 (2011) al Comitetului General al Națiunilor Unite despre urmărirea cazului:** următoarele trebuie să fie clare: (a) cine este responsabil pentru copil și familie de la raportare și sesizare până la urmărirea cazului; (b) obiectivele oricărui curs al acțiunii întreprinse – care trebuie discutat pe deplin cu copilul și cu alte părți interesate; (c) detaliile, termenele limită pentru implementarea și durata propusă a intervenției; și (d) mecanismele și datele pentru revizuirea, monitorizarea și evaluarea acțiunilor. Continuitatea între etapele de intervenție este esențială și acest lucru poate fi obținut cel mai bine printr-un proces de gestionare a cazului. Ajutorul eficient presupune ca acțiunea, decisă printr-un proces participativ, nu trebuie să fie supusă întârzierii. Urmărirea cazului trebuie înțeleasă în contextul articolului 39 (recuperare și reintegrare), articolului 25 (revizuire periodică a tratamentului și a plasamentului), articolul 6, paragraful 2 (dreptul la dezvoltare) și articolul 29 (obiectivele educației care prezintă intențiile și aspirațiile dezvoltării) . Contactul copilului cu ambii părinți trebui să fie asigurat în conformitate cu articolul 9, paragraful 3, cu excepția cazului când acest lucru nu este în interesul copilului

urmărirea și hărțuirea sexuală online: hărțuirea cibernetică; hărțuirea repetată sau amenințarea copilului pe internet, e-mail sau orice alt mijloc de comunicare electronică ce poate prezenta amenințare fizică în cazul în care hărțuitorul află domiciliul copilului

utilizarea copilului în exploatare sexual comercială: tranzacții comerciale care de obicei implică constrângere și

violență împotriva copilului, prin care copilul oferă servicii sexuale, fiind compensat financiar sau în natură

V

vaccinarea obligatorie: vaccinarea pe care fiecare copil trebuie să o primească din punct de vedere legal fără ca părintele să aibă posibilitatea de a accepta primirea vaccinului sau nu, independent de faptul că ar putea exista implicații legale sau economice ale refuzului

vaccinarea recomandată: vaccinarea inclusă în programul național de imunizare pentru toate sau anumite grupuri specifice indiferent dacă sunt sau nu finanțate

vânzarea copilului în scopuri sexuale: o formă de trafic de ființe umane definit ca "recrutarea, transportarea, transferul, adăpostirea, și / sau primirea" unui copil în scopul exploatării

violența: (așa cum este definită în sensul dat de Comentariul General al Comitetului ONU 13 (2011) se referă la "toate formele de violență fizică sau psihică, vătămare sau abuz, neglijare sau tratament neglijent, maltratare sau exploatare, inclusiv abuz sexual", (forme enumerate și în articolul 19, paragraful 1, al Convenției ONU privind Drepturile Copilului). Termenul *violență* se referă la toate formele de prejudiciere a copiilor, așa cum sunt ele enumerate în articolul 19, paragraful 1, al Convenției ONU, și în conformitate cu terminologia utilizată în studiul Organizației Națiunilor Unite din 2006 privind violența împotriva copiilor, ceea ce nu înseamnă pierderea din vedere a altor termeni utili pentru descrierea tipurilor de vătămare a copiilor (rănire, forme de abuz, neglijare sau tratament neglijent, maltratare și exploatare), forme care prezintă importanță similară. În limbajul comun, *violența se referă* de obicei la vătămarea fizică intenționată. Cu toate acestea, Comitetul subliniază, în mod clar că *violența* nu trebuie astfel interpretată ca să piardă din vedere gravitatea și impactul formelor non-fizice și/sau non-intenționate de vătămare (cum ar fi, printre altele, neglijarea și maltratarea psihologică).

violența mascată ca tratament: aplicarea de practici brutale copiilor, de exemplu, medicație (laxativ, ulei de pește), tratament electroconvulsivant (ECT) și șocuri electrice ca "tratament aversiune" pentru a le controla comportamentul

violența partenerului intim (VPI): include rănire fizică, sexuală sau psihologică de către un fost sau actual soț care poate apărea în rândul cuplurilor heterosexuale sau homosexuale și nu necesită intimitate sexuală și poate varia în frecvența și severitatea cu care apar pe un continuum, de la o lovitură care poate sau nu poate avea un impact până la bătăi severe

violență sau deces legate de zestre: în unele culturi nunțile sunt precedate de plata de către familia miresei a unei zestre convenite; incapacitatea plății zestre poate duce la violență (ex. o mireasă a cărei zestre este prea mică este desfigurată după ce soțul îi aruncă acid pe față) sau moarte

voaierism: o activitate care include interesul sexual, fără atingere, de spionaj sau prin urmărirea inadecvată a copilului atunci când el/ea este angajat în comportamente intime, cum ar fi dezbrăcarea, utilizarea băii sau alte acțiuni, considerate de obicei de natură privată

Z

zgârierea: a freca pielea copilului cu unghiile sau cu un obiect ascuțit care poate provoca o tăietură de mică adâncime

zonă de agrement: se referă la orice zonă de recreere populară, ca o stațiune

zonă de agrement sau destindere sau loc de joacă: zonele în care copilul (presupusa) victimă, la momentul când avea loc incidentul specific de maltratare, era angajat în activități de petrecere a timpului liber, de voie bună sau de joc

Bibliografie

- AlEissa, M. A., Fluke, J. D., Gerbaka, B., Goldbeck, L., Gray, J., Hunter, N., Madrid, B., Van Puyenbroeckh, B., Richards, I., Tonmyr, L. (2009). A commentary on national child maltreatment surveillance systems: Examples of progress. *Child Abuse & Neglect*, 33, 809–814.
- Australian Institute of Health and Welfare. (2013). National minimum data sets. Retrieved September 10, 2013 from <http://www.aihw.gov.au/national-minimum-data-sets/>
- ChildONEurope. (2009). *Guidelines on data collection and monitoring systems on child abuse..* Florence: Istituto degli Innocenti.
- Ferreira, M. & Kowal, P. (2006). A Minimum Data Set on ageing and older persons in sub-Saharan Africa. Process and outcome. *African Population Studies*, 21(1): 19-36.
- Goossen, W.T.F., Epping, P.J.M.M., Feuth, T., Dassen, T.W.N., Hasman, A., & van den Heuvel, W.J.A. (1998). A Comparison of Nursing Minimal Data Sets. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 5(2), 152–163.
- Grassi, C., Ceccacci, L., & D' Agostino, A.E. (2010). Gathering data on sexual violence against children. In Council of Europe, *Protecting children from sexual violence: A comprehensive approach*. Strasbourg: Council of Europe.
- Kowal, P. R., Wolfson, L. J., Dowd, J. E. (2000). Creating a Minimum Data Set on ageing in sub-Saharan Africa. *Southern African Journal of Gerontology*, 9(2): 18-23.
- Leeb, R.T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Medina, S. P. Sell, K., Kavanagh, J., Curtis, C., Wood, J. N. (2012). Tracking Child Abuse and Neglect: The Role of Multiple Data Sources in Improving Child Safety. Philadelphia: PolicyLab, The Children's Hospital of Philadelphia.
- Petrowsky, N. (2010). *Data collection and monitoring systems: A resource guide for child maltreatment data collection - Part I*. International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies [SAMHSA-OAS]. (2009). *Treatment Episode Data Set (TEDS): 1997-2007. National Admissions to Substance Abuse Treatment Services, DASIS Series: S-47, DHHS Publication No. (SMA) 09-4379*, Rockville: SAMHSA-OAS.
- United Nations General Assembly. (1989). *United Nations Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations.
- World Health Organization [WHO]. (2008). WHO human resources for health minimum data set. Geneva: WHO.
- Zolotor, A. J., Motsinger, B. M., Runyan, D. K., & Sanford, C. (2005). Building an effective child maltreatment surveillance system in North Carolina. *North Carolina Journal of Medicine*, 66(5), 360-363.