



RAPORT PRIVIND RESPECTAREA DREPTURILOR COPILULUI ÎN ROMÂNIA (2019)



AVOCATUL POPORULUI



Salvați Copiii
Save the Children România

Coordonator: Gabriela Alexandrescu, Președinte Executiv, Organizația Salvați Copiii.
Editare raport: George Roman, Jurist, Organizația Salvați Copiii.

Autori: Diana Onu, Irina Pop, Diana Chiriacescu, Flavia Preda, George Roman.

Reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului care au contribuit la raport:
Ecaterina Mirea, Marius Schiau, Tudor Ioan, Ligia Crăciunescu, Monica Acatrinei,
Violeta Niculescu, Lavinia Bontea, Ioana Szabo, Cristina Pascu, Monica Ioja, Camelia Cristian.

Reprezentanți ai Organizației Salvați Copiii care au contribuit la raport:
Roxana Paraschiv, Anca Stamin, Silvia Burcea, Marius Rusu, Eliza Trană, Ștefania Mircea.

Raportul privind respectarea drepturilor copilului în România reprezintă o inițiativă comună a instituției Avocatului Poporului și a Organizației Salvați Copiii. Temele majore abordate de acest raport sunt supraviețuirea și sănătatea copilului, protecția împotriva oricăror forme de violență, accesul echitabil la educație de calitate, justiția pentru minori, combaterea sărăciei din familiile și comunitățile în care copiii trăiesc, creșterea calității serviciilor sociale garantate copiilor, integrarea socio-educățională a copiilor romi, a copiilor cu dizabilități, a copiilor migranți și a copiilor cu părinți plecați în străinătate, finanțarea serviciilor sociale din fonduri publice și rolul și funcțiile instituției Avocatul Poporului și ale noului său adjunct, Avocatul Copilului. Raportul conține, alături de o scurtă analiză a legislației actuale, internațională și națională, statistici oficiale recente ale instituțiilor și organizațiilor neguvernamentale din România, inclusiv ale structurilor europene.

Acest material a fost finalizat în 8 noiembrie 2019.

Organizația Salvați Copiii România

Intr. Ștefan Furtună nr. 3,
sector 1, cod 010899
București, România
www.salvaticopiii.ro



ISBN 978-606-8038-53-7

Editura BMI Publishing

Această publicație este protejată de drepturile de autor, dar poate fi reprodusă prin orice mijloace, gratuit, fără permisiune prealabilă, în scopuri didactice, dar nu pentru revânzare. Pentru reproducere în orice alte condiții, este nevoie de permisiunea prealabilă în scris a organizației Salvați Copiii România și poate fi percepută o taxă.

Editare grafică: D-Sign Media Concept.

Foto (copertă & interior): © AdobeStock / Shutterstock / Salvați Copiii România



RAPORT PRIVIND RESPECTAREA DREPTURILOR COPILULUI ÎN ROMÂNIA

București, 2019

Listă de abrevieri

| | |
|---------------|---|
| ADȘ | A doua șansă |
| ANAP | Agencia Națională pentru Achiziții Publice |
| ANPDCA | Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție |
| ASF | Autorizare Sanitară de Funcționare |
| CDC | Convenția ONU cu privire la drepturile copilului |
| CEDO | Curtea Europeană a Drepturilor Omului |
| CES | Cerințe Educaționale Speciale |
| CJRAE | Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională |
| CoDC | Comitetul pentru drepturile copilului |
| CSM | Consiliul Superior al Magistraturii |
| DGASPC | Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului |
| DIICOT | Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism |
| FONPC | Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copil |
| IGI | Inspectoratul General pentru Imigrări (Ministerul Afacerilor Interne) |
| INM | Institutul Național al Magistraturii |
| INS | Institutul Național de Statistică |
| ISJ | Inspectorate școlare județene |
| ISU | Inspectoratul pentru Situații de Urgență |
| OMS | Organizația Mondială a Sănătății |
| ONU | Organizația Națiunilor Unite |
| MEN | Ministerul Educației Naționale |
| MMJS | Ministerul Muncii și Justiției Sociale |
| MS | Ministerul Sănătății |
| PIB | Produs Intern Brut |
| PIP | Plan individualizat de protecție |
| POCA | Programul Operațional Capacitate Administrativă |
| ROFUIP | Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar |
| SAR | Societatea Academică din România |
| ȘDȘ | Școală după Școală |
| SPAS | Serviciul public de asistență socială |
| UE | Uniunea Europeană |
| UNICEF | The United Nations Children's Fund |

Cuprins

| | |
|--|-----|
| 01 Cuvânt înainte | 6 |
| 02 Rezumat | 10 |
| 03 Copiii României – date statistice | 14 |
| 04 Protecția juridică a drepturilor copilului în România | 26 |
| 05 Situația drepturilor copilului în România | 58 |
| 06 Finanțarea serviciilor sociale din fonduri publice | 220 |
| 07 Rolul și funcțiile Avocatului Poporului și ale adjunctului său, Avocatul Copilului | 236 |
| 08 Concluzii | 246 |
| Bibliografie | 251 |

Cuvânt înainte 01







De multe ori vorbim de copii referindu-ne la viitorul unei societăți sau al națiunii și, uneori, uităm că cel mai important este chiar fiecare copil în sine, cu dreptul lui de a avea o viață sănătoasă, de a locui în condiții omenești, de a avea ce mânca, de a primi îngrijire medicală când are nevoie, de a merge la școală, de a nu fi discriminat, de a nu fi abuzat etc. E dreptul copiilor să fie iubiți, e dreptul lor ca adulții și societatea să aibă grijă de ei și să-i facă să se simtă în siguranță.

Avocatul Copilului, parte a instituției Avocatul Poporului, a fost înființat tocmai pentru a interveni în cazurile individuale în care aceste drepturi ale copiilor sunt încălcate. De multe ori ne dăm seama că, dincolo de un caz individual, e o problemă a unui întreg sistem pe care trebuie să-l schimbăm, dar e nevoie de un efort comun al autorităților, societății civile, al școlii și mass media pentru această schimbare.

Raportul de față este despre aceste drepturi ale copiilor care, din păcate, prea adesea nu sunt respectate. Copiii au nevoie de respectul nostru și de implicarea noastră. Organizația Salvați Copiii face asta de 30 de ani și îi suntem recunoscători.

Renate Weber
Avocatul Poporului



Acest raport ce analizează respectarea drepturilor copilului în România, realizat în parteneriat cu instituția Avocatul Poporului, pune în evidență provocări multiple, atât pentru autorități, cât și pentru organizațiile neguvernamentale. Multe dintre concluziile și recomandările noastre au mai făcut obiectul cercetărilor, dezbaterilor și preocupărilor publice, însă separat. De aceea am considerat important să abordăm întreaga problematică a drepturilor copilului în cadrul unui singur document, ca instrument de informare și orientare pentru toți cei care au responsabilități legate de copil și familia sa, dar și pentru mass-media, publicul larg ori lumea academică.



Pentru viitor, suntem datori să investim mai multe resurse și atenție pentru copii, să-i ascultăm mai des și să le respectăm dreptul de a participa în deciziile care-i privesc. Este singura cale prin care ne putem exprima umanitatea față de copii. Ca organizație care acționează pentru asigurarea drepturilor copiilor la protecție, educație de calitate, sănătate și participare, Salvați Copiii va sprijini activitățile instituției Avocatul Poporului, ce îndeplinește un rol fundamental în promovarea și apărarea intereselor copiilor și în asigurarea respectului pentru lege în societatea românească.

Gabriela Alexandrescu
Președinte Executiv Salvați Copiii

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gabriela'.

Rezumat 02



Raportul privind respectarea drepturilor copilului în România reprezintă o inițiativă comună a instituției Avocatului Poporului și a Organizației Salvați Copiii și constituie totodată unul din obiectivele parteneriatului semnat în 2018 ce-și propune promovarea și respectarea drepturilor copilului. Analizele statistice și ale cadrului legal din acest raport au urmărit să ofere un instrument general de informare, cu expuneri concentrate de date și concluzii pe marginea lor, cu privire la aspectele critice ale respectării drepturilor copilului. Pentru fiecare domeniu avut în vedere au fost redactate concluzii privind amenințările la adresa bunăstării copiilor și recomandări pentru ca interesele lor să fie avute în vedere de către decidenții politici și specialiștii implicați în acest domeniu.

Temele majore de analiză cuprinse în raport sunt supraviețuirea și sănătatea copilului, protecția împotriva oricăror forme de violență, accesul echitabil la educație de calitate, justiția pentru minori, combaterea sărăciei din familiile și comunitățile în care copiii trăiesc, creșterea calității serviciilor sociale garantate copiilor, integrarea socio-educatională a copiilor romi, a copiilor cu dizabilități, a copiilor migranți și a copiilor cu părinți plecați în străinătate, finanțarea serviciilor sociale din fonduri publice și rolul și funcțiile instituției Avocatul Poporului și ale noului său adjunct, Avocatul Copilului.

Conținutul raportului este organizat în cinci capitole, dintre care două cuprind selecții de statistici oficiale pornind de la aspecte fundamentale ale drepturilor copilului, iar celelalte trei sunt analize ale legislației actuale, internațională și națională.

Primul capitol, „**Copiii României – date statistice**”, prezintă un tablou sinoptic al populației de copii din România, cu date și informații statistice primare referitoare la evoluția ponderii copilului în structura demografică națională și dimensiunea geografică



(regional și urban-rural) și etnică și, direct legate de aceste aspecte, analize ale evoluției ratelor natalității și mortalității. De asemenea, evoluția populației școlare, structura familiei, impactul migrației părinților și fenomenul de sărăcie și excluziune socială sunt prezentate concis ca puncte de plecare în analizele ulterioare ale raportului.

Cel de-al doilea capitol, **„ Protecția juridică a drepturilor copilului în România ”**, examinează, în prima parte, instrumentele internaționale de promovare și protecție a drepturilor copilului, din perspectivă istorică (începutul preocupărilor globale pentru drepturile copilului) și din punct de vedere al impactului Convenției ONU cu privire la drepturile copilului și al celor trei Protocoale Facultative (doar două fiind ratificate de România). Un loc important îl ocupă evaluarea modului în care autoritățile din România înțeleg să respecte și să aplice principiul interesului superior al copilului, inclusiv din punctul de vedere al observațiilor periodice pe care Comitetul pentru Drepturile Copilului le transmite statului român la rapoarte sale de țară. Analiza cadrului juridic național și al cadrului instituțional, problematica reprezentării legale a copilului și principiul fundamental al participării copilului completează temele de mai sus ale capitolului.

Capitolul central al raportului, **„ Situația drepturilor copilului în România ”**, reprezintă concretizarea intenției noastre de a pune la dispoziția tuturor celor interesați și cu precădere membrilor Guvernului și ai Parlamentului României o sinteză a studiilor și rapoartelor statistice din România ori Uniunea Europeană care este completată cu recomandări ori măsuri urgente pe care autoritățile trebuie să le adopte pentru respectarea legii și a responsabilităților lor specifice. Vorbim despre răspundere directă a reprezentanților autorităților față de copii deoarece multe dintre situațiile constatate sunt cauzate de neîndeplinirea unor îndatoriri legale privind asigurarea unor servicii de calitate și a unor investiții corespunzătoare pe care legislația le prevede în mod expres. Domeniile avute în vedere sunt:

- A. *Dreptul la viață și sănătate.* Deși mortalitatea infantilă a scăzut, unul dintre pușinii indicatori pozitivi, datorită interesului societății civile de a susține sistemul de sănătate destinat nou-născuților. De pildă, Salvați Copiii a reușit, din 2012 până la momentul finalizării prezentului raport, să doteze cu echipamente medicale moderne 96 de maternități din toate județele țării.¹ Cu toate acestea, rata mortalității infantile rămâne una dintre cele mai mari din Europa. Subfinanțarea sistemului medical nu permite implementarea unor măsuri eficiente de prevenție și asigurare a asistenței medicale neonatologice și pediatrice la standardele minime practicate în Europa, și conduce, în plus, la menținerea decalajului istoric între urban și rural.
- B. *Dreptul la educație.* Educația este un domeniu de larg interes în societatea românească, cu multiple dezbateri în spațiul public. Iritați de lipsa de interes a decidenților politici pentru sprijinirea educației de calitate, elevii s-au organizat în asociații și structuri independente față de instituțiile școlare, cum este Asociația Elevilor din Constanța care produce evaluări anuale privind starea învățământului în județ², adresându-se deseori direct instanțelor judecătorești pentru a determina Ministerul Educației Naționale și autoritățile locale să respecte legea. Prioritățile sistemului educațional sunt multiple, iar nevoia sa cronică de finanțare a devenit

1 Salvați Copiii România, Comunicat de presă 8 octombrie 2019. <https://bit.ly/33lc4kw>

2 Asociația Elevilor din Constanța, „Indexul accesului la educație al elevilor din județul Constanța în anul școlar 2018-2019”. <https://bit.ly/2MAgL32>
Ultimele două rapoarte (2017-2018 și 2018-2019) au fost realizate cu sprijinul Organizației Salvați Copiii.

un truism încă de la adoptarea Legii educației naționale nr. 1/2011. Infrastructura învechită, sistemic inechitabilă și atitudinea de pasivitate voită a guvernelor și a legiuitorilor față de problemele cu care se confruntă zilnic elevii, părinții și cadrele didactice au condus la rate record de abandon școlar și la performanțe școlare foarte scăzute în raport cu sistemele de educație europene.

- C. *Dreptul la protecție socială.* În condițiile în care o treime dintre copii trăiesc în sărăcie, iar numărul copiilor aflați în grija statului este în continuare ridicat, răspunsul preferat al autorităților a fost multiplicarea prestațiilor financiare, deși toate studiile subliniază importanța serviciilor sociale pentru copii și familii și asigurarea calității acestor servicii care să răspundă nevoilor reale și să prevină separarea copiilor de familie. Și în acest caz, subfinanțarea este o problemă cronicizată.
- D. *Dreptul la protecție împotriva violenței.* Problemele analizate au fost persistența violenței fizice și verbale ca formă de disciplină în familie și școală, abuzul și neglijarea copiilor în familie, fenomenul bullyingului în școală, cifra neagră a traficului de copii și combaterea conținutului online ilegal.
- E. *Protecția categoriile vulnerabile de copii.* Acest subcapitol extinde analiza la copiii vulnerabili: copiii cu părinți plecați în străinătate (delegarea autorității părintești și monitorizarea îngrijirii copiilor), copiii cu dizabilități (accesibilitatea infrastructurii, lipsa a serviciilor de zi și de tip ambulator), copiii cu cerințe educaționale speciale (capacitatea redusă a școlilor de masă pentru integrarea lor), copiii de etnie romă (participarea școlară redusă, prezența segregării și a discriminării în mediul școlar), copiii migranți (resurse scăzute pentru programele de integrare) și copiii aflați în plasament (izolarea față de comunitate, lipsa abilităților de viață independentă la părăsirea sistemului).
- F. *Dreptul la o justiție în interesul copilului.* Deși există reglementări privind înființarea de specializate pentru cauzele cu copii (penale sau civile), o singură astfel de instanță funcționează (Brașov). De asemenea, au mai fost analizate absența cvasigenerală a unor condiții adecvate de audiere a copiilor victime ale abuzurilor și necesitatea acțiunilor de educație juridică a copiilor.

Capitolul „**Finanțarea serviciilor sociale din fonduri publice**” pune în discuție faptul că principiile de bază ale utilizării fondurilor publice, așa cum sunt ele consacrate prin Legea asistenței sociale nr. 292/2011, Legea calității serviciilor sociale nr. 197/2012 și Legea achizițiilor publice nr. 98/2016, nu au condus la o practică din partea autorităților publice centrale ori locale de a încuraja parteneriatele cu organizațiile neguvernamentale ale căror servicii s-au dovedit, de-a lungul timpului, a fi mai bune calitativ și mai performante financiar.

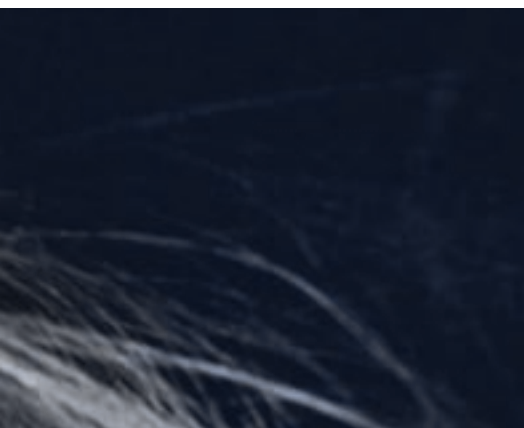
Capitolul care încheie raportul, „**Rolul și funcțiile Avocatului Poporului și ale adjunctului său, Avocatul Copilului**”, descrie structura și prerogativele instituției Avocatului Poporului. Totodată, raportul pune în evidență faptul că, în 2018, odată cu specializarea unuia dintre adjuncti pentru domeniul drepturilor copilului și doar după 8 luni de activitate de la numirea Avocatului Copilului (aprilie 2018), numărul petițiilor transmise de persoane fizice ori instituții s-a dublat față de anul precedent, iar cel al sesizărilor din oficiu s-a triplat.

**Copiii României
– date statistice**

03



| | |
|--|----|
| A. EVOLUȚIA PONDERII COPILULUI ÎN STRUCTURA DEMOGRAFICĂ A ROMÂNIEI | 16 |
| B. DIMENSIUNEA GEOGRAFICĂ ȘI ETNICĂ | 17 |
| C. NATALITATE, MORTALITATE, MORBIDITATE | 18 |
| D. POPULAȚIA ȘCOLARĂ | 20 |
| E. STRUCTURA FAMILIEI | 21 |
| F. IMPACTUL MIGRAȚIEI PĂRINȚILOR | 22 |
| G. SĂRĂCIA ȘI EXCLUZIUNEA SOCIALĂ | 24 |



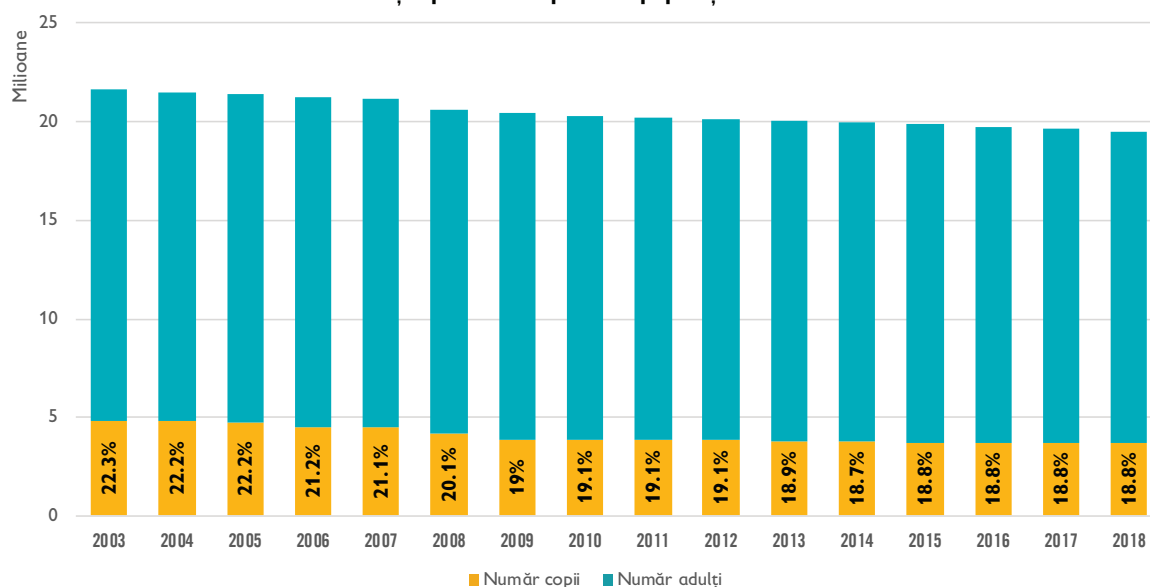
A. EVOLUȚIA PONDERII COPILULUI ÎN STRUCTURA DEMOGRAFICĂ A ROMÂNIEI

In 2018,
 în România trăiau
3.680.850
 de copii¹

| <i>Numărul copiilor și adolescenților pe grupe de vârstă</i> | | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 0-2 ani | 3-5 ani | 6-8 ani | 9-11 ani | 12-14 ani | 15-17 ani |
| 597.313 | 576.835 | 609.149 | 638.805 | 630.377 | 628.371 |

Copiii (populația sub 18 ani), reprezintă 18,85% din populație. Numărul copiilor din România a scăzut constant în ultimii 15 ani. Deși populația generală a scăzut de asemenea, scăderea numărului copiilor a fost mai rapidă decât în populația generală, rezultând o scădere a ponderii copiilor în structura demografică².

Evoluția ponderii copiilor în populația României



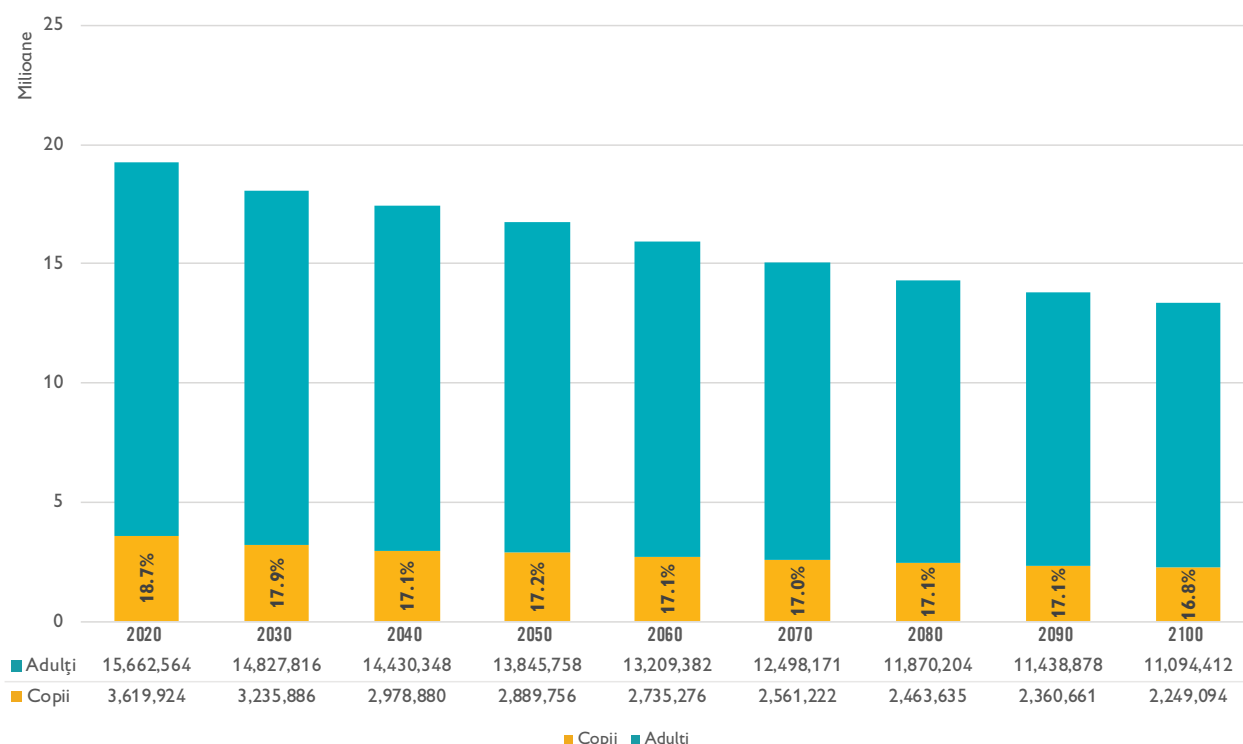
Scăderea ponderii copiilor se datorează în mare măsură scăderii natalității (pentru detalii, consultați secțiunea C - Natalitate). Extrapolând datele ultimilor ani legate de evoluția populației, natalitate și migrație, Eurostat a realizat predicții pentru evoluția populației în secolul XXI la nivelul țărilor UE. În cazul României, predicția este de scăderea populației de la valoarea de 19.530.631 în 2018 la 13.343.506 în 2100. De asemenea, populația sub 18 ani este estimată a scădea la 2.294.094 în 2100, reprezentând 16.8% din populația generală³.

¹ INS, Populația rezidenți la 1 ianuarie pe grupe de vârstă [POP105A], TEMPO-Online, <http://statistici.inse.ro:8077/tempo-online/>, accesat iulie 2019.

² Ponderea copiilor a fost calculată ca pondere a populației sub 18 ani din populația generală.

³ Eurostat, Population on 1st January by age, sex and type of projection [proj_18np], accesat iulie 2019.

Proiecția evoluției ponderii copiilor în populația României, 2020-2100



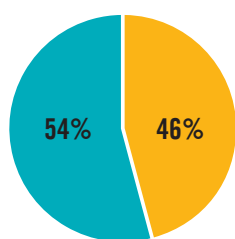
B. DIMENSIUNEA GEOGRAFICĂ ȘI ETNICĂ

Profil rural-urban

Gradul de urbanizare este mai mic în rândul copiilor decât în populația generală. La 1 ianuarie 2018, procentul copiilor rezidenți în mediul rural era cu foarte puțin mai mare decât al copiilor din mediul urban, diferența reală fiind de doar 0,32% (13.228) mai mulți copii în mediul rural.

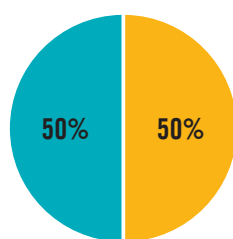
Pe de altă parte, ponderea copiilor care locuiesc în mediul rural descrește marcant cu cât populația este mai tânără. Dacă la grupa de vârstă 15-19 ani majoritatea copiilor locuiesc în sate (peste 55%), cei mai mulți copii între 0 și 4 ani trăiesc în orașe.

Distribuția pe medii de rezidență a populației totale la 1 ian. 2018



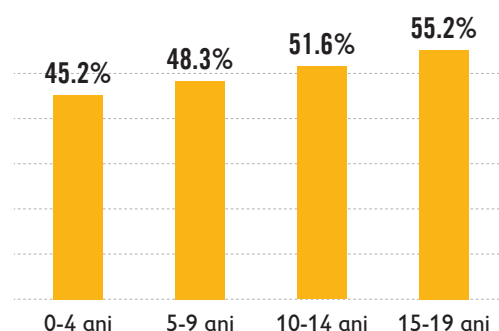
Urban Rural

Distribuția pe medii de rezidență a copiilor (0-19 ani) la 1 ian. 2018



Urban Rural

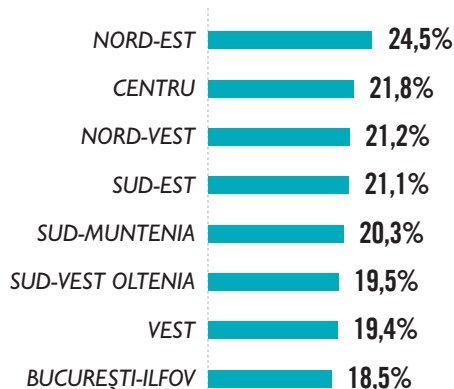
Ponderea locuirii în rural pe grupe de vârstă



Profil regional

Ponderea copiilor diferă de la o regiune la alta cu până la 6 procente. Îngrijorător este faptul că cei mai mulți copii, proporțional în populația regiunii, se află în regiune cu cel mai înalt nivel de sărăcie relativă: Regiunea Nord-Est are 24,5% din populație sub 19 ani și o rată a sărăciei de 33,4%. În contrabalans, regiunea cea mai înstărită, București Ilfov cu o rată a sărăciei relative de doar 6,1%, are cea mai mică proporție de copii dintre toate regiunile (18,5%).

Ponderea copiilor în populația regiunilor

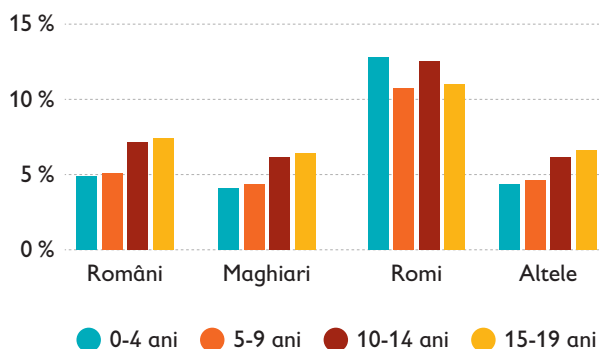


Profil etnic

În ce privește structura etnică a populației, datele disponibile se bazează pe recensământul populației din anul 2011⁴. Interpretarea lor trebuie să țină cont de:

- Schimbarea ponderii totale a copiilor în structura populației (de la 25,2% persoane între 0 și 19 ani în 2011, la 21% persoane între 0 și 19 ani în 2018)
- Estimările experților privind dimensiunea reală a populației de etnie romă: la recensământul din 2011, aproximativ 3% din populație a declarat etnie romă, dar experții Consiliului Europei au estimat pentru anul 2010 că populația romă ar reprezenta între 6 și 12% din populație, diferența față de rezultatele referendumului fiind cauzată de numărul mare de persoane care nu își declară etnia⁵.
- Profilul demografic al populației de etnie romă, în cadrul căreia copiii și tinerii ocupă o proporție mult mai mare decât în rândul populației generale (puțin peste 37% în 2011).

Ponderea grupelor de vârstă în structura populației pe etnii, 2011



C. NATALITATE, MORTALITATE, MORBIDITATE

Natalitate. În anul 2018, s-au născut 190.170 de copii în România⁶, din care 51,36% băieți. Numărul copiilor născuți înregistrează un trend descendent din 1990 și până acum, 2018 fiind primul an în care numărul născuților vii scade sub pagul de 200.000⁷.

⁴ Sursa: INS, <http://bit.ly/2napYXb>

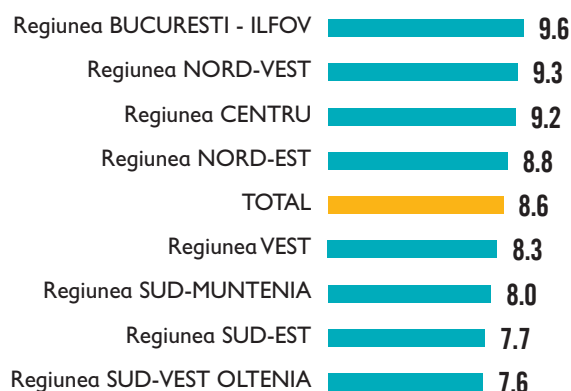
⁵ Studiu de diagnosticare și consultanță pentru politicile de sprijinire a incluziunii romilor din România, (Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare/Banca Mondială, București, 2014), p. 5, <http://bit.ly/2pz3UGt>

⁶ Copii ai mamelor cu domiciliul sau reședința obișnuită în România.

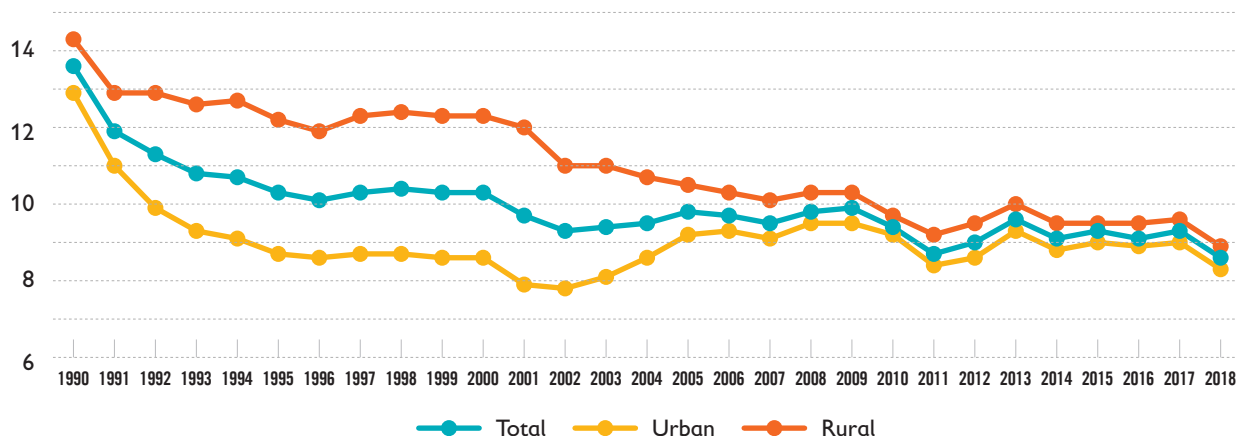
⁷ INS, Născuți vii pe sexe, medii de rezidență, macror regiuni, regiuni de dezvoltare și județe [POP201A], TEMPO-Online, <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/>, accesat iulie 2019

Rata natalității (numărul de născuți raportat la 1.000 locuitori) a scăzut și ea, în 2018 având valoarea de 8,6 născuți vii la 1.000 locuitori. Rata natalității în 2018 a fost cea mai ridicată în județele Ilfov (11,4), Suceava (10,6), Sălaj (9,9) și Bistrița-Năsăud (9,9), și cea mai scăzută în județele Teleorman (6,5), Caraș-Severin (6,6), Brăila (6,9) și Tulcea (6,9)⁸.

Rata natalității pe regiuni de dezvoltare, 2018



Evoluția ratei natalității 1990-2018 pe medii de rezidență

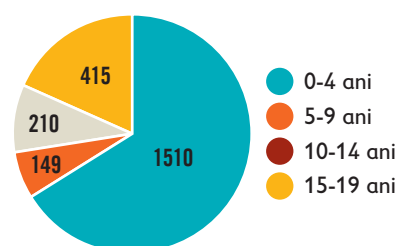


Mortalitate. În 2018, au avut loc 2.284 decese ale copiilor și adolescenților⁹. Mortalitatea infantilă (sub 1 an) reprezintă majoritatea deceselor în rândul copiilor. În 2018, 1,215 de copii au murit înainte de a împlini un an¹⁰. La aceste decese ale născuților-vii se adaugă numărul copiilor născuți-morți, 686¹¹.

Mortalitatea copiilor a înregistrat o tendință descendentă din 1990 și până acum pentru toate categoriile de vârstă. Rata mortalității infantile (decese sub un an la 1,000 nașteri) este în continuă scădere în fiecare an din 1990, rata mortinatalității (născuți-morți la 1,000 nașteri) având de asemenea o pantă descendentă, dar fiind în stagnare relativă în ultimii 5 ani¹².

Mortalitatea copiilor, precum și cauzele mortalității pentru diferitele grupe de vârstă, sunt discutate în detaliu în capitolul V – Dreptul la sănătate.

Numărul deceselor 0-19 ani, 2018



8 INS, Rata de natalitate pe regiuni de dezvoltare și județe [POP202A], TEMPO-Online, accesat iulie 2019.

9 INS, Decedați pe sexe, medii de rezidență și grupe de vârstă [POP206A], TEMPO-Online, accesat iulie 2019.

10 INS, Decedați sub 1 an pe grupe de vârstă [POP208B], TEMPO-Online, accesat iulie 2019.

11 INS, Născuți morți pe grupe de vârstă ale mamei [POP204A], TEMPO-Online, accesat iulie 2019.

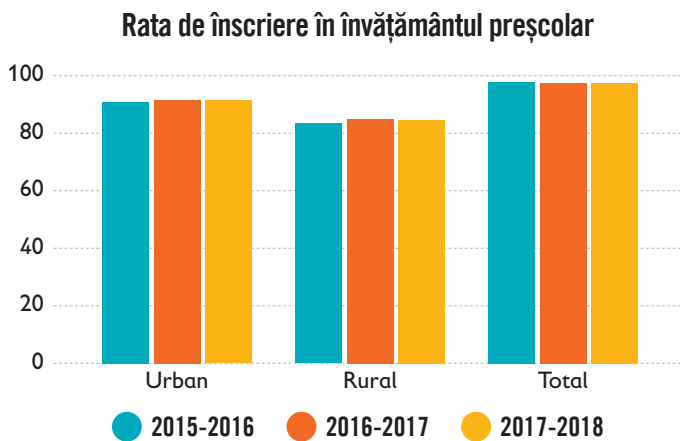
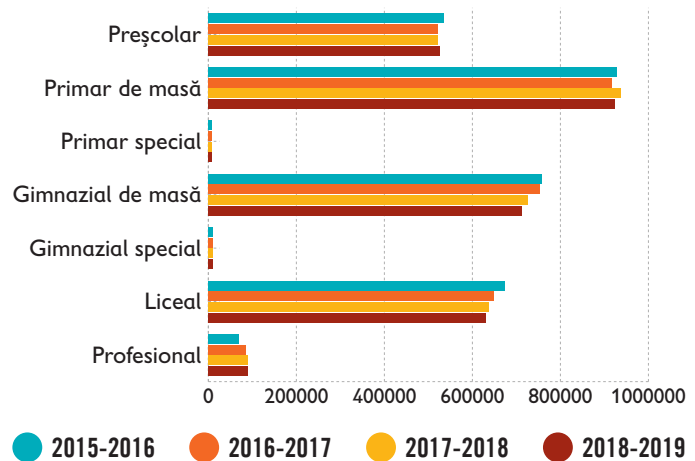
12 INS, Rata mortalității infantile pe medii de rezidență, macror regiuni, regiuni de dezvoltare și județe [POP209A] și Rata mortinatalității pe medii de rezidență, macror regiuni, regiuni de dezvoltare și județe [POP205A], TEMPO-Online, accesat iulie 2019.

D. POPULAȚIA ȘCOLARĂ

Efectivele școlare sunt în continuă scădere în ultimii zece ani, iar Institutul Național de Statistică preconizează aproape o înjumătățire a acestora până în 2060.

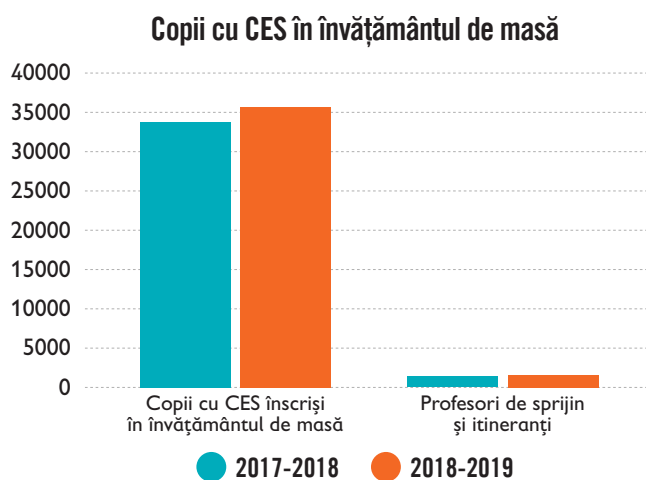
Singurele evoluții pozitive se înregistrează în cazul nivelului primar de masă și în cel al învățământului profesional, unde au existat o serie de măsuri țintite în ultimii ani.

Evoluția populației școlare pe niveluri de educație



Rata brută de cuprindere a copiilor cu vârste între 3 - 18 ani în sistemul de învățământ este și ea în scădere, înregistrând 88,1% în anul școlar 2017 - 2018, cu 0,1 puncte procentuale mai puțin decât în anul precedent.

În cazul învățământului preșcolar, diferențele dintre mediul urban și cel rural sunt semnificative. În anul școlar 2017 - 2018, erau înscriși la grădiniță 84,5% dintre copiii din mediul rural¹³.

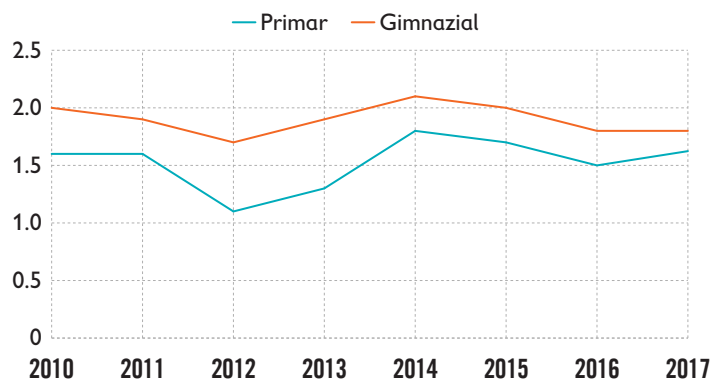


Un aspect pozitiv al evoluției populației școlare este creșterea numărului de copii cu CES înscriși în învățământul de masă. Cu toate acestea, evoluția lor și gradul de integrare depind de ajutorul primit de la profesorii de sprijin și itineranți. Or numărul acestora este foarte scăzut, cu o pondere de până la 77,8 copii/profesor¹⁴.

Și în cazul ratei abandonului școlar, există diferențe între mediul rural și

¹³ MEN, Raportul privind starea învățământului preuniversitar din România în anul școlar 2017 - 2018, http://www.cdep.ro/caseta/2019/02/26/hp19003_RO.pdf
¹⁴ Sursa: MEN, 2018, Răspunsuri la interpelări formulate de deputați, <http://www.cdep.ro/interpel/2018/r1845B.pdf>

Evoluția ratei abandonului școlar în învățământul primar și gimnazial



cel urban. La nivelul anului școlar 2016 - 2017, 3,2% dintre copiii de clasa a Va au abandonat școala în mediul rural, față de 1,5% în ce urban¹⁵.

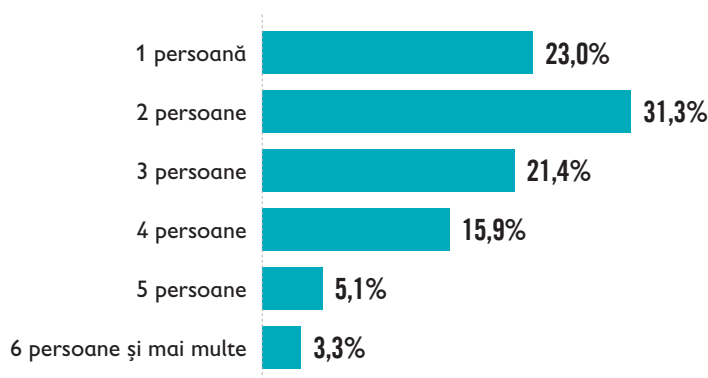
O analiză detaliată a situației se regăsește în acest raport în capitolul V.B. Dreptul la educație.

E. STRUCTURA FAMILIEI

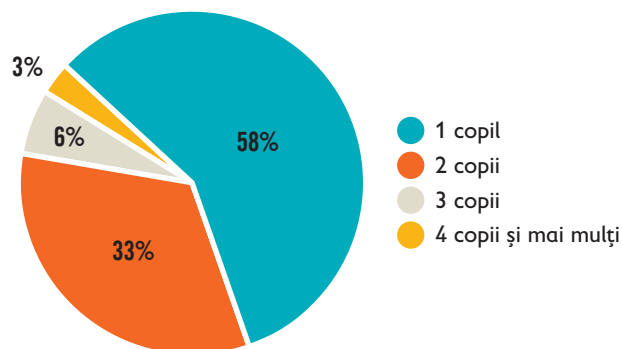
Mai mult de jumătate dintre gospodăriile din România sunt formate doar din una sau două persoane. Puțin peste 28% dintre gospodăriile din România includeau în 2018 copii sub vârsta de 18 ani¹⁶. Dintre acestea, mai mult de jumătatea aveau un singur copil, o treime aveau 2 copii, și mai puțin de 10% dintre gospodării aveau 3 sau mai mulți copii. În general, gospodăriile cu 1 sau 2 copii sunt mai frecvent întâlnite în mediul urban, pe când cele cu 3 sau mai mulți copii locuiesc preponderent în mediul rural.

Din perspectiva bunăstării copiilor există mai multe aspecte îngrijorătoare. În primul rând, cu cât gospodăria are mai mulți copii, cu atât descresc șansele ca persoana considerată capul familiei să fie salariată. În familiile cu 4 și mai mulți copii, doar 37,5% dintre capii de familie obțineau venituri din salarii, restul

Distribuția gospodăriilor în % după mărimea gospodăriei



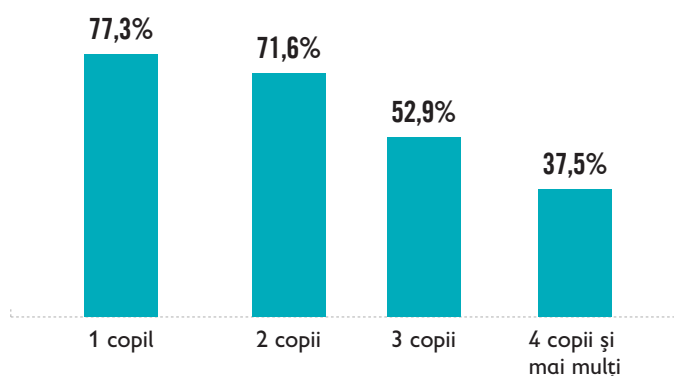
Distribuția gospodăriilor cu copii sub 18 ani, după numărul de copii din gospodărie



15 MEN, Raportul privind starea învățământului preuniversitar din România în anul școlar 2017 - 2018.

16 INS, Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației în anul 2018 (română) - format xls, Iunie 2019, <http://bit.ly/2oJ2E3m>

**Gospodării în care capul familiei este salariat,
în rândul gospodăriilor cu copii**



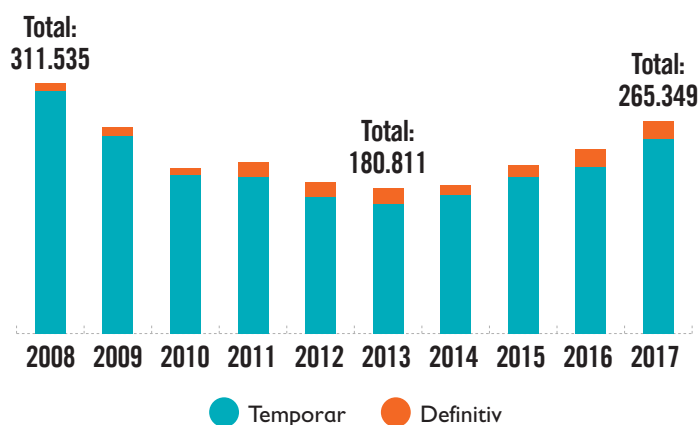
locuiau în 1 sau 2 camere în 2017¹⁷, condiții care nu pot să asigure confortul necesar dezvoltării copiilor în condiții optime dacă ne gândim nu doar la disponibilitatea spațiului intim sau de dormit, ci și la existența unor spații de joacă, de învățat pentru școală etc.

fiind agricultori sau lucrători pe cont propriu în activități neagricole.

Îngrijorător este și faptul că, în peste 97.000 de gospodării (1,3%), vârsta capului gospodăriei este între 15 și 24 de ani.

În ce privește situația locativă a familiilor, statisticile arată că un număr mare de familii compuse din mai multe persoane locuiesc în spații mici. Peste 60.000 de familii de 5 sau mai multe persoane și peste 52.000 de familii cu 6 sau mai multe persoane

Număr oficial emigranți definitiv și temporar



sunt înregistrate ca emigranți temporari pentru că și-au schimbat oficial doar reședința, nu domiciliul, nu există date privind numărul de persoane care s-au întors în țară sau privind numărul migranților circulanți și sezonieri.

F. IMPACTUL MIGRAȚIEI PĂRINȚILOR

Numai în 10 ani, între 2008 și 2017, aproape 2,25 milioane de persoane au emigrat oficial din România, definitiv (cu schimbarea domiciliului) sau temporar (cu schimbarea reședinței permanente)¹⁸. Estimările neoficiale plasează însă cifra emigranților la peste 5 milioane de persoane. Emigrația a cunoscut o pantă descendentă între 2008 și 2013, dar a început apoi să crească anual începând cu anul 2014. Deși peste 93% dintre persoanele plecate

Din perspectiva impactului migrației asupra copiilor, este important să avem în vedere atât cazurile copiilor care au migrat împreună cu părinții lor, cât și cazurile de copii lăsați în urmă de părinți care pleacă la muncă în străinătate. Peste 430.000 de copii au emigrat între 2008 și 2017, dintre care aproape 91% migranți temporari. Mai ales în cazul

¹⁷ Calcule realizate pe baza datelor INS centralizate în raportul Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației în anul 2017 (română) - format xls (<http://bit.ly/2pw4cxQ>) și din TEMPO online indicator CAV102R - Structura gospodăriilor după numărul camerelor de locuit, pe mărimea gospodăriei, accesat iunie 2019.

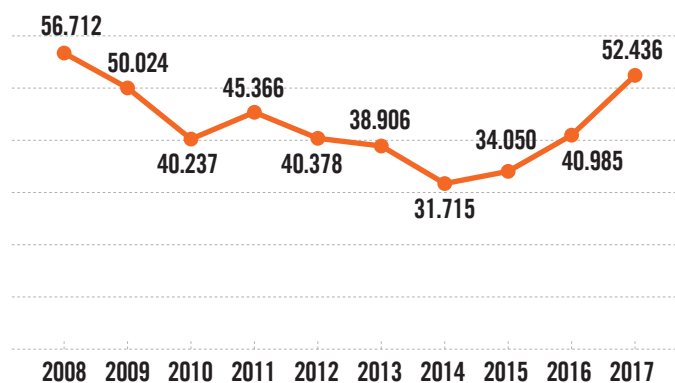
¹⁸ INS, TEMPO Online, indicatori POP320A - Emigranți temporari pe sexe, grupe de varsta și varste și POP309B - Emigranți definitiv pe grupe de varsta, macro-regiuni, regiuni de dezvoltare și județe de plecare, accesat iunie 2019.

numărului mare de copii români care migrează temporar se pune problema integrării educaționale și sociale, și rolul pe care îl poate juca statul român în ce privește continuitatea respectării drepturilor acestora.

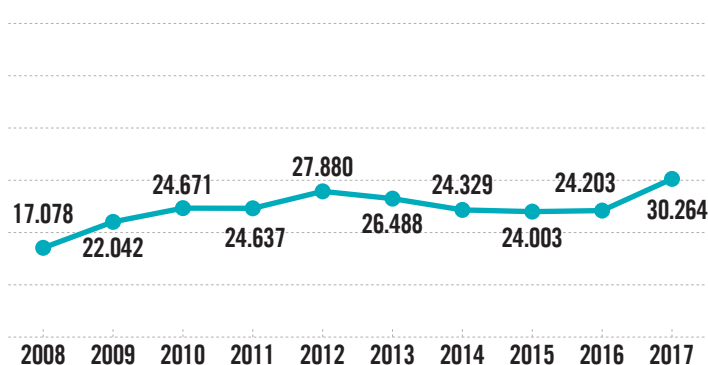
Pe de altă parte, în același interval de timp au intrat în România peste 245.000 de copii, între 17.000 și 30.000 de intrări anual, cu un salt semnificativ în anul 2017. Dintre copiii imigrați în România, aproximativ 10% sunt stabiliți aici definitiv prin schimbarea domiciliului din altă țară, și au cetățenie română. Ceilalți, în medie 22.000 de copii pe an, au primit reședință în România pe o perioadă de minim 12 luni¹⁹. Această cifră include și cetățenii români care își re-stabilesc domiciliul sau reședința în țară după ce au avut domiciliul/reședința în străinătate (remigrație).

Între 92.000 (conform datelor ANPDCA) și peste 160.000 de copii (conform datelor MEN)²⁰ au cel puțin un părinte plecat la muncă în străinătate. Numărul acestora a fluctuat de la un an la altul, dar fără o tendință clară care să sugereze o îmbunătățire sau înrăutățire marcantă a situației. Se poate însă observa ca tendință pozitivă scăderea constantă a proporției copiilor care rămân complet lipsiți de îngrijire părintească având ambii părinți sau părintele unic susținător plecat, de la 42-43% dintre copii în această situație în 2008 la 32% în 2017 și 2018.

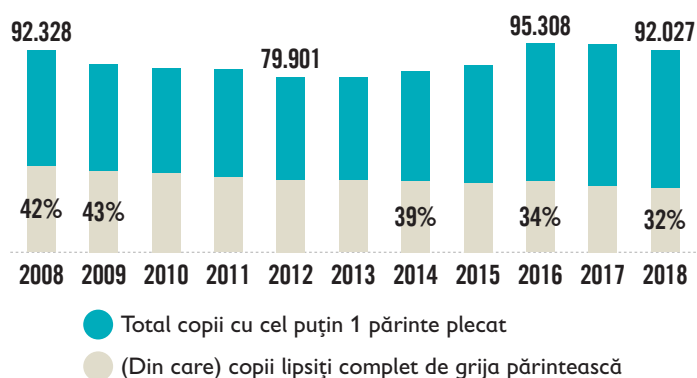
**Copii emigranți
(total definitiv și temporar)**



**Copii imigranți în România
(total definitiv și temporar)**



**Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate,
2008-2018, conform ANPDCA**



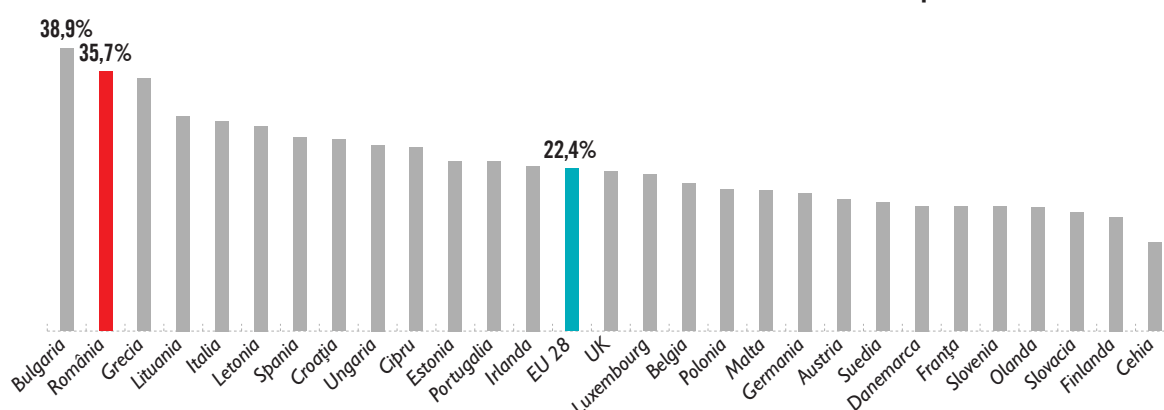
¹⁹ Ibid..

²⁰ În anul școlar 2018-2019, 159.038 de copii cu unul sau ambii părinți plecați la muncă în străinătate, înscriși în unități de învățământ, sunt cuprinși în datele MEN. Acestea nu includ copiii de vârstă antepreșcolară și nici pe cei de vârstă preșcolară/școlară care nu frecventează sistemul educațional..

G. SĂRĂCIA ȘI EXCLUZIUNEA SOCIALĂ

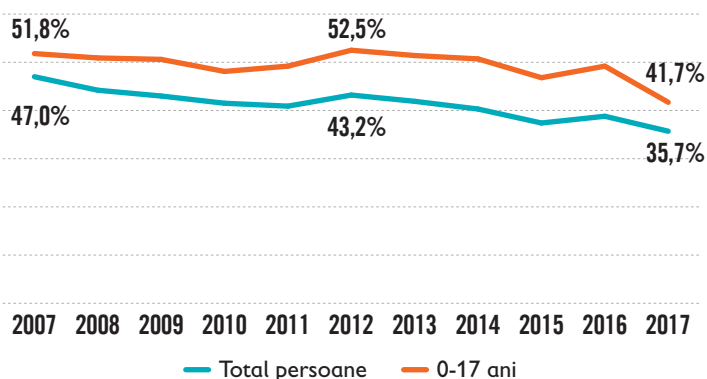
România a fost în 2017, alături de Bulgaria și Grecia, printre primele 3 țări ca pondere a populației aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială, cele trei înregistrând rate de sărăcie care depășesc o treime din populație. Pe de altă parte, România a înregistrat și cea mai accelerată scădere a riscului de sărăcie sau excluziune socială la nivelul Uniunii (3,1%) față de anul precedent. Trendul descendent a continuat în 2018, când România a înregistrat o rată de 32.5%²¹.

Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială în Uniunea Europeană



La nivelul Uniunii Europene, România și Ungaria înregistrează cea mai mare diferență între ponderea copiilor aflați în risc de sărăcie sau excluziune socială și populația generală aflată în aceeași situație, de 6 puncte procentuale. Cei mai importanți factori care cresc riscul de sărăcie al copiilor sunt capacitatea familiei de a obține venituri (strâns legată de nivelul de educație al părinților), structura familiei (numărul mai mare de copii din familie) și eficiența intervențiilor guvernamentale prin beneficii și servicii sociale, eficiență care în cazul României este foarte redusă.

Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (ARPE), total și copii



Sărăcia este mult mai pregnantă în mediul rural față de cel urban, rata riscului de sărăcie sau excluziune socială ajungând la 45,5% pentru mediul rural, de aproape 2 ori și jumătate mai mare decât în orașele mari²².

Dimensiunile sărăciei se regăsesc și în alți indicatori pentru care scorurile României sunt semnificativ mai mici decât cele din Uniunea Europeană:

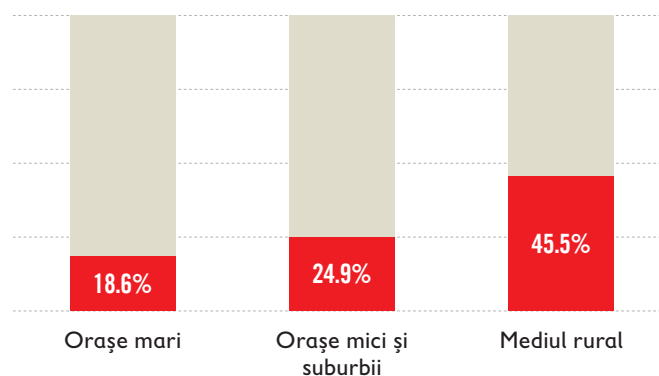
²¹ Eurostat, indicator People at risk of poverty or social exclusion [T2020_50], accesat iulie 2019.

²² Eurostat, indicator People at risk of poverty or social exclusion by degree of urbanisation [ilc_peps13], accesat iulie 2019.

- rata sărăciei persoanelor de 18 ani și peste cu loc de muncă (2018)²³ de 15.3% în 2017 (față de o medie de 9.2% în UE);
- impactul redus al transferurilor sociale (16.07% în România față de 33,98% în UE în 2018)²⁴;
- ponderea mare a tinerilor NEET (neither in employment nor in education and training - 2018)²⁵ de 14.5%, față de 10.5% în UE.

Mai multe date despre sărăcia și excluziunea socială în rândul copiilor din România sunt prezentate în Capitolul V.D. Dreptul la protecție socială.

Riscul de sărăcie și excluziune socială în funcție de gradul de urbanizare, 2018



²³ Eurostat, indicator In-work at-risk-of-poverty rate by sex [tesov110], accesat noiembrie 2019.

²⁴ Eurostat, indicator Impact of social transfers (excluding pensions) on poverty reduction by sex [tespm050], accesat iulie 2019.

²⁵ Eurostat, indicator Young people neither in employment nor in education and training by sex [tesem150], accesat iulie 2019.

Protecția juridică a drepturilor copilului în România

04



Scurtă introducere

| | |
|---|----|
| A. INSTRUMENTE INTERNAȚIONALE DE PROMOVARE ȘI PROTECȚIE A DREPTURILOR COPILULUI | 29 |
| • Eglantyne Jebb și Declarația Drepturilor Copilului (1924) | 29 |
| • Convenția ONU cu privire la drepturile copilului (1989) | 30 |
| • Principiile fundamentale ale Convenției ONU cu privire la drepturile copilului | 32 |
| • Protocoale Facultative ale Convenției ONU cu privire la drepturile copilului | 33 |
| B. PRINCIPIUL INTERESULUI SUPERIOR AL COPILULUI | 40 |
| • Reglementările globale și europene acordă prioritate interesului superior al copilului | 40 |
| • Constituția României acordă un caracter special drepturilor copilului | 41 |
| • Forța juridică a interesul superior al copilului | 41 |
| • Recomandările recurente ale Comitetului ONU privind Drepturile Copilului la adresa României | 42 |
| C. CADRUL JURIDIC NAȚIONAL | 44 |
| • Legea privind protecția și promovarea drepturilor copilului nr. 272/2004 | 44 |
| • Legea educației naționale nr. 1/2011 | 48 |
| • Legea privind regimul juridic al adopției nr. 273/2004 | 50 |
| D. CADRUL INSTITUȚIONAL | 52 |
| E. REPREZENTAREA LEGALĂ A COPILULUI | 52 |
| F. PARTICIPAREA COPILULUI (proceduri în legislație) | 56 |



SCURTĂ INTRODUCERE

În istoria omenirii, copilului i se recunoaște, cu multă reticență, calitatea de subiect de drepturi începând cu secolul XIX, deși **Declarația Drepturilor Omului și ale Cetățeanului**¹ din 1789 statua egalitatea în drepturi ale tuturor oamenilor, deosebirile sociale neputând fi motivate decât de "utilitatea publică" a acestora. Societatea umană și legile scrise ori nescrise ale acesteia nu acceptaseră vreodată ideea că interesele și drepturile copilului pot fi separate de cele ale părinților lui. Autoritatea părintească prelua în fața oricărui altor considerațiuni de ordin social, filozofic ori juridic, fiind expresia aplicării, fără nicio îngrădire juridică în perioada medievală, a principiului roman al puterii absolute a tatălui (*patria potestas* - puterea tatălui) care conferea acestuia puterea "de viață și de moarte" asupra soției, copiilor și sclavilor.

În timp, aceste prerogative discreționare ale tatălui au fost limitate în Evul Mediu, prin interzicerea infanticidului, însă copiii intrau totodată într-o epocă a exploatarei muncii lor în agricultură ori a responsabilizării totale în îngrijirea fraților mai mici sau a bătrânilor familiei. Deși le erau recunoscute dreptul la viață, hrană și adăpost (doar în măsura în care aparțineau unei familii, în caz contrar, doar anumite congregații religioase ori structuri militare puteau prelua copiii abandonți), copiilor le era asignat același statut de proprietate a părinților lor, amestecul în viața privată a familiei fiind autorizat în mod excepțional de către autorități.

În a doua jumătate a sec. al XVIII-lea și pe parcursul sec. XIX, odată cu dezvoltarea industrială a Europei și Americii de Nord, s-a impus un nou principiu de drept, *parens patriae*, fundamental pentru situația copiilor abuzați ori victime ale neglijenței extreme, care înclina balanța în favoarea statului ca părinte (*parens patriae*). Astfel, statul putea interveni ca părinte subsidiar al copilului sau ca tutore al persoanelor invalide ce necesitau protecție. În plus, instanțele judecătorești, mai întâi cele din sistemele de *common law*, au început să separe interesele părinților de cele ale copilului în cauzele privind încredințarea unuia dintre părinți.²

Din punct de vedere legislativ, prima instituire a protecției copilului împotriva exploatarei extreme, deși, prin comparație cu standardele contemporane, nu putea fi asociată cu o protecție reală, s-a produs prin **Legile Fabricilor** (1802-1901), multiple acte normative adoptate de către Parlamentul Regatului Unit al Marii Britanii în perioada victoriană. În opt decenii de schimbări legislative, implicarea copiilor în industria lânii și a bumbacului s-a redus de la o limită superioară de 12 ore pe zi de muncă fără să se țină seama de vreun prag de vârstă a copilului, și interzicerea muncii pe timp de noapte, la numai 6 ore pe zi, școlarizare obligatorie până la vârsta de 10 ani și permisiunea de a fi angajați doar copiii care au împlinit 12 ani.³

Recunoașterea copilului ca ființă umană cu drepturi depline, pentru care adulții au obligații corelative, începe să devină realitate în secolul XX. Doctorul **Janusz Korczak** (1878-1942)⁴, pedagog, pediatru și scriitor, victimă a Holocaustului și supranumit „marele

1 La Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789. (<http://bit.ly/2neWwzs>) Versiunea în limba română la <http://bit.ly/2oa4B91>.

2 Prima decizie a unei instanțe judecătorești de negare a inviolabilității dreptului părinților asupra copiilor lor și de invocare a interesului superior al copilului a aparținut magistratului englez Lord Mansfield CJ și a fost pronunțată, în 1774, în *Blisset's Case*. În această cauză, Curtea nu a permis tatălui, incapabil să-și crească copilul de șase ani, luarea în custodie a acestuia, hotărând „ceea ce se dovedește a fi în interesul exclusiv al copilului”. KLAF, Ramsay Laing, *The Tender Years Doctrine: A Defense*, 70 Calif. L. Rev. 335, 1982, pag. 338.

3 HUTCHINS B. L., HARRISON A., *A History of Factory Legislation*, P.S. King & Son, London, 1911.

4 Versiunea în limba engleză a biografiei sale la <http://korczak.com/Biography/kap-0.htm>.

prieten” al copiilor, a regândit educația și statutul lor, considerând că aceștia nu sunt persoane în devenire, ci personalități complete care trebuie tratate cu respect și ale căror opinii trebuie luate în considerare, participarea lor la decizii care îi privesc în mod direct fiind fundamentală.

A. INSTRUMENTE INTERNAȚIONALE DE PROMOVARE ȘI PROTECȚIE A DREPTURILOR COPILULUI

Cel mai important document internațional, **Convenția ONU cu privire la drepturile copilului**, adoptată de către Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989, a fost acceptată universal⁵ și integrată în legislațiile naționale ale țărilor care au ratificat-o într-un ritm mult mai rapid decât alte instrumente internaționale. Aceasta a permis transformarea viziunii asupra copilului, de la beneficiarul pasiv al acțiunilor adultului la cea de subiect activ cu drepturi garantate prin lege, și a pus suplimentar în sarcina statelor semnatare responsabilitatea supravegherii respectării drepturilor copilului, inclusiv în relația acestuia cu administrația publică. Subiecte legate de drepturile copilului au fost introduse pe agenda politică: copiii victime ale violenței, copiii cu nevoi speciale, exploatarea muncii copilului, accesul copiilor la educație de calitate, exploatarea sexuală, copiii aflați în zonele de conflict sau copiii înrolați în structuri militare, copiii afectați de sărăcie sau care cad victime maladiilor. Acestea nu mai sunt subiecte invizibile ori ascunse și sunt discutate în forumuri naționale și internaționale, statele fiind obligate să raporteze periodic **Comitetului UN pentru Drepturile Copilului** stadiul respectării drepturilor copilului și măsurile luate de pentru îndeplinirea obligațiilor lor prevăzute în Convenție.

Eglantyne Jebb și Declarația Drepturilor Copilului (1924)

Convenția cu privire la drepturile copilului înglobează, în fapt, eforturile organizațiilor neguvernamentale al căror start este dat, în 1919, de **Eglantyne Jebb, fondatoarea Organizației Salvați Copiii Marea Britanie (Save the Children Fund)**. Revoltată de efectul devastator asupra copiilor al blocadei economice împotriva orașelor Viena și Berlin⁶, impuse de Aliați după victoria lor în Primul Război Mondial, Eglantyne Jebb și sora sa au încercat să atragă atenția opiniei publice britanice asupra acestei situații, împărțind fluturași pe străzile Londrei. După arestarea lor, au înțeles că simpla acțiune de protest nu va avea impact și au decis să înființeze organizația Save the Children Fund cu misiunea de a-i ajuta pe copiii din Germania, Austria, France, Belgia, Ungaria, din țările balcanice și pe copiii armeni refugiați din Turcia, mai târziu, sprijinul fiind extins și în Rusia. După o neîntreruptă campanie de strângere de fonduri, doar în iarna anului 1921 și în prima jumătate a anului

⁵ Ultimul stat care a ratificat Convenția este Somalia (1 octombrie 2015), fiind în continuare în afara listei Statele Unite ale Americii, țară care a semnat Convenția în 1995, fără însă să procedeze la ratificare, suspendând astfel caracterul ei obligatoriu. Argumentele invocate de către politicienii americani au fost principiul suveranității, incompatibil cu caracterul primordial al Convenției în cazul ratificării și caracterul dominant al autorității părintești în raport cu principiul interesului superior al copilului, fundamental în interpretarea și protecția drepturilor prevăzute de Convenție. Cu toate acestea, Convenția este considerată un important standard pentru profesioniștii din domeniul protecției drepturilor copilului. Cinci state (Vermont, New York, South Carolina, Rhode Island și Hawaii) și alte 9 orașe mari au adoptat rezoluții care conferă Convenției caracter obligatoriu.

⁶ Primul Război Mondial a creat valuri uriașe de refugiați în țările europene implicate în conflict. Ziarele britanice din acea vreme relatau experiențele prin care treceau copiii și familiile lor. În 1921, un copil refugiat descria zăriștilor astfel pierderea fratelui mai mic: "Într-o zi am văzut că fratele meu nu mai mișca deloc și nu mai cerea plângând pâine. I l-am arătat mamei și atunci a văzut că a murit. Ne-am bucurat că a murit pentru că nu mai aveam nimic să-i dăm de mâncare". Vezi articolul *Our History – Where we started, to where we are today*, www.savethechildren.org.uk.

1922, Save the Children Fund a oferit mese zilnice, asigurând supraviețuirea unui număr de 300.000 de copii și 350.000 de adulți. În 1922 Eglantyne Jebb declara că „...singura soluție pare a fi cea a unui efort concertat al națiunilor pentru protejarea copiilor prin mijloace mai degrabă constructive și nu caritabile. Cred că putem revendica anumite Drepturi ale copiilor și să acționăm pentru recunoașterea lor universală.” Astfel, în 26 septembrie 1924, **Declarația Drepturilor Copilului** sau Declarația de la Geneva⁷, redactată de Eglantyne Jebb, este adoptată de Liga Națiunilor Unite⁸ și va constitui fundamentul Declarației drepturilor copilului (1959) și a actualei Convenții cu privire la drepturile copilului (1989).

Declarația Drepturilor Copilului din 1959⁹ consemnează, pentru prima dată la nivel internațional, principiul interesului superior al copilului, precizând importanța acordării unei protecții speciale pentru a-i asigura dezvoltarea din punct de vedere fizic, mental, moral, spiritual și social, în condiții de libertate și demnitate, iar „adoptarea legilor în acest scop va avea ca rațiune primordială interesul superior al copilului”.

Convenția ONU cu privire la drepturile copilului (1989)

În 2019, în 20 noiembrie, se vor împlini 30 de ani de când Adunarea Generală a Națiunilor Unite a adoptat în unanimitate Convenția cu privire la drepturile copilului, iar în 28 septembrie am făcut bilanțul a 29 de ani de aplicare a acesteia în România.¹⁰ Convenția cuprinde un preambul și 54 de articole organizate în trei capitole: primul conține 41 de articole în care sunt enunțate drepturile propriu-zise ale copilului, cel de-al doilea (art. 42 – 45) face referire la modalitățile de aplicare și mijloacele de verificare și monitorizare a respectării Convenției, iar a treia parte (art. 46 – 54) conține prevederi privind intrarea în vigoare, ratificarea de către statele părți și comunicarea propunerilor de amendament ori a rezervelor formulate de către state.

România a fost printre primele state care au ratificat Convenția ONU, în anul imediat următor adoptării sale în cadrul Adunării Generale a Națiunilor Unite, prin Legea nr. 18 din 28 septembrie 1990. În anul 2004, a fost adoptată și o lege specială pentru protecția și promovarea drepturilor copilului (Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare).

Prin ratificarea sa, Convenția devine parte a dreptului intern și astfel România se obligă „să respecte și să garanteze drepturile stabilite în prezenta Convenție tuturor copiilor din jurisdicția lor, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau altă opinie, de naționalitate, apartenență etnică sau origine socială, de statutul dobândit al copilului ori al părinților sau al reprezentanților legali ai acestuia”.¹¹ Copil, în accepțiunea Convenției, este „orice ființă umană sub vârsta de 18 ani” și care nu a dobândit capacitate deplină de exercițiu, devenind astfel majoră. Prin coroborare cu art. 3 al Legii 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, actul normativ care transpune și dezvoltă conținutul

7 Declarația cuprinde 5 articole în care sunt enunțate obligațiile adulților, instituțiilor și guvernelor de a asigura copiilor o dezvoltare fizică și psihică normală, hrană, îngrijire medicală și protecție socială, de a oferi acestora prioritate în situații de urgență, de a fi pregătit pentru viața de adult și protejat împotriva oricărei forme de exploatare, și „de a fi crescut astfel încât calitățile și abilitățile sale să fie folosite vor fi folosite în serviciul semenilor săi”.

8 Documentul original se află în arhivele orașului Geneva, printre semnatarii numărându-se, alături de Eglantyne Jebb, și Janusz Korczak, reputat medic-pedagog, autor al primelor lucrări de pedagogie modernă și literatură pentru copii, și al cărui angajament în promovarea și respectarea drepturilor copilului a însemnat chiar alegerea deliberată de a fi deportat în lagărul de concentrare din Treblinka împreună cu copiii evrei din ghetoul din Varșovia. www.korczak.org.uk

9 Proclamată prin Rezoluția 1386 (XVI) a Adunării Generale a Națiunilor Unite din 20 noiembrie 1959.

10 Versiunea în limba română a CDC – <http://bit.ly/2nUKWdb>.

11 CDC, art. 2 (1).

Convenției, principiul nediscriminării prevăzut în art. 2 al Convenției se concretizează, în legislația internă, prin stabilirea cadrului de aplicare la următoarele categorii: copiii cetățeni români aflați pe teritoriul României; copiii cetățeni români aflați în străinătate; copiii fără cetățenie aflați pe teritoriul României; copiii care solicită sau beneficiază de o formă de protecție în condițiile reglementărilor legale privind statutul și regimul refugiaților în România; și copiii cetățeni străini aflați pe teritoriul României, în situații de urgență constatate, în condițiile prezentei legi, de către autoritățile publice române competente.

De asemenea, „în cazul drepturilor economice, sociale și culturale statele părți se obligă să adopte aceste măsuri fără a precupeți resursele de care dispun și, dacă este cazul, în cadrul cooperării internaționale”.¹² Un exemplu de cooperare internațională a fost **Decada de Incluziune a Romilor 2005-2015** care a reunit 11 state din Europa Centrală și de Sud-Est¹³ și Spania, organizații interguvernamentale și neguvernamentale, precum și reprezentanți ai societății civile române cu scopul de a accelera procesul care să ducă la îmbunătățirea situației romilor în patru domenii prioritare: educație, ocuparea forței de muncă, sănătate și locuințe, ținându-se cont, în paralel, și de alte probleme fundamentale cum ar fi: sărăcia sau discriminarea sub toate formele regăsite.

Drepturile copilului proclamate de Convenție sunt prevăzute în cele 41 de articole ale Părții I: dreptul la viață, supraviețuire și dezvoltare; dreptul la identitate și dreptul de a-și cunoaște părinții și de a fi îngrijit de aceștia; dreptul la un trai decent; dreptul de a-și exprima liber opinia în orice problemă ori procedură care-l privește; dreptul la libertatea de gândire, de conștiință și religie; dreptul la asociere, la participarea la întruniri și de a crea grupuri ori asociații; dreptul la protecția vieții private și a datelor sale personale; dreptul la protecție împotriva oricărei forme de violență, împotriva exploatarei, a traficului de persoane și a tratamentelor degradante; dreptul la îngrijire, educație și instruire specială pentru copiii cu dizabilități fizice ori psihice; dreptul de a beneficia de măsuri corespunzătoare pentru recuperarea fizică ori psihologică a copiilor; dreptul de a fi adoptat sau de a le fi asigurate protecția și îngrijirea necesară într-o altă familie ori în cadrul unei instituții specializate, în cazul lipsei mediului familial, și numai în interesul superior al copilului; dreptul la educație echitabilă și de calitate; dreptul copiilor aparținând minorităților naționale de a avea acces la propria cultură; dreptul la protecție împotriva abuzului de droguri; dreptul la timp liber; dreptul la asistență juridică și la justiție echitabilă și în acord cu nevoile de reabilitare și reintegrare socială pentru copiii aflați în conflict cu legea; dreptul la protecție specială copiilor refugiați sau solicitanți de azil; dreptul de a fi protejat în conflicte armate și de a nu fi recrutat.

¹² CDC, art. 4.

¹³ Albania, Bosnia și Herțegovina, Bulgaria, Croația, Cehia, Ungaria, Macedonia, Muntenegru, România, Serbia și Slovacia.

Principiile fundamentale ale Convenției ONU cu privire la drepturile copilului

Ordinea în care sunt enunțate drepturile nu are importanță, deoarece nu există drepturi "secundare" sau "minore" și nici nu este permisă o clasificare pe criteriul importanței lor. Însă, Convenția se sprijină pe patru principii fundamentale: **supraviețuirea și dezvoltarea copilului (art. 6)**, **principiul nediscriminării (art. 2)**, **interesul superior al copilului (art. 3)** și **participarea copilului în decizii și acțiuni care-l privesc (art. 12)**. Deciziile autorităților luate pentru respectarea acestor drepturi ar trebui să țină seama de celelalte drepturi corelate, astfel încât aspectele concrete de viață ale copilului să fie acoperite judicios și să asigure copilului și familiei sale siguranța necesară, accesul la servicii de calitate și protecție împotriva discriminării. Drepturile sunt indivizibile și împreună definesc și apără contextul personal și socio-cultural al fiecărui copil și nevoile sale de dezvoltare și protecție. De pildă, dreptul unui copil aparținând unei minorități etnice presupune nu doar asigurarea calității actului educațional, așa cum este el definit pentru populația majoritară, ci și accesul la cultura proprie și protecție împotriva oricăror forme de segregare.

Autoritățile trebuie, de asemenea, să respecte drepturile și responsabilitățile familiei de a-și ghida și îndruma copiii, astfel încât, pe măsură ce cresc, aceștia să învețe să-și folosească în mod corespunzător drepturile (articolul 5). Convenția nu urmărește să transfere, de la părinți la autoritățile statului, responsabilitățile cu privire la copii. Dimpotrivă, Convenția stabilește că autoritățile au datoria să protejeze și să sprijine familiile, astfel încât acestea să își poată îndeplini rolul esențial de a avea grijă de propriii copii. Autoritățile trebuie să se asigure că nevoile copilului sunt satisfăcute, respectând în același timp drepturile și responsabilitățile părinților de a-și crește copiii conform propriilor aspirații și valori. De cele mai multe ori familia acționează în interesul superior al copilului, însă, în anumite situații, autoritățile trebuie să asigure copiilor protecție împotriva neglijenței ori abuzurilor comise în sânul familiei lor.

Organismele fundamentale cărora le revine responsabilitatea protecției drepturilor copilului sunt enunțate încă din art. 3 care definește principiul interesului superior al copilului de care ar trebui să țină seama, în toate acțiunile care privesc copiii, instituțiile de asistență socială publice sau private, instanțele judecătorești, autoritățile administrative și organelor legislative. De asemenea, pentru aplicarea efectivă a Convenției și monitorizarea progreselor realizate de statele părți în implementarea normelor sale, Convenția prevede instituirea unui comitet al drepturilor copilului format din 18 experți independenți cu rolul de a evalua rapoartele periodice obligatorii¹⁴ ale statelor părți privitoare la măsurile pe care acestea adoptă pentru punerea în vigoare și concretizarea drepturilor recunoscute de Convenție. De asemenea, rapoartele transmise trebuie să indice și să descrie nu numai progresele, ci și „cauzele sau dificultățile care împiedică statele să se achite pe deplin de obligațiile prevăzute de Convenție” și „să cuprindă informații suficiente pentru a da Comitetului o idee exactă asupra aplicării Convenției în țara respectivă.”¹⁵ Evaluarea rapoartelor este urmată de transmiterea de către Comitet a unor observații și recomandări pe care autoritățile cu atribuții în domeniu trebuie să le ia în considerare întrucât reprezintă, la rândul lor, criterii fundamentale de apreciere a progreselor în asigurarea respectării drepturilor copilului.

¹⁴ Prin ratificarea Convenției, România și-a asumat responsabilitatea de a supune Comitetului ONU pentru drepturile copilului, la doi ani (imediat după semnare) și la fiecare cinci ani, un raport al guvernului. Acestea au fost transmise Comitetului în astfel: 1993 - CRC/C/3/Add.16 - raport transmis cu întârziere de 1 an, <https://goo.gl/yzpvm8>; 2000 - CRC/C/65/Add.19 - raport transmis cu o întârziere de 3 ani, <https://goo.gl/9UJnc>; 2008 - CRC/C/ROM/4 - raport consolidat care cuprinde al treilea și al patrulea raport periodic, de asemenea transmis cu întârziere de 1 an, <https://goo.gl/eQscvl>; 2015 - CRC/C/ROU/5 - al cincilea raport de țară, transmis cu 3 ani întârziere, pentru care Comitetul a redactat observațiile sale în 2017, <https://goo.gl/TXa3JK>.

¹⁵ CDC, art. 44 (2).

Protocoale Facultative ale Convenției ONU cu privire la drepturile copilului

La 25 mai 2000, două Protocoale Opționale adiționale la Convenția pentru Drepturile Copilului au fost adoptate de către Adunarea Generală a Națiunilor Unite. Primul Protocol interzice implicarea copiilor în conflicte militare, iar cel de-al doilea interzice vânzarea acestora, prostituția și pornografia infantilă. Ambele protocoale au fost ratificate de peste 150 de state, inclusiv România.

Un al treilea Protocol Opțional privind procedura comunicărilor a fost adoptat la New York, în decembrie 2011, ce va permite copiilor sau reprezentanților acestora să depună plângeri individuale pentru încălcarea drepturilor copiilor. Documentul a intrat în vigoare la 14 aprilie 2014. România a semnat Protocolul în 13 iunie 2012, nefiind încă ratificat de Parlamentul României.

Protocolul facultativ cu privire la implicarea copiilor în conflicte armate¹⁶ obligă statele să asigure, cu prioritate, protecția copilului în cazul conflictelor militare și să ia „toate măsurile posibile pentru a veghea ca membrii forțelor armate, care nu au împlinit vârsta de 18 ani, să nu participe direct la ostilități”. Formularea acestei obligații, prin acceptarea implicită a înrolării chiar și a persoanelor care nu au împlinit 18 ani și sunt copii conform definiției din CRC, este efectul lipsei de consens internațional cu privire la interdicția mobilizării copiilor indiferent de existența sau nu a unui conflict militar. Convenția ONU lasă la latitudinea statelor, în art. 38, stabilirea vârstei de participare directă a copiilor la ostilități sau de înrolare a lor în forțele armate, dar nu mai devreme de împlinirea vârstei de 15 ani. Pentru protecția copilului de efectele conflictelor armate, Convenția prevede doar următoarea recomandare: *”atunci când încorporează persoane mai mari de 15 ani, dar mai mici de 18 ani, statele părți se vor strădui să înroleze, cu prioritate, pe cei mai în vârstă”*. În prezent, Statutul Curții Penale Internaționale de la Roma¹⁷ include în art. 8 – Crime de război, *„fapta de a proceda la recrutarea și înrolarea copiilor în vârstă mai mică de 15 ani în forțele armate sau în grupări armate ori de a-i face să participe activ la ostilități”*. În domeniul drepturilor copilului, cel mai înalt standard îl reprezintă Carta africană a drepturilor și bunăstării copilului¹⁸ care interzice recrutarea militară a copiilor indiferent de circumstanțe. În Uniunea Europeană, legislațiile a 6 țări permit înrolarea copiilor de la 16 ani (Marea Britanie) și de la 17 ani (Austria, Cipru, Franța, Germania și Olanda).

Constituția României prevede că încorporarea militară poate fi efectuată de la vârsta de 20 de ani și până la vârsta de 35 de ani.¹⁹ Conform Legii Legea nr. 446/2006 privind pregătirea populației pentru apărare, la cerere, aceștia pot fi încorporați imediat după împlinirea vârstei de 18 ani, iar copiii între 15 și 18 ani, apți din punct de vedere medical, pot beneficia, tot pe bază de voluntariat, de pregătire premilitară organizată de Ministerul Apărării și Ministerul de Interne în colaborare cu Ministerul Educației. Legea 272/2004 consideră că implicarea copiilor în conflicte armate este o formă de exploatare, alături de exploatarea sexuală, traficul de copii, încheierea adopțiilor în afara interesului superior al copilului. De asemenea, Legea 272/2004 prevede obligația autorităților, în situația existenței unui conflict armat, de a asigura demobilizarea copiilor soldați și remedierea efectelor fizice și psihice ale conflictelor asupra lor, de a întocmi o evidență completă a tuturor copiilor în vederea monitorizării situației acestora și, de asemenea, în art. 81, interdicția de a folosi copiii ca spioni, călăuză sau curieri.

¹⁶ În limba română, vezi <http://bit.ly/2HyAe2A>.

¹⁷ Statutul Curții Penale Internaționale, adoptat la Roma la 17 iulie 1998, a fost ratificat de România prin Legea nr. 111 din 13 martie 2002.

¹⁸ Adoptată de Uniunea Africană în 1990 și intrată în vigoare 1999.

¹⁹ Constituția României, art. 55, alineat 3.

Pentru transpunerea dispoziției constituționale privind încorporarea militară în legislația specifică, propunem completarea art. 81 al Legii 272/2004 prin adăugarea în enumerare a cuvântului "soldat", stabilind astfel cu claritate interdicția de participare de orice tip a persoanelor sub 18 ani în conflicte armate.

„Art. 81. - Niciun copil nu va fi folosit ca **soldat**, spion, călăuză sau curier în timpul conflictelor armate.”

Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului²⁰, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă cuprinde dispoziții pe care statele părți trebuie să le prevadă în legislația și politicile interne, astfel încât drepturile și interesele copiilor să fie protejate corespunzător inclusiv în mediul online, prin incriminarea penală în dreptul penal a actelor și activităților care conduc la exploatarea copiilor. Cooperarea și coordonarea internațională între autorități, între organizații neguvernamentale naționale și internaționale și organizații internaționale constituie premise importante în prevenirea, identificarea, urmărirea, anchetarea și pedepsirea celor responsabili de actele legate de vânzarea de copii, de prostituția copiilor, de pornografia infantilă și de turismul pedofil.

Protocol definește cele trei forme de exploatare după cum urmează:

„a) vânzarea de copii este considerat orice act sau tranzacție prin care un copil este transferat de orice persoană sau grup de persoane către o altă persoană ori către un alt grup contra cost sau contra oricăror alte avantaje materiale;

b) prostituția copiilor²¹ reprezintă folosirea copiilor pentru activități sexuale, contra cost sau contra oricăror alte avantaje materiale;

c) pornografia infantilă înseamnă orice reprezentare, prin orice mijloace, a copiilor angajați într-o activitate sexuală explicită, reală ori simulată, sau orice altă expunere a organelor sexuale ale copiilor, în principal în scopuri sexuale.”

Guvernul României și autoritățile locale au obligația de a elabora și pune în aplicare strategii și politici pentru a asigura „participarea comunităților și, în special, a copiilor și a copiilor victime la programe de informare, educație și formare [...], asistența corespunzătoare, în special deplina reintegrare socială și recuperarea deplină din punct de vedere fizic și psihologic”.

Protocolul facultativ privind procedura de comunicare²² mandatat, din 2011, CoDC să primească plângeri individuale de la copii sau grupuri de copii, protejând în mod expres dreptul copiilor la o cale de recurs în caz de încălcare a drepturilor lor. România nu a ratificat acest Protocol.

20 În limba română, vezi <http://bit.ly/2Lix3wT>.

21 În prezent, pentru a întări caracterul abuziv al faptelor, sintagma adecvată pentru punctul b) este "exploatarea sexuală a copiilor", iar pentru punctul c) "imagini sexuale abusive cu copii".

22 Consiliul Drepturilor Omului al Organizației Națiunilor Unite de la Geneva a adoptat în 17 iunie 2011 al treilea Protocol facultativ la Convenția ONU privind drepturile copilului.

Până la adoptarea acestui protocol, CDC nu prevedea vreun mecanism de comunicare, deși *Pactul internațional cu privire la drepturile civile și politice (1966)*²³ instituia, prin primul său Protocol facultativ, un astfel de mecanism al plângerilor individuale față de încălcările comise de către statele părți încă din 1976. Copiii puteau beneficia de această cale a denunțării actelor ori omisiunilor statului semnatar față de obligațiile izvorâte din Pactul Internațional doar cu privire la articolul 24 care făcea referire directă la situația lor (acordarea măsurilor de ocrotire fără discriminare, dreptul la înregistrarea nașterii, la nume și la cetățenie).

La 35 de ani de la intrarea în vigoare a mecanismului prevăzut pentru adulți, copiii sau grupurile de copii care se consideră victime ale violării CDC și a celor două protocoale de către statele părți se pot adresa CoDC ale cărui analize, răspunsuri și cereri adresate statelor vor fi avea la bază principiul interesului superior al copilului și drepturile sale. Opinia copilului este luată în considerare în funcție de vârsta și gradul său de maturitate. Statele sunt obligate să trimită un răspuns în termen de șase luni și să ia în considerare observațiile și recomandările CoDC. Înainte de luarea unei decizii pe fond, CoDC poate să supună atenției statului, în regim de urgență, „o cerere ca acesta să ia măsurile provizorii ce se dovedesc a fi necesare în circumstanțe excepționale pentru evitarea producerii unor prejudicii ireparabile victimei sau victimelor violărilor denunțate”.²⁴ În cazul unor încălcări grave și sistematice ale drepturilor copilului, CoDC poate numi unul sau mai mulți membri pentru efectuarea unei anchete, inclusiv cu deplasare pe teritoriul statului vizat cu acordul acestuia.

Ratificarea Protocolului nu necesită modificări prealabile ale legislației interne, însă elaborarea unei metodologii destinate autorităților, copiilor ori reprezentanților acestora constituie o condiție în implementarea procedurii și materializarea dreptului copiilor de a adresa plângeri CoDC. Protocolul conține opt condiții de admisibilitate, dintre care una va fi dificil de acoperit, dacă sesizările vor fi transmise de către copii, fără asistența juridică corespunzătoare. Este vorba despre dovada epuizării tuturor căilor interne de recurs în vederea asigurării respectării dreptului reclamat. În acest sens, pentru a permite copiilor să utilizeze în mod eficient această procedură, Guvernul francez, în studiul său de impact întocmit înainte de ratificarea Protocolului, a declarat că „epuizarea căilor interne de recurs vor fi interpretate ca epuizare a acelor căi de recurs interne exercitate în cadrul unei proceduri în cadrul cărora copilului a fost ascultat sau reprezentat pentru asigurarea apărării intereselor sale”.²⁵

23 Ratificat de România în 1974. Aderarea țării noastre la Primul Protocol facultativ la Pactul Internațional privind drepturile civile și politice a fost adoptată în 1993.

24 Protocolul facultativ privind procedura de comunicare, art. 5.1. Vezi <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OPIICCRC.aspx>.

25 Vezi <http://www.assemblee-nationale.fr/14/projets/pl3040-ei.asp>.

Alte documente internaționale relevante

Prin Legea nr. 252/2010 România a ratificat **Convenția Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale**²⁶, adoptată la Lanzarote la 25 octombrie 2007 și semnată de România la Lanzarote la 25 octombrie 2007. Scopurile convenției sunt: a. prevenirea și combaterea exploatării sexuale și abuzurilor sexuale comise asupra copiilor; b. protejarea drepturilor copiilor care sunt victime ale exploatării sexuale și ale abuzurilor sexuale; c. promovarea cooperării la nivel național și internațional împotriva exploatării sexuale și abuzurilor sexuale comise asupra copiilor.

Uniunea Europeană (UE) a adoptat **Directiva 2011/93/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 2011 privind combaterea abuzului sexual asupra copiilor, a exploatării sexuale a copiilor și a pornografiei infantile**,²⁷ care vizează combaterea infracțiunilor sexuale comise asupra copiilor. Directiva reprezintă un instrument de armonizare la nivelul UE definirea infracțiunilor penale în ceea ce privește abuzurile sexuale comise asupra copiilor, exploatarea sexuală a copiilor și pornografia infantilă și, de asemenea, stabilește sancțiunile minime pentru Statele Membre. Noile norme includ și dispoziții care vizează combaterea pornografiei infantile online și a turismului sexual. În plus, acestea vizează să priveze pedofilii deja condamnați de posibilitatea exercitării unor activități profesionale care implică contacte regulate cu copii. Importantă este definirea celor categorii de infracțiuni din acest domeniu: - *abuzul sexual*, cum ar fi practicarea unor activități sexuale cu un copil care nu a împlinit vârsta consimțământului sexual sau forțarea unui copil pentru a se supune unor astfel de activități cu o altă persoană; - *exploatarea sexuală*, cum ar fi, de exemplu, constrângerea unui copil să practice prostituția sau să participe la spectacole pornografice; - *pornografia infantilă*: - deținerea, accesarea, distribuirea, furnizarea sau producerea de pornografie infantilă; - ademenirea copiilor online în scopuri sexuale: - *propunerea pe internet a unei întâlniri cu un copil cu scopul săvârșirii unor abuzuri sexuale* sau incitarea unui copil, tot online, să furnizeze materiale pornografice în care acesta este reprezentat.

Din cazuistica Avocatului Poporului – Asigurarea asistenței medicale de urgență

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în urma difuzării de către un post de televiziune a reportajului „Caz halucinant la Dâmbovița: un copil în comă, refuzat de Ambulanță după un accident rutier. DSU face verificări”, potrivit căruia, în comuna Bolovani, jud. Dâmbovița, a avut loc un grav accident rutier, care s-a soldat cu rănirea gravă a unui minor în vârstă de 8 ani.

Totodată, potrivit celor prezentate în mass-media, persoanele sosite la fața locului au încercat să apeleze numărul unic de urgențe 112, însă li s-a răspuns abia la al șaselea apel, iar dispecerul le-a comunicat că nu există nicio ambulanță disponibilă, recomandând apelantului continuarea transportul cu autoturismul propriu către Spitalul din localitatea Titu.

²⁶ Pentru conținutul Convenției CE în limba română, accesează <https://rm.coe.int/conventia-lanzarote-brosura-ro/16809508ee>.
²⁷ În limba română, <http://bit.ly/2kkPdEZ>.

Urmare a solicitării instituției Avocatul Poporului, Departamentul pentru Situații de Urgență ne-a comunicat că efectuează activități de identificare, cercetare, investigare a împrejurărilor în care s-a produs incidentul, precum și modul în care s-a asigurat asistența medicală de urgență prespitalicească și spitalicească în cazul pacientului minor, fiindu-ne transmise, ulterior, următoarele constatări:

- în activitatea de îndeplinire a atribuțiilor de preluare, înregistrare și distribuire a solicitărilor prin SNUAU 112 (Serviciul de Telecomunicații Speciale), **operatorul registrator de urgență și asistentul medical coordonator din Dispeceratul integrat ISU-SAJ Dâmbovița nu au adresat întrebări țintă apelantului**, în vederea conturării unui tablou clinic relevant pentru pacient, care reprezenta o urgență cu risc vital și **nu au oferit apelantului recomandări de prim ajutor** adecvate stării pacientului, până la sosirea unui echipaj medical de urgență, astfel că **procesul de comunicare a fost unul deficitar**, fiind în defavoarea evoluției pacientului;

- pentru nerespectarea procedurilor de lucru, **asistentul medical, coordonator în Dispeceratul integrat ISU-SAJ Dâmbovița și operatorul registrator de urgență au fost cercetați și sancționați disciplinar**;

la momentul efectuării apelului de urgență **erau disponibile ca resurse de intervenție de urgență prespitalicească un echipaj de urgență condus de un medic tip EMU-M/ambulanță tip C2, 2 echipaje medicale de urgență conduse de asistent tip EMU-A/ ambulanță tip B2 (aflate la o distanță de 30 km de locul accidentului) și un echipaj de prim ajutor calificat tip EPA/ambulanță tipă B2 (aflat la o distanță de 31 km)**, astfel că **ar fi fost posibilă alertarea și alocarea la cazul pacientului respectiv (urgență cod roșu), a unui echipaj de prim ajutor calificat** disponibil în zonele limitrofe producerii accidentului;

- **nealocarea de către operatorii/dispecerii în Dispeceratul integrat ISU – SAJ Dâmbovița unei ambulanțe SMURD/B2** reprezentând prioritatea P1, deși reprezentanții ISUJ Dâmbovița au alocat o autospecială de stingere incendii și una de descarcerare;

- la nivelul ISUJ Dâmbovița sunt nefuncționale 5 ambulanțe SMURD/tip B2, având diferite defecțiuni tehnice;

- **transferul interclinic al pacientului critic a fost efectuat** pe cale terestră, cu un echipaj medical de urgență tip EMU-M/C2, aparținând Serviciului de Ambulanță Județean Dâmbovița din Unitatea Primiri Urgențe Titu - punct de lucru al UPU-SMURD a Serviciului Județean de Urgențe Târgoviște, la UPU-SMURD a Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București, **într-un interval de o oră**, pe durata transferului pacientul fiind monitorizat și supravegheat medical;

- cât privește asigurarea asistenței medicale de urgență la nivel spitalicesc, în cadrul Unității de Primiri Urgențe Titu - punct de lucru al UPU-SMURD a Serviciului Județean de Urgențe Târgoviște, s-a constatat **lipsa Fișei de transfer interclinic al pacientului critic**, pacientul fiind transferat la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București în urma avizului telefonic al medicului de gardă;

- personalul medical superior de gardă în UPU-SMURD a Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București a preluat pacientul în referință ca urmare a unui accident rutier; pacientul a fost evaluat, monitorizat și tratat de o echipă multidisciplinară, concomitent efectuându-se și investigații în urgență, ulterior pacientul fiind internat în secția anestezie terapie intensivă.

Având în vedere cele constatate, în vederea remedierii deficiențelor/neregulilor, dar și a prevenirii producerii unor situații similare, Departamentul pentru Situații de Urgență a dispus:

- **reinstruirea operatorilor registratori de urgență, precum și a personalului coordonator** (medici, asistenți medicali) din cadrul Serviciului de Ambulanță Județean Dâmbovița, care desfășoară activitate în Dispeceratul Integrat ISU-SAJ al județului Dâmbovița, cu privire la:

- respectarea normelor de etică profesională în procesul de comunicare directă cu cetățenii care accesează sistemul de urgență prin apelarea 112;
- oferirea indicațiilor privind acordarea primului ajutor de bază, în calitate de personal specializat din cadrul Dispeceratului, persoanelor fără instruire prealabilă, care accesează sistemul de urgență prin apelare 112 și anunță o urgență medicală, în scopul prevenirii complicațiilor și salvarea vieții până la sosirea unui echipaj de intervenție;

- realizarea unui instructaj comun pentru coordonatorii și operatorii din cadrul Dispeceratul Integrat ISU-SAJ al județului Dâmbovița cu privire la eficientizarea comunicării la nivelul dispeceratului în vederea alocării prompte și optime a resurselor, în special în cazul accidentelor rutiere;

- reinstruirea personalului coordonator, precum și a operatorilor registratori de urgență din cadrul SAJ Dâmbovița care desfășoară activitate în Dispeceratul Integrat ISU-SAJ al județului Dâmbovița, cu privire la respectarea principiilor de coordonare, dispecerizare și prioritizare a resurselor și mijloacelor de intervenție de urgență prespitalicească, luând în considerare interesul pacientului, resursele disponibile și criteriile de alertare;

- instruirea medicilor din UPU-SMURD Târgoviște, inclusiv punct de lucru la Titu, cu privire la obligațiile și responsabilitățile privind organizarea transferului interclinic al pacientului critic;

- continuarea demersurilor privind repunerea în funcțiune, în condiții de siguranță, a tuturor ambulanțelor aflate în dotarea ISUJ Dâmbovița;

- efectuarea unei inspecții de către personalul responsabil din Direcția Generală Management Urgențe Medicale a activității structurilor implicate, în vederea remedierii deficiențelor constatate.²⁸

Solicităm Parlamentul României să demareze, cât mai curând posibil, procesul de ratificare a *Protocolului facultativ la Convenția ONU a drepturilor copilului privind procedura de comunicare* semnat de Președintele României în 2012. În completarea acestui demers, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție va pregăti o metodologie de aplicare a Protocolului facultativ care va include și obligații în sarcina instituțiilor din domeniile educației, asistenței medicale și protecției sociale de a organiza activități de promovare a acestui document internațional.

28 Raport de activitate pentru anul 2018 (Avocatul Poporului, 2019), p. 28, http://www.avp.ro/rapoarte-anuale/raport_2018_avp.pdf

B. PRINCIPIUL INTERESULUI SUPERIOR AL COPILULUI

Fiecare copil are dreptul la viață, la educație, la o dezvoltare armonioasă și la viață de familie, Convenția consacrand „principiul interesului superior al copilului” (art. 3). Acest principiu a fost integrat și în legislația românească, fiind menit să prevaleze în toate demersurile și deciziile care privesc copiii, întreprinse de autoritățile publice și de organismele private autorizate, precum și în cauzele soluționate de instanțele judecătorești. De altfel, principiul interesului superior al copilului este impus inclusiv în legătură cu drepturile și obligațiile ce revin părinților copilului, altor reprezentanți legali ai săi, precum și oricăror persoane cărora acesta le-a fost plasat în mod legal, în determinarea acestuia avându-se în vedere cel puțin următoarele aspecte:

- nevoile de dezvoltare fizică, psihologică, de educație și sănătate, de securitate și stabilitate și apartenență la o familie;
- opinia copilului, în funcție de vârsta și gradul de maturitate;
- istoricul copilului, având în vedere, în mod special, situațiile de abuz, neglijare, exploatare sau orice altă formă de violență asupra copilului, precum și potențialele situații de risc care pot interveni în viitor;
- capacitatea părinților sau a persoanelor care urmează să se ocupe de creșterea și îngrijirea copilului de a răspunde nevoilor concrete ale acestuia;
- menținerea relațiilor personale cu persoanele față de care copilul a dezvoltat relații de atașament.

Reglementările globale și europene acordă prioritate interesului superior al copilului

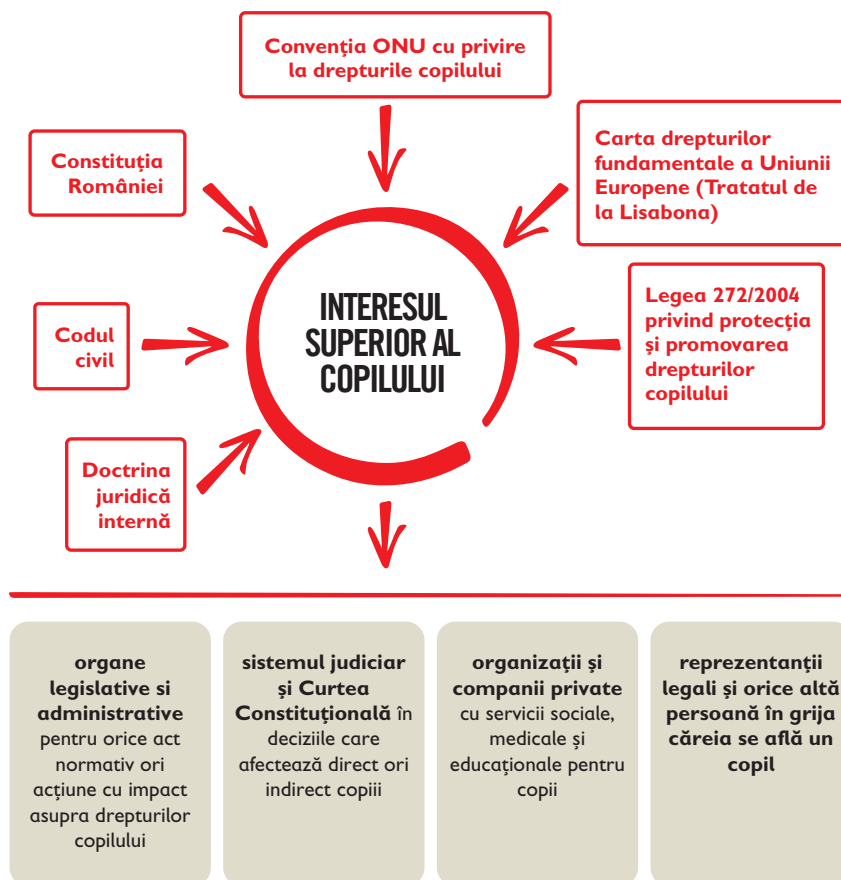
Art. 3, alineat 1, din **Convenția ONU cu privire la drepturile copilului**, enunță fără echivoc acest principiu fundamental: „În toate acțiunile care privesc copiii, întreprinse de instituțiile de asistență socială publice sau private, de instanțele judecătorești, autoritățile administrative sau de organele legislative, interesele copilului vor prevala.” El este întărit de obligația Statelor semnatare (art. 4, alineat 1, Convenția ONU) de a lua „toate măsurile legislative, administrative și de orice altă natură necesare în vederea punerii în aplicare a drepturilor recunoscute în prezenta Convenție”.

Art. 24 alineat (2) din **Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene** stabilește că „În toate acțiunile referitoare la copii, indiferent dacă sunt realizate de autorități publice sau de instituții private, interesul superior al copilului trebuie să fie considerat primordial.” Tratatul de la Lisabona al Uniunii Europene (ratificat de România în 2008) a acordat calitate de izvor de drept sui-generis Cartei, ceea ce înseamnă că instituțiile europene și statele membre sunt obligate din punct de vedere juridic, atunci când pun în aplicare dreptul UE, să respecte aceste drepturi, primordial fiind interesul superior al copilului.

Constituția României acordă un caracter special drepturilor copilului

Prefigurând principiul respectării cu prioritate a interesului superior al copilului, dispoziția constituțională potrivit căreia „Copiii și tinerii se bucură de un regim special de protecție și de asistență în realizarea drepturilor lor.”²⁹ reprezintă soluția constituțională de confirmare a poziției speciale pe care o ocupă drepturile copilului în ansamblul societății românești. Iar această dispoziție constituțională trebuie interpretată și aplicată în concordanță cu tratatele la care România este parte³⁰, în speță cu Convenția ONU cu privire la drepturile copilului. Potrivit Constituției, art. 11, „Statul român se obligă să îndeplinească întocmai și cu bună-credință obligațiile ce-i revin din tratatele la care este parte. (1)” Aceste tratate ratificate de Parlament „fac parte din dreptul intern” (2), ele având prioritate față de legile interne.

„În ipoteza alineatului (2) al art.20 din Constituție, când `există neconcordanțe între pactele și tratatele privitoare la drepturile fundamentale ale omului, la care România este parte, și legile interne`, conform dispoziției constituționale, `au prioritate reglementările internaționale`. [...] Ca atare, instanțele judecătorești ori celelalte autorități publice vor aplica, în cazuri concrete, în mod nemijlocit reglementările internaționale, care au prioritate față de legile interne.”, preciza Gábor KOZSOKÁR - Judecător la Curtea Constituțională (1998-2007).³¹



Forța juridică a principiului interesului superior al copilului
- prioritate în toate acțiunile privind copilul

²⁹ Constituția României, art. 49, alin. 1.

³⁰ Constituția României, art. 20, alin 1 și 2.

³¹ Buletinul Curții Constituționale nr. 6/2003, Gábor KOZSOKÁR - Judecător la Curtea Constituțională (1998-2007), Aspecte de constituționalitate a unor dispoziții din legislația națională, neconcordanțe cu reglementări internaționale. <https://www.ccr.ro/Nr-6-2003>

Forța juridică a principiului interesului superior al copilului

Ținând seama de argumentele juridice prezentate mai sus, principiul respectării interesului superior al copilului capătă în legislația românească următoarele trei caracteristici:

- **este o normă de drept material (sau substanțial)** care devine o obligație intrinsecă a statului român, putând fi invocată în fața instanței judecătorești;
- **reprezintă un principiu fundamental de interpretare legală**, în sensul că, dacă o prevedere legală dă naștere mai multor interpretări, va fi aleasă interpretarea care servește cel mai bine interesului copilului;
- **devine o regulă de procedură pentru autoritățile enunțate în art. 3:** instituțiile de asistență socială publice sau private, instanțele judecătorești, autoritățile administrative sau organele legislative. În justificarea deciziilor lor, acestea trebuie să explice în ce măsură acest principiu a fost luat în considerare.³²

Recomandările recurente ale Comitetului ONU privind Drepturile Copilului la adresa României

Prin ratificarea, în 1990, a Convenției ONU cu privire la drepturile copilului, România își asuma responsabilitatea de a supune Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului, la fiecare cinci ani, „rapoarte privitoare la măsurile pe care le adoptă pentru punerea în vigoare a drepturilor recunoscute în prezenta Convenție și la progresele realizate în exercitarea acestor drepturi”³³. Observațiile și recomandările transmise de către Comitet pentru cele patru rapoarte înaintate până în prezent de către România³⁴, trebuie luate în considerare de către autoritățile cu atribuții în domeniu, întrucât ele reprezintă criterii fundamentale de apreciere a progreselor în asigurarea respectării drepturilor copilului.

Toate documentele cu concluziile transmise de Comitetul de la Geneva au cuprins atenționări cu privire la principiul interesului superior al copilului, semn că legislația românească fie nu includea acest principiu (Recomandările din 1994 și 2003), fie că politicile și actele normative cu impact asupra drepturilor copilului nu integrează corespunzător acest principiu (Recomandările din 2009 și 2017).

Urmare a recomandărilor din 1994 și 2003, România adoptă Legea 272/2004 privind drepturile copilului cu o definiție cuprinzătoare a acestui principiu, la care adaugă în 2013 criteriile minime de avut în vedere în determinarea interesului superior al copilului. Cu toate acestea, Comitetul ONU continuă să transmită observații autorităților românești, pe această temă, regretând că „*principiul interesului superior al copilului nu primează încă în orice aspect legislativ și în politicile ce afectează copiii, mai ales în domeniul justiției juvenile, și că nu este un principiu pe deplin înțeles de justiție*” (2009) și cerând în mod explicit statului român „*să se asigure că proiectele legislativ sunt evaluate în raport cu interesul superior al copilului,*

32 Comentariul general nr. 14 (2013) asupra dreptului copilului de a-i fi luate în considerare interesele ca principiu fundamental – Comitetul ONU cu privire la drepturile copilului.

33 CDC, art. 44 (1).

34 1993 - CRC/C/3/Add.16 (raport transmis cu întârziere de 1 an), link: <https://goo.gl/yzpvM8>; 2000 - CRC/C/65/Add.19 (raport transmis cu o întârziere de 3 ani), link: <https://goo.gl/9UUJnc>; 2008 - CRC/C/ROM/4 (raport consolidat care cuprinde al treilea și al patrulea raport periodic, de asemenea transmis cu întârziere de 1 an), link: <https://goo.gl/eQscvl>; 2015 – CRC/C/ROU/5 (al cincilea raport de țară, transmis cu 3 ani întârziere, pentru care Comitetul a redactat observațiile sale în 2017), link: <https://bit.ly/2TKSXwG>.

precum și să revizuiască formarea profesioniștilor care lucrează cu și pentru copii, pentru a se asigura că principiul interesului superior al copilului este înțeles clar și pus în aplicare în mod corespunzător.” (2017).

Urgente rămân, de asemenea, recomandările de abordare a perspectivei intereselor copiilor din ultimele două documente ale Comitetului ONU în ceea ce privește:

- „elaborarea bugetului de stat, prin implementarea unui sistem de urmărire a alocărilor și a folosirii resurselor pentru copii la nivelul bugetului, oferind astfel vizibilitate în ceea ce privește investițiile făcute în folosul copiilor”, un sistem de urmărire a modului în care investițiile din orice sector servesc interesului superior al copilului fiind considerat absolut necesar.
- deciziile juridice și administrative, în proiectele și serviciile cu impact asupra copiilor, printr-o integrare legislativă și aplicare corespunzătoare a prevederilor legale.
- „alocarea de resurse umane și financiare suficiente pentru a scurta timpul de desfășurare a tuturor etapelor din cadrul procesului de adopție, la nivel național” astfel încât accentul să fie pus pe nevoile copilului și pe dreptul copilului la o familie.
- deciziile de plasare în sistemul de îngrijire alternativă, în special pentru copiii romi și copiii cu dizabilități.
- măsurile de protecție pentru copiii refugiați și solicitanți de azil prin clarificarea legislației și a politicilor administrative existente „pentru a asigura disponibilitatea unor mecanisme alternative adecvate de îngrijire pentru copiii solicitanți de azil și refugiați, care să țină cont de interesul superior și opiniile copilului, precum și să revizuiască cu regularitate aceste mecanisme”; Deși Legea nr. 122/2006 privind azilul în România menționează în mod explicit principiul interesului superior al copilului și prevede ca acesta să fie respectat în orice decizie de determinare a statutului de refugiat ce afectează copiii, Comitetul și-a exprimat preocuparea cu privire la faptul că această lege nu include măsuri speciale referitoare la copiii separați, pe lângă cei neînsoțiți, iar persoanele ce răspund de copiii neînsoțiți, inclusiv cele ce se ocupă de procesarea cererilor de azil, nu beneficiază de aceeași pregătire. De asemenea, Comitetul constată cu îngrijorare că autoritatea responsabilă de determinarea vârstei copiilor neînsoțiți acționează fără a ține cont de eventuale marje de eroare.
- identificarea și protecția victimelor traficului de persoane; Comitetul ONU consideră că trebuie intensificate „eforturile de conștientizare și dezvoltare a competențelor judecătoreștilor și procurorilor din instanțele de dreptul familiei cu privire la standardele naționale și internaționale existente și respectarea și luarea în considerare a interesului superior al copilului în procedurile judiciare din domeniul traficului de persoane, având în vedere nevoile specifice de protecție ale copiilor victime ale traficului”;

Pentru respectarea principiului interesului superior al copilului ca regulă procedurală pentru toate autoritățile administrative și legislative, considerăm necesară elaborarea unui act normativ care să asigure includerea acestui principiu ca indicator și criteriu în toate procesele decizionale cu impact asupra drepturilor copilului.

C. CADRUL JURIDIC NAȚIONAL

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului

Deși imaginile cu privire la condițiile inumane în care trăiau copiii în orfelinatele au cutremurat întreaga lume, noile structuri publice create după evenimentele din 1989 au înțeles, foarte târziu, după mai bine de șapte ani, necesitatea rescrierii integrale a legislației care se adresa copiilor, prin abrogarea *Legii nr. 3 din 26 martie 1970 privind regimul ocrotirii unor categorii de minori*, absolut anacronică și inaplicabilă noului context politic și socio-economic. Adoptarea *Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 26/1997 privind protecția copilului aflat în dificultate*, act normativ mult așteptat în anii '90 de către specialiștii implicați în sistemul de protecție a copilului, a propus, într-adevăr, noi principii privind protecția copilului, însă la fel de limitate la categoria copiilor aflați în dificultate³⁵, cu dispoziții care nu ilustrau conținutul modern al Convenției ONU cu privire la drepturile copilului, ignorându-i apartenența la dreptul intern.

Odată cu intrarea sa în vigoare și abrogarea *Ordonanței de urgență 26/1997*, *Legea 272/2004* a devenit, din punct de vedere al principiilor sale fundamentale, primul document legislativ privind drepturile copilului, elaborat și adoptat de către Parlamentul României, la aproape un deceniu și jumătate de la ratificarea Convenției ONU cu privire la drepturile copilului. El constituie și actul de delimitare conceptuală față de pozițiile paternaliste cu privire la creșterea copilului și protecția sa împotriva abuzului, promovând interesul superior al copilului ce prevalează nu doar în deciziile ori măsurile luate de către autorități, instanțe judecătorești ori organismele private, ci și în raport cu drepturile și obligațiile ce revin părinților. În consonanță cu dispozițiile Convenției ONU, *Legea 272/2004* recunoaște în sfârșit copilului, fără concesii, calitatea de subiect de drepturi, cu opinii proprii cărora le sunt asigurate respectul cuvenit, separat de relațiile lui cu părinții ori alți adulți importanți din viața sa.

Legea 272/2004 reglementează cadrul legal privind respectarea, promovarea și garantarea drepturilor copilului, anunțând încă din art. 1 că „*autoritățile publice, organismele private autorizate, precum și persoanele fizice și persoanele juridice responsabile de protecția copilului sunt obligate să respecte, să promoveze și să garanteze drepturile copilului stabilite prin Constituție și lege, în concordanță cu prevederile Convenției Organizației Națiunilor Unite cu privire la drepturile copilului [...] și ale celorlalte acte internaționale în materie la care România*

³⁵ Art. 2 definește cadrul principal al *Ordonanței de urgență 26/1997*: „*Copilul aflat în dificultate se bucură de protecție și de asistență în realizarea deplină și în exercitarea corespunzătoare a drepturilor sale...*” Drepturile copilului nu sunt enumerate ori definite și nici nu se face referire la Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, ratificată în 1990 și integrată astfel în dreptul intern.

este parte.” **Respectarea drepturilor copilului** înseamnă aplicarea consecventă și cu bună credință a legislației în vigoare, aspect ce trebuie reliefat prin rapoarte periodice și situații statistice relevante cu privire la copiii din România. **Promovarea drepturilor copilului** reclamă din partea autorităților, a altor structuri juridice și a părinților un comportament și o atitudine responsabilă de informare cu privire la obligația de respectare a drepturilor copilului la nivelul întregii societăți, prin încurajarea exercitării dreptului la participare civică și exprimare a opiniilor proprii de către copii. **Garantarea drepturilor copilului** presupune, pe de o parte, abținerea din partea instituțiilor publice a luării de măsuri legislative ori a adoptării de politici publice care sunt potrivnice intereselor copiilor și motivarea tuturor deciziilor care afectează exercitarea liberă a drepturilor lor de către copii, iar pe de altă parte, susținerea acelor inițiative care pot contribui la prevenirea oricăror încălcări ale drepturilor copilului.

Conform articolului 6, **principiile ce trebuie luate în considerare în respectarea și garantarea drepturilor copilului** sunt: a) respectarea și promovarea cu prioritate a interesului superior al copilului; b) egalitatea șanselor și nediscriminarea³⁶; c) responsabilizarea părinților cu privire la exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor părintești; d) primordialitatea responsabilității părinților cu privire la respectarea și garantarea drepturilor copilului; e) descentralizarea serviciilor de protecție a copilului, intervenția multisectorială și parteneriatul dintre instituțiile publice și organismele private autorizate; f) asigurarea unei îngrijiri individualizate și personalizate pentru fiecare copil; g) respectarea demnității copilului; h) ascultarea opiniei copilului și luarea în considerare a acesteia, ținând cont de vârsta și de gradul său de maturitate; i) asigurarea stabilității și continuității în îngrijirea, creșterea și educarea copilului, ținând cont de originea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică, în cazul luării unei măsuri de protecție; j) celeritate în luarea oricărei decizii cu privire la copil; k) asigurarea protecției împotriva abuzului, neglijării, exploatării și oricărei forme de violență asupra copilului; l) interpretarea fiecărei norme juridice referitoare la drepturile copilului în corelație cu ansamblul reglementărilor din această materie.

Potrivit art. 7 din Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare, stipulează că drepturile prevăzute de acest act normativ „sunt garantate tuturor copiilor fără nicio discriminare, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau altă opinie, de naționalitate, apartenență etnică sau origine socială, de situația materială, de gradul și tipul unei deficiențe, de statutul la naștere sau de statutul dobândit, de dificultățile de formare și dezvoltare sau de alt gen ale copilului, ale părinților ori ale altor reprezentanți legali sau de orice altă distincție”. Astfel, aceste drepturi sunt garantate tuturor copiilor, atât celor români (aflați în țară sau în străinătate), cât și copiilor străini ori fără cetățenie, aflați pe teritoriul țării noastre.

Egalitatea de șanse și nediscriminarea nu presupun uniformitate, astfel că, pentru copiii aflați în situații speciale, cum sunt copiii cu dizabilități, SIDA, sau pentru copiii care se află în situații defavorizate datorită apartenenței etnice sau stării materiale, se impun măsuri suplimentare de natură să restabilească echilibrul și să permită accesul acestora în mod egal la educație, formare profesională, servicii medicale etc.

36 Nemenționat în Ordonanța 26/1997.

Din cazuistica Avocatului Poporului – Discriminare la adresa unui copil rom

În urma publicării unui reportaj, în cadrul știrilor difuzate la postul național de televiziune, în care era expusă situația dramatică a unei mame al cărei fiu este bolnav de cancer, și care nu a mai primit concediul medical motivat de faptul că minorul a împlinit vârsta de 16 ani, instituția Avocatul Poporului, prin Biroul Teritorial Brașov, s-a sesizat din oficiu.

Ținând cont de faptul că vorbim de cazurile copiilor cu afecțiuni grave, când îngrijirea, susținerea psihică din partea familiei și supravegherea permanentă din partea unui însoțitor sunt indispensabile, asigurații nu pot beneficia de concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav decât până la data la care minorul împlinește 16 ani. Delimitarea legislativă pe grupa de vârstă 0-16 ani, pentru copiii cu afecțiuni grave, pune în pericol chiar viața copilului, reprezentând totodată o încălcare a principiului interesului superior al copilului, reglementat expres de prevederile art. 2 alin. (4) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată. Totodată, această limitare de vârstă 0-16 ani în categoria copiilor cu afecțiuni grave, apare ca fiind o discriminare directă între copii pe criteriul de vârstă.

*Prin adresa nr. 22409 din 10 decembrie 2018, Avocatul Poporului a sesizat Curtea Constituțională cu **excepția de neconstituționalitate** a prevederilor art. 26 alin. (1') din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.*

Articolul 2 al Legii 272/2004 definește principiul interesului superior al copilului menționând caracteristicile sale esențiale: **primordialitatea** în considerarea sa juridică de către autorități, instanțe judecătorești și organisme private; **generalitatea aplicării** sale la aspecte privind copilul: dezvoltarea sa fizică, psihologică, de educație, sănătate, securitate, stabilitate, apartenența la o familie, opinie și istoric proprii, capacitatea părinților și relațiile sale personale; **caracterul dominant** în raport cu alte reglementări adoptate ori acte juridice încheiate în domeniul respectării și promovării drepturilor copilului.

Legea 272/2004 acordă o atenție deosebită principiului nediscriminării, drepturile prevăzute de această lege fiind „*garantate tuturor copiilor fără nicio discriminare, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau altă opinie, de naționalitate, apartenență etnică sau origine socială, de situația materială, de gradul și tipul unei deficiențe, de statutul la naștere sau de statutul dobândit, de dificultățile de formare și dezvoltare sau de alt gen ale copilului, ale părinților ori ale altor reprezentanți legali sau de orice altă distincție.*” Iar de dispozițiile acestei legi beneficiază nu doar cetățenii români aflați sau nu pe teritoriul României, dar și copiii fără cetățenie aflați pe teritoriul României, copiii care solicită sau beneficiază de o formă de protecție în condițiile reglementate de lege privind statutul și regimul refugiaților în România și copiii cetățeni străini aflați pe teritoriul României dacă aceștia din urmă se află în situații de urgență constatate de către autoritățile publice române competente.

Responsabilitatea părinților cu privire la creșterea și dezvoltarea copilului este primordială, exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor lor făcându-se prin respectarea interesului superior al copilului. Intervenția statutului este considerată a fi complementară.

Instituțiile publice cu atribuții specifice în domeniul drepturilor copilului menționate ori consacrate de Legea 272/2004 sunt următoarele:

- **Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții** – organ de specialitate aflat în structura Ministerului Muncii și Justiției Sociale, creat în 6 noiembrie 2019³⁷ prin comasarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) și a Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități (ANPD). Salvați Copiii a criticat această decizie, considerând că vor apărea uriașe dificultăți în coordonarea și monitorizarea sistemului de protecție a copilului.³⁸
- **Direcția generală de asistență socială și protecția copilului (DGASPC)** - instituția publică, cu personalitate juridică, care funcționează în subordinea consiliului județean, respectiv a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului București și care îndeplinește următoarele funcții: elaborarea strategiei și planului anual de dezvoltare a serviciilor sociale, la nivel județean ori la nivel de sector al mun. București; de coordonare a activităților de asistență socială și de protecție a familiei și a drepturilor copilului; de administrare a fondurilor alocate; de comunicare și colaborare cu serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și instituțiilor care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu.
- **Comisia pentru protecția drepturilor copilului** – organ de specialitate fără personalitate juridică, care răspunde în fața consiliului județean, respectiv a consiliului local de sector din București pentru activitatea sa, cu atribuții privind: măsurile de protecție specială pentru copii (plasament și supravegherea specializată); eliberarea, suspendarea sau retragerea atestatului de asistent maternal; protecția copiilor cu dizabilități; colaborarea cu furnizorii de servicii sociale pentru copii.
- **Serviciul public de asistență socială (SPAS)** - structură organizată la nivelul municipiilor, orașelor, comunelor, specializată în administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială, în evaluarea nevoilor sociale ale comunității, în prevenirea și combaterea situațiilor de marginalizare, exploatare și excludere socială și educațională a copiilor, în colaborarea cu alte servicii publice locale ori județene, cu reprezentanții societății civile și în respectarea și promovarea drepturilor copilului la nivel local.
- **Instanța de tutelă și de familie** reprezintă structura jurisdicțională competentă în materia ocrotirii persoanelor fizice și a familiei instituită prin Noul Cod Civil, dar a cărei organizare și funcționare nu sunt încă reglementate prin legea de organizare judecătorească, așa cum prevedea art. 76³⁹ din Legea nr. 76/2012 pentru punerea în aplicare a Legii nr. 134/2010 privind Codul de procedură civilă. În materia plasamentului, a plasamentului în regim de urgență și a adopției, instanța competentă este tribunalul.⁴⁰
- **Tribunalul pentru Minori și Familie Brașov** - reprezintă singura instanță specializată în soluționarea atât a cauzelor civile, cât și a celor penale în care sunt implicați minori.

37 Prin OUG 68/2019 privind stabilirea unor măsuri la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative.

38 Adevărul, 8 noiembrie 2019, Salvați Copiii cere abrogarea OUG prin care a fost desființată ANPDCA, link accesat 9 noiembrie 2019 adev.ro/q0n114.

39 „Până la organizarea instanțelor de tutelă și familie, judecătorile sau, după caz, tribunalele ori tribunalele specializate pentru minori și familie vor îndeplini rolul de instanțe de tutelă și familie, având competența stabilită potrivit Codului civil, Codului de procedură civilă, prezentei legi, precum și reglementărilor speciale în vigoare.”

40 BOROI, Gabriel, STANCU, Mirela, *Drept procesual civil*, Editura Hamangiu, București, 2015, pag. 194-195.

Legea nr. 1/2011 privind educația națională

Prin Legea educației naționale din 2011, învățământul din România devine prioritate națională și capătă noi dimensiuni în raport cu reglementările anterioare⁴¹ prea puțin ajustate la conținutul Convenției ONU cu privire la drepturile copilului. Sunt enunțate astfel o serie de principii care ar trebui să guverneze învățământul preuniversitar și superior.

Cu toate acestea, dintre cele patru principii fundamentale ale Convenției, singurul principiu integrat în mod explicit în lege este cel al **nediscriminării**, invocat atât în articolul de afirmare solemnă a viziunii, misiunii și idealului educațional (art. 2), cât și în lista de principii a articolului 3, prin enunțarea principiilor echității, în baza căreia accesul la învățare se realizează fără discriminare, al asigurării egalității de șanse și al incluziunii sociale.

Din perspectiva **dreptului la viață și supraviețuire**, Legea educației naționale nu include reglementări care să impună, inclusiv prin prevederea de sancțiuni, obligația de a asigura copiilor standarde de siguranță și de securitate. Lipsa autorizațiilor de securitate la incendiu pentru aproape 4.000 de clădiri și a autorizațiilor sanitare de funcționare pentru 20% din totalul spațiilor școlare poate fi considerată o consecință a absenței oricărei referiri la necesitatea asigurării unui mediu sigur pentru desfășurarea actului educațional.

În ceea ce privește **participarea copiilor**, ca principiu al reflectării opiniilor și nevoilor copiilor, Legea educației naționale include în lista principiilor, la ultimul punct, respectarea dreptului la opinie al elevului ca beneficiar direct al sistemului de învățământ. Participarea la decizie, însă, amplu reglementată pentru studenți, se limitează, în cazul elevilor, la participarea unui singur reprezentant, cu drept de vot, însă doar din cota rezervată părinților și cu condiția împlinirii vârstei de 18 ani. Așadar, reprezentarea elevilor, a căror capacitate de înțelegere și de formulare de propuneri este tratată cu neîncredere, va fi asigurată de către un adolescent care, cel mai probabil, va finaliza studiile în anul numirii lui în consiliul de administrație. Participarea lui, decorativă, fragmentată și solitară, nu este nicidecum în măsură să transmită mesaje, eficient și cu impact, în ambele sensuri, dinspre copii către adulți și invers, și să influențeze într-un fel procesul decizional.

Reper fundamental în luarea oricărei decizii care-l privește pe copil, **principiul interesului superior al copilului** lipsește din textul Legii educației naționale. E drept că principiul centrării educației pe copii, ca beneficiari ai sistemului de educație, apare în enumerarea principiilor, dar în lipsa operaționalizării acestuia, prin reglementări adecvate pentru evaluarea nevoilor și a modului în care sunt respectate interesele educaționale ale copiilor, el nu are valoare practică. Păstrează doar un caracter simbolic, fără determinări practice, similar invocării intereselor elevilor, alături de cele ale tinerilor și adulților, ca element al proiectelor individuale de împlinire și dezvoltare (art. 4, lit. a). De asemenea, interesele lor mai sunt invocate atunci când elevii sunt alocați altor unități școlare de către autoritățile administrației publice locale. În schimb, deși se presupune că, în aplicarea curriculumului școlar, cadrele didactice desfășoară activități destinate direct și indirect copiilor, legea autorizează formarea continuă a personalului didactic în funcție doar de interesele și nevoile lor personale de dezvoltare, nefiind menționate interesele și nevoile copiilor din perspectiva ofertelor pedagogice optime la clasă sau la nivel instituțional.

⁴¹ Legea învățământului nr. 85/1995, republicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 606 din 10/12/1999.

Conform Legii educației naționale, bugetarea sistemului de învățământ preuniversitar cuprinde 3 forme de finanțare:

- 1. finanțarea de bază**, asigurată de la bugetul de stat, din sume defalcate din taxa pe valoarea adăugată (TVA)⁴² prin bugetele locale, pe baza și în limitele costului standard per elev/preșcolar;
- 2. finanțarea complementară**, asigurată din bugetele locale ale unităților administrativ-teritoriale de care aparțin grădinițele și unitățile școlare și din sume defalcate din TVA, aprobate anual prin legea bugetului de stat cu această destinație;
- 3. finanțarea suplimentară**, acordată unităților de învățământ preuniversitar ca sumă globală fixă din bugetul Ministerului Educației sau ca grant din partea consiliilor locale sau a consiliilor județene, respectiv de către consiliile de sector sau Consiliul General al Municipiului București.

Pentru stabilirea finanțării de bază și pornind de la principiul „*resursa financiară urmează elevul*”,⁴³ Legea educației introduce conceptul de „**cost standard per elev**” care permite alocarea bugetară aferentă unui elev/preșcolar prin transferarea acesteia la unitatea de învățământ la care elevul/preșcolarul învață. Mai precis, resursele financiare ale unei grădinițe, școli ori liceu, asigurate prin finanțarea de bază, rezultă din multiplicarea costului standard per elev/preșcolar cu coeficienți specifici unității școlare și cu numărul de elevi care se aprobă, anual, prin hotărâre a Guvernului.

Deși Legea prevede, în mod imperativ, în art. 8, că „*Pentru finanțarea educației naționale se alocă anual din bugetul de stat și din bugetele autorităților publice locale minimum 6% din produsul intern brut al anului respectiv*”, acest deziderat a fost anual blocat, invocându-se argumente de natură politică sau economică, în detrimentul obligației fundamentale de asigurare a respectării dreptului la educație de calitate al copiilor. Nerespectarea acestei obligații legale constituie o încălcare a principiului interesului superior al copilului care ar trebui să prevaleze în toate demersurile și deciziile care privesc copiii, întreprinse de autoritățile publice. În România, alocările pentru educație s-au situat, în perioada scursă de la adoptarea Legii educației, la nivelul de 3% din PIB, cu o creștere în 2016 (3,03% în 2012, 2,8% în 2013, 2,8% în 2014, 3,1 în 2015, 3,7% în 2016, 2,86% în 2017, respectiv 2,98% în 2018), fiind una dintre cele mai scăzute din Uniunea Europeană, a cărei medie a înregistrat 4,7% în 2016⁴⁴.

Analizele privind bugetele alocate educației demonstrează de fiecare dată că aceste mecanisme de calcul nu sunt în măsură să asigure necesitățile de bază din sistem și nici să corecteze șansele mai reduse ale copiilor din zone sărace. Costul standard per elev reprezintă, în fapt, un cost standard al cadrului didactic, atâta vreme cât, în fiecare an, mai puțin de 10 procente din finanțarea de bază sunt destinate, pregătirii profesionale a cadrelor didactice, evaluărilor periodice ale elevilor și, într-o măsură mai mică, bunurilor și serviciilor pentru copii (manuale, rechizite, concursuri, dotare cu echipamente, produse igienico-sanitare etc.). Restul este destinat acoperirii salariilor, sporurilor, indemnizațiilor și altor drepturi salariale în bani. De pildă, pentru 2018, valoarea costurilor pentru salarizarea personalului din unitățile de învățământ a fost stabilită la 4.413 lei, iar

⁴² Impozit pe consum, suportat de către consumatorul final al unui bun sau serviciu. Cod Fiscal (2015).

⁴³ Art. 9 aliniat 5, Legea 1/2011 privind educația națională.

⁴⁴ Cele mai mari procente, între 6,0-7,1%, au fost cheltuite de Danemarca, Belgia, Finlanda, Suedia, Cipru și Islanda. (Sursa: Eurostat, baza gov_10a_exp)

pentru pregătire, evaluări, bunuri și servicii, doar 355 de lei. Lipsa de preocupare pentru o finanțare ajustată la nevoile copiilor este dovedită și după execuția bugetară, când cheltuielile exclusiv din bugetul de stat cu impact direct alocate preșcolarilor/elevilor sunt chiar mai mici decât alocările pentru capitolul „bunuri și servicii”, cu decalaje enorme între ciclurile școlare. Pentru un elev din ciclul preșcolar/primar fuseseră alocați, în 2016, 5,42 de lei⁴⁵, iar pentru un elev din gimnaziu/liceu/școală profesională 280,03 lei, ambele cifre mult sub valoarea stabilită prin lege de 355 de lei pentru bunuri și servicii.

Legea nr. 273/2004 privind procedura adopției

Principiul fundamental care guvernează procesul adopției, potrivit art. 1 a) al Legii 272/2004, este respectarea cu prioritatea a interesului superior al copilului, principiu urmat de alte cinci considerente esențiale, dintre care patru constituie fațete sau criterii ale primului (principiul creșterii într-un mediu familial, principiul continuității în educarea copilului, principiile celerității și al confidențialității datelor în îndeplinirea procedurii adopției). Alături de acestea, în mod firesc, este menționat principiul participării copilului, prin obligația autorităților de a-l informa pe copil cu privire la etapele și efectele adopției și a lua în considerare opinia acestuia în raport cu vârsta și gradul său de maturitate.

Procedura adopției

Pentru ca adopția să se încheie în interesul copilului lipsit de familie, ca finalitate a *planului individualizat de protecție*⁴⁶ stabilit de direcțiile generale de protecție a drepturilor copilului, aceste principii ar trebui să se regăsească în toate etapele prevăzute de lege, permițând astfel găsirea în cel mai scurt timp posibil a unei familii care corespunde caracteristicilor sociale ori nevoilor de educație și îngrijire ale copilului.

Prima condiție o reprezintă declararea adoptabilității copiilor de către autoritățile locale și obținerea, în urma evaluării, de către o familie ori o persoană dornică să adopte a *atestatului de adoptator*⁴⁷. Declararea adoptabilității unui copil se face întodeauna înaintea identificării unor potențiali adoptatori, deoarece adopția se face doar în interesul copilului de a avea părinți care să răspundă nevoilor lui de dezvoltare și de protecție.

Etapa următoare o constituie procesul de potrivire, inițială și practică, care poate însemna demersuri succesive de identificare și de selecție a potențialilor adoptari care răspund nevoilor copilului, stabilindu-se și un plan de întâlniri, minimum 4, pentru o acomodare treptată cu adoptatorii. Potrivirea este o etapă premergătoare încredințării în vederea adopției și se realizează acordându-se prioritate rudelor copilului din cadrul familiei extinse, tutorilor, asistenților maternali, persoanelor la care se află în plasament sau altor persoane față de care copilului a dezvoltat relații de atașament sau alături de care copilul s-a bucurat de viața de familie pentru o perioadă de minimum 6 luni, în măsura în care acest lucru nu contravine interesului său superior.

⁴⁵ Conform datelor MFP privind execuția bugetului de stat 2008-2017.

⁴⁶ Conform art. 4 e) din Legea 272/2004 și al art. 2 o) din Legea 273/2004, **planul individualizat de protecție** este „documentul prin care se realizează planificarea serviciilor, prestațiilor și măsurilor de protecție specială a copilului, pe baza evaluării psihosociale a acestuia și a familiei sale, în vederea integrării copilului care a fost separat de familia sa într-un mediu familial stabil permanent, în cel mai scurt timp posibil.”

⁴⁷ Conform art. 2 e) din Legea adopției, **atestatul de adoptator** este „documentul eliberat, în condițiile prezentei legi, care certifică existența abilităților parentale ale solicitantului, precum și îndeplinirea garanțiilor morale și condițiilor materiale necesare creșterii, educării și dezvoltării armonioase a copilului”.

Dacă raportul de potrivire e în favoarea adopției interne, este sesizată instanța judecătorească pentru pronunțarea deciziei de încredințare în vederea adopției, de minimum 90 de zile, care precede hotărârea finală de încuviințare a adopției luată pe baza unui alt raport privind modul în care copilul s-a adaptat noului mediu de viață. Pe baza deciziei de încuviințare, direcția de protecție a copilului care a participat la judecarea cererii de încuviințare a adopției va informa în scris părinții firești despre aceasta și autoritățile competente vor întocmi noul certificat de naștere al copilului.

Legea prevede și monitorizarea post-adopție care durează cel puțin 2 ani de la încuviințarea adopției. Pentru adopțiile în care familia adoptatoare își stabilește reședința în altă țară, adoptatorii au obligația de a locui efectiv pe teritoriul României pentru o perioadă de minim 30 de zile, cu cel puțin 8 întâlniri cu copilul, iar monitorizarea post-adopție se va realiza trimestrial prin intermediul serviciilor sociale competente din statul respectiv.

Datele statistice cu privire la adopția în România

La sfârșitul lunii decembrie 2018, conform datelor Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție⁴⁸, 52.279 de copii se aflau în sistemul de protecție din România. Dintre aceștia, două treimi dintre copii beneficiau de plasament (o măsură de protecție specială de tip familial prevăzută de Legea 272/2004 privind protecție și promovarea drepturilor copilului), 17,769 de copii aflându-se la un asistent maternal, 13.133 la rude până la gradul IV inclusiv, iar 4.719 la alte familii sau persoane.

Ceilalți 17.096 de copii se regăsesc în servicii de tip rezidențial publice ori private unde vor rămâne, în lipsa unei soluții de adopție sau de reintegrare în familia lor naturală, până la împlinirea vârstei de 18 ani sau până la 25 de ani, în anumite situații speciale. Majoritatea acestora, din cauza vârstei, a numărului mare de frați, a unor particularități etnice sau de sănătate sau, pur și simplu, pentru că familiile considerate a fi potrivite i-au refuzat, figurează pe lista copiilor greu adoptabili.

Comparând datele de mai sus, constatăm un dezechilibru major între numărul foarte scăzut al copiilor declarați adoptabili (3.257 în 2017), dintre care mai mult de două treimi sunt considerați „greu adoptabili”, și numărul total al copiilor aflați în sistemul de protecție⁴⁹.

Recomandările Comitetului ONU pentru drepturile copilului

Luând notă de eficiența extrem de scăzută în sistemul de adopție, reflectată de numărul foarte mic de copii adoptabili și de finalizarea procesului de adopție doar pentru o treime dintre aceștia, Comitetul ONU pentru drepturile copilului reiterează, în 2017, recomandarea anterioară din 2009 cu privire la îmbunătățirea procedurii adopției și cere statului român:

- „(a) să asigure alocarea de resurse umane și tehnice adecvate pentru implementarea legii revizuite;
- (b) să dezvolte în continuare programe pentru a reduce prejudecățile legate de adopția copiilor cu dizabilități severe și a copiilor romi;
- (c) să se asigure pentru copiii care nu au putut fi adoptați în familii din țară au acces la adopții internaționale.”⁵⁰

⁴⁸ www.copii.ro

⁴⁹ Vezi cap. 5

⁵⁰ Pentru versiunea în limba engleză, vezi nota 32 de mai sus.

D. CADRUL INSTITUȚIONAL

Monitorizarea respectării drepturilor copiilor revine, la nivel central, **Autorității Naționale pentru Protecția Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopție**⁵² și Instituției **Avocatul Poporului**⁵¹, prin Domeniul de activitate privind Apărarea, protecția și promovarea drepturilor copilului. La nivel județean această atribuție revine direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului (DGASPC) din fiecare județ sau sector al municipiului București. Iar la nivelul comunelor, orașelor și municipiilor funcționează servicii publice de asistență socială (SPAS) aflate în subordinea consiliilor locale.

Prin *Legea nr. 9/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului*, instituția Avocatul Poporului, ca autoritate publică autonomă și independentă față de orice altă autoritate publică, a fost desemnată instituție națională pentru promovarea și protecția drepturilor omului, în sensul stabilit prin Rezoluția Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite (ONU) nr. 48/134 din 20 decembrie 1993, prin care au fost adoptate Principiile de la Paris.

Totodată, în cadrul instituției Avocatul Poporului, la propunerea ANPDCA, a organizației Salvați Copiii și a Avocatului Poporului, a fost înființat un nou domeniu de activitate: **Domeniul privind apărarea, protecția și promovarea drepturilor copilului**, structură coordonată de Avocatul Copilului, adjunct al Avocatului Poporului, numit pe o durată de 5 ani de către Birourile Permanente ale Camerei Deputaților și Senatului, la propunerea Avocatului Poporului, cu avizul comisiilor juridice ale celor două Camere ale Parlamentului.

Prin Hotărârea de Guvern nr. 299/2014 privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale Pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție a fost înființat Consiliul de coordonare în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și adopției, Consiliu din care face parte și Avocatul Copilului. Principalul obiectiv al acestui organism interinstituțional este acela de a facilita cooperarea dintre instituțiile și organizațiile cu atribuții în domeniul drepturilor copilului, în vederea realizării politicii publice naționale și a Planului de guvernare, monitorizarea aplicării legislației, și formularea de propuneri privind îmbunătățirea și consolidarea relațiilor de colaborare dintre autoritățile publice implicate în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și adopție.

E. REPREZENTAREA LEGALĂ A COPILULUI

Potrivit dispozițiilor Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, obligația pentru creșterea și asigurarea dezvoltării copilului revine, în primul rând, părinților, intervenția statului fiind complementară.

Potrivit art. 36 alin. (2) din Legea nr. 272/2004, republicată, *exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor părințești trebuie să aibă în vedere interesul superior al copilului și să asigure bunăstarea materială și spirituală a copilului, în special prin îngrijirea acestuia, prin menținerea*

51 www.copii.ro

relațiilor personale cu el, prin asigurarea creșterii, educării și întreținerii sale, precum și prin reprezentarea sa legală și administrarea patrimoniului său.

Autoritatea părintească este definită de art. 483 din Codul Civil ca fiind ansamblul de drepturi și îndatoriri care privesc atât persoana, cât și bunurile copilului și aparțin în mod egal ambilor părinți. Astfel, rezultă că „părinții exercită două categorii de drepturi și au două categorii de obligații, după cum conținutul lor se raportează la persoana sau bunurile copilului⁵²”. În acest sens, reprezentarea legală este inclusă în categoria drepturilor și obligațiilor părintești privitoare la bunurile copilului.

Potrivit art. 38 și următoarele din Codul civil, capacitatea deplină de exercițiu începe când persoana devine majoră, mai exact la împlinirea vârstei de 18 ani. Totuși, minorul care a împlinit vârsta de 14 ani are capacitatea de exercițiu restrânsă, acesta putând încheia acte juridice cu încuviințarea părinților sau, după caz, a tutorelui, iar în cazurile prevăzute de lege, și cu autorizarea instanței de tutelă. În plus, minorul cu capacitate de exercițiu restrânsă poate face singur acte de conservare, acte de administrare care nu îl prejudiciază, precum și acte de dispoziție de mică valoare, cu caracter curent și care se execută la data încheierii lor. De asemenea, prin căsătorie, minorul dobândește capacitate deplină de exercițiu.

Astfel, în toate actele civile, părinții îl reprezintă pe minorul care nu a împlinit 14 ani, iar după împlinirea acestei vârste, minorul își exercită singur drepturile și obligațiile, dar numai cu încuviințarea părinților și, când legea o impune, cu autorizarea instanței de tutelă.

În ceea ce privește copiii lipsiți temporar sau definitiv de ocrotirea părinților sau care, în vederea protejării intereselor lor, nu pot fi lăsați în grija acestora, Legea nr. 272/2004, republicată, prevede dreptul acestor copii la protecție alternativă, care include instituirea tutelei, măsurile de protecție specială prevăzute de lege, adopția.

Tutela minorului se instituie atunci când ambii părinți sunt, după caz, decedați, necunoscuți, decăzuți din exercițiul drepturilor părintești sau li s-a aplicat pedeapsa penală a interzicerii drepturilor părintești, puși sub interdicție judecătorească, dispăruți ori declarați judecătorește morți, precum și în cazul în care, la încetarea adopției, instanța hotărăște că este în interesul minorului instituirea unei tutele⁵³.

Cât privește reprezentarea minorului, tutorele are îndatorirea de a-l reprezenta pe minor în actele juridice, dar numai până când acesta împlinește vârsta de 14 ani. După împlinirea vârstei de 14 ani, minorul va putea încheia singur acte juridice, dar cu încuviințarea scrisă a tutorelui, excepție făcând donațiile și actele prin care se garantează obligația altuia (care îi sunt interzise, chiar și în cazul încuviințării).

În plus față de donații și actele prin care se garantează obligația altuia (pe numele minorului), Codul civil prezintă o enumerare detaliată a actelor juridice care îi sunt interzise de la încheiere tutorelui, sub sancțiunea anulării acestora: actele de înstrăinare, împărțeală, ipotecare ori de grevare cu alte sarcini reale a bunurilor minorului, actele de renunțare la drepturile patrimoniale ale acestuia și orice alte acte ce depășesc dreptul de administrare, în lipsa avizului Consiliului de familie și a autorizării instanței de tutelă. Exceptate de la această interdicție sunt bunurile supuse pieirii, degra-

52 www.avp.ro

53 AVRĂM, Marieta, *Drept Civil. Familia.*, Editura Hamangiu 2013, pag. 465.

dării, alterării ori deprecierii, precum și cele devenite nefolositoare pentru minor⁵⁴”, care pot fi înstrăinate fără avizul Consiliului de familie și autorizarea instanței de tutelă.

Un caz special de reprezentare pe durata maximă a unui an îl reprezintă situația copiilor cu ambii părinți sau cu unicul părinte susținător plecați în străinătate. Aceștia sunt obligați să notifice serviciului public de asistență socială intenția de părăsire a țării și să desemneze o persoană care se va ocupa de întreținerea copilului pe perioada absenței lor și îl va reprezenta legal. Confirmarea persoanei în întreținerea căreia va rămâne copilul se efectuează de către instanța de tutelă, pe baza anchetei psiho-sociale realizată de SPAS care să ateste îndeplinirea condițiilor materiale și garanțiilor morale necesare creșterii și îngrijirii unui copil.⁵⁵

Cât privește măsurile speciale de protecție (plasamentul, plasamentul în regim de urgență, măsura supravegherii specializate), acestea, potrivit art. 57-58 din Legea nr. 272/2004, republicată, se stabilesc și se aplică în baza unui plan individualizat de protecție (PIP), iar în ceea ce privește copilul care a împlinit 14 ani, aceste măsuri se stabilesc numai cu consimțământul acestuia și, în lipsa consimțământului, de către instanța de judecată.

La stabilirea obiectivelor PIP, se acordă prioritate reintegrării în familie, iar plasamentul copilului într-un serviciu de tip rezidențiat este prevăzut doar dacă nu a fost posibilă instituirea tutelei sau nu s-a putut dispune plasamentul în familia extinsă/asistent maternal/altă persoană sau familie. Din dispozițiile art. 60 coroborate cu cele ale art. 55 din Legea nr. 272/2004 rezultă că măsura plasamentului se stabilește de către comisia pentru protecția copilului în cazul în care există acordul părinților, pentru copilul care, din motive neimputabile părinților, nu poate fi lăsat în grija părinților și pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și care nu răspunde penal. Când nu există acordul părinților sau, după caz, al unuia dintre părinți, măsura este dispusă de către instanța de judecată.

În situațiile de mai sus, drepturile și obligațiile părintești față de copil se mențin pe toată durata măsurii plasamentului dispus de către comisia pentru protecția copilului, dar și pe toată durata măsurii plasamentului dispus de către instanță, atunci când nu există acordul părinților sau, după caz, al unuia dintre părinți, pentru instituirea acestei măsuri, dacă în vederea respectării interesului superior al copilului instanța nu dispune altfel, în funcție de circumstanțele cazului.

Tot instanța de judecată, la cererea direcției generale de asistență socială și protecția copilului, stabilește măsura plasamentului copilului ai cărui părinți sunt decedați, necunoscuți, decăzuți din drepturile părintești sau cărora li s-a aplicat pedeapsa interdicției drepturilor părintești, puși sub interdicție, declarați morți sau dispăruți, când nu a putut fi instituită tutela, copilului abuzat sau neglijat, precum și copilului găsit sau părăsit în unități sanitare.

În aceste situații, drepturile și obligațiile părintești sunt exercitate de către directorul direcției generale de asistență socială și protecția copilului.

Cât privește plasamentul în regim de urgență această măsură se instituie în cazul copilului abuzat, neglijat sau supus oricărei forme de violență, găsit sau părăsit în unități sanitare,

⁵⁴ Cod Civil, art. 110.

⁵⁵ Cod Civil, art. 144 alin. (4).

dar se poate dispune și în cazul copilului al cărui unic ocrotitor legal sau ambii au fost reținuți, arestați, internați sau în situația în care, din orice alt motiv, aceștia nu-și pot exercita drepturile și obligațiile părintești cu privire la copil.

Pe toată durata plasamentului în regim de urgență se suspendă de drept exercițiul drepturilor părintești, până când instanța judecătorească va decide cu privire la menținerea sau înlocuirea acestei măsuri și cu privire la exercitarea drepturilor părintești. Pe perioada suspendării, drepturile și obligațiile părintești privitoare la persoana copilului sunt exercitate și, respectiv, îndeplinite de către persoana, familia, asistentul maternal, sau șeful serviciului de tip rezidențial care a primit copilul în plasament în regim de urgență, iar cele privitoare la bunurile copilului sunt exercitate și, respectiv, îndeplinite de către directorul direcției generale de asistență socială și protecția copilului⁵⁶.

Aceste aspecte fac ca, în practică, directorul unei direcții generale de asistență socială și protecția copilului să fie reprezentant legal al unui număr foarte mare de copii, ceea ce poate fi de natură să împiedice exercitarea în condiții optime a acestei obligații. În aceste cazuri, directorul DGASPC este atât reprezentant legal al beneficiarului (minorul), cât și al furnizorului de servicii (direcția). Astfel, ne putem întreba în ce măsură este asigurată reprezentarea minorului în eventualitatea încălcării drepturilor acestuia chiar de către furnizorul de servicii.

Ținând seama de conflictul de interese generat de reprezentarea copilului pentru care a fost pronunțată o măsură de plasament în regim de urgență, considerăm necesară revizuirea legislației în acest sens.

Din cauzistica Avocatului Poporului – Reprezentarea copilului de către părinți

Instituția Avocatul Poporului a fost sesizată de către o petentă, care în calitate de reprezentant legal al fiului minor, care susținea că întâmpină dificultăți în ceea ce privește înscrierea acestuia la cursurile unei unități de învățământ liceal. Astfel, deoarece nu a avut acordul tatălui minorului în acest sens, petenta s-a adresat instanței de judecată, solicitând, pe calea ordonanței președințiale, suplinirea consimțământului celuilalt părinte. Urmare a acestui fapt, instanța de judecată a dispus suplinirea consimțământului celuilalt părinte cu privire la înscrierea minorului la cursurile unității de învățământ, în anul școlar 2018-2019, până la soluționarea cauzei pe fond. Cu toate acestea, petenta susținea că unitatea de învățământ în cauză refuză înscrierea minorului.

Instituția Avocatul Poporului a sesizat conducerea unității de învățământ, care a comunicat că elevul a fost înscris pe baza consimțământului mamei, care a prezentat și un certificat de greșă ce suplinește consimțământul tatălui. Elevul nu înregistrează absențe și s-a integrat armonios în colectivul clasei.

56 Secțiunea 4-a „Protecția copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate” din cap. VI al Legii nr. 272/2004, republicată.

F. PARTICIPAREA COPILULUI

Libertatea de opinie

Atât art. 12 din Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, cât și art. 29 din Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare consfințesc dreptul copilului cu discernământ de a-și exprima liber opinia asupra oricărei probleme care îl privește, opiniile acestuia fiind luate în considerare în funcție de vârsta sa și de gradul de maturitate. Astfel, copilului trebuie să i se dea posibilitatea de a fi ascultat în orice procedură administrativă sau judiciară care îl privește.

De asemenea, Standardul 5 din Ordinul Ministrului Muncii și Justiției Sociale nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială, susține implicarea permanentă a copiilor în procesele și deciziile privind viața proprie, precum și participarea acestora activă în toate aspectele vieții sociale.

De asemenea, este prevăzută obligația personalului centrelor rezidențiale ca, la toate deciziile importante pentru viața copilului aflat în sistemul de protecție specială să țină cont de opiniile/propunerile și aspirațiile acestuia, precum și, după caz, de sugestiile familiei/altor persoane de care acesta este atașat care privesc exclusiv dezvoltarea și interesul superior al copilului .

Aceste opinii sunt consemnate în dosarul personal al beneficiarului, în registrul de sugestii/sesizări și reclamații, precum și în actele administrative care implică acordul beneficiarului și/sau al părinților.

Libertatea de exprimare

Art. 28 din Legea 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare și art. 13 din Convenție reglementează dreptul copilului la libertatea de exprimare, acesta având dreptul de a căuta, primi și difuza informații care promovează bunăstarea sa socială, spirituală și morală, sănătatea sa fizică și morală.

De asemenea, Legea nr. 272/2004 instituie și obligația părinților/reprezentanților legali/ celor care au în plasament copii/persoanelor care prin funcția deținută promovează și asigură respectarea drepturilor copiilor de a le asigura copiilor sfaturi, informații și explicații adaptate vârstei și capacității de înțelegere și de a le permite acestora exprimarea propriului punct de vedere, a ideilor și opiniilor pe care le au.

Totodată, statului îi revine obligația de a face larg cunoscute prevederile Convenției cu privire la drepturile copilului, atât copiilor, cât și adulților.

Potrivit Standardului 5, centrele rezidențiale trebuie să realizeze, cel puțin o dată/an, sesiuni periodice de informare și instruire a copiilor. De asemenea, personalul centrelor trebuie să instruiască și să informeze copiii asupra modalităților prin care aceștia își pot

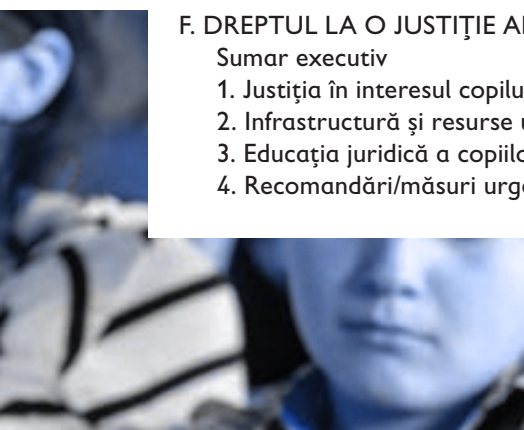
exprima și comunica opiniile/dorințele/propunerile referitoare la mediul de viață, serviciile primite și activitățile în care sunt implicați. Copiii trebuie ajutați să conștientizeze se importanța participării la luarea deciziilor care îi privesc și să înțeleagă motivele pentru care unele din opiniile/dorințele lor nu pot fi luate în considerare.

Situația drepturilor copilului în România

05



| | |
|---|-----|
| A. DREPTUL LA VIAȚĂ ȘI SĂNĂTATE | 60 |
| Sumar executiv | 60 |
| 1. Mortalitatea în rândul copiilor | 62 |
| 2. Accesul la servicii medicale | 68 |
| 3. Prevenție | 74 |
| 4. Finanțarea sistemului medical | 78 |
| 5. Recomandări/măsuri urgente | 79 |
| B. DREPTUL LA EDUCAȚIE | 81 |
| Sumar executiv | 81 |
| 1. Funcționarea sistemului de învățământ preuniversitar | 82 |
| 2. Educația timpurie | 94 |
| 3. Cuprinderea copiilor în sistemul școlar preuniversitar | 96 |
| 4. Calitatea educației | 102 |
| 5. Educația incluzivă | 104 |
| 6. Finanțarea sistemului educațional | 107 |
| 7. Recomandări/măsuri urgente | 109 |
| C. DREPTUL LA PROTECȚIE SOCIALĂ | 114 |
| Sumar executiv | 114 |
| 1. Sărăcia în rândul copiilor | 115 |
| 2. Cadrul instituțional al serviciilor sociale din România | 119 |
| 3. Sprijinirea familiilor și prevenirea separării | 126 |
| 4. Copiii din sistemul de protecție | 134 |
| 5. Adopțiile | 144 |
| 6. Finanțarea sistemului de protecție a copilului | 145 |
| 7. Recomandări/măsuri urgente | 148 |
| D. DREPTUL LA PROTECȚIA ÎMPOTRIVA VIOLENȚEI - EXPLOATARE, NEGLIJARE, ABUZ, TRAFIC | 151 |
| Sumar executiv | 151 |
| 1. Protecție împotriva neglijării și abuzului emotional, fizic și sexual | 152 |
| 2. Violența în școli | 162 |
| 3. Violența online | 168 |
| 4. Protecție împotriva exploatării și traficului de persoane | 170 |
| 5. Recomandări/măsuri urgente | 175 |
| E. INTEGRAREA SOCIO-EDUCAȚIONALĂ A COPIILOR ÎN SOCIETATEA ROMÂNEASCĂ | 177 |
| Sumar executiv | 177 |
| 1. Copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate | 178 |
| 2. Copiii cu dizabilități/cerințe educaționale speciale | 184 |
| 3. Copiii de etnie romă | 189 |
| 4. Copiii migranți | 193 |
| 5. Copiii beneficiari ai sistemului de protecție | 199 |
| 6. Recomandări/măsuri urgente | 200 |
| F. DREPTUL LA O JUSTIȚIE ADAPTATĂ NEVOILOR COPILULUI | 202 |
| Sumar executiv | 202 |
| 1. Justiția în interesul copilului | 203 |
| 2. Infrastructură și resurse umane | 215 |
| 3. Educația juridică a copiilor | 217 |
| 4. Recomandări/măsuri urgente | 218 |



A. DREPTUL LA VIAȚĂ ȘI SĂNĂTATE

SUMAR EXECUTIV

Cele mai importante probleme

Mortalitatea infantilă în România a scăzut constant în ultimele decenii, dar rămâne una dintre cele mai mari din regiune, mult peste ratele țărilor cu venituri similare. Mortalitatea nou-născuților este cauzată printre altele de afecțiuni și complicații apărute în timpul sarcinii sau nașterii, de lipsa serviciilor sociale și medicale de proximitate, care pot asigura îngrijire medicală de specialitate, consiliere și sprijin cu privire la îngrijirea nou-născutului, cu precădere în comunitățile vulnerabile socio-economic. Supraviețuirea copiilor născuți prematur depinde în mare măsură de existența echipamentelor și asistenței medicale specializate în maternități și accesul la aceste servicii medicale de specialitate.

Mortalitatea în copilăria mică (1-4 ani) a scăzut până în 2012, în ultimii ani rămânând relativ constantă. Pentru copilăria mică, cea mai frecventă cauză de deces sunt afecțiunile respiratorii, cu precădere pneumonia. Aceasta este considerată un ‚deces evitabil‘, putând fi de multe ori prevenit prin asistența medicală promptă. Se observă decalaje mari între mediul rural și urban, decalaje care s-au adâncit de-a lungul timpului.

Ratele mortalității copiilor de 5-14 ani arată un număr mare de decese în rândul copiilor care suferă de cancer, din cauze legate de afecțiuni respiratorii, cât și un număr mare de decese rezultate din accidente auto. Pentru decesele în rândul adolescenților, cauzele principale sunt accidentele auto, cancerul, afecțiunile respiratorii și suicidul.

Principalele recomandări și măsuri

1) Prevenție. Prevenția apariției afecțiunilor în rândul copiilor și al gravidelor este esențială pentru salvarea vieților copiilor. Principalele măsuri de prevenție sunt vaccinarea, asigurarea asistenței medicale pentru gravide, asigurarea asistenței medicale primare pentru bebeluși și copii (prin controale ale medicului de familie/asistentului medical), educație pentru sănătate în rândul părinților. Din păcate, toate aceste măsuri de prevenție sunt momentan deficitare.

2) Asistența medicală neonatologică și pediatrică. În ultimii ani, s-au făcut investiții însemnate în modernizarea mai multor secții de neonatologie și pediatrie. Cu toate acestea, sunt raportate probleme în asigurarea serviciilor medicale pentru nou-născuți și copii, de multe ori cauzate de insuficiența personalului specializat, de lipsa medicamentelor și a echipamentelor moderne.

3) Comunități dezavantajate. Între mediul urban și rural observăm decalaje foarte mari în ratele de supraviețuire a copiilor, în special în rândul comunităților dezavantajate socio-economic. Sunt necesare eforturi în a spijini accesul acestor comunități la servicii medicale.



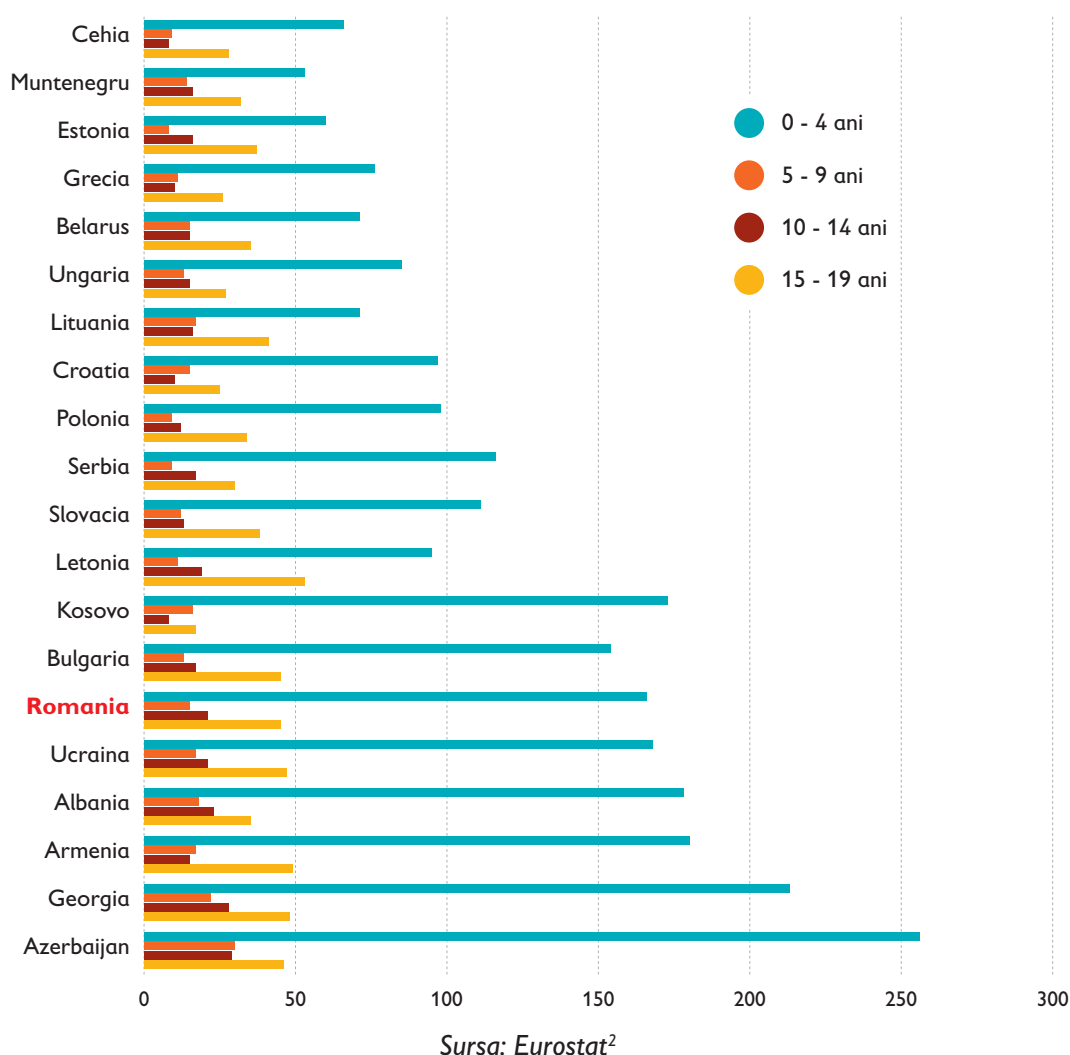
Sub-finanțarea sistemului medical

Toate soluțiile de mai sus sunt dependente de finanțarea adecvată a asistenței medicale și a prevenției. România alocă un procent din PIB mai mic sănătății (4,3%) decât țări comparabile din regiune și mult mai mic față de media Uniunii Europene (7%). Se observă din comparația cu țările cu venituri similare că rata mortalității pentru copiii mici în România este dublă față de țări cu venituri similare, și mult mai mare decât alte țări cu resurse financiare mai scăzute.

1. MORTALITATEA ÎN RÂNDUL COPILOR

Mortalitatea în rândul copiilor situează România pe primul loc în Uniunea Europeană, cu o rată a mortalității de două ori mai mare față de media Uniunii pentru populația între 0-19 ani. În România, rata mortalității în 2017 a fost de 61.69 la 100.000 copii și adolescenți, în timp ce media Uniunii Europene a fost de 31.60¹. Deși ar putea fi invocată o explicație de natură economică, comparația cu țări cu venituri mai scăzute din regiune este defavorabilă (vezi tabel). Discrepanța cea mai mare în ratele mortalității copiilor este pentru cei mai mici copii, sub 5 ani.

Mortalitatea copiilor pe categorii de vârstă raportat la 100.000 populație din categoria de vârstă (2017)



Se pune deci problema identificării cauzelor și soluțiilor pentru a reduce rata mortalității în rândul copiilor. În continuare, această secțiune va analiza separat ratele mortalității infantile, a copiilor între 1 și 5 ani, a școlărilor și adolescenților.

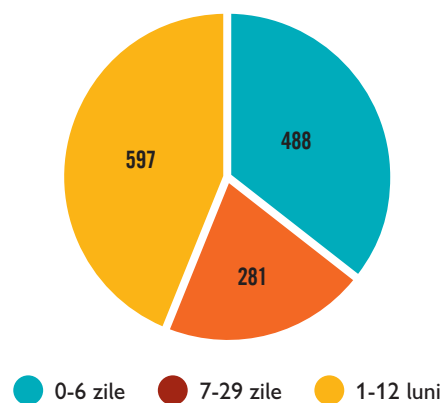
¹ Eurostat. Datele medii au fost obținute prin raportarea numărului de morți între 0 și 19 ani (indicator demo_magec) la totalul populației de copii și adolescenți (indicator demo_pjangroup).

² Ibid.

1.1. Mortalitatea infantilă

În 2018, în România s-au înregistrat 1.214 de decese ale copiilor sub un an. Rata mortalității infantile în 2018 (numărul deceselor raportat la 1.000 de nașteri) a fost de 6,5‰,³ în continuă scădere în România din anii 1960⁴. Scăderea se face în contextul scăderii ratelor mortalității infantile în întreaga regiune, datorată în mare parte răspândirii tehnologiilor de asistență medicală și prevenție. Mai mult de jumătate din decesele sub un an se produc în prima lună de viață (mortalitate neonatală)⁵.

Decese sub 1 an pe categorii de vârstă, 2017



1.1.1. Mortinatalitatea și mortalitatea neonatală

Mortinatalitatea este frecvența născuților morți după 28 de săptămâni de sarcină. Mortalitatea neonatală este frecvența deceselor în primele 28 de zile de viață. Ele au de multe ori cauze care se situează în timpul sarcinii, după cum se arată în analiza de mai jos.

Din cei 686 copii născuți morți în 2018, principalele cauze de deces au fost 1) afecțiuni legate de tulburări materne și complicații în timpul sarcinii și ale nașterii (201) și 2) tulburări respiratorii și cardio-vasculare specifice perioadei perinatale (307).⁶ Pentru mortalitatea neonatală precoce (în prima săptămână de viață), datele din 2017 arată că 339 din cele 485 decese înregistrate în 2017 au fost cauzate de afecțiuni din perioada perinatală⁷. În cele mai multe din aceste decese, greutatea la naștere a fost mică (2.500g) și s-a produs pentru nou-născuții prematuri (între 28-35 săptămâni de gestație)⁸. Analiza factorilor favorizanți realizată de Institutul Național de Sănătate Publică arată că o parte din aceste decese ar fi putut fi evitate printr-o mai bună monitorizare antenatală, care ar fi permis atât intervenții în sarcină, cât și direcționarea sarcinilor cu complexitate mare către unități echipate corespunzător⁹. Din păcate însă, o mare parte din gravide nu au beneficiat de investigații prenatale (discutat pe larg în 2.1). De asemenea, un rol esențial în salvarea bebelușilor născuți prematur o are dotarea corespunzătoare a secțiilor de neonatologie (discutată în secțiunea 2.2).

Un capitol îngrijorător îl reprezintă mortalitatea infantilă în cazul mamelor sub vârsta de 15 ani care a fost de 17,2‰ în 2017, iar pe segmentul de vârstă 15-19 ani mortalitatea infantilă în 2017 a fost mai mare decât media pe țară, și anume, 10,5‰.¹⁰

³ INS, Date semi-definitive pentru anul 2018 corectate cu reședința, iunie 2019.

⁴ INS, TEMPO-Online. Indicatori: rata mortalității infantile (POP209A), 2017.

⁵ INS, TEMPO-Online. Indicatori: decedati sub 1 ani (POP208A), 2017.

⁶ INSP - Mortalitate Perinatală 2017 (2017), p. 11, <http://bit.ly/2lBIBqP>.

⁷ *Ibid.*, p. 13.

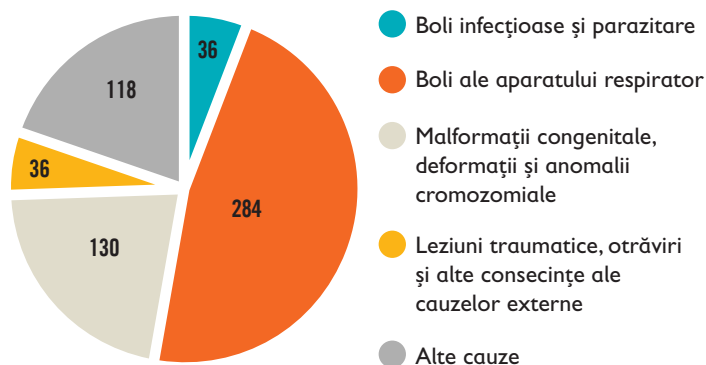
⁸ *Ibid.*, p. 19.

⁹ *Ibid.*, p. 18.

¹⁰ INSP, 2018.

1.1.2. Mortalitatea postneonatală

Cauze ale mortalității postneonatale, 2017

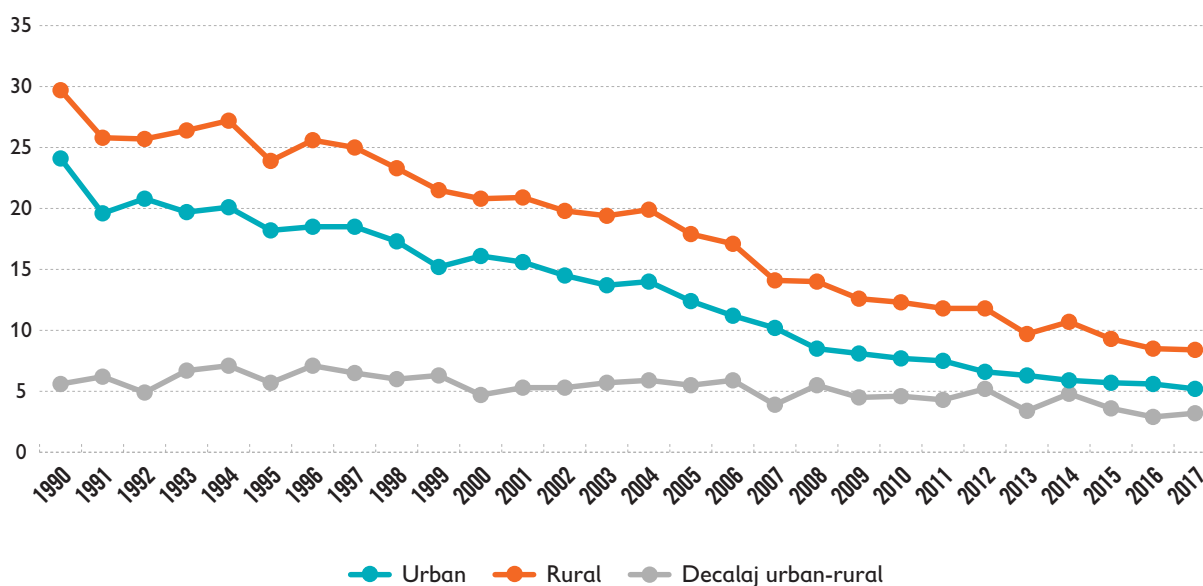


Mortalitatea postneonatală reprezintă decesele între 28 și 365 de zile. Aproape jumătate dintre toate decesele postneonatale din 2017 au fost cauzate de boli ale aparatului respirator, în principal pneumonie¹¹. Decesele cauzate de boli ale aparatului respirator sunt considerate ca fiind evitabile¹², putând fi în parte prevenite prin asistență medicală promptă. Asistența medicală este dependentă atât de disponibilitatea serviciilor medicale adecvate (discutată în secțiunea 2.3), cât și de abilitatea părinților de a depista la timp semnele de risc.

1.1.3. Aspecte regionale și factori de risc

Ratele mortalității infantile variază atât ca funcție a factorilor regionali, cât și a caracteristicilor familiei și ale mamei. Înțelegerea factorilor de risc poate facilita intervenții de reducere a mortalității infantile.

Evoluția mortalității infantile 1990-2017



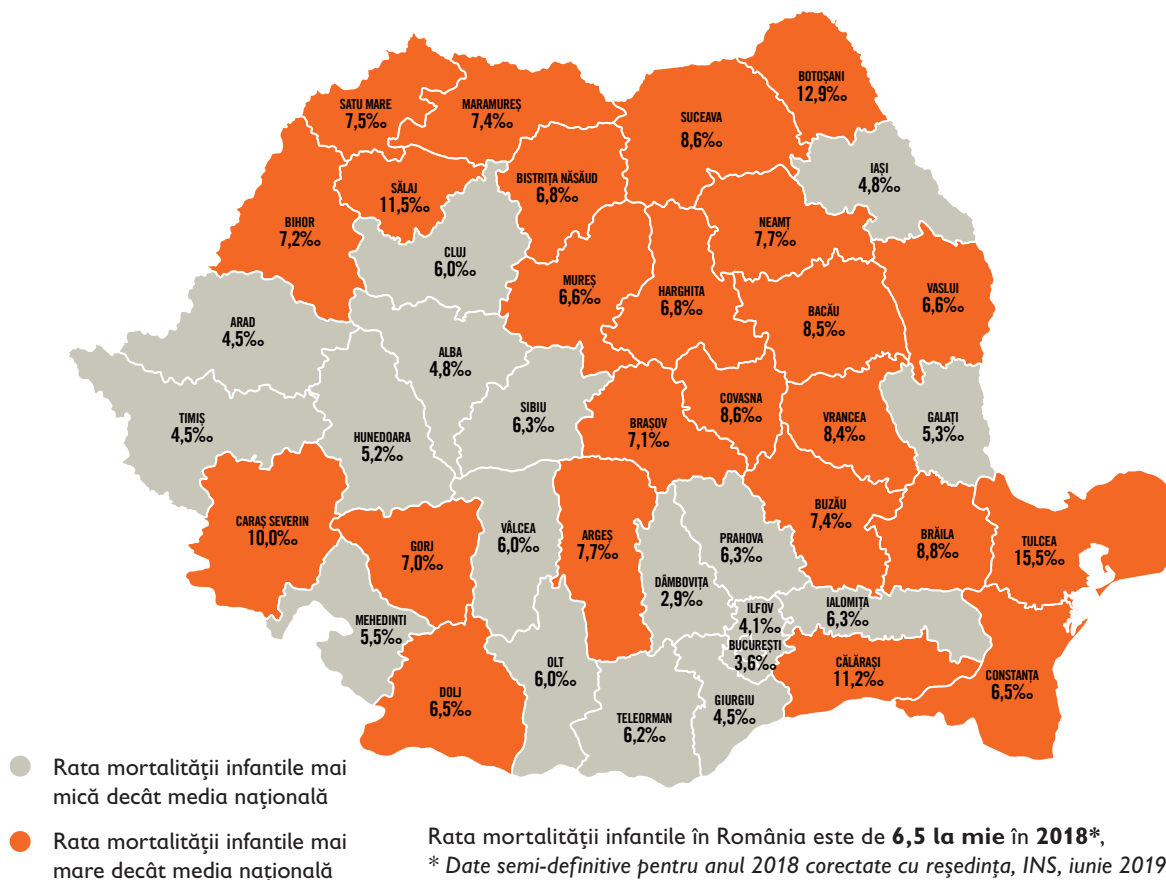
¹¹ Ibid., p. 18.

¹² Ibid., p. 11.

Situția pe județe. Ratele mortalității infantile variază puternic la nivelul județelor. Astfel, județele cu cele mai scăzute rate ale mortalității infantile în 2018¹³ sunt Dâmbovița (2,9‰), Ilfov (4,1‰), Arad și Timiș (4,5‰), Iași și Alba (4,8‰) și mun. București (3,6‰). La polul opus, cu rate ale mortalității de trei și de două ori mai mari, se află Tulcea (15,5‰), Botoșani (12,9‰), Sălaj (11,5‰), Călărași (11,2‰) și Caraș-Severin (10‰).

Mediul de rezidență. Rata mortalității infantile în mediul rural (7,9‰) este mult mai mare decât cea din mediul urban (5,3‰)¹⁴. În ciuda tendinței descrescătoare a mortalității infantile în România, decalajul absolut dintre mediul rural și cel urban s-a păstrat relativ constant până în 2014 (vezi grafic¹⁵). Dată fiind scăderea ratelor mortalității, în termeni relativi, decalajul urban-rural înseamnă că diferența dintre șansele copiilor din mediul rural la supraviețuire față de cei din mediul urban s-au înrăutățit în general în perioada 1990-2018.

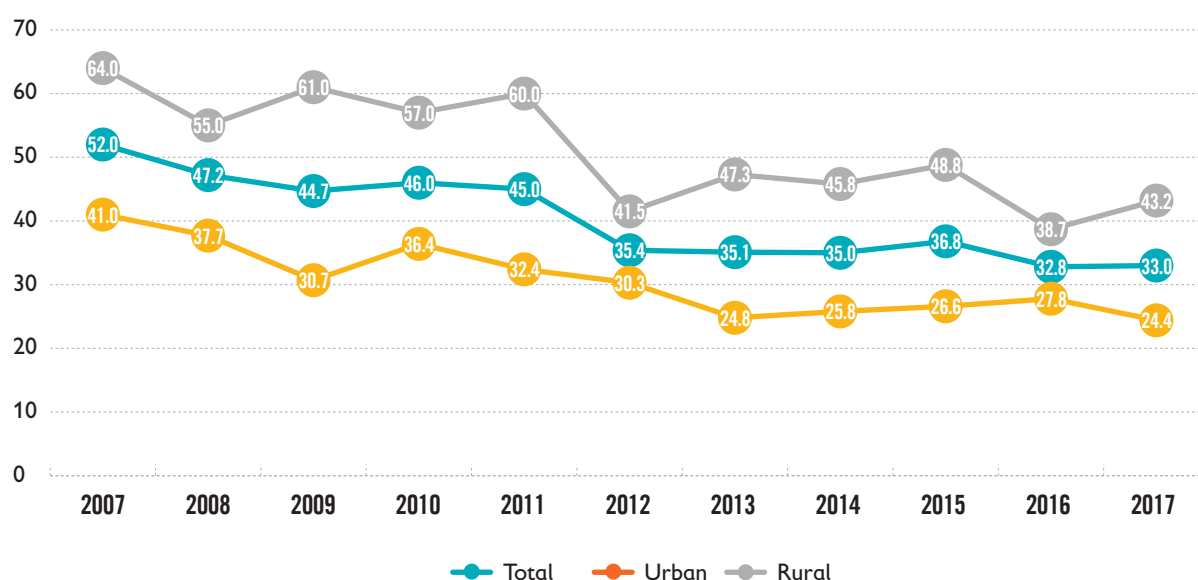
Educația și vârsta mamei. Procentul cel mai mare de decese ale copiilor sub 1 an se înregistrează pentru mamele fără educație și cele care au terminat doar școala primară, acesta scăzând ca funcție a nivelului de educație al mamei. Vârsta mamei este de asemenea un factor important, cu rate mari ale mortalității atât la mamele adolescente, cât și la cele de peste 40 de ani¹⁶. Informarea mamelor cu nivel de educație scăzut, cât și informarea mamelor minore asupra riscurilor sarcinilor timpurii, pot preveni o parte din decesele copiilor (vezi secțiunea 2.5).



1.2. Mortalitatea copilăriei mici (1-4 ani)

Mortalitatea copiilor între 1 și 4 ani reprezintă o categorie specială de interes deoarece măsurile pentru prevenirea și tratarea bolilor și accidentelor în această perioadă pot fi deosebit de eficiente în reducerea deceselor. Numărul deceselor în rândul copiilor de 1-4 ani a avut o tendință descrescătoare din anul 2000 (când rata a fost de 89,4 la 100.000 locuitori) și până în prezent. Cu toate acestea, trendul de scădere a încetinit substanțial sau chiar s-a inversat. O analiză defalcată pe medii de rezidență ne arată că rata a scăzut din 2016 în 2017 în mediul urban (de la 27,8 la 24,4), dar a crescut în mediul rural (de la 38,7 la 43,2)¹⁷.

Evoluția mortalității 1-4 ani



Principala cauză de deces a copiilor 1-4 ani o reprezintă leziunile traumatiche (10,61 la 100.00 locuitori, 2017), în aproape o treime din cazuri. Dintre acestea, o mare parte sunt cauzate de accidente de transport. Dacă ratele mortalității pentru alte cauze accidentale (îneclul sau intoxicarea prin expunere la substanțe nocive) au scăzut sau au rămas relativ constante în ultimii ani, rata mortalității din cauza accidentelor de transport în rândul copiilor de 1-4 ani este în creștere¹⁸. Se observă aici și disparitatea foarte mare între România și alte țări UE, disparitatea fiind mult mai mare pentru copiii de 0-4 ani decât pentru alte categorii de vârstă¹⁹. Prin programe de educație rutieră desfășurate în școli, în special în ciclul primar, conform modelului implementat de Salvați Copiii și Mercedes-Benz România,²⁰ pot fi evitate accidentele de circulație rezultate din nerespectarea regulilor de circulație de către copii și părinții lor.

Din analiza cauzelor pe clase de boli, cele mai frecvente cauze după leziunile traumatiche sunt bolile aparatului respirator (rata de 7,83 decese la 100.000 locuitori), malformațiile congenitale (rata de 4,58) și tumorile (rata de 3,37)²¹.

¹⁷ *Ibid.*, p. 3.

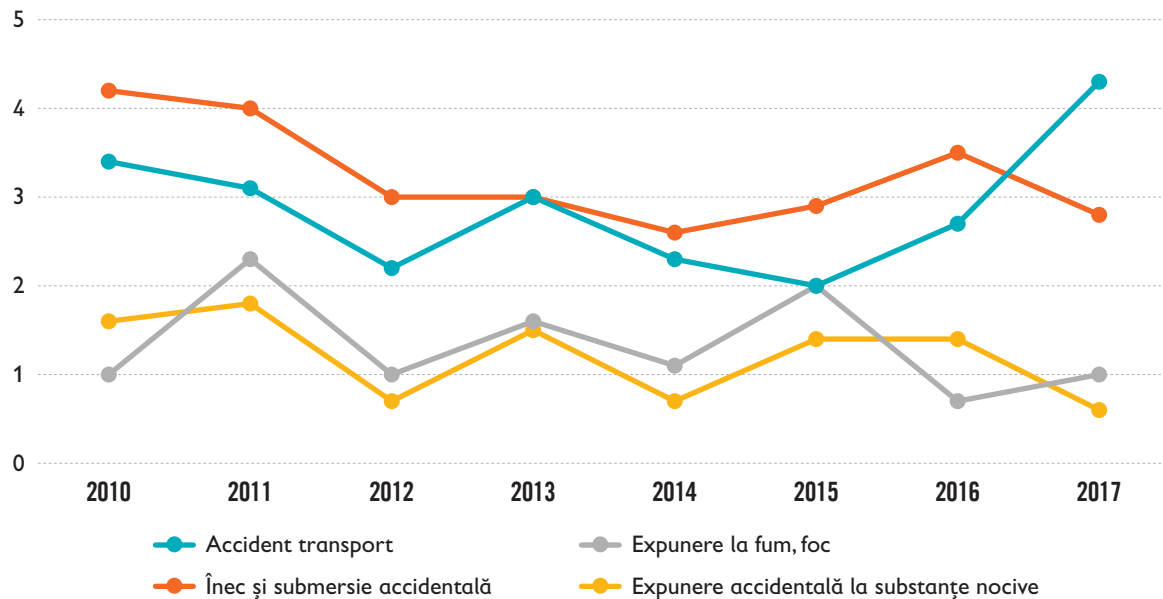
¹⁸ INSP, Mortalitatea Primei Copilării 2017, p. 10.

¹⁹ Eurostat, Being Young in Europe Today, <http://bit.ly/2lDMqXC>

²⁰ Organizația Salvați Copiii și Mercedes-Benz România au desfășurat, în anul școlar 2018-2019, cea de-a opta ediție a programului educațional Mobile Kids. <https://bit.ly/2YEHOiE>

²¹ INSP, Mortalitatea Primei Copilării 2017, p. 9.

Evoluția ratelor mortalității 1-4 ani din cauze accidentale



1.3. Mortalitatea copiilor de vârstă școlară și a adolescenților

Număr de decese pentru principalele cauze de deces, 2017²²

| | 5-9 ani | 10-14 ani | 15-19 ani | Total |
|-------------------------------------|---------|-----------|-----------|-------|
| Tumori | 33 | 38 | 46 | 117 |
| Afecțiuni ale sistemului respirator | 21 | 33 | 38 | 92 |
| Accidente | 51 | 67 | 226 | 344 |
| - din care: accidente de transport | 28 | 28 | 128 | 184 |
| Suicid | 0 | 17 | 54 | 71 |

Cauzele principale ale deceselor copiilor de vârstă școlară și a adolescenților sunt accidentele, în primul rând accidentele de transport.

Pentru copiii de 5-9 ani, afecțiunile sistemului respirator, în principal pneumonie, sunt o importantă cauză de deces, similar cu grupa de vârstă 1-4 ani. Pentru copiii de peste 10 ani și adolescenți, cancerul devine cauza principală de deces non-accidental (tratamentul copiilor care suferă de cancer este discutat în secțiunea 2.3). În special pentru adolescenți, suicidul este o cauză de deces aproape la fel de frecventă ca tumorile maligne sau pneumonia. Pentru a preveni suicidul în rândul adolescenților, se impune un sistem adecvat de sănătate mintală (discutat în secțiunea 2.4).

Datele Poliției Române arată că, din totalul accidentelor cu pietoni în 2017, în 28% din cazuri pietonii au fost copii.²³ Pentru a preveni numărul foarte mare de victime copii în accidente rutiere, este nevoie atât de intervenții pentru limitarea vitezei în localități, cât și supravegherea și educația rutieră a copiilor. Alte măsuri de prevenție includ respectarea prevederilor de siguranță pentru copii în autoturisme.

²² Eurostat, Causes of death - deaths by country of residence and occurrence, Cod indicator hlth_cd_aro

²³ Poliția Română, BULETINUL SIGURANȚEI RUTIERE, (2018), <http://bit.ly/32DhR45>.

2. ACCESUL LA SERVICII MEDICALE

2.1. Îngrijirea prenatală

O importantă măsură de prevenție a mortalității infantile este asistența prenatală, prin analizele medicale de bază, monitorizarea sarcinii și consilierea gravidei în privința nutriției și a factorilor de risc.²⁴ Din cazurile de mortalitate infantilă înregistrate în 2017, o mare parte au fost asociate cu prematuritate și greutate mică la naștere, și mai mult de una din 10 a fost asociată cu afecțiuni apărute în timpul sarcinii²⁵.

Din datele deceselor sub 1 an, reiese că o treime (34,4%) din mamele pentru care s-a înregistrat frecvența controalelor prenatale nu au făcut niciun control prenatal, iar alte 27% au făcut doar între 1 și 4 controale²⁶. Cel puțin o parte din decese ar fi putut fi prevenite prin realizarea analizelor și supravegherii sarcinii. Conform legii²⁷, gravidele ar trebui să beneficieze de pachetul de servicii medicale fără condiționare de plata contribuției la sanatate. Pachetul de bază conține atât analizele necesare, cât și monitorizarea sarcinii (o ședință în primul trimestru, apoi lunar între lunile 3-6, și bilunar în lunile 7-9). În realitate, însă, articole mass-media raportează experiențele gravidelor cu timp de așteptare de multe luni pentru investigații²⁸.

Din studiile sondaj, se observă că o mare parte a mamelor din comunități dezavantajate financiar, a mamelor adolescente și a mamelor din mediul rural nu beneficiază de niciun

Asistența medicală a gravidelor este o importantă măsură de prevenție a mortalității infantile. Pentru ca aceasta să funcționeze, este nevoie atât de informarea gravidelor asupra beneficiilor și gratuității serviciilor, cât și asigurarea unei finanțări adecvate a investigațiilor. Readucerea moștelor în sistemul de monitorizare a gravidelor constituie una din soluțiile pentru îmbunătățirea sănătății mamei și nou-născutului.

control în timpul sarcinii. Un sondaj derulat în 2017 arată că aproximativ jumătate din mamele din gospodării defavorizate și din mamele minore nu au fost controlate de medicul ginecolog în timpul sarcinii și nu au făcut ecografiile recomandate. Doar o treime au făcut analizele recomandate. Această situație contrastează cu procentul de 80% de mame care au făcut aceste

controale și analize în populația generală²⁹. Această situație se datorează în parte necunoașterii beneficiilor controalelor, dar și costurilor de transport³⁰. În special în aceste comunități este nevoie de facilitarea accesului la servicii prenatale (vezi secțiunea 2.5, Mediatori comunitari).

2.2. Asistența medicală neonatologică

O mare parte din decesele înregistrate după naștere se datorează prematurității nou-născuților. Salvarea acestor vieți depinde în mare măsură de asistența medicală pe care acești nou-născuți o pot primi, imediat după naștere. În 2016, Organizația Salvați Copiii, în parteneriat cu Ministerul Sănătății, a realizat o analiză a serviciilor medicale în secțiile

24 OMS, *Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*, (2016), <http://bit.ly/32zOJe8>.

25 INSP, *Mortalitatea Infantilă 2017*, p. 23.

26 *Ibid.*, p. 23.

27 Ordinul Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) nr. 397/836/2018

28 De exemplu, <http://bit.ly/2QeQyKL>

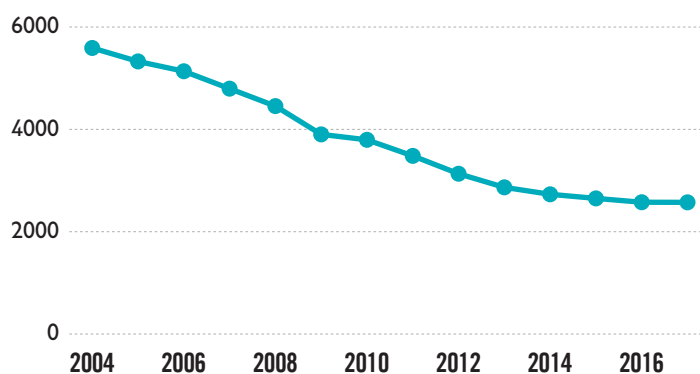
29 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiză privind condițiile de viață, locuire și starea de sănătate a copiilor și mamelor cu copii sub 5 ani din mediul rural*, București, 2018, <http://bit.ly/2XhZPDH>

30 WORLD VISION, *Bunăstarea copilului în mediul rural*, București, 2018. <http://bit.ly/2mLaJDX>.

de nou-născuți și obstetrică. Studiul a centralizat datele asupra numărului de paturi, personalului și echipamentelor, date colectate prin chestionarea a 163 de spitale. Studiul a relevat un număr insuficient de paturi la nivelul unităților locale, personal insuficient pentru a asigura continuitatea serviciilor și efectuării analizelor (în special pe timp de noapte și zile libere) și echipamente medicale uzate.³¹

Datele statistice recente ale unităților sanitare arată o creștere a numărului de medici cu specializarea neonatologie și obstetrică-ginecologie. Pe de altă parte, se remarcă o scădere a numărului de paturi din secțiile de neonatologie și obstetrică-ginecologie între 2015 și 2017, și o creștere nesemnificativă a numărului de paturi pentru copiii născuți prematur.³²

Scăderea numărului de moașe 2004-2017



| | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|-----------------|----------------------------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|
| | | Total | Sistem public | Total | Sistem public | Total | Sistem public |
| Număr medici | Neonatologie | 507 | 435 | 528 | 454 | 577 | 503 |
| | Obstetrică-ginecologie | 2475 | 1698 | 2532 | 1739 | 2538 | 1760 |
| Număr asistenți | Asistenți obstetrică-ginecologie | 2651 | 2140 | 2576 | 2015 | 2574 | 2018 |
| Număr paturi | Neonatologie | 4682 | 4151 | 4630 | 4121 | 4600 | 4127 |
| | - din care prematuri | 918 | 867 | 931 | 880 | 908 | 874 |
| | Obstetrică-ginecologie | 8910 | 8241 | 8734 | 8126 | 8667 | 8090 |

Studiul Salvați Copiii asupra situației maternităților a relevat și rata foarte mare a nașterilor prin cezariană, mult peste rata de 10-15% recomandată de specialiști.³³ În acest context, se remarcă scăderea numărului de moașe (asistenți obstetrică-ginecologie) de la 5591 în 2004 la 2574 în 2017³⁴. Experiența internațională în reducerea numărului nașterilor prin cezariană a arătat că o creștere a numărului moașelor poate avea o influență pozitivă asupra reducerii numărului cezarienelor³⁵.

Din cazurile considerate de Avocatul Poporului ca reprezentând încălcări ale dreptului la viață și integritate fizică a copiilor în asistență neonatologică, se observă că acestea s-au produs pe fondul nerespectării normelor procedurilor medicale sau de igienă în unitățile de maternitate.

31 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza serviciilor medicale, a personalului și a dotărilor cu echipamente medicale în secțiile de nou născuți și obstetrică*, București, 2016. <http://bit.ly/2lC93Mf>.

32 INS, *Activitatea Unităților Sanitare în anul 2015 (2016)*, <http://bit.ly/36ZgP5W>; *Activitatea Unităților Sanitare în anul 2016 (2017)*, <http://bit.ly/2CDw06S>; *Activitatea Unităților Sanitare în anul 2017 (2018)*, <http://bit.ly/2NFOgTl>.

33 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza serviciilor medicale, a personalului și a dotărilor cu echipamente medicale în secțiile de nou născuți și obstetrică*, București, 2016.

34 INS, TEMPO-Online, indicator SAN104A - Personalul medico-sanitar pe categorii, forme de proprietate, sexe, macror regiuni, regiuni de dezvoltare și județe

35 ZBIRI, Saad et al., *Cesarean Delivery Rate and Staffing Levels of the Maternity Unit*, PLOS ONE 13, no. 11, November 28, 2016: e0207379, <http://bit.ly/2KgS9vT>.

Din cazuistica Avocatului Poporului – respectarea dreptului la viață și integritate fizică – nou-născuți

Recomandare Avocatul Poporului nr. 16 din 22 martie 2019

(<http://bit.ly/2kAW3WL>)³⁶. Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma mediatizării cazului unui nou-născut care a decedat la Spitalul Județean de Urgență Târgoviște. Decesul a survenit în urma unei transfuzii, timp în care nou-născutul a fost lăsat nesupravegheat. Ancheta a relevat nereguli atât în privința procedurilor medicale, cât și a procedurilor instituției de a investiga intern acest caz. Ca atare, Avocatul Poporului a constatat încălcarea dreptului constituțional la viață și integritate fizică.

Recomandare Avocatul Poporului nr. 25 din 26 iunie 2017

(<http://bit.ly/2k3Pg7O>)³⁷. Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat pentru investigarea cazurilor a trei decese ale nou-născuților în urma contractării unor infecții în mediul Spitalului Județean de Urgență Suceava. Din ancheta a rezultat că spitalul a încălcat normele pentru prevenirea răspândirii infecțiilor în mediul spitalului, încălcând astfel dreptul la viață și integritate fizică a pacienților nou-născuți.

2.3. Asistența medicală pediatrică

Medicina de familie. Primul punct de contact în asistența medicală este medicul de familie. În primii ani de viață, acestea are rolul de a realiza controalele periodice ale copiilor, începând din prima săptămână de viață. În practică, însă, într-un sondaj recent realizat în mediul rural, se arată că medicul de familie a făcut vizite în prima săptămână în 40% din cazuri, în 16% după prima lună de viață a copilului, iar la 16% nu a venit deloc³⁸.

Asistența medicală în spital. Statistica unităților sanitare arată o evoluție în general pozitivă a numărului de medici pentru copii, și de oarecare scădere în ultimii ani a numărului de paturi pentru copii, și în particular a celor din secțiile de pediatrie.

| | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|--------------|-----------------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|
| | | Total | Sistem public | Total | Sistem public | Total | Sistem public |
| Număr medici | Total medici copii | 2958 | 2259 | 2991 | 2275 | 3137 | 2358 |
| | Neurologie pediatrică | 151 | 117 | 139 | 104 | 153 | 119 |
| | Pediatrie | 2589 | 2083 | 2616 | 2098 | 2669 | 2089 |
| | Chirurgie pediatrică | 310 | 274 | 305 | 275 | 282 | 258 |
| Număr paturi | Paturi copii total | 19047 | 18207 | 18888 | 18063 | 18914 | 18117 |
| | Pediatrie | 7715 | 7491 | 7666 | 7442 | 7638 | 7402 |

36 „Recomandare 16/2018” (Avocatul Poporului, 2018), <http://bit.ly/2kAW3WL>.

37 „Recomandare 25/2017” (Avocatul Poporului, 2017), 20, <http://bit.ly/2k3Pg7O>.

38 WORLD VISION, *Bunăstarea copilului în mediul rural*, București, 2018.

În legătura cu asigurarea asistenței medicale pediatrice, cazuistica Avocatului Poporului legată de investigarea încălcărilor dreptului la viață și integritate fizică al copiilor, relevă în cazurile din ultimii ani că acestea se petrec pe fondul supraaglomerării, lipsei personalului specializat și lipsei echipamentelor.

Din cazuistica Avocatului Poporului – respectarea dreptului la viață și integritate fizică – asistența pediatrică

Recomandare Avocatul Poporului nr. 52 din 20 decembrie 2018

(<http://bit.ly/2IKG2Ob>)³⁹. Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma mediatizării cazului unui copil de 9 luni care a decedat în urma infecției cu rujeolă, după ce în prealabil fusese cazat în același salon cu un sugar cu rujeolă la Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța. Ancheta a relevat carențe în respectarea dreptului la viață și integritate fizică. Cazul s-a produs pe fondul lipsei medicilor specialiști în linia de gardă a unui alt spital de boli infecțioase, care a dus la supraaglomerarea spitalului în cauză.

Recomandare Avocatul Poporului nr. 18 din 18 mai 2017

(<http://bit.ly/2IKG9JB>)⁴⁰. Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma mediatizării cazului gândacilor în secția de Pediatrie a Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț. Ancheta a arătat modul în care această situație s-a produs pe fondul supraaglomerării secției din cauza renovărilor clădirii, lipsei echipamentelor de bază și utilizării mobilierului foarte vechi, cât și a lipsei acute de personal.

Recomandare Avocatul Poporului nr. 23 din 9 iunie 2017 (<http://bit.ly/2koDIMR>)⁴¹.

Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în cazul unui copil cu autism căruia i s-a refuzat tratamentul stomatologic la Spitalul Județean de Urgență Ploiești. Ancheta a relevat lipsa personalului calificat și a echipamentelor pentru a asigura accesul copilului cu autism la tratament. În perioada următoare anchetei, Spitalul a informat Instituția Avocatul Poporului de achiziția echipamentelor necesare sedării copiilor pentru tratament, în cazurile în care se impune această procedură.

Cea mai frecventă cauză non-accidentală a decesului pentru copiii peste 10 ani, și a doua ca frecvență pentru copiii 5-9 ani, este cancerul (vezi 1.2 și 1.3). Lacunele în tratamentul copiilor internați în secțiile de oncologie pediatrică au intrat în vizorul mass-media frecvent în ultimii ani, pentru lipsa medicamentelor pentru tratament cu citostatice⁴² sau lipsa posibilităților de tratament frecvente în alte țări europene, datorate, spun medicii intervievați⁴³, în primul rând lipsei specialiștilor, dar și lipsei echipamentelor.

2.4. Serviciile de sănătate mintală

În documentul de fundamentare al Strategiei pentru Sănătatea Mintală a Copilului și Adolescentului 2016-2020, se arată că o mare parte a copiilor care ar putea beneficia de servicii de sănătate mintală nu sunt diagnosticați. Procentul numărului de copii

39 „Recomandare 52/2018” (Avocatul Poporului, 2018), 20, <http://bit.ly/2IKG2Ob>.

40 „Recomandare 18/2017” (Avocatul Poporului, 2017), <http://bit.ly/2IKG9JB>.

41 „Recomandare 23/2017” (Avocatul Poporului, 2017), <http://bit.ly/2koDIMR>.

42 „Criza citostaticelelor lasă copiii fără tratament”, <http://bit.ly/2CDipMN>.

43 „Niciun spital din România nu face radioterapie pentru copii”, <http://bit.ly/2kaUChO>

diagnosticați și care beneficiază de servicii se estimează la maxim 1-5%⁴⁴, în condițiile în care prevalența în lume se estimează la 20% din copii care au probleme sau tulburări de sănătate mintală care le afectează funcționarea⁴⁵. În același document este discutat numărul foarte mic de specialiști pentru a acoperi nevoile populației de copii⁴⁶. Coroborând aceasta, într-o cercetare calitativă cu specialiști din sistemul de sănătate mintală pentru copii, aceștia atrag atenția asupra numărului insuficient de specialiști, atât medici cu specializarea psihiatrie infantilă, cât și psihologi, logopezi, kinetoterapeuți⁴⁷. Se remarcă, de asemenea, capacitatea scăzută a sistemului de a depista timpuriu afecțiunile de sănătate mintală și a le trata corect.⁴⁸ În acest context, este salutară activitatea Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog în formarea medicilor de familie și consilierilor școlari în depistarea timpurie a afecțiunilor de sănătate mintală⁴⁹. Dezvoltarea continuă a serviciilor de sănătate mintală pentru copii este esențială pentru integrarea școlară a copiilor (asigurându-le astfel dreptul la educație) și integrarea pe piața muncii în viitor. Depistarea și intervenția rapidă în cazul unor probleme de sănătate mintală ar putea contribui la prevenirea suicidului în rândul copiilor și adolescenților (suicidul fiind una din principalele cauze de deces pentru vârsta 15-19 ani, vezi 1.3).

2.5. Asigurarea accesului la serviciile publice în mediul rural și în comunități dezavantajate

Discrepanțe urban-rural și comunități dezavantajate financiar

Datele mortalității și îmbolnăvirii copiilor (discutate în secțiunea 1) arată o discrepanță între mediul urban și rural pentru toți indicatorii. În parte, această discrepanță se datorează acoperirii mai slabe cu servicii medicale în mediul rural. Distribuția rețelei de servicii medicale este situată în special în mediul urban, unde funcționează peste 90% din numărul de spitale, peste 95% din totalul dispensarelor, policlinicilor, centrelor medicale de specialitate și unităților de ambulanță, și toate centrele de sănătate mintală. Discrepanțele urban-rural se remarcă și în privința serviciilor primare, unde în mediul urban se află 59,5% din toate cabinetele de medicină de familie și 85,8% din toate cabinetele stomatologice⁵⁰. Pentru cei din mediul rural, această discrepanță înseamnă acces mai scăzut în medicina primară, dar și costuri mult mai mari cu transportul și venitul pierdut în zile nelucrate ale părinților pentru a beneficia de servicii medicale. Accesul este cu atât mai scăzut în comunitățile dezavantajate financiar, comunitățile cu un procent ridicat de populație de etnie romă, în comunitățile izolate⁵¹.

Îmbunătățirea prevenției și accesului la servicii medicale

Pentru a sprijini comunitățile cu risc crescut, o soluție care s-a dovedit eficace este formarea de specialiști comunitari și echipe integrate care să faciliteze accesul la serviciile de sănătate în comunitățile dezavantajate. Pentru sănătatea copiilor, eforturile se axează pe îmbunătățirea îngrijirii antenatale, creșterea ratei de vaccinare, educarea

44 „STRATEGIA NAȚIONALĂ PENTRU SĂNĂTATEA MINTALĂ A COPILULUI ȘI ADOLESCENTULUI 2016-2020” (Guvernul României, 2016), p. 7, <http://bit.ly/2O3CYYd>.

45 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza serviciilor de sănătate mentală pentru copiii din România*, București, 2010, <http://bit.ly/34YC3PI>.

46 „STRATEGIA NAȚIONALĂ PENTRU SĂNĂTATEA MINTALĂ A COPILULUI ȘI ADOLESCENTULUI 2016-2020,” p. 7.

47 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza serviciilor de sănătate mentală pentru copiii din România*, București, 2010.

48 *Ibid.*

49 CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ ANTIDROG, *Raport de Activitate 2017, 2018*, p. 20, <http://bit.ly/36UHNvn>.

50 INS, *Activitatea Unităților Sanitare în Anul 2017*.

51 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiză privind condițiile de viață, locuire și starea de sănătate a copiilor și mamelor cu copii sub 5 ani din mediul rural*, București, 2018; WORLD VISION, *Bunăstarea copilului în mediul rural*, București, 2018.

părinților în privința alăptării și nutriției adecvate, facilitatea înscrierii pe lista unui medic de familie și realizarea controalelor periodice ale copiilor.

Programele de mediatori comunitari s-au axat inițial, în anii 1990-2000, pe crearea unei rețele de mediatori romi. Unul dintre aceste programe a fost preluat de MS în 2002. Programele a avut rezultate pozitive, de exemplu în creșterea ratelor de vaccinare, dar și probleme în pregătirea, supervizarea și organizarea mediatorilor⁵². Mai recent, programele de asigurare a accesului pentru comunități defavorizate s-au axat pe crearea de echipe care implică mai mulți specialiști. De exemplu, prin proiectul Salvați Copiii „Fiecare Copil Contează”, intervenția echipelor integrate în 42 de comunități dezavantajate a dus la o creștere cu 50% a gravidelor care au beneficiat de îngrijire prenatală⁵³. La nivelul MS se derulează din 2015 un program prin care au fost înființate 45 de centre medicale comunitare (unde activează asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari), derulat cu finanțarea Guvernului Norvegiei. Într-un comunicat recent al MS⁵⁴ la vizita într-un astfel de centru în 2018, se arată că centrul comunitar este considerat o „rețetă de succes” și că rețeaua centrelor comunitare se dorește a fi promovată și extinsă.

2.6. Fenomenul „copii cu copii”

Sarcina în adolescență este o provocare deosebită pentru serviciile medicale, cele sociale, școlară, familie și în primul rând pentru viitoarea mamă, expunând-o pe aceasta unor riscuri deosebite, atât din punct de vedere medical cât și în ceea ce privește situația școlară și socială. Principalele motive pentru care, în cazul a zeci de mii de copii din România, copilăria se încheie prea devreme, includ sănătatea precară, violența extremă, căsătoriile timpurii, sarcinile timpurii, malnutriția, excluderea de la educație și exploatarea prin muncă.

Potrivit recentului Raport Global al organizației Save the Children⁵⁵, România ocupă locul 51 din 176 în ceea ce privește siguranța vieții copilului, în urma unor țări ca Tunisia, Oman sau Kazahstan, obținând scoruri similare la indicatorii care privesc drepturile copilului – neparticipare la educație, căsătoriile timpurii, nașterile în rândul adolescentelor - cu Mauritius, Cuba ori Sri Lanka. La capitolul „copii cu copii”, România înregistrează **33,7 nașteri la 1.000 de adolescente** (media europeană fiind de 11 nașteri la 1.000 de adolescente), confruntându-se cu o situație mult mai gravă decât state precum Rwanda (26,8‰), Trinidad Tabago (31‰), Uzbekistan (16,7‰), Albania (20,7‰), Bahamas (28‰), Botswana (31,7 ‰), Burundi (27,4‰), Mauritius (26,9‰), Djibouti (19,4‰), India (24,5‰), Tunisia (7,6‰) sau Algeria (10,4‰). În Europa, doar două state prezintă o situație mai gravă: Bulgaria și Georgia, cu valori de 40,3, respectiv 47,13 de nașteri, țări în care, de asemenea, educația pentru sănătate sexuală este descurajată sistematic.

Acest lucru a făcut posibil ca numărul mamei cu vârsta între 15 și 19 ani să fie, în 2018, de **17.307**, iar a celor sub 15 ani de **674**. La mamele sub 15 ani, 655 copii sunt la prima naștere, 18 la a doua și avem și 1 caz în care e vorba de al treilea născut. Situația nașterilor la mamele între 15 și 19 ani: 12.906 sunt la prima naștere, 3.657 la a doua, 673 la a treia, 63 la a patra, 7 la a cincea și 1 la a șasea naștere.⁵⁶

52 OPEN SOCIETY FOUNDATION, *Roma Health Mediators: Successes and Challenges*, 2011, <https://osf.to/2m7nEzt>; OMS, *Roma Health Mediation in Romania*, Regional Office for Europe, 2013, <http://bit.ly/2pgvNU8>.

53 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Reducerea mortalității infantile*, Salvați Copiii, accesat iulie 23, 2019, <http://bit.ly/2IKUwxx>.

54 „Ministerul Sănătății și Organizația Mondială a Sănătății marchează Ziua Mondială a Sănătății.” 2018, <http://bit.ly/2kq13Af>.

55 SAVE THE CHILDREN, *Changing Lives in Our Lifetime - Global Childhood Report*, Save the Children Federation, Inc., 2019., <https://bit.ly/2Wun5QI>

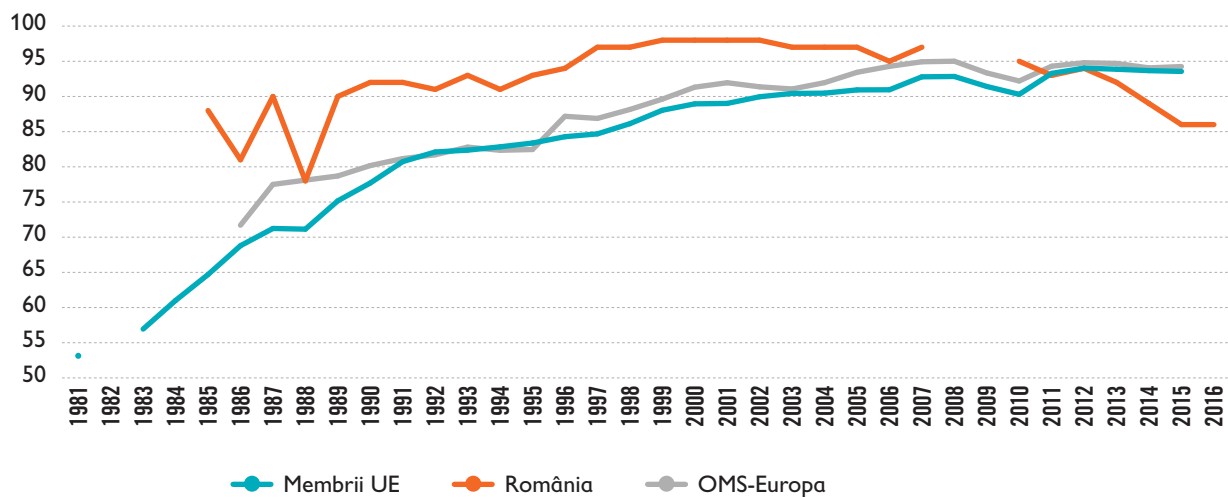
56 INS, date semi-definitive pentru anul 2018.

3. PREVENȚIE

3.1. Vaccinarea copiilor

Vaccinarea este una dintre cele mai sigure și eficiente forme de prevenție a mortalității copiilor. Vaccinurile nu sunt numai eficiente în prevenție la nivelul copilului vaccinat. În cazul unei acoperiri naționale recomandate de peste 95%, numărul mare al celor vaccinați oprește răspândirea bolii⁵⁷. Acest aspect este foarte important pentru că oprește răspândirea și la copiii prea mici pentru a putea fi vaccinați. Cu toate că România a avut istoric o rată bună a vaccinării, în ultimii ani progresul s-a inversat pentru cele mai multe vaccinuri⁵⁸.

Acoperire vaccin împotriva rujeolei 1983-2016



Rujeola 2016-2019

Din 2016, rujeola afectează puternic România. În acest interval s-au înregistrat 18.561⁵⁹ cazuri, din care 64 decese. Epidemia s-a manifestat și în alte țări din Europa, dar a afectat cel mai puternic România, pe fondul unei acoperiri slabe cu vaccin ROR (rujeolă-rubeolă-oreion).

Din cele 64 de decese înregistrate până la 8 noiembrie 2019, o singură persoană fusese vaccinată, iar majoritatea (52) au fost copii sub 5 ani, dintre care 30 sub vârsta de 9 luni⁶⁰, vârstă minimă la care se poate administra prima doză de vaccin. Viețile multor dintre acești copii prea mici pentru a fi vaccinați pot fi salvate doar atunci când o rată mare de acoperire cu vaccin oprește răspândirea bolii.

57 INSP, Săptămâna europeană a vaccinării 2019 - analiză de situație (2019), <http://bit.ly/2lFv6lb>.

58 OMS, Procentul copiilor vaccinați împotriva rujeolei, <http://bit.ly/2m0D08F>

59 INSP, Situația rujeolei în România la data de 08.11.2019 (noiembrie 2019), shorturl.at/qxyZ2.

60 Ibid.

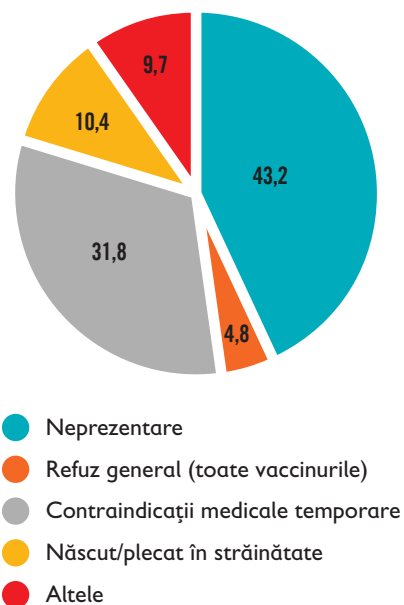
Acoperirea scăzută cu vaccin - cauze și soluții

Răspândirea foarte rapidă a rujeolei în România în 2017 a făcut ca atenția publică să se îndrepte asupra cauzelor ratei scăzute de vaccinare. Probleme în asigurarea stocurilor de vaccinuri și distribuția vaccinurilor în anii premergători epidemiei au fost raportate la nivelul Ministerului Sănătății⁶¹, cât și la nivelul părinților⁶². Față de anii 2014-2016⁶³, când datele Institutului Național de Sănătate Publică indicau de asemenea lipsa vaccinului ca unul din motivele principale ale vaccinării necorespunzătoare, răspunzătoare pentru aproximativ un sfert din cazurile de nevaccinare, în 2017 și 2018 sub 2% din cazuri s-au datorat lipsei vaccinului⁶⁴.

Un alt motiv invocat pentru acoperirea mică este refuzul părinților de a vaccina copiii, pe fondul campaniilor publice derulate de grupurile anti-vaccinare. Se observă totuși din statistica motivelor nevaccinării că refuzul părinților este un motiv invocat doar în aproximativ 5% din cazuri (ușor mai crescut pentru vaccinul ROR în special)⁶⁵. Având în vedere că percepția publică asupra vaccinului în România este în general mai pozitivă decât media Uniunii Europene⁶⁶, unde ratele de vaccinare sunt mai mari, refuzul unor părinți nu pare să fie o cauză care să împiedice atingerea acoperirii vaccinale optime.

Din cauzele nevaccinării, cea mai importantă, atât în 2018, cât și de-a lungul ultimilor ani, a fost **neprezentarea**⁶⁷; cele mai importante soluții trebuie să se axeze pe cauzele neprezentării. Pe de o parte, o soluție este informarea părinților asupra beneficiilor vaccinării, eforturi în acest sens fiind depuse de Ministerul Sănătății, împreună cu Salvați Copiii⁶⁸ ori UNICEF⁶⁹, prin campanii recente de promovarea vaccinării. Pe de altă parte, o importantă soluție este de a implica părinții din comunitățile dezavantajate, din zone izolate, cele care în general au acces scăzut la servicii medicale. Un important exemplu pozitiv vine din proiectul mediatorilor sanitari care acționează în comunități cu acces dificil la servicii medicale. De exemplu, în una din comunitățile incluse în programul Ministerului Sănătății pentru înființarea centrelor comunitare de sănătate, se raportează o creștere a ratei de vaccinare a copiilor în timpul implementării proiectului de la 60% la 95%⁷⁰ (vezi și secțiunea 2.5, Mediatori comunitari).

Cauzele nevaccinării corespunzătoare 2017



61 Ministerul Sănătății, *Informare privind vaccinurile obligatorii din Calendarul de vaccinare*, 26 ianuarie 2017, <http://bit.ly/2m7h7Vz>

62 Într-un sondaj realizat în 2018 pe un eșantion reprezentativ din mediul rural, 30% dintre respondenții cu copiii sub 5 ani au afirmat că nu au vaccinat copiii conform schemei de vaccinare, cauzele principale fiind contraindicațiile medicale și lipsa disponibilității vaccinului WORLD VISION, *op. cit.*

63 INSP, *Analiza rezultatelor estimării acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni a copiilor născuți în iulie 2013* (2014), <http://bit.ly/2k1P2xY>; *Analiza rezultatelor estimării acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni a copiilor născuți în iulie 2014* (2015), <http://bit.ly/2lDZPPs>; *Analiza rezultatelor estimării acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni a copiilor născuți în iulie 2015* (2016), <http://bit.ly/2lFyo81>.

64 INSP, *Analiza rezultatelor estimării acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni a copiilor născuți în iulie 2016* (2017), <http://bit.ly/2kBgsej>; *Analiza rezultatelor estimării acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni a copiilor născuți în iulie 2017* (2018), <http://bit.ly/2kmgiaR>.

65 *Ibid.*

66 COMISIA EUROPEANĂ, *State of Vaccine Confidence in the EU*, 2018. 87,2% din români consideră că vaccinul ROR este important pentru copii și 85.5% că este un vaccin sigur, față de 84.4%, respectiv 80.2% media UE. <http://bit.ly/2m7sz3p>.

67 INSP, *Analiza rezultatelor estimării acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni a copiilor născuți în iulie 2017* (2018).

68 Din 2010, prin programul "Fiecare Copil Contează" care asigură servicii socio-medicele în mediul rural implicând medici de familie, asistenți sociali și medieri sanitari. Peste 40.000 de beneficiari (copii 0-5 ani, mame tinere și gravide) au beneficiat de susținerea echipelor Salvați Copiii.

69 MS, *Lansarea Campaniei de promovare a vaccinării «Copilăria, cel mai frumos cadou»*, ianuarie 2019, <http://bit.ly/2kA1Ls6>.

70 MS, *Este necesară extinderea rețelei de asistență medicală comunitară*, Știri, April 3, 2018, <http://bit.ly/2kAYg55>.

O inițiativă legislativă pentru creșterea acoperirii vaccinale o reprezintă Legea vaccinării⁷¹. Acest proiect de lege a fost propus cu scopul de a crește acoperirea vaccinală, dar se află în dezbateri de o lungă perioadă din cauza lipsei de consens asupra unor puncte propuse, cum ar fi sancționarea părinților dacă refuză vaccinarea copiilor și restricționarea accesului la instituțiile de învățământ a copiilor care nu au fost vaccinați. Deși susține proiectul de lege, Ministrul Sănătății, într-un comunicat recent, apreciază că o problemă foarte importantă este lipsa accesului în comunitățile dezavantajate la serviciile medicale, și că Legea vaccinării nu va avea un efect în aceste comunități, serviciile de mediere și asistență medicală comunitară fiind necesare.⁷²

3.2. Nutriție

Un factor important în sănătatea copiilor este alimentația adecvată, în cantitate suficientă și care să le aducă acestora aportul nutrițional adecvat. O parte din copiii din România se confruntă cu malnutriția, iar o altă parte cu supraponderabilitatea, ambele fiind cauze favorizante ale îmbolnăvirilor.

3.3.1. Malnutriția

În fișele de deces ale copiilor sub 5 ani, malnutriția este amintită ca potențial factor favorizant în 1,5% din decesele sub 1 an⁷³ și 2,2% din decesele pentru 1-4 ani⁷⁴. În populația generală de 0-2 ani, datele oficiale semnalează o rată a malnutriției proteino-calorice de 0,8 la 100 locuitori în 2017, respectiv 0,6 în 2018⁷⁵. Rata reală este probabil mai mare, având în vedere că sondajele realizate în comunități arată că 10% din copii sub 2 ani au greutate mică pentru vârsta lor și mulți dintre ei au o alimentație insuficient diversificată⁷⁶.

Alăptarea. Pentru copiii sub 6 luni, malnutriția este legată în principal de oprirea alăptării prea devreme și a consumului de alimente neadecvate sugarului. Un studiu pe un eșantion reprezentativ de copii în 2011 a arătat că rata alăptării exclusive pentru copiii mici a fost de doar 12,6% pentru vârsta 0-6 luni, iar cea a alăptării predominante de 20,4% (OMS recomandând alăptarea exclusivă în primele 6 luni de viață). Se remarcă și alimentația neadecvată în timpul diversificării, bazată în special pe produse din făină de grâu și cu lipsa alimentelor bogate în fier (ou, carne etc.)⁷⁷. Un studiu mai recent din 2018 derulat în mediul rural arată de asemenea că rata alăptării exclusive este foarte scăzută în comparație cu recomandările medicale⁷⁸.

O importantă intervenție de creșterea sănătății copiilor mici este încurajarea alăptării, incluzând informarea gravidelor asupra importanței alăptării de către medicii de familie și asistenții comunitari, și sprijinirea alăptării după naștere în maternități. În studii asupra nutriției copiilor, se observă o mult mai bună rată a alăptării pentru copiii născuți în maternități certificate ca „spitale prietene copilului”⁷⁹, unde se promovează alăptarea cât mai repede după naștere.

71 Pentru a consulta proiectul de lege, accesați <http://bit.ly/2kce4e2>

72 Declarațiile au fost făcute în cadrul unei conferințe de presă, raportate de Digi 24 <http://bit.ly/2k6ZhkD>

73 INSP, *Mortalitatea Infanțilă 2017*, p. 11.

74 INSP, *Mortalitatea Primei Copilării 1-4 ani 2017*, p. 18.

75 INSP, Buletin Informativ nr. 9” (2018), p. 15, <http://bit.ly/2lCOFUJ>.

76 IOMC, UNICEF, *Evaluarea eficienței intervențiilor incluse în programele naționale privind nutriția copiilor sub 2 ani*, București, 2011, p. 190. <https://bit.ly/2Ng6yWz>

77 *Ibid.*

78 WORLD VISION, *Bunăstarea copilului în mediul rural*, București, 2018.

79 IOMC, UNICEF, *op. cit.*, București, 2011.

Alimentație neadecvată. Pentru copiii peste 1 an, cauzele principale ale deficitului proteino-caloric sunt lipsa alimentelor sau o alimentare neadecvată. Într-un studiu din 2011 se arată că, din punct de vedere al conținutului meselor, doar în jur 60% din copii (și doar 40% din copiii din mediul rural) aveau o alimentație adecvată la vârsta de 1-2 ani⁸⁰. Studiile sondaj realizate în mediul rural arată o incidență de 3% a copiilor care spun că se întâmplă întotdeauna să meargă la culcare flămânzi, și 5% care spun că uneori se întâmplă acest lucru. Doar jumătate dintre copii mănâncă produse lactate în fiecare zi, iar 17% din copii consumă pește sau carne mai puțin de 2-3 pe săptămână. Prin contrast, mai mult de jumătate primesc dulciuri sau biscuiți de 2 ori de zi sau mai des⁸¹.

3.3.2. Obezitatea

O serie de studii raportează creșterea ratelor copiilor supraponderali. Un studiu asupra copiilor mici (0-2) ani remarcă creșterea ratelor supraponderabilității în această grupă de vârstă, în special pentru copiii între 1 și 2 ani, și cu precădere în mediul rural⁸². Pentru copiii școlari, un studiu derulat de OMS în mai multe țări europene a arătat un procent de 31% din băieți și 26% din fete supraponderali (în studiul derulat 2015-2017), în creștere față de 28% băieți și 23% fete supraponderali în 2012/2013⁸³.

Una dintre inițiativele menite să promoveze o alimentație sănătoasă pentru copiii de vârstă școlară, cât și a acoperi unele lacune în alimentația de acasă, este programul pentru școli al Uniunii Europene⁸⁴ prin care se asigură fructe și lapte proaspăt în școli, implementat și în România. Într-un raport al Ministerului Sănătății se arată însă că într-o mare parte a unităților școlare nu se distribuie aceste alimente⁸⁵. Un exemplu al problemelor de implementare a programului este ilustrat și de ancheta derulată de Avocatul Poporului din 2019 privind distribuția de alimente alterate la un liceu din jud. Bistrița-Năsăud⁸⁶.

80 *Ibid.*

81 WORLD VISION, Bunăstarea copilului în mediul rural, București, 2018.

82 IOMC, UNICEF, *op. cit.*, București, 2011.

83 OMS, *European Childhood Obesity Surveillance Initiative: overweight and obesity among 6–9-year-old children. Report of the third round of data collection 2012–2013*, 2018. <http://bit.ly/2lZUxOI>; Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) Factsheet. Highlights 2015-17, 2018, <http://bit.ly/2k7LwCp>.

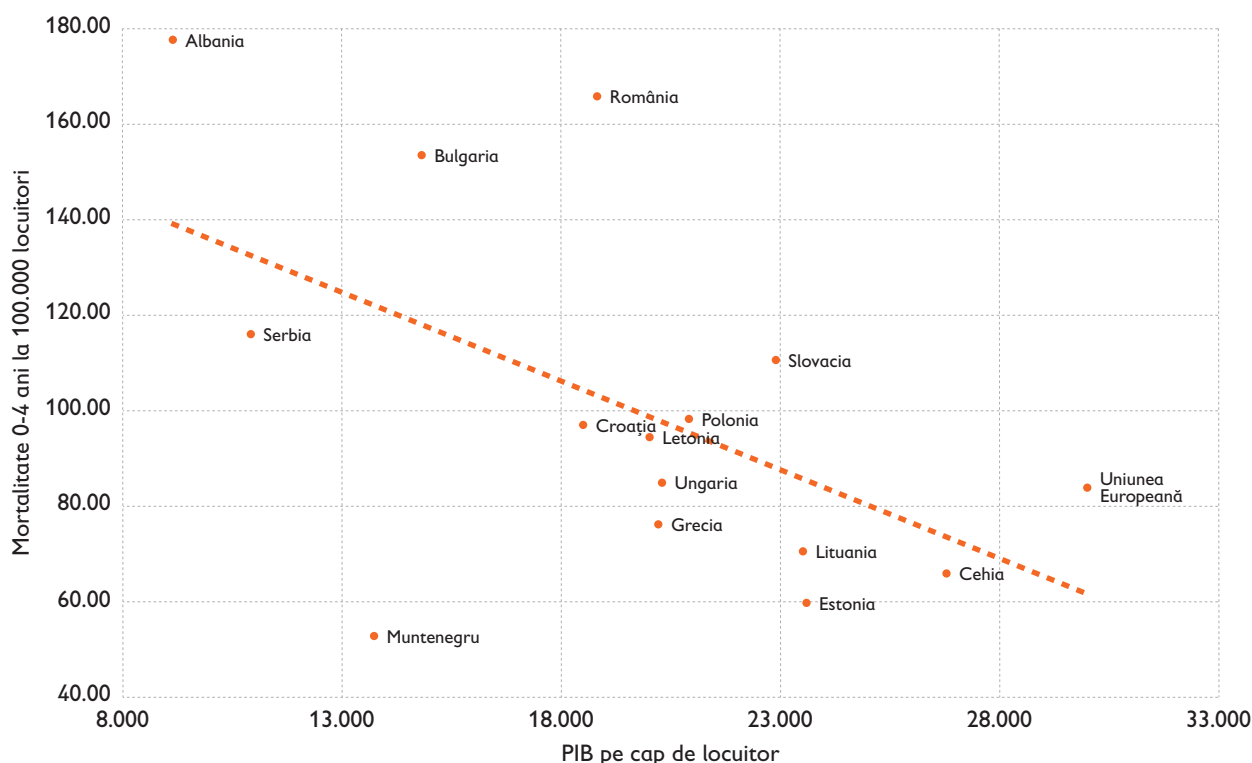
84 Prin ORDONANȚĂ nr. 13 din 18 august 2017 privind aprobarea participării României la Programul pentru școli al Uniunii Europene.

85 MS, *Raport privind rezultatele acțiunilor de control referitoare la verificarea respectării legislației în vigoare privind acordarea de fructe, de produse lactate și de panificație pentru elevi în unitățile de învățământ 2018*, <http://bit.ly/2kaPTwz>.

86 „Recomandare 24/2019” (Avocatul Poporului, 2019), <http://bit.ly/2k3co6m>.

4. FINANȚAREA SISTEMULUI MEDICAL

România are obligația să ofere copiilor cea mai bună șansă la viață în contextul resurselor disponibile. Se observă din comparația cu țările cu venituri similare că rata mortalității pentru copiii mici (0-4 ani) în România este dublă față de țări cu venituri similare, și mult mai mare decât alte țări cu resurse financiare mai scăzute, cum sunt Muntenegru, Serbia sau Bulgaria⁸⁷. Se pune deci întrebarea inabilității României de a asigura supraviețuirea copiilor în condițiile resurselor financiare pe care le are la dispoziție.



O potențială explicație este sub-finanțarea sistemului sanitar. În analiza serviciilor de asistență medicală neonatală și pediatrică (secțiunea 2), au fost discutate cazuri considerate carențe în respectarea dreptului la viață și integritate fizică a copiilor. Din acestea, se observă un context al supra-aglomerării secțiilor, lipsei de personal, lipsei de resurse pentru echipamente și a coordonării defectuoase a structurilor locale. În lipsa unei finanțări adecvate pentru sistemul sanitar, aceste secții nu pot asigura serviciile de sănătate necesare.

Raportarea bugetului sanitar nu face posibilă defalcarea în detaliu a finanțării sistemului medical pentru copii. La nivelul întregului buget pentru sănătate, se remarcă o sub-finanțare a sistemului medical comparativ cu alte țări. Procentul alocat Sănătății în 2017 a fost de 4.3% din PIB, comparativ cu media regiunii europene OMS de 7.8% (2013)⁸⁸, media Uniunii Europene de 7% (2017), și țările din zonă cu venituri similare Ungaria 4,8%, Bulgaria 4,9%, Polonia 4,7%, Croatia 6,3%⁸⁹.

⁸⁷ Tabel – PIB pe cap de locuitor rezultat din datele Eurostat pentru 2017, indicator sdg_10_10 (Purchasing power adjusted GDP per capita), preferat pentru comparațiile între țări; Mortalitatea 0-4 ani rezultată din datele Eurostat pentru 2017, obținute prin raportarea numărului de morți între 0 și 4 ani (indicator demo_majec) la totalul populației de copii 0-4 ani (indicator demo_pjan).

⁸⁸ OMS, indicator E340102.T, Total health expenditure as % of GDP

⁸⁹ Eurostat, indicator General government expenditure by function (gov_10a_exp)

5. RECOMANDĂRI/MĂSURI URGENTE

Tablelul de mai jos sistematizează o parte din problemele discutate în acest capitol în legătură cu sănătatea copiilor și recomandările pentru îmbunătățirea situației.

| Problema | Cauze/ complicații | Recomandări |
|---|--|--|
| Copii născuți morți și mortalitatea în prima săptămână de viață | Prematuritatea | <p>Dotarea adecvată a maternităților, asigurarea personalului medical și auxiliar necesar pentru livrarea serviciilor medicale.</p> <hr/> <p>Depistarea problemelor în sarcină prin efectuarea controalelor prenatale. Creșterea accesului la serviciile de asistență prenatală prin implicarea mediatorilor sanitari, medicilor de familie, moașelor, campanii de informare a gravidelor, cât și asigurarea unui buget adecvat pentru analize și investigații și a unor facilități de transport pentru gravide.</p> <hr/> <p>Informarea gravidelor adolescente cu privire la sănătatea în sarcină, analizele gratuite și creșterea copilului până la 5 ani, cu informații pe înțelesul lor și servicii medicale prietenoase.</p> <hr/> <p>Recunoașterea ocupației de moașă și încurajarea implicării acestora în mediul rural. Crearea unei rețele transparente de asistenți medicali comunitari și o bază de date publică prin intermediul căreia să știm unde îi putem găsi și ce servicii oferă.</p> |
| Copii sub un an cu afecțiuni respiratorii | Cauzate de viroze sau infecții, multe fiind considerate, decese evitabile dacă s-ar fi intervenit prompt | <p>Implicarea medicului de familie/asistentului medical comunitar/moașei în prima lună de viață pentru controale.</p> <hr/> <p>Educarea părinților asupra semnelor de risc ale pneumoniei și necesității asistenței medicale prompte.</p> |
| Decese din cauza bolilor transmisibile | De exemplu, rujeola sau tuberculoza. | Vaccinarea adecvată în toate comunitățile, prin implicarea medicilor de familie, moașelor și a mediatorilor sanitari unde este cazul. Asigurarea promptă a dozelor de vaccin, în special medicilor de familie din mediul rural. |

| | | |
|---|---|---|
| Decese în urma accidentelor | În special accidente de transport, dar și alte accidente cum ar fi înec, intoxicare accidentală și asfixie. | Măsuri de reducerea accidentelor auto cu victime copii mici. Se recomandă colaborarea dintre Poliția Română și Ministerul Sănătății în determinarea celor mai frecvente cazuri ale deceselor copiilor în accidente auto, și includerea unor măsuri de prevenție în cursurile de educație parentală și în educația copiilor din școala primară, prin participarea organizațiilor neguvernamentale. |
| Decese prin suicid în randul copiilor peste 10 ani și adolescenților | Afecțiuni de sănătate mintală | Continuarea eforturilor de îmbunătățire a serviciilor de sănătate mintală și a formării medicilor de familie și consilierilor școlari în depistarea afecțiunilor de sănătate mintală. Acțiuni de informare a semnelor de risc pentru părinții cu copii 10-19 ani. |
| Număr alarmant de mame adolescente | Riscuri din punct de vedere medical și stoparea participării școlare | Elaborarea și implementarea de îndată a unui plan de acțiune al autorităților publice centrale și locale pentru asigurarea accesului adolescenților la informații privind sănătatea sexuală și a reproducerii. Extinderea educației pentru sănătate în grădinițe și școli, centrele de zi și centrele rezidențiale pentru copii, la toate grupele de vârstă. |
| Nutriția inadecvată a bebelușilor și copiilor | Rată scăzută a alăptării | Încurajarea alăptării prin informarea gravidelor asupra beneficiilor nutriționale și imunitare. Sprijinirea alăptării imediat după naștere în secțiile de maternitate. |
| | Alimentație inadecvată | Educația părinților asupra tipurilor de alimente recomandate prin medicii de familie și medicii sanitarilor / asistenții medicali comunitari. |
| <p>Toate recomandările de mai sus sunt dependente de asigurarea unei finanțări adecvate a sistemului medical pentru copii!</p> | | |

B. Dreptul la educație

SUMAR EXECUTIV

Principalele probleme

În ciuda angajamentelor guvernamentale, a programelor cu finanțare internațională, a tentativelor repetate de reformare și a dezbaterilor intense din spațiul public, sistemul de învățământ preuniversitar din România rămâne unul dintre cele mai vulnerabile din Europa, cu date care arată un progres insuficient și greoi în câteva puncte nevralgice: **Egalitatea de șanse, Părăsirea timpurie a școlii și abandonul școlar, Performanța, Infrastructura, Finanțarea.**

Lipsa de predictibilitate a reglementărilor din sistemul de educație este una dintre problemele majore identificate de specialiști. De exemplu, multe dintre prevederile din Legea educației naționale nr. 1/2011, care ar fi putut duce la eficientizarea sistemului și la impactul așteptat de toți actorii naționali și internaționali, sunt amânate constant prin ordonanțe de urgență ale Guvernului. Legea a suferit până în mai 2019 nu mai puțin de 81 de modificări.

La fel de problematică rămâne și inerția sistemului în ansamblul său și persistența într-o mentalitate învechită, în care elevul nu este un partener egal în actul de învățare, înzestrat cu gândire critică și bun cunoscător al drepturilor sale. Un exemplu important în acest sens este aplicarea neunitară și uneori parțială a prevederilor din Statutul Elevului. De altfel, relația inegală profesor - elev este și o consecință a lipsei de leadership pe toate nivelurile de management al sistemului de învățământ din România (directori de școli, inspectori, lideri ai instituțiilor centrale etc.)

Infrastructura învechită sau neadaptată nevoilor elevilor, resursele materiale insuficiente, precum și resursa umană slab pregătită, orientată pe performanță, în detrimentul experienței școlare, pe colectiv, în detrimentul individului, fac din sistemul de educație actual unul necompetitiv la nivel european. De altfel, primul pas spre un model educațional eficient, o atenție deosebită și investiții pe măsură în educația timpurie, rămâne la stadiul de strategie goală de conținut, sistemul educațional fiind caracterizat în mod fundamental prin inechitate.

Nu mai puțin problematică este și participarea copiilor aparținând grupurilor vulnerabile la procesul educațional. Foarte mulți copii romi, copii cu CES, copii ce provin din familii sărace abandonează școala pentru că nu sunt cu adevărat integrați. Mai mult decât atât, studiile arată că toți acești copii sunt expuși riscului de a fi victime ale bullying-ului.

Principalele soluții

Principala măsură pentru îndreptarea problemelor din sistemul de educație este aceea a finanțării adecvate, orientată pe nevoile elevului. La fel de importantă este depolitizarea sistemului și asumarea responsabilității pe cicluri generaționale, nu din patru în patru ani.

Este, de asemenea, esențială îmbunătățirea experienței tuturor copiilor în școală, cu atenție pe bunăstarea lor emoțională și pe abilitățile ce vor face din ei adulți integrați și echilibrați. De aici, vor decurge și creșterea României în clasamentul PISA și reducerea abandonului școlar.

1. FUNCȚIONAREA SISTEMULUI DE ÎNVĂȚĂMÂNT PREUNIVERSITAR

Incapacitatea României de a produce schimbare sistemică, pe termen lung, în domeniul educației este surprinsă în rapoartele de țară publicate de Comisia Europeană, începând cu 2011, documente care arată inclusiv un grad scăzut de aplicare a recomandărilor specifice:

- Accesul la un învățământ de calitate și favorabil incluziunii este absolut insuficient.
- Părăsirea timpurie a școlii rămâne problematică și există provocări substanțiale în ceea ce privește dobândirea competențelor de bază și digitale.
- Asigurarea egalității de șanse pentru elevii care provin din gospodării sărace și din comunitatea romă rămâne o problemă.
- Disponibilitatea limitată a grădinițelor și distribuția inegală a acestora nu vin în sprijinul dezvoltării cognitive și sociale timpurii a copiilor și al revenirii femeilor pe piața forței de muncă.
- Relevanța învățământului pentru piața forței de muncă este limitată. Nu se recurge la previzionarea și anticiparea necesităților în materie de competențe, ceea ce împiedică adaptarea sistemului de învățământ la nevoile pieței forței de muncă.⁹⁰

Conform Barometrului de opinie în domeniul Educației⁹¹, publicat de Secretariatul General al Guvernului și SNSPA, încrederea cetățenilor în sistemul de învățământ din România este scăzută iar principalele probleme ale sistemului, în percepția cetățenilor, sunt: indisciplina elevilor (19,2%), corupția (16,5%), salariile mici ale profesorilor (10,1%), indiferența profesorilor (8,4%), și dotarea necorespunzătoare (8,1%).

Într-o analiză SWOT din octombrie 2017⁹², Marian Staș și Florian Colceag, experți în domeniul educației, vorbesc despre “un sistem educațional de secol XIX-XX, depășit, ineficient, care cultivă mediocritatea și corupția la nivel sistemic” [2]. Deciziile care l-au guvernat până în prezent au fost cu precădere în grija conducerilor politice și a aparatului administrativ, deși, așa cum subliniază F. Colceag, “educația este jucată de profesori, de părinți, de școli, de ONG-uri de profil”. Calitatea actului educațional este atât de scăzută, încât poate fi privită ca o reală amenințare la adresa securității naționale a României.

Punctul forte al sistemului de învățământ, în viziunea ambilor experți, este acel procent de profesori dedicați meseriei și copiilor pentru care lucrează. Prin comparație, lista punctelor slabe este semnificativ mai lungă și include: încremenirea în paradigma comunistă, lipsa

⁹⁰ Semestrul european: Raportul de țară pentru România 2019 (Comisia Europeană, 2019), 17, <http://bit.ly/2kcYPRV>

⁹¹ Starea Națiunii - Barometru de opinie în domeniul educației, (Secretariatul General al Guvernului, 2017), <http://bit.ly/2meM7TD>

⁹² TEODORESCU, Daniela Palade, *Educația în România – o analiză SWOT și posibile soluții*, Revista Cariere, oct. 2017, <http://bit.ly/2lQA9iu>

cultivării valorilor, câmp de luptă politică, ignorarea nevoilor și aspirațiilor copiilor, mediocritate sistemică, lipsa unei comunicări directe dintre administrație și părinți, supra-birocratizarea, rezistența la schimbare, necorelare cu piața muncii, lipsa oportunităților pentru copii de a face lucruri practice și de a se obișnui cu munca bine făcută.

1.1. Cadrul legislativ

În 2011 intră în vigoare o nouă lege a educației naționale. Aceasta este menită să introducă o reformă predictibilă și pe termen lung a sistemului, obiectiv încălcat în mod repetat în cei opt ani de la adoptarea legii. Cele trei probleme majore care au contribuit considerabil la crearea unui climat de neîncredere în sistemul de învățământ preuniversitar:

a. Modificările repetate și de amploare ale legii, de cele mai multe ori fără o consultare adecvată a părților interesate, prin ordonanțe de urgență sau prin asumare a răspunderii în Parlament.

Legea educației naționale nr. 1/2011 a suferit până în prezent **81 de modificări**, o parte dintre acestea fiind corecturi ale modificărilor anterioare.

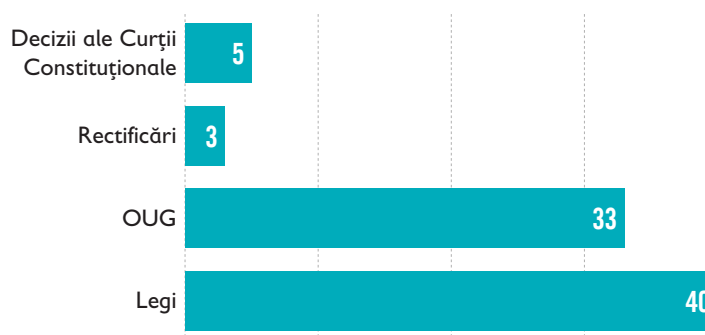
Alte **11 propuneri legislative** de modificare a Legii educației naționale au intrat în 2019 pe agenda de lucru a deputaților și senatorilor din Parlamentul României.

b. Întârzierea operaționalizării sau ignorarea completă a unora dintre prevederile legii.

- Prorogarea succesivă a prevederii privind alocarea anuală din bugetul de stat și din bugetele autorităților locale a minimum 6% din PIB anual către finanțarea educației naționale.
- Prorogarea succesivă a măsurii care prevedea acordarea a 500 euro pentru educația permanentă a fiecărui nou-născut.
- Amânarea punerii în aplicare a prevederii referitoare la existența masteratului didactic, exclusiv la forma de învățământ cu frecvență.
- Întârzierea cu cinci ani a aplicării prevederii referitoare la existența Statutului elevului etc.

c. Decizii luate fără transparență sau consultare publică (inclusiv prin declanșarea unor proceduri de consultare publică pe perioada vacanțelor școlare). Cel mai bun exemplu este cel al **ROFUIP**. În ianuarie 2018, MEN schimbă prin Ordin de ministru (nr. 3027/08.01.2018) Regulamentul de Organizare și Funcționare a Unităților de Învățământ Preuniversitar (ROFUIP). Deși unele dintre măsuri sunt așteptate, schimbările sunt făcute

Modificări ale Legii educației naționale 1/2011, de la adoptare până în prezent



fără respectarea Legii 52/2003, adică fără dezbateră publică. Acest lucru este semnalat și contestat public de asociațiile elevilor și de alte organizații ale societății civile. Este pentru prima dată când astfel de modificări ale ROFUIP sunt adoptate în timpul anului școlar.

Deciziile de politică publică rămân extrem de imprevizibile. Sunt adoptate în continuare schimbări legislative importante și uneori complexe fără o consultare adecvată a părților interesate și, adesea, fără efectuarea unei evaluări a impactului. Prin urmare, de multe ori, sunt necesare modificări legislative suplimentare pentru a corecta efectele neintenționate ale ordonanțelor de urgență adoptate foarte rapid. (Semestrul European: Raportul de țară pentru România 2019)

1.2. Drepturile și obligațiile elevilor

Statutul elevului, prevăzut în Legea educației naționale nr. 1/2011, este adoptat cu o întârziere de cinci ani, prin OMENCȘ 4742/10.08.2016. Documentul reprezintă un progres important în modernizarea sistemului de învățământ preuniversitar și setează cadrul pentru o schimbare binevenită în dinamica relațiilor de la nivelul unităților de învățământ, fiind primul document consolidat care abordează drepturile și obligațiile elevilor.

Intervalul acordat de Ministerul Educației Naționale pentru dezbateră publică a proiectului de Statut al elevului a fost însă unul foarte scurt, 17 iunie – 4 iulie 2016, în plină vacanță școlară. Cu toate acestea, Consiliul Național al Elevilor (CNE), Asociația Elevilor din Constanța și alte asociații reprezentative au participat la elaborarea ordinului de ministru și au preluat un rol activ în monitorizarea aplicării prevederilor sale în unitățile de învățământ.

Concluziile ultimului *Raport privind respectarea drepturilor prevăzute în Statutul elevului în perioada 2017 - 2018*⁹³, elaborat de CNE, arată în continuare o aplicare parțială a prevederilor Statutului la nivelul unităților de învățământ:

- Dreptul elevilor de a fi consultați cu privire la opțiunea pentru disciplinele din curriculumul la decizia școlii:
 - 74% dintre elevi au fost consultați și și-au exprimat opțiunea;
 - 79,54% dintre aceștia au simțit o constrângere la un anumit nivel în sensul exprimării opțiunii cu privire la disciplinele din curriculumul la decizia școlii.
- Dreptul la o evaluare obiectivă și corectă a competențelor dobândite după parcurgerea materiei:
 - 49% dintre respondenți au observat subiectivitate în evaluare;
 - Doar 41% dintre aceștia și-au exprimat dreptul de a contesta rezultatele evaluărilor scrise.
- Dreptul de a oferi feedback semestrial cadrelor didactice care predau la clasă, prin fișe anonime:
 - 26% dintre respondenți au transmis feedback semestrial profesorilor.

93 CONSILIUL NAȚIONAL AL ELEVILOR, *Raportul privind implementarea Statutului Elevului la nivel național*, 2018. <http://bit.ly/2lU18we>

- **26,3% consideră că școala lor nu este un mediu sigur pentru a-și exprima opiniile.**
- Dreptul de a fi ales și de a alege reprezentanți, fără nicio limitare sau influențare din partea personalului didactic sau administrativ:
 - 70% dintre respondenți au afirmat că decizia le aparține în totalitate.

Respectarea prevederilor statutului și transpunerea lor în regulamentele interne de funcționare variază de la o unitate de învățământ la alta. Dreptul elevilor de a-și alege reprezentanții și de a fi aleși în structuri de reprezentare, dreptul la respectarea imaginii, demnității și personalității proprii, dreptul la exprimare liberă, toate acestea sunt încălcate incontestabil de unele unități de învățământ. În *Analiza regulamentelor de organizare și funcționare a școlilor din județul Timiș, 2018-2019*⁹⁴, publicată de Consiliul Județean al Elevilor Timiș, pe lângă nerespectarea fățișă a unor drepturi ale elevilor, abundă exemplele de prevederi care limitează participarea acestora la educație sau stabilesc sancțiuni interzise în mod expres de Statutul Elevului:

Elevii de liceu efectuează serviciul în școală și în clasă conform graficului întocmit de conducerea școlii, respectiv de diriginte. Colegiul Național „Ana Aslan”

Dirigintele numește, prin consultarea elevilor, liderul elevilor clasei. Colegiul Național „Ana Aslan”

Activitatea Consiliului școlar al elevilor este coordonată de consilierul educativ al școlii. Colegiul Național „Ana Aslan”

Băieții trebuie să poarte pantaloni peste genunchi, părul scurt, îngrijit și nevopsit. Colegiul Tehnic „Valeriu Braniște”

Graficele vor fi afișate în timp util; obligația de a efectua serviciul pe școală o au toți elevii și toate cadrele didactice ale școlii. Liceul Tehnologic „Ioan Slavici”

Șeful clasei este numit de dirigintele clasei dintre elevii cu un comportament exemplar și cu o situație bună la învățătură, în urma consultării colectivului de elevi al clasei. În absența șefului clasei, dirigintele numește operativ un înlocuitor al acestuia. Liceul Tehnologic „Ioan Slavici”

Elevii care au obținut în anul școlar anterior o nota la purtare sub 9 nu pot fi aleși ca reprezentanți în Consiliul elevilor. Liceul Teoretic Recaș

Mustrarea în fața clasei și/sau în fața consiliului clasei/consiliului profesoral (pentru 3 abateri) constă în dojenirea elevului și sfătuirea acestuia să se poarte în așa fel încât să dea dovadă de îndreptare, atrăgându-i-se totodată atenția că, dacă nu își schimbă comportamentul, i se va aplica o sancțiune mai severă. Liceul Tehnologic Transporturi Auto

...postarea de acțiuni neconforme cu specificul școlii în spațiul virtual. Liceul Teologic Penticostal „Logos”

Art.119. Pentru eliberarea actelor de studii cu vechime de peste 1 an se percepe o taxă de 50 lei noi. Liceul Tehnologic de Industrie Alimentară.

94 CONSILIUL JUDEȚEAN AL ELEVILOR TIMIȘ, *Analiză asupra regulamentelor de ordine și funcționare ale unităților de învățământ preuniversitar, 2019*, <http://bit.ly/2kOLxLQ>

De altfel, există deja dosare soluționate pe rolul secțiilor de contencios administrativ ale tribunalelor teritoriale, care au la bază contestarea unor decizii ale profesorilor sau ale conducerilor unităților de învățământ care nu au ținut cont de drepturile prevăzute în Statutul elevului.

Exemplu de anulare în instanță a unei decizii care încalcă Statutul elevului

Sentința civilă 329 din 23.05.2018, Tribunalul Vrancea, Anulare act administrativ. Hotărâre Consiliu de Administrație privind scădere nota la purtare elev⁹⁵ (<http://bit.ly/2mk4giL>)

Tribunalul a admis în parte acțiunea formulată de elevul care a primit notă scăzută la purtare. Acțiunea în contencios administrativ a fost formulată în baza prevederilor Statutului Elevului. Tribunalul a decis anularea hotărârii CA al unității de învățământ și a dispus rectificarea actelor școlare ale elevului, în sensul menținerii mediei inițiale la purtare de 10 (zece).

Din cauzistica Avocatului Poporului - Respectarea Statutului elevului

Recomandarea nr. 47 din 6 decembrie 2018 (<http://bit.ly/2lXs6kk>), adresată directorului Liceului Teoretic „Alexandru Marghiloman” Buzău, referitoare la: revizuirea Regulamentului de ordine interioară al liceului în sensul reglementării corespunzătoare a accesului în incinta școlii a elevilor care din varii motive întârzie la cursurile școlare astfel încât acestora să le fie asigurat dreptul la învățătură (fiindu-le permis să frecventeze restul orelor de curs la care nu au întârziat), dar și pentru evitarea apariției unor eventuale situații de risc pentru integritatea fizică/psihică a acestor elevi (asigurarea unui spațiu în incinta școlii în care aceștia pot aștepta pauza dintre orele de studiu, în condiții de siguranță) și afișarea la avizierul liceului și pe pagina de internet a unității de învățământ a Regulamentului de ordine interioară (integral) și difuzarea acestuia către toți factorii implicați în procesul de învățare (cadre didactice, părinți, elevi)⁹⁶.

1.3. Infrastructura școlară

1.3.1 Resursele umane

Conform Raportului privind starea învățământului preuniversitar din România în anul școlar 2017 - 2018⁹⁷, înaintat de Ministerul Educației Naționale către Parlamentul României în 16.01.2019, numărul personalului didactic angajat în sistemul preuniversitar a rămas relativ constant în ultimele cicluri de învățământ, cu o ușoară creștere în ultima perioadă, pusă în cadrul raportului pe seama creșterilor salariale.

Totuși, față de anul școlar 2009 - 2010, personalul didactic este cu aproape 30 000 persoane mai mic, lucru care poate fi privit și prin prisma reducerii numărului de copii înscriși în învățământul preuniversitar.

⁹⁵ Sentința civilă 329 din 23.05.2018, <http://bit.ly/2mk4giL>

⁹⁶ Raport de activitate pentru anul 2018 (Avocatul Poporului, 2019), 28, <http://bit.ly/2lXsAqE>.

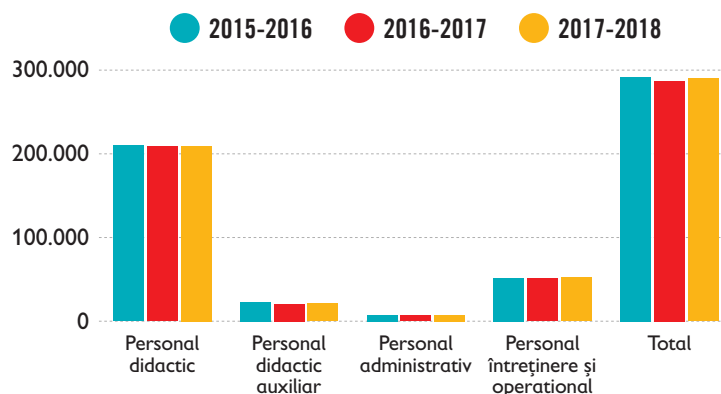
⁹⁷ MEN, Raportul privind starea învățământului preuniversitar din România în anul școlar 2017 - 2018, 2019, p. 29, <http://bit.ly/2lYajQ2>

În anul școlar 2017 - 2018 s-a menținut trendul ușor de creștere a ponderii personalului didactic calificat (v. imaginea de mai sus) și a celui cu normă întreagă. 99,4% din cadrele didactice care lucrează în nivelul preșcolar sunt angajate cu normă întreagă, 90,2% în cel primar și gimnazial de masă și 90,2% în cel liceal. Ponderea personalului didactic cu normă întreagă din învățământul profesional este în ușoară scădere față de anul școlar precedent - 90%. În cazul școlilor postliceale, 68% dintre cadrele didactice sunt angajate cu normă întreagă.

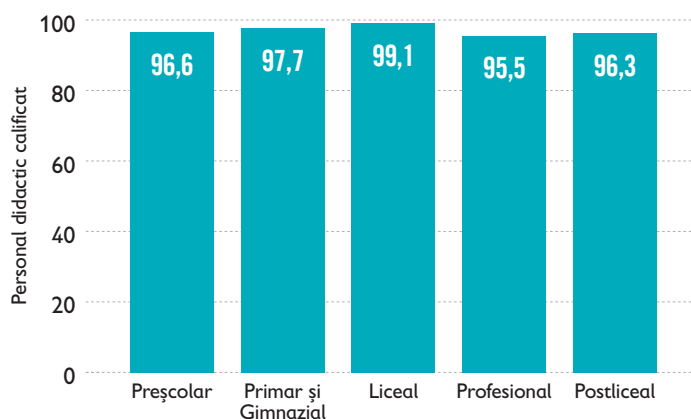
81% dintre cadrele didactice din învățământul preuniversitar sunt femei. **Cu cât nivelul de studiu este mai mic, cu atât ponderea personalului didactic feminin este mai mare: 99,7% în cazul nivelului preșcolar și 90,2% în cel primar.** Dezechilibrul de gen din sistemul de învățământ preuniversitar românesc se înscrie într-un fenomen mai larg înregistrat la nivelul tuturor statelor Uniunii Europene. Cel mai bun raport de gen în atinge Grecia, cu 71,4% personal didactic femei.

Aceași evoluție relativ constantă s-a înregistrat și în cazul numărului de elevi/cadru didactic. *Raportul MEN privind starea învățământului preuniversitar pentru anul școlar 2017 - 2018*⁹⁸ arată că **media în România este de 11,9 elevi/cadru didactic**, în timp ce media europeană este de 12,9. Excepțiile, adică școlile unde numărul de elevi/cadru didactic este mult mai mare decât media națională, se regăsesc în mediul urban și mai cu seamă în cazul școlilor considerate bune și dezirabile pentru foarte mulți părinți. 182⁹⁹ de copii au fost înscriși la clasa pregătitoare a Liceului de Informatică "Tiberiu Popoviciu" din Cluj-Napoca, deși numărul de locuri aprobate prin planul de școlarizare era de 125¹⁰⁰ de locuri. În București, de exemplu, la Școala Generală nr. 81, au fost admiși în prima etapă de înscriere în învățământul primar 145 de elevi, în timp ce planul de școlarizare menționează 100 de locuri disponibile.

Evoluția structurii personalului din sistemul preuniversitar



Ponderea personalului didactic calificat (2017 - 2018)



⁹⁸ Ibid., p. 37.

⁹⁹ INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN CLUJ, *Raport cu locurile rămase libere după prima etapă - județul CLUJ, Clasa pregătitoare - An școlar 2019-2020*, <http://bit.ly/2ISrUTm>

¹⁰⁰ INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN CLUJ, *Oferta educațională clasa pregătitoare 2019-2020*, <http://bit.ly/2kpIWYC>

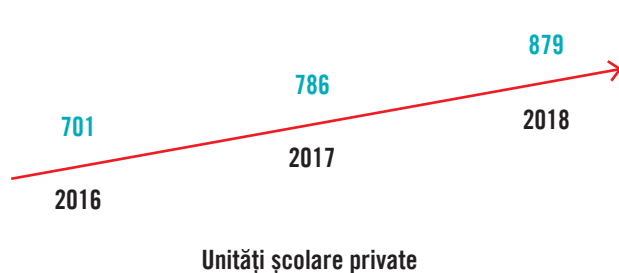
1.3.2 Resursele materiale

Existența unei baze materiale care să satisfacă nevoile educaționale ale elevului de astăzi joacă un rol esențial în procesul de predare-învățare, lipsa acestora îngreunând nu doar munca cadrelor didactice, ci și efortul depus de elevi pentru a înțelege aspecte care ar putea fi exemplificate cu instrumentele necesare. În ciuda acestui fapt, 56% dintre elevii respondenți consideră că dreptul de a beneficia de o astfel de bază materială, prevăzut de art. 7, lit. o) (n.r. din Statutul elevului), nu este respectat.¹⁰¹

| Unități școlare | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------------|--------|--------|--------|
| Antepreșcolar | 23 | 30 | 23 |
| Preșcolar | 11.484 | 11.365 | 11.064 |
| Primar și gimnazial | 15.737 | 15.538 | 15.179 |
| Liceal | 6.323 | 6.009 | 5.800 |
| Profesional | 2.200 | 2.329 | 2.281 |

La începutul anului școlar 2018 – 2019, conform datelor prezentate de Ministerul Educației Naționale¹⁰², rețeaua școlară cuprindea **35.606 de unități** pe toate nivelurile de educație preuniversitară (toate structurile școlare, cu și fără personalitate juridică, publice și private).

Numărul structurilor școlare scade constant de la an la an, odată și cu reducerea efectivelor de elevi.



Se remarcă totuși un trend ascendent pentru unitățile de învățământ private. Sunt cu 178 de unități mai multe în anul școlar 2018 - 2019 față de 2016 - 2017, cele mai multe fiind grădinițe. Migrația copiilor către grădinițe private se petrece mai cu seamă în zonele urbane mari. De altfel, în zonele mai puțin dezvoltate economic, numărul grădinițelor este mai mic. În anul școlar 2018 - 2019 sunt înregistrate 1.280 de grădinițe (cu personalitate juridică sau arondate) în regiunea de dezvoltare Sud-Vest Oltenia, față de 1.650 în regiunea Nord-Vest.

Numărul școlilor profesionale se menține în creștere față de anul 2016, ajungând la un număr total de 2.281 de unități în 2018. Împărțirea acestora pe regiuni de dezvoltare arată o creștere mai mare în cazul zonelor unde gradul de sărăcie este mai ridicat (Nord-Est, Sud-Vest Oltenia, Sud-Est).

Numărul școlilor profesionale se menține în creștere față de anul 2016, ajungând la un număr total de 2.281 de unități în 2018. Împărțirea acestora pe regiuni de dezvoltare arată o creștere mai mare în cazul zonelor unde gradul de sărăcie este mai ridicat (Nord-Est, Sud-Vest Oltenia, Sud-Est).

Infrastructura școlară poate fi privită corect doar în corelare cu datele despre efectivele de elevi și numărul cadrelor didactice aferente. Pentru un astfel de exercițiu, luăm mai

101 CONSILIUL NAȚIONAL AL ELEVILOR, *Raportul privind implementarea Statutului Elevului la nivel național*, 2018, p. 11.

102 SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI, *Rețea școlară specializări 2018-2019*, <http://bit.ly/2lUG7zb>, accesat în iulie 2019.

jos cazul învățământului primar și gimnazial (inclusiv cel special) de la nivel național, din datele statistice publicate de INS pentru anul 2017 și 2018.

| Unități cu profil profesional (învățământ secundar ciclul 2) din rețeaua școlară națională (publice și private) | 2016 | 2018 |
|---|--------------|--------------|
| Regiunea NORD-VEST | 355 | 365 |
| Regiunea CENTRU | 384 | 382 |
| Regiunea NORD-EST | 436 | 454 |
| Regiunea SUD-EST | 248 | 284 |
| Regiunea SUD-MUNTENIA | 272 | 279 |
| Regiunea SUD-VEST OLTENIA | 211 | 230 |
| Regiunea București - Ilfov | 70 | 76 |
| Regiunea Vest | 223 | 214 |
| Total | 2.200 | 2.281 |

Studiu de caz: Învățământ primar și gimnazial (inclusiv învățământul special)

| | Săli de clasă | PC-uri | Laboratoare școlare | Terenuri de sport | Număr de elevi | Nr. de cadre didactice |
|--------------|---------------|----------------|---------------------|-------------------|------------------|------------------------|
| Urban | 29.803 | 57.431 | 3.479 | 1.508 | 938.024 | 56.976 |
| Rural | 40.690 | 82.300 | 4.667 | 2.183 | 715.664 | 58.464 |
| Total | 70.493 | 139.731 | 8.146 | 3.691 | 1.653.688 | 115.440 |

O primă observație este diferența de resurse umane și infrastructură dintre mediul urban și cel rural, în condițiile unui efectiv mai mare de elevi în unitățile de învățământ urbane. 938.024 de elevi din mediul urban, studiază în aproape 30.000 de săli de clasă, cu puțin peste 60.000 de cadre didactice. Lor le revin mai puține PC-uri, laboratoare școlare și terenuri de sport decât copiilor din mediul rural, care sunt cu 200.000 mai puțini.

Deși în cazul de mai sus școlile primare și gimnaziale din zonele rurale par avantajate, în fapt condițiile în care elevii studiază sunt îngrijorătoare. O arată chiar *Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030*¹⁰³ care precizează: **în mediul rural, 38%**

103 Guvernul României - Departamentul pentru dezvoltare durabilă, *Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030*, p. 37, <http://bit.ly/2IZMgK8>

dintre școli au toaletă exterioară, peste 25% nu au încălzire centrală, 20% nu au autorizație sanitară de funcționare, 17% nu dispun de sursă autorizată de alimentare cu apă și doar 60% dintre școli au bibliotecă proprie.

1.3.3. Autorizarea de securitate la incendiu

Mulți elevi din școlile publice învață încă în clădiri care le pun viața în pericol. Numărul redus al unităților de învățământ care au autorizație sau aviz ISU, precum și pasarea responsabilității între autorități face ca această situație să fie perpetuată de la un an la altul.

- Începând cu 2019, acreditarea școlilor și grădinițelor de stat nu mai este condiționată de obținerea autorizației ISU de securitate la incendiu. Rămâne însă o cerință obligatorie pentru unitățile de învățământ private. Conform OUG 3 aprilie 2019 privind unele modificări în domeniul educației, „(1) Evaluarea externă în vederea autorizării sau acreditării, după caz, nu este condiționată de prezentarea de către directorul unității de învățământ de stat a autorizației de securitate la incendiu, întrucât se află în responsabilitatea autorităților administrației publice locale, în calitate de proprietari ai imobilelor.”¹⁰⁴
- În același timp, „unități de învățământ preșcolar, școlar, universitar realizate înainte de anul 1992 și care nu au suferit lucrări de modificări, modernizări, extinderi, supraetajări în perioada 1992-2015 nu se supun procedurii de autorizare”¹⁰⁵

Raportul Alternativ privind Starea Învățământului Preuniversitar 2019, publicat de Societatea Academică din România¹⁰⁶, prezintă o situație generală a autorizațiilor ISU pentru unitățile școlare cu personalitate juridică de la nivel județean, în baza răspunsurilor furnizate de Inspectoratele Școlare Județene. De exemplu, la nivelul Municipiului București, 320 de unități de învățământ nu au autorizație ISU, iar alte 251 nu necesită (pentru că sunt construite înainte de 1992). În județul Călărași, 83 de clădiri sunt autorizate ISU, 37 neautorizate, iar alte 223 nu fac obiectul autorizării.

Autorizarea Sanitară de Funcționare

Situația autorizațiilor sanitare aferente clădirilor unităților de învățământ nu a cunoscut un progres semnificativ în anul școlar 2018-2019 față de anul școlar 2017-2018: 6301 neautorizate acum față de 6597 neautorizate anterior.¹⁰⁷

Același raport al SAR arată că județele cu cel mai mare număr de unități școlare fără ASF, dintre cele pentru care ISJ au furnizat informații, sunt: Arad, Botoșani, Brăila, Olt, Suceava. Motivele menționate de Inspectoratele Școlare Județene pentru care nu există autorizații sunt confirmate și de rapoartele emise de Ministerul Sănătății în urma controalelor efectuate de Direcțiile de Sănătate Publică Județene în rețeaua școlară¹⁰⁸:

104 PANTAZI, Raluca, OFICIAL Agenția care acreditează școlile anunță că autorizația ISU nu mai conține la acreditarea școlilor de stat. Iosifescu: La privat vom cere în continuare autorizația.”, 5 aprilie 2019, <http://bit.ly/2kgZEsV>

105 INSPECTORATUL PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ BUCUREȘTI-ILFOV, *Precizări privind necesitatea obținerii autorizației de securitate la incendiu*, <http://bit.ly/2mdGMf0>

106 GHINGHES, Cristian și MANDA, Constantin-Alexandru, *Raport Alternativ privind Starea Învățământului Preuniversitar 2019*, SAR, 2019.

107 Ibid., p. 17.

108 MS, *Raport privind rezultatele controalelor desfășurate în cadrul activității tematice pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind unitățile de învățământ preuniversitar și cabinetele medicale școlare*, 11.10.2017, <http://bit.ly/2ITDdKU>

- Lipsa apei potabile în sistem centralizat,
- Lipsa unor facilități corespunzătoare pentru păstrarea produselor lactate și de panificație,
- Sistem de canalizare necorespunzător,
- Săli de sport improvizate,
- Sistem de încălzire necorespunzător,
- Cabinete școlare neautorizate sau nedotate corespunzător,
- Grupuri sanitare necorespunzătoare,
- Mobilier impropriu etc.

1.3.4. Naveta școlară

Conform Legii Educației Naționale (Art. 84, alin. (3), elevilor care nu pot fi școlarizați în localitatea de domiciliu li se decontează cheltuielile de transport din bugetul Ministerului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, prin unitățile de învățământ la care sunt școlarizați, pe bază de abonament, în limita a 50 km, sau li se asigură decontarea sumei ce reprezintă contravaloarea a 8 călătorii dus-întors pe semestru, dacă locuiesc la internat sau în gazdă.

Costurile de școlarizare sunt principalul motiv de abandon școlar în comunitățile marginalizate. Pentru o parte dintre elevi, mai ales pentru cei din zonele rurale sărace, unul dintre aceste costuri restrictive este cel aferent transportului către și de la școală. La nivelul anului școlar 2015-2016, peste 125.000 de elevi au făcut naveta zilnic folosind transportul rutier pentru a ajunge la cursuri.¹⁰⁹

Deși este menționată în rapoartele anuale ale MEN ca măsură de combatere a abandonului și oferire de șanse egale pentru copii de a frecventa școala, decontarea parțială sau totală a transportului vine cu o serie de limitări. Tarifele maxime pe kilometru impuse transportatorilor nu sunt respectate în multe situații, ceea ce face ca abonamentele să fie suportate integral de către părinți.

„Fac naveta din Dorobanțu, iar abonamentul 450 de lei nu mi se decontează deloc. De la Dorobanțu până în Constanța sunt 36 de km, iar abonamentul ar trebui să coste 125 de lei. Operatorul de transport nu a fost de acord să treacă o sumă mai mică de vreme ce el încasează mai mult. Mereu mergem cu carnetul de elev și avem o reducere de 20 de lei”, ne-a povestit o adolescentă ai cărei părinți sunt nevoiți să facă eforturi financiare mari pentru a o putea trimite la liceu în Constanța.¹¹⁰

109 MEN, Comunicat din data de 6 decembrie 2016, <http://bit.ly/2kOxyPi>

110 Radio Constanța, Elevii constănțeni cheltuie sute de lei lunar pentru a plăti abonamente de transport ca să ajungă la școală. Nimeni nu le decontează un leu!, 18 octombrie 2018, <http://bit.ly/2IVyIPZ/>

Noiembrie 2016

Abonamentele elevilor care nu pot fi școlarizați în localitatea de domiciliu încep să fie decontate integral. Sumele/kilometru percepute în transportul rutier școlar trebuie să se încadreze în valorile prevăzute în Hotărârea Guvernului 863/15.11.2016 pentru aprobarea Metodologiei de calcul și stabilirea tarifului maxim/kilometru aferent abonamentului de transport prevăzut la alin. (3) al art. 84 din Legea Educației Naționale nr. 1/2011.¹¹¹

Septembrie 2017

Este promulgată legea care prevede decontarea navetei școlare, din bugetul Ministerului Educației Naționale, și pentru elevii de nivel liceal care nu pot fi școlarizați în localitatea de domiciliu la filiera, profilul sau specializarea solicitată.

Iunie-august 2019

Salvați Copiii și Federația Elevilor din România au atras atenția asupra faptului că, prin adoptarea Ordonanței de Urgență nr. 51/2019 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul transportului, act normativ care a eliminat transportul județean de persoane din sfera serviciilor publice, elevilor din România nu li se vor mai deconta abonamentele pentru transportul județean, ceea ce va conduce la creșterea abandonului școlar în rândul copiilor din mediul rural, cei mai vulnerabili din punct de vedere social-economic.¹¹²

Avocatul Poporului a sesizat Curtea Constituțională, în august 2019, cu excepția de neconstituționalitate a acestui act normativ.¹¹³ Curtea se află în pronunțare.

¹¹¹ MEN, Comunicat din data de 6 decembrie 2016.

¹¹² Chirciu, Simona, *Salvați Copiii și Federația Elevilor din România avertizează că privatizarea transportului județean va conduce la creșterea abandonului școlar*, Adevărul, 17 iulie 2019, <http://bit.ly/2kRUu76>

¹¹³ Motivarea opiniei Avocatului Poporului, în integralitatea sa, se regăsește pe site-ul instituției, www.avp.ro, Secțiunea "Contencios constituțional - Excepții de neconstituționalitate ridicate direct de Avocatul Poporului – 2019". <http://bit.ly/34ZySqV>

Din cazuistica Avocatului Poporului - Nerespectarea drepturilor elevilor de a avea transportul către/de la școală decontat integral conform prevederilor legale

Dosar nr. 397/2018 (<http://bit.ly/2m2VC7X>) - Urmare a articolului Elevii de la țară care fac autostopul spre școală au de străbătut aproape 40 de kilometri zilnic și nu le decontează nimeni transportul, publicat în cotidianul Adevărul de Botoșani, în care se relatează că peste 120 de elevi de liceu din comuna botoșăneană Prăjeni trebuie să parcurgă zilnic cei aproape 40 de kilometri dus – întors până la cel mai apropiat liceu, adică Grupul Școlar Agricol din Flămânzi, Biroul Teritorial Suceava s-a sesizat din oficiu și a efectuat de demersuri la Inspectoratul Școlar Județean Botoșani. În urma demersurilor întreprinse, Inspectoratul Școlar Județean Botoșani ne-a informat că în momentul de față, din comunicarea transmisă de conducerea Liceului Tehnologic „N. Bălcescu” Flămânzi, situația este remediată prin efortul comun al părinților, elevilor și reprezentanților unității de învățământ, transportul fiind asigurat pentru toți elevii din comuna Prăjeni înscrși la Liceul Tehnologic „Nicolae Bălcescu” prin firma de transport persoane Prisco.

Dosar nr. 13764/2018 (<http://bit.ly/2m2VC7X>) - În data de 29 august mai 2018, pe portalul libertatea.ro a fost publicat reportajul ROMÂNII AI NIMĂNUI despre o familie cu nouă copii din Popricani, județul Iași, lăsată fără alocație de primar. Totodată, rezultă că, la nivelul comunei Popricani există unele disfuncționalități în ceea ce privește transportul elevilor la/de la școală. Astfel, pe raza comunei circulă doar două microbuze, copiii fiind nevoiți să circule în picioare, alături de navetiști, în condiții improprii și lipsite de siguranță. În plus, copiii trebuie să plătească 125 lei abonament pentru transportul cu microbuzul, în timp ce angajații primăriei beneficiază de gratuitate. La începutul anului școlar, trei dintre copiii familiei în cauză urmează să meargă la colegiu în Iași, doi la gimnaziu, în comuna învecinată, Dorobanț, trei la școala primară din sat și unul la grădiniță, iar costurile de transport depășesc posibilitățile financiare ale familiei. Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a dispus efectuarea unei anchete la Primăria comunei Popricani, județul Iași de către reprezentanții BT Iași.

Conform datelor publicate de ministrul Educației la începutul anului 2018, în România existau 2.418 de unități școlare cu grupuri sanitare în curte, cu cele mai multe dintre acestea înregistrându-se în județele Vaslui, Iași, Botoșani și Suceava.¹¹⁴

114 HOTNEWS, Liviu Pop: 2.418 de școli din România au, în 2018, toaletele în curte, ianuarie 2018, <http://bit.ly/2kTSU4u>

2. EDUCAȚIA TIMPURIE

Conform clasificării formelor de învățământ preuniversitar din Legea educației naționale nr. 1/2011, educația timpurie cuprinde copiii cu vârste între 0 - 6 ani și are două niveluri:

Antepreșcolar - copii cu vârsta între 0 - 3 ani;

Preșcolar - copii cu vârsta între 3 - 6 ani, care cuprinde grupa mică, grupa mijlocie și grupa mare;

Cele mai recente modificări ale Legii educației naționale (L.56/01.04.2019) includ transformarea grădiniței în învățământ obligatoriu, treptat, până în 2030.

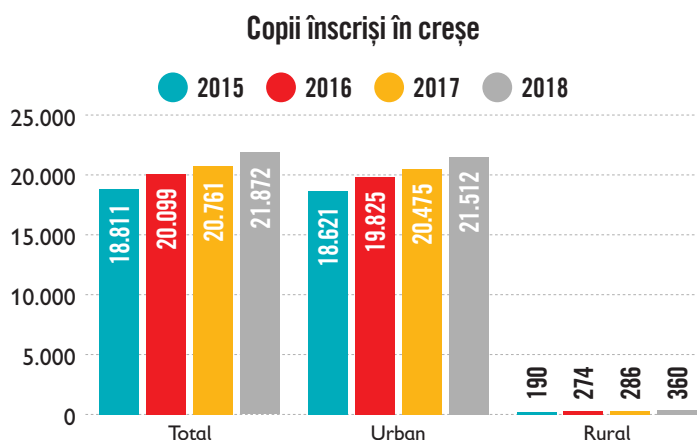
Impactul educației timpurii este unul deosebit de important¹¹⁵:

- Crește capacitatea copiilor de a învăța și gradul lor de adaptare la școală,
- Reduce și previne decalajele de învățare,
- Ajută la integrarea mai bună a copiilor ce provin din medii defavorizate,
- Este un instrument esențial în combaterea sărăciei educaționale,
- Este esențială și pentru sănătatea copiilor,
- Ajută în special mamele în procesul de reintegrare în muncă etc.

Rezultatele PISA 2012 au arătat o legătură directă dintre performanțele școlare elevilor de 15 ani și participarea lor în programe de educație timpurie. În cazul Singapore, de exemplu, care a înregistrat rezultate foarte bune în toate cele trei dimensiuni evaluate (citire, matematică, științe), 99% dintre copiii înscriși în primul an de școală au participat cel puțin un an într-o formă de educație preșcolară.¹¹⁶

2.1. Învățământul antepreșcolar

Art. 27, al.(1) din Legea 1/2011 prevede că educația antepreșcolară se organizează în creșe și, după caz, în grădinițe și în centre de zi. **Rata netă de cuprindere în învățământul antepreșcolar pentru 2017-2018 este de 3.1%, cu un procent de 5.6 în mediul urban și 0.1 în cel rural.**¹¹⁷



¹¹⁵ COMISIA EUROPEANĂ, *Propunere de RECOMANDARE A CONSILIULUI privind sisteme de înaltă calitate de educație și îngrijire a copiilor preșcolari*, <https://bit.ly/2rvMWtJ>

¹¹⁶ STRAUSS, Valerie, *The link between early childhood education and PISA scores*, The Washington Post, December 2013, <https://wapo.st/2lXa4hW>

¹¹⁷ MMJS, *Indicatori de incluziune socială - 2017*, <http://bit.ly/2lZ5yix>

În mod constant în ultimii ani, doar patru județe au asigurat acces la educație antepreșcolară în mediul rural: Cluj, Iași, Buzău, Timiș.

Un număr de 748 de cadre didactice lucrau în 2017 în unitățile de învățământ antepreșcolar cu personalitate juridică, conform datelor INS.¹¹⁸

În 2018, Guvernul a adoptat o serie de modificări ale Legii educației naționale ce vizează învățământul antepreșcolar. Astfel, începând cu anul școlar 2019 - 2020, elaborarea planului de școlarizare pentru acest nivel de educație a trecut de la autoritățile locale la MEN. Un alt aspect important ce derivă din aceste modificări este elaborarea unui curriculum specific de către MEN și susținerea activităților educative de un personal didactic calificat.

Totuși, prevederea din Legea educației naționale privind finanțarea de bază pentru învățământul antepreșcolar (0-3 ani) din bugetul de stat, cu un cost standard pe antepreșcolar, a fost prorogată prin Ordonanță de urgență (nr. 23 din 3 aprilie 2019) până la începutul anului școlar 2021 - 2022.

2.2. Învățământul preșcolar

Ținta la nivelul UE pentru participarea copiilor la învățământul preșcolar (între 4 ani și vârsta oficială de înscriere în învățământul obligatoriu) este de 95% până în 2020. Conform datelor Eurostat, România își menține trendul ascendent pentru acest indicator și în 2017, cu un procent de 89.6% de copii înscriși în grădinițe.

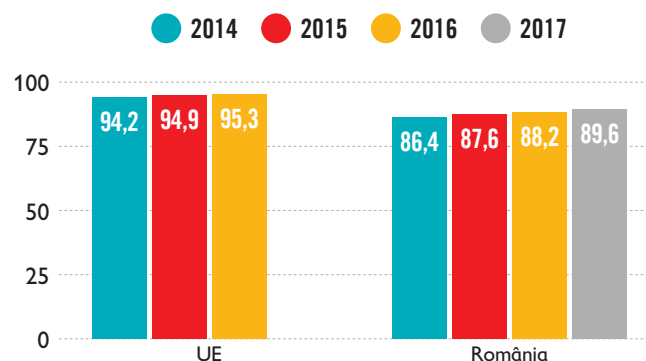
În același timp, media la nivelul UE aferentă acestui indicator a depășit ținta stabilită pentru 2020.

În schimb, **calculată la intervalul de vârstă 3-5 ani** (specific sistemului de învățământ preuniversitar din România), **rata netă de cuprindere în învățământul preșcolar 2017-2018 este de 81.9%, cu un decalaj important între mediul urban (87.7%) și cel rural (75.3%).**¹¹⁹

Conform Agenției Europene pentru Drepturi Fundamentale¹²⁰, România înregistrează o scădere considerabilă a ponderii de copii de etnie Roma înscriși în învățământul preșcolar, de la 46% (2011) la 38% (2016).

Numărul grădinițelor de stat (cu personalitate juridică) a scăzut foarte mult după 2010, în timp ce numărul grădinițelor private a crescut constant. Din cele 11.365 de grădinițe existente la nivelul anului 2017, conform datelor furnizate de Ministerul Educației Naționale¹²¹, 426 erau private. În același timp, ponderea grădinițelor (cu personalitate

Participarea copiilor la învățământul preșcolar
(între 4 ani și vârsta oficială de înscriere în învățământul obligatoriu)



118 INS, SCL104A - Personalul didactic pe niveluri de educație, sexe, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe, accesat în iulie 2019

119 MMJS, Indicatori de incluziune socială - 2017, <http://bit.ly/2lZ5yiX>

120 EU Agency for Fundamental Rights, A persisting concern: anti-Gypsyism as a barrier to Roma inclusion, 2018, <http://bit.ly/2m2gXi8>

121 SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI, Rețea școlară specializări 2018-2019, <http://bit.ly/2kA01za>

juridică) din mediul rural este mai scăzută decât în cel urban. Cele două probleme trebuie privite și din perspectiva transformării grădiniței în învățământ obligatoriu, treptat, până în 2030, putând apărea probleme de distribuție geografică - rural urban - și de acces pentru copiii din mediul rural.

Studiu de caz: Grădinița Estivală¹²²

Încă din anul 1999, Salvați Copiii s-a implicat facilitând accesul la educație preșcolară și îmbunătățind nivelului de pregătire pentru școală. Grădinița Estivală a susținut, de-a lungul timpului, peste 7.000 de copii din medii defavorizate.

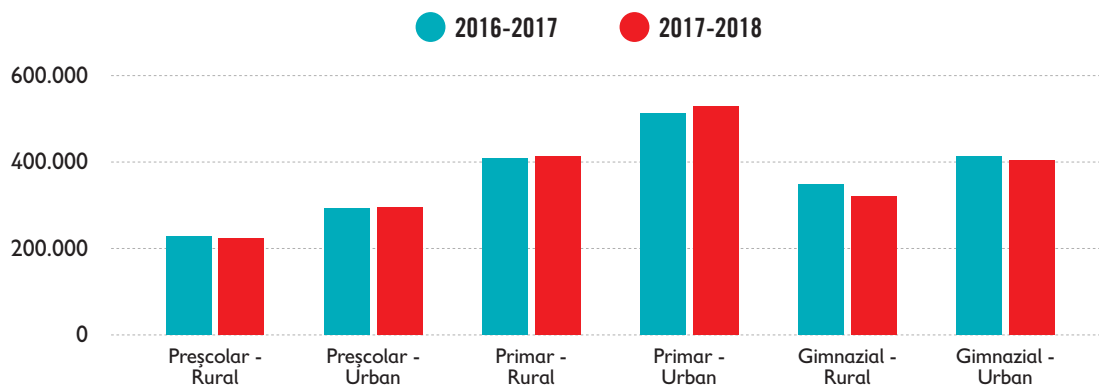
În 2018, 1.000 de copii din comunități vulnerabile, cu vârste între 5-7 ani, care nu au mai fost la grădiniță, au participat timp de două luni în 35 de grupe de grădiniță estivală. În acest fel este facilitată integrarea școlară pentru a preveni abandonul școlar pe termen lung al copiilor proveniți din medii vulnerabile socio-economic.

Dintre copiii care au beneficiat în ultimii 7 ani de serviciile sociale și educaționale ale grădinițelor estivale Salvați Copiii, aproape 93% sunt școlarizați, doar 2,39% dintre ei sunt în afara sistemului de învățământ de masă (școală/grădiniță), iar diferența, de 4,78% se află în străinătate, în urma migrației economice a părinților.

3. CUPRINDEREA COPIILOR ÎN SISTEMUL ȘCOLAR PREUNIVERSITAR

Datele statistice înregistrează o scădere continuă a efectivelor de elevi în ultimii zece ani. Conform raportului MEN privind situația învățământului preuniversitar¹²³, în anul școlar 2017 - 2018, erau cu 24.000 elevi mai puțini decât în anul anterior și cu aproximativ 349.000 mai puțini decât în anul școlar 2009 - 2010. Singurele creșteri s-au înregistrat în cazul învățământului primar și în cel profesional.

Evoluția populației școlare pe medii de rezidență



¹²² SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Educație preșcolară*, accesat 1 noiembrie 2019, <http://bit.ly/2kXU27m>

¹²³ MEN, *Raportul privind starea învățământului preuniversitar din România în anul școlar 2017 - 2018*, 2019, p. 7, <http://bit.ly/2lYaJQ2>

Reducerea populației școlare are în principiu la bază scăderea populației, amplificarea fenomenului migrației și diferențele de infrastructură școlară dintre mediile de rezidență. În cazul învățământului preșcolar, numărul copiilor scade cu peste 4.000 în anul școlar 2017 - 2018 față de anul precedent în mediul rural, în timp ce în mediul urban crește cu o cifră similară. Numărul elevilor din învățământul primar crește în mediul urban cu 3.1%, în mediul rural această creștere este de doar 0,89%. În învățământul gimnazial, numărul elevilor scade în mediul rural cu 7.7%, în timp ce mediul urban înregistrează o scădere de 2.5%. Datele fac referire la mediul în care funcționează unitățile de învățământ, nu cel de domiciliu al copiilor. Cu alte cuvinte, decalajele se explică parțial și prin copiii care locuiesc la sat, dar învață în orașele apropiate de casă.

Potrivit unui studiu publicat de INS¹²⁴, populația școlară va scădea până în anul 2060 cu 42,5%. Vor fi cu 45,4% mai puțini copii cu vârstă potrivită pentru grădiniță, iar scăderea se va resimți puternic încă din 2030. Cele mai dramatice scăderi ale populației școlare sunt așteptate pentru județele: Botoșani, Brăila, Caraș-Severin, Gorj, Mehedinți, Olt și Vâlcea. Proiecțiile sunt raportate la datele INS aferente anului școlar 2014 - 2015.

3.1. Starea de bine a copiilor în școală

Școala are un rol determinant pentru nivelul de sănătate emoțională și psihică a copiilor, cu efecte inclusiv pe termen lung, pentru viitorii adulți. Unul dintre rapoartele rezultate în urma testării internaționale PISA 2015¹²⁵ arată relația directă între performanțele școlare ale elevilor și starea de bine a acestora în mediul școlar și cel familial. Analiza, care are la bază un set amplu de indicatori, oferă concluzii specifice ce pot fi utile instituțiilor responsabile de elaborarea politicilor publice din diversele țări participante. **România este absentă în această parte a evaluării.** Construirea unui climat școlar pozitiv capabil să răspundă cerințelor educației de calitate presupune identificarea și evaluarea următoarelor dimensiuni: infrastructură educațională adecvată și mediu securizant pentru copii; valori etice comune în acord cu principiile fundamentale ale Convenției ONU cu privire la drepturile copilului; participarea reală a elevilor în procesele organizaționale și decizionale ale școlilor; implicarea părinților și a comunității în viața școlară.

„Școala încurajează teama, pentru că, în momentul în care greșim, noi nu ne asumăm greșeala respectivă și învățăm din ea, ci pur și simplu ne este teamă că o să fim sancționați. Asta face școala, te învață să nu greșești ca să nu fii pedepsit. În loc să ne încurajeze să învățăm din greșeli, să devenim responsabili, ne învață să ne fie teamă. Atât...”

Opinii ale copiilor cu privire la respectarea drepturilor lor, februarie 2016,
Salvați Copiii România

Conform Raportului Național de Sănătate a Copiilor și Tinerilor din România pe anul 2017¹²⁶, 68,5% dintre elevi consideră că școala lor asigură o atmosferă prietenoasă, recompensatoare și încurajatoare, în timp ce doar 64,7% dintre ei cred că școala în care învață încurajează cooperarea între elevi în procesul de învățare. 71,2% dintre elevi, conform aceluiași raport, consideră că există o relație bună școală - familie, cu o implicare constantă a părinților.

124 INS, *Proiectarea populației școlare din România la orizontul anului 2060* (2016), p. 22, <http://bit.ly/2mvt6wc>

125 OECD, *PISA 2015 Results (Volume III), Students' Well-Being*, OECD Publishing, Paris, 2017, <http://bit.ly/2kOOTyz>

126 INSP, *Raportul național de sănătate a copiilor și tinerilor din România pe anul 2017* (2018), <http://bit.ly/2kXFVPr>

79,2% dintre profesori cred că școala asigură oportunități egale de participare la luarea deciziilor. Dintre elevi, doar 66,5% au aceeași părere.

Una dintre cele mai mari amenințări la adresa mediului sănătos și a stării de bine a copiilor în școală este **bullying-ul**, fenomen cu consecințe serioase pentru toți cei trei actori implicați: victimă, agresor, martor. În cazul victimelor, bullying-ul poate duce la depresie, ideeație suicidară, concept de sine negativ, anxietate, vinovăție, retragere socială¹²⁷.

Așa cum arată datele din raportul **”Bullying-ul în rândul copiilor - Studiu socio-logic la nivel național”**, publicat de Salvați Copiii România în 2016, dimensiunea fenomenului este copleșitoare în România. **Dintre cei aproximativ 1.300.000 de copii aparținând ciclurilor gimnazial și liceal, 400.000 sunt excluși din grupul de colegi, 325.000 sunt umiliți în public, 390.000 sunt amenințați cu bătaia sau cu lovirea, iar 220.000 sunt bătuți în mod repetat de către colegii lor.**¹²⁸ Raportul aduce însă în discuție și percepția copiilor asupra eficienței măsurilor luate de adulții cu responsabilitate în această zonă (consilier școlar, profesor, diriginte etc.). Încrederea lor este foarte mică, iar răspunsurile indică existența unor intervenții punctuale în școlile lor, în general în cazuri în care se ajunge la violență fizică, fără a acorda atenție celei mai prezente forme: umilirea. Raportul notează și importanța implicării profesorilor în prevenirea sau oprirea cazurilor de bullying, pasivitatea acestora ducând la amplificarea situațiilor și a gravității lor. Abordarea școlilor nu este unitară, iar intervenția consilierilor școlari nu este eficientă.¹²⁹ Conform **Raportului privind respectarea drepturilor prevăzute în Statutul elevului în perioada 2017 - 2018**¹³⁰, elaborat de Consiliul Național al Elevilor, 63% dintre respondenți nu au beneficiat niciodată de ora minimă de consiliere psiho-pedagogică ce ar trebui să le fie acordată gratuit. Raportul dintre numărul consilierilor psiho-pedagogici și numărul de elevi este în prezent **de 1 consilier la cel puțin 1 la 800 de elevi sau 400 de preșcolari**¹³¹, ceea ce face imposibil **managementul climatului școlar**, responsabilitate care, conform fișei postului pentru consilierii școlari în centrele și cabinetele de asistență psihopedagogică, revine acestora.¹³² Gestionarea situațiilor conflictuale profesor-elevi, elevi-elevi, profesor-profesor, profesor-familie și copil-familie și îmbunătățirea comunicării lor, de asemenea, sesizarea autorităților competente în cazul comiterii unor fapte de abuz și/sau de neglijare, constituie elementele esențiale ale construirii unui climat relațional pozitiv în mediul școlar.

127 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Bullying-ul, un fenomen care afectează pe termen lung copiii victime, martori complice sau agresori*, accesat 1 noiembrie 2019, <http://bit.ly/2mqUwmM>

128 *Ibid.*

129 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Bullying-ul în Rândul Copiilor - Studiu sociologic la nivel național*, București, 2016, p. 12, <http://bit.ly/2m95fSB>

130 CONSILIUL NAȚIONAL AL ELEVILOR, *Raportul privind implementarea Statutului Elevului la nivel național*, 2018, <http://bit.ly/2IUl8we>

131 Literatura de specialitate indică faptul că raportul optim este de 1 consilier școlar la 250/300 de elevi și 150 de preșcolari. Vezi American School Counselor Association (ASCA), *The School Counselor and Comprehensive School Counseling Programs*. www.schoolcounselor.org. <http://bit.ly/2kAderK>, accesat la 01.11.2019.

132 Centrul Municipiului București de Resurse și Asistența Educațională (CMBRAE) <http://bit.ly/2kvg6pD>

Din cazuistica Avocatului Poporului - Exemple de agresiuni asupra copiilor în mediul școlar

Sesizări din oficiu în urma unor materiale de presă (<http://bit.ly/2ktexlM>):

94. În data de 17 septembrie 2018, postul de televiziune Antena 1 a difuzat, în cadrul emisiunii Observator, știrea *Un copil de clasa a IV-a a fost călcat pe cap de un coleg în curtea școlii*, care prezintă un incident ce a avut loc la Școala din satul Dârvari, comuna Ciorogârla, județul Ilfov. Potrivit celor relatate în mass-media, elevul a fost lovit cu pumnii, cu o sticlă de apă și, ulterior călcat cu picioarele pe cap de către un alt coleg. Mama elevului agresat susține că acesta a mai fost bătut și în cursul anului trecut de către același coleg.

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și au fost întreprinse demersuri la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov și la Școala cu Clasele I-VIII Dârvari. Dosar nr. 16322/2018

44. Postul de televiziune B1 TV a difuzat știrea Educație cu BĂȚUL la Bistrița! o fetiță a fost BĂTUTĂ de învățător până a făcut pe ea, în fața clasei.

Incidentul a avut loc în localitatea Bistrița Bârgăului, județul Bistrița, și, potrivit celor prezentate în mass-media, eleva de clasa a IV-a a fost scoasă la tablă pentru a rezolva un exercițiu, însă, pentru că s-a blocat și nu a vorbit deloc, învățătorul a început să o lovească cu un băț. Din cauza fricii, eleva nu și-a mai controlat nevoile fiziologice.

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a solicitat Inspectoratului Școlar Bistrița să ne comunice rezultatele cercetărilor întreprinse de către această instituție, precum și măsurile adoptate. Dosar nr. 8033/2018

48. Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în urma unui reportajului *O elevă cu deficiențe a fost lovită și amenințată cu moartea de profesoară*. Incidentul s-a petrecut la Liceul pentru Deficienți de Auz Cluj. S-au întreprins demersuri la Inspectoratul Școlar Județean Cluj, Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Cluj. De asemenea, s-a propus efectuarea unei anchete de către BT Cluj-Napoca, la Liceul pentru Deficienți de Auz Cluj. Dosar nr. 8694/2018.

93. În data de 17 septembrie 2018, pe site-ul postului de televiziune Digi24 a fost publicată știrea *Elev bătut crunt la un liceu din Giurgiu*. Anchetă după cinci luni de la agresiune, în care era prezentat un incident care a avut loc în luna aprilie, la Liceul „Viceamiral Ion Bălănescu” din Municipiul Giurgiu.

Potrivit celor relatate în mass-media, un elev al acestei unități de învățământ a fost bătut de mai mulți colegi, agresiunea fiind filmată și postată ulterior pe rețelele de socializare. În urma apariției în spațiul public a acestei filmări, organele de poliție s-au sesizat din oficiu, în cauză fiind întocmit un dosar penal sub aspectul săvârșirii infracțiunii de lovire sau alte violențe.

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și au fost întreprinse demersuri la Liceul „Viceamiral Ion Bălănescu” din Municipiul Giurgiu și la Inspectoratul Școlar Județean Giurgiu. Dosar nr. 16321/2018

3.2. Abandonul școlar și părăsirea timpurie a școlii

Deși sunt deseori utilizate indistinct în discursul public, **abandonul școlar și părăsirea timpurie a sistemului de educație** reprezintă fenomene distincte. Astfel, primul se referă la elevii care renunță să mai frecventeze școala (într-un anumit nivel de învățământ), în timp ce al doilea se referă la tinerii dintr-o anumită grupă de vârstă (18-24 de ani) care au părăsit sistemul de educație înainte de a finaliza învățământul obligatoriu și care nu au urmat ulterior un program de formare profesională continuă/calificare.

Institutul de Științe ale Educației, 2012¹³³

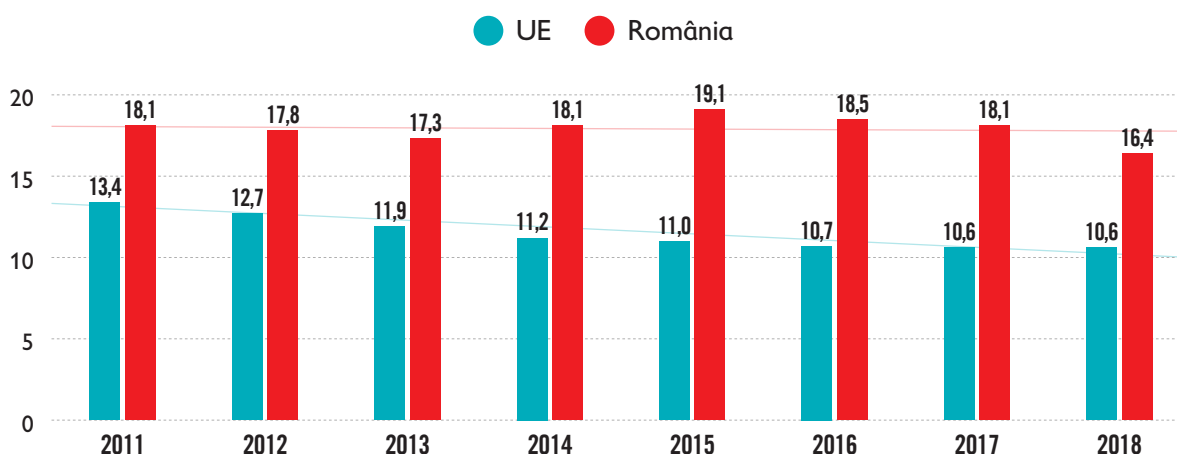
La nivelul anului școlar 2017 - 2018, **rata abandonului școlar la nivel național în învățământul primar și gimnazial era de 1.7%**¹³⁴ (aproximativ 30.000 elevi). Indicatorul reprezintă diferența între numărul elevilor înscriși la începutul anului școlar și cel aflat în evidență la sfârșitul aceluiași an școlar. La nivelul aceluiași an școlar, cea mai mare rată a abandonului școlar s-a înregistrat în **Regiunea Centru cu 2.6%**, urmată de **Regiunea Sud-Est, cu 2%**¹³⁵.

Mediul rural se confruntă cu un număr considerabil mai mare de copii care abandonează școala, cu un procent de 2.2% în 2015, față de cel urban cu 1.5% în același an¹³⁶.

La nivelul anului școlar 2016-2017, învățământul primar și gimnazial înregistrează o rată a abandonului de 1.1% în urban și 2.3% în rural.¹³⁷

România și-a asumat ca până în 2020 să ajungă la o rată a părăsirii timpurii a școlii de **11,3%**.

Rata părăsirii timpurii a școlii



La nivelul anului 2018, conform datelor Eurostat, România înregistrează o rată de **16.4%**, cu 5,1 puncte procentuale sub ținta stabilită.

133 UNICEF, INSTITUTUL DE ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI, Copiii care nu merg la școală: o analiză a participării la educație în învățământul primar și gimnazial, București, 2012, p. 8, <http://bit.ly/2m4W85w>

134 INS, accesare în octombrie 2019.

135 INS, SCL113A - Rata abandonului în învățământul preuniversitar, pe niveluri de educație, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe, accesat în mai 2019

136 MEN, Raport privind starea învățământului preuniversitar din România (2016), <http://bit.ly/2m8zCbQ>

137 MEN, Raportul privind starea învățământului preuniversitar din România în anul școlar 2017 - 2018 (2019), <http://bit.ly/2lYaJQ2>

În timp ce acest indicator a fost într-o continuă scădere la nivelul mediei europene, în România a avut o evoluție fluctuantă, cu un vârf de 19.1% în 2015. În schimb, datele pentru ultimii trei ani arată un progres ușor în reducerea părăsirii timpurii a școlii în România. Se menține însă un trend îngrijorător în cazul mediului rural (26.6%) și în cazul copiilor romi (77%, FRA, 2016)¹³⁸.

În privința împărțirii pe sexe a indicatorului, în cazul României se observă o apropiere a valorilor în ultimii trei ani. La nivelul anului 2018, rata părăsirii timpurii a școlii este de 16.7% pentru băieți și 16.1% pentru fete.

Raportul pe 2018 privind bunăstarea copiilor în mediul rural, publicat de World Vision România, arată că cele mai importante motive care au stat la baza deciziei părinților de a nu mai trimite copiii la școală sunt rezultatele școlare slabe ale copiilor (51%), costul mare al educației (56%) și preferința adolescenților de a lucra pentru a avea un venit (31%).¹³⁹

România înregistrează la nivelul anului 2018 a treia cea mai mare rată din UE a tinerilor între 15 - 24 ani care nu se află în vreun sistem de formare sau educație și nu sunt nici angajați (NEETs) - 14.5%.¹⁴⁰ Cu toate acestea, **accesul la programele de tip a doua șansă, parte din eforturile de reintegrare școlară pentru tinerii și adulții care au abandonat studiile, este insuficient**¹⁴¹. Dezvoltarea acestor programe a depins într-o mare măsură de finanțarea din fonduri europene (POS DRU, POCU), lucru care a adus cu sine birocrăția și dificultățile specifice acestui tip de proiecte, inclusiv închiderea lor la finalul finanțării europene (chiar dacă nevoia în comunitate este în continuare prezentă).¹⁴² În anul școlar 2017 - 2018, 2.130 de tineri (16 - 24 ani) au finalizat programul A doua șansă pentru învățământul primar și alți 3.525 au finalizat programul „A doua șansă” pentru învățământul secundar inferior.

Conform Strategiei privind Reducerea Părăsirii Timpurii a Școlii, una dintre cele mai importante măsuri de prevenție a acestui fenomen este programul **Școala după școală (ȘDS)**. Impactul unui astfel de program asupra copiilor este major, mai ales în cazul celor aparținând unor grupuri defavorizate: copii afectați de sărăcie, copii din mediul rural, copii romi și aparținând altor minorități naționale, copii cu cerințe educaționale speciale, copii cu părinți plecați la muncă în străinătate etc.



*Beneficiile asociate participării la programe de ȘDS sunt numeroase, cercetările evidențiind, în principal, progresul în ceea ce privește rezultatele academice și dezvoltarea socio-emoțională, prevenția comportamentelor deviate și îmbunătățirea stării de sănătate.*¹⁴³

138 COMISIA EUROPEANĂ, *Semestrul european: Raportul de țară pentru România 2019* (2019), accesat la 1 noiembrie 2019, <http://bit.ly/2kcYPRV>

139 WORLD VISION, *Bunăstarea copilului în mediul rural*, București, 2018.

140 Eurostat, *The indicator young people neither in employment nor in education and training, abbreviated as NEET*, accesat în mai 2019

141 COMISIA EUROPEANĂ, *Semestrul european: Raportul de țară pentru România 2019* (2019), <http://bit.ly/2kcYPRV>

142 MUSCĂ, Mădălina, ȚOC Sebastian, *Raport de cercetare privind contextualizarea programului „A doua șansă” (ADS) la nivelul județelor Tulcea și Brăila*, 2016. <http://bit.ly/2kPuS1c>

143 MEN, *Raportul Evaluării Impactului Reglementărilor: Conținutul și implementarea unui Program Național „Școală după școală”, 2016*, p. 11, <http://bit.ly/2kZ5FLa>

Cu toate acestea:

La fel ca în situația programelor de tip a doua șansă, organizarea ȘDȘ în multe dintre școli a depins de finanțarea din Fondul Social European. Totuși, conform unui studiu al Salvați Copiii România¹⁴⁴, majoritatea costurilor asociate programelor școlară după școală sunt suportate de părinți, doar 10% dintre respondenți afirmând că o altă instituție acoperă o parte din costuri (7,6%) sau toate costurile (2,5%).

4. CALITATEA EDUCAȚIEI

Calitatea învățământului lasă încă mult de dorit, conform concluziilor cuprinse în Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030. Și percepția românilor asupra calității educației este una mai degrabă negativă¹⁴⁵:

Ponderele cetățenilor care consideră
că educația din România este de **bună**
sau foarte bună calitate

33% - învățământul liceal

37% - învățământul gimnazial

47% - învățământul primar

50% - învățământul preșcolar

Barometru Educație arată de asemenea că **53% dintre cetățeni consideră că școlile generale din România sunt mai slabe sau mult mai slabe decât în alte țări europene.**

Numărul de copii care au absolvit învățământul gimnazial a scăzut de la an la an, fenomenul fiind mai accentuat în mediul rural. În anul școlar 2016 - 2017, rata de absolvire a fost de 80.7% la nivel național și de doar 69.7% în mediul rural¹⁴⁶.

Trendul descendent este vizibil și în cazul ratei de promovabilitate a Evaluării Naționale (la clasa a VIII-a), care a fost în scădere în 2018 (73.5%) față de anul anterior (77%). Mult mai mulți copii dintre cei care au promovat au luat note apropiate de 5, decât note mai aproape de 10. Trebuie menționat aici și *Fenomenul Brăila*, semnalat în 2018 de Asociația pentru Educație și Justiție Socială Human Catalyst: *Se fac anumite presiuni asupra elevilor care nu au șanse să ia note foarte mari sau să nu ia deloc examenul de capacitate, să nu participe la testări, pentru a nu da o medie per total școală mai slabă decât și-ar dori managementul școlii respective sau managementul școlii la nivel de inspectorat județean.*¹⁴⁷

Rezultatele elevilor români la testările internaționale sunt și ele îngrijorătoare. În cazul PISA 2015, scorurile obținute de elevi pe trei tematici de bază: științe, citire, matematică au fost mult sub media OECD¹⁴⁸. Chiar dacă sunt ușoare îmbunătățiri față de rezultatele

144 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Costurile educației gratuite*, 2018, <http://bit.ly/2m34yun>

145 SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI, *Starea Națiunii - Barometru de opinie în domeniul educației*, 2017, <http://bit.ly/2meM7TD>

146 MEN, *Raportul privind starea învățământului preuniversitar din România în anul școlar 2017 - 2018* (2019), p. 39, <http://bit.ly/2lYaJQ2>

147 Adevărul, „Fenomenul Brăila” sau cum se crește „hoțeste” nota de promovare la evaluările naționale sau bacalaureat, iunie 2018, <http://bit.ly/2kwXDJj>

148 OECD, *PISA 2015 - country overview*, accesat la 1 noiembrie 2019 <http://bit.ly/2m3dVu2>

României din 2006, acestea nu arată o preocupare serioasă a instituțiilor responsabile de creșterea performanței tuturor elevilor, inclusiv a celor cu cerințe educaționale speciale și a celor aparținând grupurilor defavorizate.¹⁴⁹

În toate cele trei arii tematice ale testelor PISA, elevii români de 15 ani se regăsesc în procent foarte mare sub nivelul minim de competențe evaluat. Datele Eurostat arată o diferență foarte mare între media europeană și ponderea elevilor români care nu înțeleg un text pe care îl citesc, nu pot calcula prețul unui obiect în mai multe monede sau nu pot trage o concluzie pornind de la un set de date științifice.

| Procent al elevilor cu performanțe sub nivelul 2 în cadrul testării PISA 2015 | Media la nivel UE | România |
|---|-------------------|---------|
| Matematică | 22.2 | 39.9 |
| Citire | 19.7 | 38.7 |
| Științe | 20.6 | 38.5 |

Și gradul de reziliență al copiilor români de 15 ani este unul mult sub media OECD. Doar 11% dintre aceștia au obținut rezultate bune în cadrul testelor PISA, în ciuda mediului socio-economic dezavantajat din care provin. Procentul mediu de reziliență la nivelul OECD este de 29%.

Datele oferite de PISA arată că elevii din familii mai sărace sunt de trei ori mai predispuși să înregistreze rezultate mai slabe la învățatură decât colegii lor din familii mai bogate și că elevii care provin dintr-un context de migrație sunt de peste două ori mai predispuși să fie slabi la învățatură față de alți colegi.

Calitatea educației este direct proporțională cu calitatea actului didactic. Raportul de țară pentru România pe 2019 al Comisiei Europene listează câteva dintre problemele legate de performanța profesorilor: abilitatea lor de a avea o abordare centrată pe elev este insuficient dezvoltată; formarea inițială a profesorilor nu este suficient îndreptată spre provocările ce pot apărea la clasă (inclusiv susținerea copiilor cu dificultăți speciale de învățare); lipsa calificărilor necesare este mai des întâlnită în cazul profesorilor din mediul rural; modelul de finanțare a școlilor și de recunoaștere a meritelor profesorilor nu este suficient orientat către îmbunătățirea rezultatelor școlilor dezavantajate.¹⁵⁰ Măsurarea performanței profesorilor se face încă în baza **rezultatelor** obținute de elevi și nu în baza progresului fiecărui copil. „Nu cred că avem cum evalua progresul în obținerea rezultatelor învățării pentru că nu ne-am hotărât ce înseamnă un „profesor bun”, și, ca urmare, nu știm nici ce tip de progres ar trebui să măsurăm: Al memoriei? Al cunoașterii? Al gândirii critice / al raționamentului logic? Al competențelor sociale și emoționale? Toate la un loc (dar cu ce pondere, fiecare)?” Ș. Iosifescu¹⁵¹

149 BĂDESCU, Gabriel, *Școala din România, din perspectiva datelor PISA*, Presa Universitară Clujeană, 2019, <http://bit.ly/2mwEecb>

150 MEN, Raportul Evaluării Impactului Reglementărilor: Conținutul și implementarea unui Program Național „Școală după școală”, 2016, <http://bit.ly/2kZ5FLa>

151 IOSIFESCU, Șerban, *Despre evaluarea echitabilă a profesorilor*, blog, 22 februarie 2019, <http://bit.ly/2kR4QnV>

5. EDUCAȚIA INCLUZIVĂ

Educația incluzivă înseamnă acces pentru toți copiii la o educație de calitate, într-un mediu incluziv. Termenul nu se rezumă la copiii cu nevoi educaționale speciale, ci la orice copil aparținând unei grupe vulnerabile: copii cu dizabilități, copii aparținând unor minorități, copii supradotați etc.

Articolul 24 din Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (semnată de România în 2007) prevede următoarele¹⁵²:

1. Statele părți recunosc dreptul persoanelor cu dizabilități la educație. În vederea realizării acestui drept, fără discriminare și cu respectarea principiului egalității de șanse, statele părți vor asigura un sistem educațional incluziv la toate nivelurile, precum și formarea continuă, îndreptată spre:

- a) dezvoltarea pe deplin a potențialului uman, a simțului demnității și a propriei valori, consolidarea respectului pentru drepturile și libertățile fundamentale ale omului și pentru diversitatea umană;
- b) dezvoltarea personalității, talentelor și creativității proprii persoanelor cu dizabilități, precum și a abilităților lor mentale și fizice, la potențial maxim;
- c) a da posibilitatea persoanelor cu dizabilități să participe efectiv la o societate liberă.

2. În îndeplinirea acestui drept, statele părți se vor asigura că:

- a) persoanele cu dizabilități nu sunt excluse din sistemul educațional pe criterii de dizabilitate, iar copiii cu dizabilități nu sunt excluși din învățământul primar gratuit și obligatoriu sau din învățământul secundar din cauza dizabilității;
- b) persoanele cu dizabilități au acces la învățământ primar incluziv, de calitate și gratuit și la învățământ secundar, în condiții de egalitate cu ceilalți, în comunitățile în care trăiesc;
- c) se asigură adaptarea rezonabilă a condițiilor la nevoile individuale;
- d) persoanele cu dizabilități primesc sprijinul necesar, în cadrul sistemului educațional, pentru a li se facilita o educație efectivă;
- e) se iau măsuri eficiente de sprijin individualizat în amenajarea mediului care să maximizeze progresul școlar și socializarea în conformitate cu obiectivul de integrare deplină.

În România, conform Legii 1/2011, cu modificările ulterioare, copiii cu cerințe educaționale speciale (CES) pot fi școlarizați în învățământul de masă, în învățământul special, la domiciliu sau, dacă este cazul, în spital în urma unei evaluări făcute de Centrul de Resurse și Asistență Educațională din fiecare județ (CJRAE), care eliberează un certificat de orientare școlară și profesională. Tot Legea Educației spune că elevii cu CES integrați în învățământul de masă pot beneficia de suport educațional prin cadre didactice de sprijin

¹⁵² Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități din 26.09.2007, <http://bit.ly/2ma4dWQ>

și itinerante, serviciile de sprijin fiind oferite prin intermediul CJRAE.

La nivel național există 97 de școli speciale, dintre care 7 se găsesc în mediul rural. Din cei 16.632 de copii înscriși în învățământul primar și gimnazial special la nivelul anului 2018, 64,76 % sunt băieți. Această formă de încadrare în educație a copiilor cu CES are, conform unor studii¹⁵³, limitări importante, duce la segregarea copiilor și la creșterea pe termen lung a dificultăților de integrare socială.¹⁵⁴

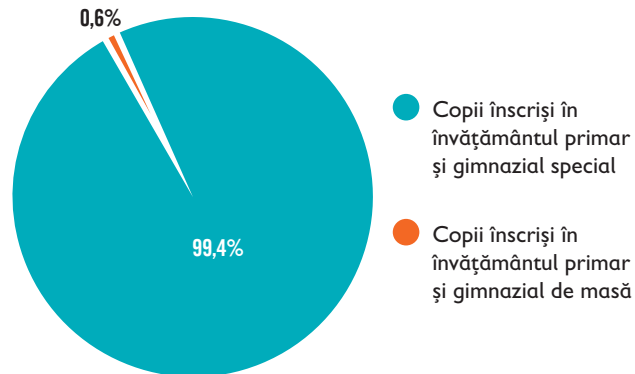
Un număr de 33.748 de elevi cu CES

erau înscriși în învățământul de masă la nivel anului școlar 2017 - 2018, cu o creștere de 1919 copii pentru 2018 - 2019¹⁵⁵. Experiența lor este de cele mai multe ori una negativă, puternic dependentă de gradul de pregătire și înțelegere a cadrelor didactice din școală cu privire la nevoile individuale de dezvoltare ale copiilor și, nu în ultimul rând, de cultura organizațională de la nivelul fiecărei unități de învățământ. Există o limitare severă a resursei umane specializate în învățământul de masă. Sunt doar 1.537 de profesori de sprijin și itineranți în anul școlar 2018 - 2019, la 35.667 de copii. În unele județe, raportul elevi per cadru didactic specializat este unul foarte mare:

- Galați - 78 de copii la fiecare profesor de sprijin;
- Călărași - 74 de copii la fiecare profesor de sprijin;
- Constanța - aproape 54 de elevi la fiecare profesor de sprijin.

De multe ori, din necunoaștere sau din teama de a nu fi marginalizat în școală/comunitate, părinții ezită să accepte că au un copil cu nevoi speciale și nu obțin certificatul CES.¹⁵⁶ O pregătire inițială serioasă și acces la formare continuă de specialitate ar putea asigura cadrelor didactice instrumentele necesare pentru a ajuta fiecare copil cu dificultăți de învățare să progreseze, fie că este certificat sau necertificat CES. *În nenumărate rânduri, cadrele didactice percep situația de dizabilitate/CES prin raportare la norma de grup, bazându-se mai curând pe experiența în lucrul cu copiii și mai puțin pe o cunoaștere documentată cu privire la copiii cu dizabilități și/sau CES.*¹⁵⁷

Ponderea înscrierii copiilor în învățământul primar și gimnazial de masă vs. special, 2017



153 TURZA, Mădălina, DUMINICĂ, Gelu, Izolați printre noi - Dimensiuni ale participării copiilor cu cerințe educaționale speciale în sistemul de educație românesc, Editura Rentrop&Straton, 2015.

154 INS, Sistemul educațional în România – date sintetice, 2018, p. 24. <http://bit.ly/2Mb9PdF>

155 MEN, 2018, Răspunsuri la interpelări formulate de deputați, <http://bit.ly/2muqhel>

156 STĂNESCU, Sorana, Școli incluzive (I), <http://bit.ly/2m7Y3X1>

157 UNICEF, Educație pentru toți și pentru fiecare, București, 2015, <http://bit.ly/2mzJYSF>

**Drepturile copiilor cu dizabilități:
Probleme semnalate de copii**

1. Infrastructura/spațiul public care nu permite accesul
2. Părerile celor din jur, dar și atitudinea familiei
3. Lipsa de formare specială a cadrelor didactice și numărul insuficient al specialiștilor din categorii relevante (logopedie, kinetoterapie)
4. Costuri ridicate și lipsa serviciilor gratuite

Din cazuistica Avocatului Poporului - Șanse egale pentru participarea la educație a copiilor

Sesizări din oficiu în urma unor materiale de presă (<http://bit.ly/2ktexIM>):

95. În data de 13 septembrie 2018 pe site-ul de știri www.observator.tv a fost prezentat reportajul intitulat *În fiecare zi, o mamă își cară în brațe fiul imobilizat, ca să-l ducă la școală. Autobuzul cu care face naveta nu are rampă*, în care era descrisă situația unei mame nevoită să-și care în brațe fiul imobilizat ca să-l ducă la școală, pentru că autobuzul cu care face naveta pe ruta Popești-Ploiești nu are o rampă de acces pentru persoane cu dizabilități.

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a dispus efectuarea unei anchete la Consiliul Județean Prahova, de către reprezentanții BT Ploiești. Dosar nr. 16588/2018

88. În cadrul emisiunii *Acasă la Oamenii Realității* a fost abordată ca temă de discuție situația concretă a copiilor surdo-muți care întâmpină dificultăți în promovarea evaluării naționale din clasa a 8-a sau a Bacalaureatului. Conform reportajului, limbajul mimico-gestual presupune o altă topică a frazei, o altă gramatică, fapt ce îngreunează rezolvarea subiectelor, în special la disciplina limba și literatura română. Unul dintre invitați, profesor la Liceul Tehnologic Special Nr. 3, unitate de învățământ special destinat elevilor cu deficiențe de auz, a scos în evidență faptul că învățământul special este unul generalizat și nu este adaptat fiecărei dizabilități în parte. Spre exemplu, elevii cu dizabilități de auz au nevoie de mai mulți ani pentru a promova examenul de Bacalaureat deoarece aceștia se pregătesc separat, în fiecare an la o materie diferită pentru că metodele de predare și evaluarea nu sunt adaptate nevoilor lor.

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu, fiind dispuse următoarele:

- transmiterea unei adrese către Ministerul Educației Naționale în vederea obținerii unui punct de vedere legat de problema semnalată;
- contactarea asociațiilor nonguvernamentale specializate în vederea obținerii de informații suplimentare legate de prezentul subiect;
- efectuarea unei vizite la Liceul Tehnologic Special Nr. 3 pentru familiarizarea cu nevoile speciale de învățământ ale copiilor cu deficiențe de auz. Dosar nr. 13311/2018

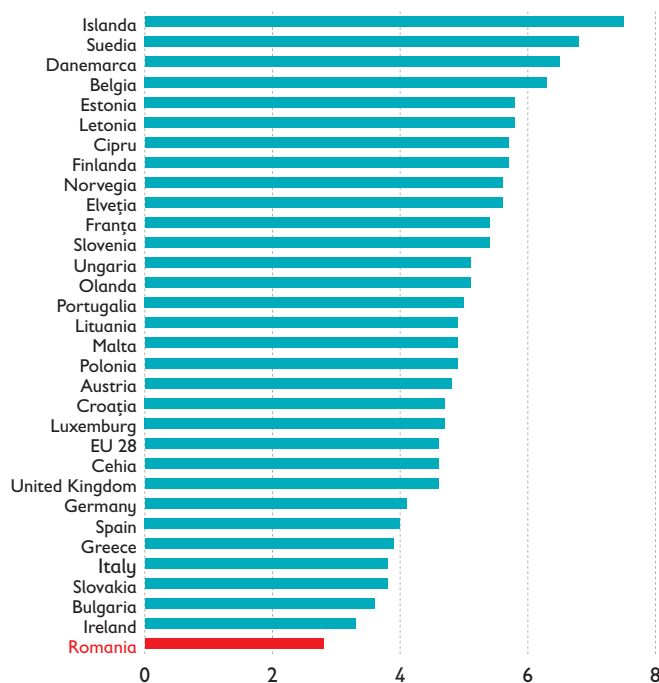
6. FINANȚAREA SISTEMULUI EDUCAȚIONAL

Procentul cheltuielilor guvernamentale aferente educației¹⁵⁸

| | 2015 | 2016 | 2017 |
|----------|------|------|------|
| Media UE | 4.8 | 4.7 | 4.6 |
| România | 3.1 | 3.3 | 2.8 |

Prin prorogări repetate, de la Legea Educației care prevede minim 6% din PIB alocare bugetară pentru finanțarea educației naționale, Guvernul României a alocat în medie, în cei opt ani de la adoptarea Legii 1/2011, aproximativ 2.83% din PIB pentru educație. Media europeană a investițiilor în educație este de 4.7%¹⁵⁹.

% din PIB pentru educație în 2017



Specialiștii identifică o serie de probleme importante legate de alocările bugetare pentru educație:

1. Lipsa asumării responsabilității pentru finanțarea educației la nivelul angajamentelor asumate de România și la nivelul stabilit de Legea Educației;
2. Piramida finanțării pe niveluri de educație, mai puțin pentru cele inițiale, mai mult pentru nivelul terțiar este un model nesustenabil, care menține România în zonele de jos ale performanței în educație (doar 20% din cheltuielile din bani publici merg către creșe, grădinițe și învățământul primar)¹⁶⁰;
3. Alocările resurselor financiare către acoperirea unor găuri și lipsa unei viziuni strategice, cu un buget care să urmeze și să susțină obiective asumate pe termen lung;

“Acest tip de buget nu va schimba paradigma modelului educațional și nu va conduce la creșterea performanței sistemului. Proiecte importante ar fi finanțarea și pilotarea de licee și școli cu arhitecturi curriculare necomuniste: curriculum modern, formare didactică pentru profesori de secol XXI și manuale scrise bine. Acolo trebuie băgați bani. Un buget îl proiectezi pornind de la felul în care arată școala”¹⁶¹ M.Staș

4. Lipsa unei monitorizări a felului în care autoritățile locale asigură finanțarea complementară celei de la bugetul de stat și lipsa unor reglementări secundare a acestei finanțări;

158 COMISIA EUROPEANĂ, Monitorul educației și formării – România, 2018, <http://bit.ly/2lgEvzG>

159 Ibid.

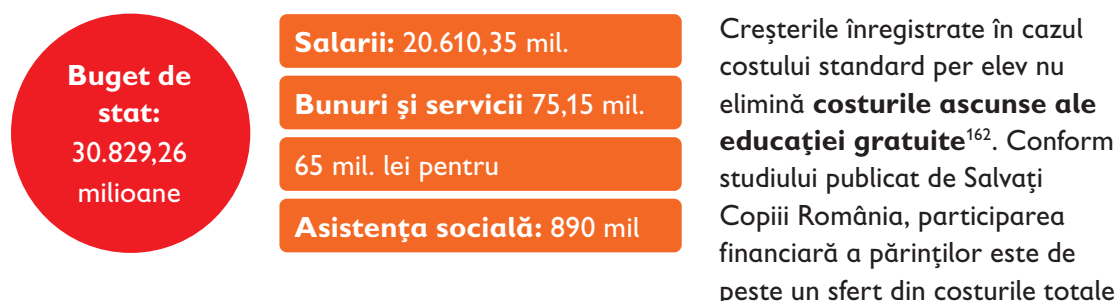
160 COMISIA EUROPEANĂ, Education and Training Monitor 2018, p. 94, <http://bit.ly/2kK8jEv>

161 CHIRCIU, S., Analiză - Bugetul Educației: 6% în Lege, 3,02% în realitate. Politică cârpelii și a formelor fără fond, Adevărul, februarie 2019, [adev.ro/pm96xi](http://adevarul.ro/pm96xi)

5. Finanțarea aproape exclusivă a unor zone importante din educație (ex: programele de reintegrare în învățământ sau de prevenire a abandonului școlar) prin proiecte europene, dezvoltate la nivelul unităților de învățământ, ceea ce crește riscul ca acestea să fie implementate pe termen scurt, cu blocaje birocratice determinate de managementul fondurilor europene în România.

Evoluția costului standard per elev este pe un trend ascendent în ultimii trei ani, cu o creștere în 2019 față de 2017 de 43.7% în cazul învățământului primar (urban și rural), 43.9% în cazul celui gimnazial (urban și rural).

Această evoluție trebuie privită însă prin prisma tipului de cheltuieli susținute din bani publici. Ponderea cea mai mare merge către salarii, cu o creștere de doar 7.62% în zona de bunuri și servicii.



de școlarizare. 31.7% dintre părinți contribuie anual cu sume între 3500 - 5000 Ron, alți 28.5% contribuie cu sume între 2000 - 3500 Ron. Același studiu arată că 3093 costă anual, în medie, educația „gratuită” a copilului, iar valorile sunt mai mari în mediul urban față de rural (3351 față de 2757).

Alocările financiare pentru educație ale României nu se rezumă la un impact strict asupra sistemului de învățământ. Conform studiilor, bugetul alocat educației are repercursiuni directe în nivelul de educație mediu al populației, nivelul salariilor și, nu în ultimul rând, gradul de sărăcie al populației.¹⁶³

Lipsa de calitate a actului educațional, profund resimțită de elevii din comunitățile sărace (din rural, cu precădere, dar și din cartierele afectate de sărăcie din orașele mici și orașele mari), constituie un obstacol în asigurarea echității și a caracterului incluziv al sistemului de învățământ. Cele două concepte sunt definite astfel:

- sistemul educațional devine echitabil atunci când ”urmărește redistribuirea resurselor financiare și a serviciilor de calitate în scopul reducerii decalajele educaționale înregistrate din cauza diferențelor socio-economice” între comunitățile și familiile în care se trăiesc elevii. [**Președinția României, România educată – Viziune și strategie 2018-2030.** www.romaniaeducata.eu.]
- educația incluzivă este o dimensiune a educației de calitate care se fundamentează pe principiul fundamental al interesului superior al copilului de a-i fi asigurate accesul și participarea echitabilă la educație, răspunzând nevoilor individuale de învățare și dreptului său la participare în procesul luării de decizii în cadrul unităților de învățământ, responsabilitatea adaptării revenind sistemului educațional și nu copilului ori familiei sale. [*Save the Children, Educational Global Initiative, 2014.* <https://bit.ly/2OKuPdf>]

162 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Costurile educației gratuite*, 2018, <http://bit.ly/2m34yun>

163 KIRABO JACKSON, C., et al., *The Effects of School Spending on Educational and Economic Outcomes: Evidence from School Finance Reforms*, The Quarterly Journal of Economics, Volume 131, Issue 1, February 2016, Pages 157–218, <http://bit.ly/2mg1XgB>

7. RECOMANDĂRI/MĂSURI URGENTE

| Problema | Cauze/complicații | Recomandări |
|--|--|---|
| <i>Lipsa de încredere în sistemul educațional din România și starea de confuzie cu privire la schimbările multiple din ultimii ani.</i> | <p>Strategiile asumate nu sunt urmărite/monitorizare sau nu sunt comunicate datele referitoare la evoluția lor.</p> <p>Modificări legislative multiple.</p> <p>Nu există monitorizare și control reale pentru activitatea Ministerului Educației Naționale și a inspectoratelor școlare județene.</p> <p>Lipsa unor consultări publice adecvate și lipsa unei atitudini de colaborare și comunicare proactivă din partea MAE și alte instituții de resort.</p> <p>Politizare a discursului public legat de reforma sistemului de învățământ.</p> <p>Lipsa de predictibilitate.</p> | <p>Asumare a responsabilității Parlamentului în urmărirea și amendarea activității Executivului în domeniul educației.</p> <p>Dezvoltarea unei culturi a monitorizării și a colectării de date, cu o creștere a atenției în zonele: impact, analiza contextului, practici educaționale.</p> <p>Grupuri de lucru tematice lunare sau trimestriale, deschise publicului la nivelul MEN și a instituțiilor din subordine (inspectorate, CNEE, ARACIP, ISE etc)</p> <p>Depolitizarea completă a sistemul de educație.</p> <p>Focus pe implicarea părinților și a comunității în viața școlară a elevilor.</p> |
| <i>Drepturile copiilor sunt respectate aleator și neunitar în sistemul școlar.</i> | <p>Multe prevederi ale statutului elevului sunt ignorate.</p> <p>Implicarea elevilor în deciziile care îi privesc este limitată.</p> <p>Nu există programe/discuții facilitate/formare a personalului suficiente care să ducă la respectarea Statutului elevului în spiritul și litera sa.</p> | <p>Măsuri concrete de asigurare a respectării Statutului elevului la nivelul tuturor unităților de învățământ.</p> <p>Promovarea la nivelul sistemului de învățământ a exemplelor de bune practici din unități de învățământ care aplică principiile unei educații incluzive, deschise și de calitate pentru toți copiii.</p> <p>Formare a personalului didactic în dezvoltarea gândirii critice și a cunoașterii propriilor drepturi în rândul copiilor.</p> |

| Problema | Cauze/complicații | Recomandări |
|---|---|---|
| Copiii abandonează încă în număr mare educația lor sau părăsesc timpuriu sistemul de învățământ. | Participare redusă în învățământul preșcolar și organizare deficitară a educației timpurii. | Reluarea unui program național de grădinițe estivale. |
| | Dependența participării și calității educației de condiția socio-economică a părinților și a comunităților. | Măsuri de stimulare a prezenței profesorilor performanți în școli din medii dezavantajate (comunități sărace, mediu rural etc.) |
| | Lipsa unor măsuri adecvate de susținere a copiilor din mediul rural în continuarea educației peste nivelul gimnazial. | Dezvoltarea urgentă și finanțarea programelor de stimulare a participării elevilor din mediul rural la învățământul profesional și liceal. |
| | Lipsa unei urmăririi a situației fiecărui copil în parte și intervenția din partea școlii în susținerea copilului. | Dezvoltarea programelor de tip A doua șansă și Școala după școală din fonduri naționale, suplimentate după nevoi de fonduri europene. |
| | Mascarea fenomenului abandonului școlar prin metode de tip repetarea anului școlar. | Înființarea de creșe și crearea de servicii de educație timpurie ante-preșcolară în mediul rural și urban, indiferent de numărul de copii sau de resursele locale pentru a asigura o acoperire de 30% în următorii 5 ani. |
| | Impact limitat al programelor de tip A doua șansă și Școala după școală. | |
| Slaba participare în învățământul ante-preșcolar și preșcolar. | | Dezvoltarea rețelei de grădinițe astfel încât, în următorii 3 ani, cel puțin 95% dintre copiii între 3 și 5 ani să poată fi cuprinși în sistemul de educație preșcolară. |

Fundamentarea teoretică și practică a conceptului de „**școală de calitate**”, ca structură funcțională implementată fără discriminare în orice localitate a țării, care să prevină inegalitatea educațională și perpetuarea sărăciei educaționale și în măsură să ofere oportunități egale de învățare pentru toți copiii, acces la metode moderne de învățare, indiferent de mediul de proveniență și veniturile familiei.

Încurajarea unei **culturi a monitorizării și a colectării de date** cu o atenție sporită pe evaluarea impactului, practici educaționale moderne și dezvoltarea de parteneriate cu alte structuri ori servicii destinate copiilor (asistență socială, sănătate, educație informală etc.).

| Problema | Cauze/complicații | Recomandări |
|--|--|--|
| <p>Calitatea educației oferite copiilor în școli este deficitară și puternic dependentă de factori socio-economici externi.</p> | <p>Orientare pe performanță, nu pe evoluția fiecărui copil în parte.</p> <p>Cultură instituțională care descurajează exprimarea liberă și dezvoltarea gândirii critice a copiilor.</p> <p>Lipsa implicării elevilor în evaluarea cadrelor didactice.</p> <p>Relația elev - profesor este profund dezechilibrată.</p> | <p>Reformarea sistemului de evaluare a elevilor și orientarea lui către competențe cheie.</p> <p>Actualizare a site-ului ARACIP.</p> <p>Centralizarea rapoartelor de evaluare a tuturor unităților de învățământ și publicarea acestora.</p> <p>Respectarea prevederilor din Legea educației naționale privind existența Masteratului didactic.</p> <p>Respectarea Statutului elevului în evaluarea cadrelor didactice și dezvoltarea unor instrumente de culegere a feedback-ului anonim din partea copiilor și părinților.</p> <p>Acces extins la formare continuă pentru cadrele didactice în identificarea nevoilor speciale de învățare și în adaptarea tehnicilor de predare la specificul fiecărui copil.</p> <p>Dezvoltarea unui sistem de evaluare reală a competențelor cadrelor didactice. Implicarea copiilor în acest proces.</p> <p>Măsuri de sensibilizare/conștientizare care să ducă la schimbarea mentalităților la nivel local cu privire la relația elev - profesor.</p> |

Multe dintre problemele de mai sus sunt rezolvabile doar dacă educația va beneficia de o **alocare financiară de cel puțin 6% din PIB**, așa cum prevede Legea Educației Naționale, prin evaluarea consecventă a nevoilor sistemului național de educație, asigurându-se astfel predictibilitatea resurselor destinate și cheltuite pentru educație.

O decizie în acest sens presupune **revizuirea formulelor și valorilor utilizate pentru calcularea finanțării în funcție de costul standard per preșcolar/elev**, astfel încât finanțarea de bază să fie cu adevărat suficientă pentru asigurarea condițiilor normale de învățământ pentru toți copiii și suplimentarea criteriilor de calcul. Coeficienții de corecție trebuie să fie în măsură să reducă dezavantajele cu care se confruntă copiii vulnerabili.

Creșterea alocărilor bugetare poate fi planificată într-un interval de timp de 5 ani, pe baza unor **evaluări anuale de nevoi** și a reglementării metodologiilor de alocare a finanțărilor complementare și suplimentare.

| Problema | Cauze/complicații | Recomandări |
|--|---|---|
| <i>Inadecvarea competențelor dezvoltate de copii în cadrul procesului educațional național</i> | <p>Obiectivele procesului educațional nu se opresc la sfârșitul școlarizării. Ele trebuie să aibă referințe integrative socioeconomice, să proiecteze parcursul viitoareii cariere și șansele ocupării forței de muncă</p> | <p>Corelarea competențelor cu capacitatea de inserție profesională corespunzătoare, printr-o strânsă colaborare între Ministerul Educației și Cercetării și Ministerul Muncii și Justiției Sociale.</p> |
| <i>Copii nu beneficiază de un mediu școlar sigur și benefic dezvoltării lor psiho-emoționale.</i> | <p>Supra-solicitare a copiilor și obținerea unui efect de oboseală cronică în rândul lor.</p> <p>Agresiunea de la elev la elev nu este abordată din timp și cu empatie.</p> <p>Cultura fricii este susținută în relațiile dintre copii și în contextul existenței aceleiași abordări în relațiile copii-adulți din școală.</p> <p>Fenomenul bullying este larg întâlnit în școli.</p> | <p>Programe de consiliere psihologică pentru profesori și părinți în școală.</p> <p>Formarea inițială și continuă a cadrelor didactice în menținerea stării de bine a copiilor și identificarea riscurilor la nivelul copilului/ clasei/școlii.</p> <p>Schimbarea raportului numeric între consilierii școlari și elevi, astfel încât acesta să nu permită unui consilier școlar să aibă în evidența lui mai mult de 500 de elevi.</p> <p>Implementarea unui mecanism anti-bullying în fiecare unitate de învățământ, cu participarea elevilor și a părinților.</p> <p>Evaluare <i>peer to peer</i> pentru unități de învățământ din județe diferite.</p> |

| Problema | Cauze/complicații | Recomandări |
|--|---|---|
| <p>Copiii cu CES sunt stigmatizați și discriminați în sistemul școlar românesc.</p> | <p>Lipsa informării și măsurilor de sensibilizare a comunității părinților de la clasele care au copii cu CES.</p> <p>Teama părinților de a obține diagnostic pentru copilul lor, din cauza stigmatizării din sistemul de învățământ.</p> <p>Încadrarea abuzivă în categoria CES a unor copii care aparțin altor grupe de copii vulnerabili.</p> <p>Cultura tolerării copiilor, nu a susținerii evoluției lor și integrării cu succes în societate.</p> | <p>Formare continuă pentru cadrele didactice în gestionarea relațiilor cu colegii copilului cu CES și cu părinții acestora.</p> <p>Facilitarea de discuții pe tema dificultăților întâmpinate și a soluțiilor posibile la nivelul școlilor.</p> <p>Crearea unor mecanisme de promovare a exemplelor de bune practici din unități de învățământ care aplică principiile unei educații incluzive, deschise și de calitate pentru toți copiii.</p> |
| <p>Lipsa unui leadership și a unei culturi organizaționale orientate spre binele și evoluția fiecărui copil în parte.</p> | <p>Politizarea conducerilor instituțiilor de învățământ (directori de școli, inspectori generali etc.).</p> | <p>Promovarea unor modele de bune practici în managementul unităților de învățământ.</p> <p>Ocuparea funcțiilor de conducere doar în baza unor criterii de performanță și competență.</p> |
| <p>Infrastructură insuficientă, învechită sau neadaptată la nevoile elevilor.</p> | <p>Lipsa finanțării adecvate și lipsa unei monitorizări a finanțării pentru școli din bugetele locale.</p> <p>Lipsa datelor asupra nevoilor și situației elevilor/școlilor în baza cărora sunt planificate investițiile.</p> <p>Lipsa unei urmăririi a evoluției per școală/elev.</p> | <p>Investiții în accesibilizarea școlilor.</p> <p>Stabilirea unor instrumente de evaluare a nevoilor de la nivelul școlilor și de evaluare a investițiilor pe termen scurt și lung necesare.</p> <p>Creșterea transparenței cu privire la bugetul școlii și o reală participare a copiilor și părinților în procesele decizionale cu privire la finanțarea în educație.</p> |

C. DREPTUL LA PROTECȚIE SOCIALĂ

SUMAR EXECUTIV

Principalele probleme ale sistemului de protecție socială

Approape o treime dintre copiii din România trăiesc sub pragul de sărăcie.

Șansele acestora de a ieși din sărăcie și excluziune socială sunt limitate din cauza nivelului scăzut de educație al familiei, a impactului scăzut al transferurilor sociale și a veniturilor insuficiente pe care le obțin membrii familiei care muncesc.



Protecția socială în România înseamnă în cea mai mare măsură prestații financiare și în mult mai mică măsură servicii sociale, mai ales servicii care ar putea să prevină situațiile de risc și separarea copiilor vulnerabili de familie. Serviciile existente sunt ineficiente din cauza lipsei acute de personal calificat din sistem și a coordonării deficitare între instituțiile de la nivel central, județean și local.

Subfinanțarea este o problemă cronicizată care afectează calitatea serviciilor existente, dar și posibilitatea dezvoltării de servicii noi care să răspundă nevoilor reale și să prevină separarea copiilor de familie.

Approape 53.000 de copii sunt în grija statului în plasament în servicii de tip familial (35.687) sau rezidențial (17.096).¹⁶⁴ Timpul petrecut în sistem reprezintă pentru aceștia un risc major de acumulare a unor efecte nocive ireversibile de natură fizică și psihologică, precum disfuncții de atașament, întârzieri cognitive și de dezvoltare și lipsa abilităților de viață. Procesul de dezinstituționalizare, în special închiderea centrelor de plasament de mari dimensiuni, reprezintă un obiectiv al autorităților încă din anii '90, dar se desfășoară lent în condițiile slabei dezvoltări a alternativelor viabile pentru copiii din centrele închise. **Peste 11.200 de copii și tineri** sunt sau vor fi în următorii 3 ani în situația de a părăsi sistemul de protecție a copilului după ce și-au petrecut o mare parte a copilăriei sau întreaga viață în centre rezidențiale, fără deprinderi de viață independentă, fără o alternativă reală de integrare și respinși de societate.

¹⁶⁴ Cazuri active la 31.12.2018, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție. www.copiii.ro

Principalele soluții

1) Prioritizarea prevenției. Reformarea sistemului de acordare a beneficiilor și serviciilor sociale și prioritizarea acordării acestora către categoriile cele mai vulnerabile și zonele geografice cele mai afectate de sărăcie, inclusiv prin urgentarea implementării venitului minim de incluziune. Prioritizarea organizării de servicii de prevenire a separării copilului de familie presupune creșterea semnificativă a serviciilor acordate la nivel comunitar, țintirea eforturilor de prevenire asupra mamelor aflate în situații de risc și creșterea numărului de specialiști în cadrul serviciilor județene și locale de protecție socială.

2) Creșterea calității și eficienței serviciilor pentru copii . Consolidarea rolului direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului (DGASPC) în planificarea strategică, îndrumarea și susținerea serviciilor publice de asistență socială (SPAS), dar și în monitorizarea și evaluarea activității acestora. Extinderea rolului furnizorilor privați și ONG-urilor în furnizarea de servicii sociale și monitorizarea regulată și independentă a condițiilor pentru copiii din sistemul de protecție.

3) Soluții mai bune pentru copiii din sistemul de protecție. Accelerarea dezinstituționalizării pe principii, care urmăresc în primul rând interesul superior al copiilor din centrele rezidențiale, și ținând cont de opiniile și dorințele copiilor este necesar a se întâmpla concomitent cu dezvoltarea de servicii pentru integrarea în societate a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție și facilitarea proceselor de adopție.

4) Asigurarea finanțării adecvate de la bugetul de stat. Suplimentarea sumelor de la bugetul de stat alocate către serviciile județene și locale de asistență socială și modificarea standardelor de cost pentru creșterea alocărilor minime per beneficiar.

1. SĂRĂCIA ÎN RÂNDUL COPIILOR

Politicile privind protecția socială a copiilor din România trebuie să aibă în vedere în primul rând două principii fundamentale: promovarea interesului superior al copilului și prevenirea separării copilului de familie. În acest context, una dintre problemele majore în România este faptul că sărăcia constituie foarte frecvent un motiv al instituționalizării copiilor, în ciuda recomandărilor explicite ale Comitetului Națiunilor Unite pentru Drepturile Copilului (CcDC).

Nivelul ridicat de sărăcie în rândul copiilor trebuie să fie un punct de plecare pentru toate politicile care vizează protecția drepturilor copiilor din România, atât din cauza dimensiunii fenomenului cât și din cauza impactului major pe care îl are. Îngrijorătoare sunt atât nivelul foarte ridicat al sărăciei în rândul copiilor, mult mai mare decât în cazul adulților, cât și faptul că sărăcia familiilor este un factor major de risc în ce privește sănătatea, educația și șansele copiilor de a intra în sistemul de protecție specială. În plus, copiii care trăiesc acum în sărăcie au șanse mari să rămână în sărăcie când vor deveni adulți din cauza oportunităților reduse.

Deoarece sărăcia are un impact direct asupra realizărilor educaționale ale copiilor, afectând participarea și performanțele școlare și limitându-le iremediabil aspirațiile de viitor, Salvați

Copiii au propus conceptul de „sărăcie educațională”, esențial pentru înțelegerea multidimensională a fenomenului de sărăcie în rândul copiilor. Sărăcia educațională este văzută ca „un proces care limitează dreptul copiilor la educație și îi privează de oportunitățile de a învăța și de a-și dezvolta abilitățile de care au nevoie pentru a reuși într-o lume aflată într-o schimbare rapidă (abilități cognitive). De asemenea, copiii afectați de sărăcie au mai puține șanse de a se dezvolta emoțional, de a stabili relații cu alte persoane și de a se descoperi pe sine și lumea (abilități necognitive).”¹⁶⁵

1.1. Câți copii sunt săraci în România și ce înseamnă sărăcia pentru ei?

32%
dintre copiii din România
trăiesc sub pragul de
sărăcie

Acest procent include persoanele ale căror venituri sunt mai mici de 60% din mediana veniturilor la nivel național (adică sub 750 lei/persoană/lună în 2017), incluzând prestațiile sociale. La nivelul populației de peste 18 ani din România procentul este de 21.5%¹⁶⁶.

42%
se află în risc de sărăcie sau
excluziune socială¹⁶⁷

Toți copiii care trăiesc sub pragul de sărăcie, la care se adaugă copiii aflați în stare de deprivare materială severă și cei care trăiesc într-o gospodărie cu intensitate foarte redusă a muncii. Jumătate dintre aceștia sunt expuși riscului de sărăcie chiar în gospodăriile cu intensitate ridicată a muncii, ceea ce înseamnă că, în România, un loc de muncă remunerat nu este o garanție că, în aceste familii, copiii nu vor fi afectați de sărăcie.¹⁶⁸

21.5%
dintre copiii trăiesc în
deprivare materială
severă¹⁶⁹

Deprivarea materială severă presupune imposibilitatea de a asigura cel puțin 4 dintre următoarele condiții considerate esențiale pentru un trai decent: 1) plata chiriei, ratei sau utilităților; 2) asigurarea căldurii în locuință; 3) cheltuieli neașteptate; 4) hrană cu carne, pește sau alte proteine cel puțin o dată la două zile; 5) o vacanță de o săptămână pe an în afara locuinței; 6) deținerea unui televizor color; 7) deținerea unei mașini de spălat; 8) deținerea unui autovehicul; 9) deținerea unui telefon.

Peste 150.000
de copii merg seara la
culcare flămânzi

Cifra include doar copiii care trăiesc mediul rural și a fost calculată pe baza unui studiu din 2018 în care 3% dintre copiii au răspuns că se culcă flămânzi în fiecare seară, și încă 5% uneori¹⁷⁰. Nu există studii similare privind copiii din mediul urban.

165 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Eradicarea sărăciei educaționale și materiale în rândul copiilor din Europa*, București, 2016, <https://bit.ly/2LetDxL>

166 La nivelul populației generale a României, rata sărăciei relative este de 23.6%. Indicator: Rata sărăciei relative pe grupe de vârstă (după transferurile sociale, exclusiv pensii), reprezintă procentul din populația României cu venituri sub pragul sărăciei relative, adică mai mici decât 60% din mediana veniturilor la nivel național. Sursa: Eurostat, indicator EU-Silc [ilc_li02] accesat în noiembrie 2019.

167 Riscul de sărăcie sau excluziune socială include toate persoanele aflate în risc de sărăcie relativă, cărora li se adaugă persoanele aflate în stare de deprivare materială severă și cei care trăiesc într-o gospodărie cu intensitate foarte redusă a muncii. Sursa: Tempo online, indicator SAR111B - Rata riscului de saracie sau excluziune sociala (ARPE), pe grupe de varsta, accesat în noiembrie 2019.

168 Prin comparație cu țările Uniunii Europene, România a înregistrat cea mai ridicată proporție a copiilor aflați în risc de sărăcie provenind din familii în care părinții lor munceau foarte mult (peste 40%). *Eradicarea sărăciei educaționale și materiale în rândul copiilor din Europa*, Salvați Copiii, 2016, <https://bit.ly/2LetDxL>

169 Sursa: Tempo online, indicator SAR112B - Rata deprivării materiale severe, pe grupe de varsta, accesat în noiembrie 2019.

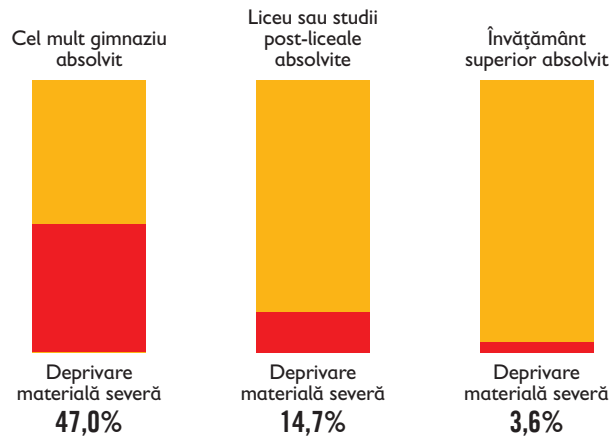
170 Calculul a fost realizat pe baza statisticilor INS privind populația cu vârste de sub 18 ani rezidentă în mediul rural în România în 2018 și a cifrelor din raportul: World Vision România, *Bunăstarea Copiilor din Mediul Rural*, 2018, <https://bit.ly/2xutYGA>, p. 50.

1.2. Factori care cresc riscul copiilor de a trăi în sărăcie

Nivelul de educație al părinților

Nivelul de educație al părinților este determinant pentru nivelul de trai al familiei și condițiile de viață ale copiilor. **Mai mult de jumătate dintre copiii ai căror părinți au absolvit doar educație primară sau gimnazială trăiesc în condiții de deprivare materială severă.** Dacă părinții au absolvit liceu sau școală post-liceală, riscul copiilor de a se afla în situații de deprivare severă scad de peste 3 ori ajungând la 16.2%. În cazul copiilor ai căror părinți sunt absolvenți de învățământ superior, procentul este de doar 3.6% (2018).¹⁷¹

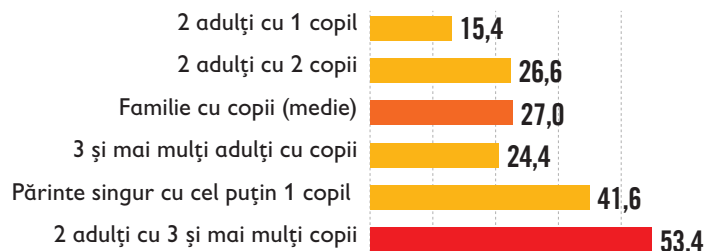
Copii aflați în situație de deprivare materială severă în funcție de nivelul de educație al părinților



Structura familiei

Cei mai expuși riscului sunt, de departe, copiii care au doi sau mai mulți frați. **Pentru familiile compuse din 2 adulți și 3 sau mai mulți copii, riscul de a trăi sub pragul de sărăcie erau de 53,4% în anul 2018¹⁷².** Același risc este redus la mai puțin de jumătate pentru familiile cu 2 adulți și 2 copii (26.6%). Chiar și familiile monoparentale au un risc mai mic de a trăi în sărăcie (41.6%).

Sărăcia relativă a familiilor cu copii din România (% care trăiesc sub pragul de sărăcie)



1.3. Cercul vicios al sărăciei intergeneraționale

Urgența unor politici care să abordeze sărăcia în rândul copiilor este cu atât mai mare cu cât o serie de factori indică faptul că sărăcia și lipsa de oportunități persistă de la o generație la alta, iar familiile care se află astăzi în sărăcie în România au șanse foarte mici să iasă singure din această situație.

România are cea mai mare rată a sărăciei relative persistente din Uniunea Europeană. În anul 2017, 19.9% din populație avea venituri sub pragul de sărăcie și se aflate în aceeași situație în cel puțin doi din cei trei ani anteriori¹⁷³. În cazul copiilor, rata sărăciei persistente era de 33,2% în 2018. În plus, în același an, deprivarea materială severă în rândul copiilor sub 6 ani (19%) este cea mai ridicată din UE în care media este de 5,9%. Deși în scădere, conform celor mai recente date estimate EUROSTAT¹⁷⁴, România rămâne statul

171 Eurostat, Severe material deprivation for children by educational attainment of their parents, ilc_mddd60, accesat noiembrie 2019.

172 INS, Tempo online, indicator SAR102C - Rata saraciei relative, dupa tipul gospodariei, accesat noiembrie 2019.

173 Eurostat, EU-SILC Survey, Indicator Persistent at-risk-of-poverty rate by sex and age [ilc_li21], accesat noiembrie 2019.

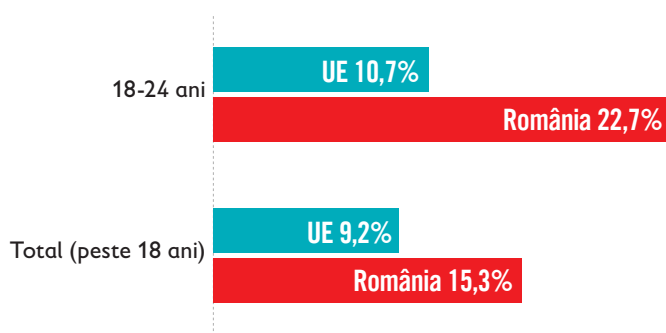
174 Eurostat, Severe material deprivation by age and sex, ilc_mddd11, accesat noiembrie 2019.

europăean cu cea mai mare diferență la indicatorul sărăciei sau excluziunii sociale între copii și totalul populației.

Copiii care trăiesc acum în sărăcie în România se confruntă cu un risc mare să rămână în sărăcie la vârsta maturității. Conform unui studiu al Băncii Mondiale¹⁷⁵, în medie, un copil născut în România va ajunge până la vârsta de 18 ani să își folosească doar 60% din potențial din cauza accesului redus la servicii de sănătate și educație.

Transferurile sociale au un impact foarte mic în ceea ce privește reducerea numărului de persoane expuse sărăciei, reducând rata sărăciei relative cu mai puțin de 5 procente, în 2018, echivalând cu trecerea a 16.07% dintre persoanele aflate inițial sub pragul de sărăcie, peste acest prag.¹⁷⁶ (A se vedea detalii în secțiunea 3.1.3. Acoperirea și impactul beneficiilor de asistență socială).

Rata sărăciei relative în rândul persoanelor care muncesc (2017)



leșirea din sărăcie este dificilă nu doar pentru persoanele care beneficiază de ajutor social pentru asigurarea venitului minim garantat, ci și pentru o mare parte din persoanele care au un loc de muncă. **În România se înregistrează cel mai mare nivel al sărăciei în rândul persoanelor angajate - 15.3% în anul 2018, față de o medie de 9,2% în Uniunea Europeană¹⁷⁷.** Acest risc este aproape dublu în cazul tinerilor angajați. În categoria de vârstă 18-24 de ani, riscul de sărăcie al tinerilor cu loc de muncă este de 22,7%.

Principalele soluții

Salvați Copiii consideră că eradicarea sărăciei materiale, excluziunii sociale și sărăciei educaționale în rândul copiilor trebuie să fie o prioritate pentru România și necesită următoarele măsuri:

- participarea copiilor în găsirea soluțiilor la nivelul comunității, familiei și din perspectiva experiențelor personale;
- abordarea naturii multi-dimensionale a sărăciei copiilor, printr-o abordare integrată, bazată pe drepturile copilului;
- investiții în sistemele de îngrijire și educație timpurie;
- integrarea dimensiunii drepturilor copilului în procesul de bugetare și protejarea acestor alocări bugetare împotriva reducerilor de fonduri.

¹⁷⁵ BANCA MONDIALĂ, Human Capital Index 2018, octombrie 2018, <http://bit.ly/2IbJS3h>

¹⁷⁶ Eurostat, Impact of social transfers (excluding pensions) on poverty reduction, cod tespm050, accesat noiembrie 2019.

¹⁷⁷ Eurostat, EU-SILC Survey, Indicator In-work at-risk-of-poverty rate by age and sex [ilc_iw01], accesat noiembrie 2019.

2. CADRUL INSTITUȚIONAL AL SERVICIILOR SOCIALE DIN ROMÂNIA

Ministerul Muncii și Justiției Sociale este autoritatea centrală responsabilă cu realizarea și coordonarea la nivel național a strategiilor și politicilor din domeniul social, inclusiv în ceea ce privește protecția copilului. Ministerul asigură finanțarea din bugetul național, prin bugetul propriu, a instituțiilor din subordine între care se află și ANPIS, ANPPDCA și ANPD.

Agencia Națională pentru Plăți și Inspecție Socială (ANPIS) este instituția publică responsabilă cu stabilirea, plata și gestionarea sumelor acordate ca beneficii de asistență socială de la bugetul de stat, a sumelor destinate susținerii serviciilor sociale precum și cu evaluarea, monitorizarea și controlul respectării legislației specifice. Aceasta are în subordonare agenții județene pentru plăți și inspecție socială și a municipiului București.

Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) a fost organul de specialitate al administrației publice centrale, în subordinea Ministerului Muncii și Justiției Sociale, cu personalitate juridică proprie. Autoritatea avea atât rol de reglementare, asigurând elaborarea cadrului normativ pentru protecția drepturilor copilului și adopție și aplicarea unitară a acestuia, cât și rol de coordonare și îndrumare metodologică pentru serviciile de protecție specială (inclusiv pentru tinerii ieșiți din sistemul de protecție) și cele destinate prevenirii separării copilului de familie. ANPDCA a fost reînființată în 2014¹⁷⁸, preluând atribuțiile Direcției Generale pentru Protecția Copilului din Ministerul Muncii și pe cele ale Oficiului Român pentru Adopții (desființat). În 6 noiembrie 2019, prin OUG 68¹⁷⁹, Guvernul României a desființat ANPDCA și a comasat această instituție cu Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, rezultând Autoritatea Națională pentru Protecția Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopție (ANPPDCA). Desființarea ANPDCA, investită cu competențe clare în promovarea și protecția drepturilor copilului, va afecta profund procesul de monitorizare și implementare a strategiilor și planurilor de acțiune care vizează copilul.

Consiliile județene și Consiliul General al Municipiului București au în subordine serviciile publice de interes județean (inclusiv DGASPC și DGASMB) și asigură finanțarea acestor instituții publice, precum și finanțarea serviciilor de zi la nivel local, în cazurile în care consiliile locale nu dispun de fondurile necesare.

Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului de la nivel județean (DGASPC) și Direcția de Asistență Socială a Municipiului București (DGASMB) sunt cele care oferă la nivel județean serviciile de asistență socială și de protecție a copilului în regim familial, rezidențial sau ca servicii de zi. Direcțiile sunt finanțate prin bugetele consiliilor județene, dar din punct de vedere metodologic sunt coordonate de către ANPPDCA.

Serviciile Publice de Asistență Socială (SPAS) trebuie să fie organizate de către autoritățile locale în baza Legii 292/2011 pentru a prelua responsabilitatea directă a activităților de prevenire în ce privește protecția copilului. SPAS sunt finanțate prin bugetele locale dar, în același timp, ar trebui să fie coordonate din punct de vedere metodologic de către DGASPC.

178 Autoritatea a fost înființată într-o primă formă în 2001, reorganizată în 2005 când a fost înființat separat Oficiul Român pentru Adopții, apoi ANPDC a fost desființată în 2010 și atribuțiile alocate unei direcții din Ministerul Muncii, iar în 2014 a fost reînființată ANPDCA prin HG nr.299/2014, în temeiul OG nr. 11/2014.

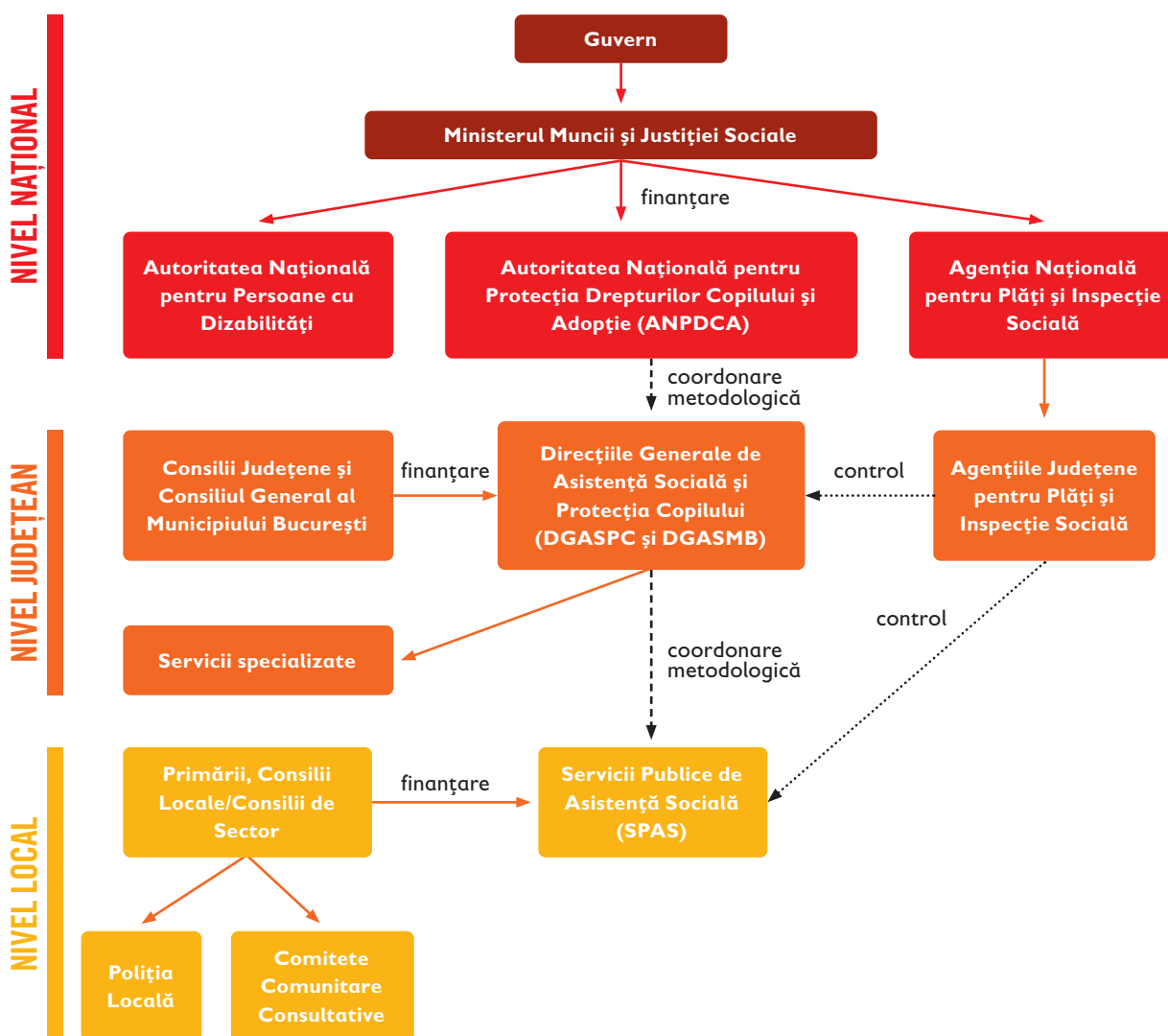
179 ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ nr. 68 din 6 noiembrie 2019 privind stabilirea unor măsuri la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, art. 9. <http://bit.ly/2Q8xHBg>.

Autoritățile administrației publice locale pot crea **structuri comunitare consultative** cuprinzând oameni de afaceri locali, preoți, cadre didactice, medici, consilieri locali, polițiști. Mandatul structurilor comunitare consultative se stabilește prin acte emise de către autoritățile administrației publice locale, acestea beneficiind în îndeplinirea rolului pentru care au fost create de programe de formare în domeniul asistenței sociale și protecției copilului.

Pentru stabilirea încadrării în grad de handicap și orientarea școlară a copilului; pronunțarea, în condițiile Legii nr. 272/2004, cu privire la propunerile referitoare la stabilirea unei măsuri de protecție specială a copilului; soluționarea cererilor privind eliberarea atestatului de asistent maternal și a altor atribuții prevăzute de lege, funcționează în subordinea consiliului județean și, respectiv, a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului București, **comisia pentru protecția copilului**, ca organ de specialitate al acestora, fără personalitate juridică.

Totodată, **apărarea drepturilor și libertăților copilului în raporturile acestuia cu autoritățile publice** cu scopul de a promova și de a îmbunătăți condiția copilului se realizează și prin instituția **Avocatul Poporului**, în cadrul căreia funcționează,

Figura 1x. Schema organizării sistemului de protecție a copilului



Începând din anul 2018, un domeniu specific, privind apărarea protecția și promovarea drepturilor copilului, cunoscut sub denumirea de Avocatul Copilului, creat la propunerea organizației Salvați Copiii și susținut de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție.

2.1. Probleme de organizare și coordonare

În teorie, după cum arată schema din figura 1x mai sus, există pe de o parte o ierarhie a coordonării metodologice în sistemul de protecție a copilului, iar pe de altă parte o descentralizare a finanțării și activității de control, fiecare nivel instituțional (central, județean și local) fiind finanțat din bugete diferite de la nivelul administrativ respectiv. În realitate însă există probleme semnificative în ce privește organizarea și coordonarea între niveluri, care au la bază și generează la rândul lor disfuncționalități importante.

2.1.1. Coordonarea între ANPPDCA (ce preia atribuțiile ANPDCA) și DGASPC

Ca autoritate centrală în domeniu, ANPPDCA are printre atribuții asigurarea controlului, coordonării și îndrumării metodologice a activităților tuturor serviciilor de protecția copilului, precum și identificarea nevoilor de formare a personalului implicat și colaborarea cu instituții publice sau private care pot să răspundă acestor nevoi de formare.

În practică însă relația este mai mult una de coordonare metodologică generală - prin elaborarea de acte normative și metodologii adresate tuturor DGASPC, sprijin și finanțare prin proiecte de interes național și proiecte cu finanțare europeană în care DGASPC sunt beneficiari. În schimb, rolul de monitorizare și evaluare a activității DGASPC de către ANPPDCA este în foarte mică măsură realizat în practica actuală, ceea ce permite abordări diferite ale cauzisticii de protecție a drepturilor copilului la nivel local.

Chiar și în ce privește coordonarea metodologică, procesul este mai degrabă unul de sus în jos, de la ANPPDCA către DGASPC, și mult mai puțin orizontal, între DGASPC din județe diferite, astfel încât practica implementării serviciilor și managementul de caz diferă considerabil de la un DGASPC la altul. Și în ce privește evaluarea nevoilor diferitelor DGASPC și SPAS, de formare profesională și nu numai, se rezumă în general la identificarea unor deficiențe și nevoi, dar problemele identificate sunt rareori adresate și rezolvate în mod sistematic.

Ca dovadă, majoritatea acestor probleme de coordonare identificate de-a lungul timpului în studii și recensăminte realizate de către diverși actori publici și privați (Banca Mondială, UNICEF, ONG-uri) sunt recunoscute și în Strategia Națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014-2020¹⁸⁰. Planul operațional pentru implementarea Strategiei pentru perioada 2014-2016¹⁸¹ a rămas însă la un nivel ridicat de generalitate și ultimele studii din 2017¹⁸² și 2018¹⁸³ sugerează că nu au fost înregistrate progrese semnificative în privința coordonării.

180 ANPDCA, *Strategia Națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014-2020* (2014), <http://bit.ly/2mBHd31>

181 ANPDCA, *Planul operațional pentru implementarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014-2016* (2014), <http://bit.ly/2ls19Xv>

182 ANPDCA, *Studiu de diagnoză* (2017), <http://bit.ly/2mup4TU>

183 ANPDCA, *Harta serviciilor de prevenire din comunitățile sursă și a serviciilor alternative la îngrijirea rezidențială dezvoltate de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului* (2018), <http://bit.ly/2mBDjXU>

2.1.2. Coordonarea între DGASPC și SPAS

Relația de coordonare metodologică dintre DGASPC și SPAS a fost prevăzută în Legea 272/2004 privind protecția copilului (Art.117), aceeași lege precizând că Ministerul Muncii va elabora o metodologie standard privind colaborarea dintre cele două instituții și modele standard de documente. Metodologia a fost însă elaborată 11 ani mai târziu și promovată prin Hotărârea de Guvern 691/2015, la pachet cu măsurile pentru copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate. După cum se precizează chiar în nota de fundamentare a HG 691/2015, în practică, colaborarea metodologică dintre DGASPC și SPAS a fost realizată doar parțial și a luat forme foarte diferite de la un județ la altul, s-a dovedit că SPAS-urile au prea puțină capacitate de a-și îndeplini atribuțiile legale de prevenire, și că foarte multe cazuri sunt referite direct direcțiilor generale cu propuneri de măsuri de protecție specială.

Conform HG 691/2015, pentru coordonarea și îndrumarea metodologică a activității SPAS-urilor, DGASPC desemnează asistenți sociali responsabili cu menținerea legăturii cu unul sau mai multe SPAS-uri și poate înființa compartimente specializate în acest sens. Atribuțiile principale ale persoanelor desemnate sunt: organizarea de întâlniri semestriale între angajații DGASPC și SPAS, furnizarea de informații către SPAS cu privire la serviciile oferite de DGASPC, îndrumarea metodologică a reprezentanților SPAS pentru identificare, evaluare, planificare intervenției și monitorizare a copiilor (cel puțin o deplasare trimestrială în fiecare UAT), facilitarea colaborării între SPAS-uri, precum și între SPAS-uri și ONG-urile din județ, îndrumarea metodologică a SPAS în activități precum elaborearea planurilor de dezvoltare locală, scrierea de proiecte și sprijinirea conducerii SPAS în identificarea nevoilor de formare continuă.

În realitate, adoptarea HG 691/2015 a fost un pas înainte, dar nu a generat încă efectele dorite în ceea ce privește creșterea capacității SPAS și abordarea unitară a serviciilor acordate copiilor din mai multe motive:

- Cunoașterea și implementarea prevederilor privind coordonarea metodologică din HG 691/2015 este neunitară la nivelul DGASPC din țară;
- Datorită faptului că Metodologia privind colaborarea dintre DGASPC și SPAS a fost adoptată în același act normativ ca și procedura de monitorizare pentru copiii cu părinți plecați în străinătate, apare adesea interpretarea greșită cum că metodologia s-ar referi doar la cazurile de copii cu părinți plecați, nu la toate serviciile de protecție a copilului;
- Întrucât nu există ghidare suplimentară privind modul în care DGASPC ar trebui să aplice prevederile Hotărârii de Guvern, activitatea de coordonare metodologică în cadrul departamentelor specifice din DGASPC – dacă astfel de departamente au fost înființate – diferă foarte mult de la un județ la altul.

În prezent nu există o practică generalizată privind coordonarea metodologică, ci această activitate se bazează doar pe practica lucrului în echipe mixte DGASPC-SPAS pentru managementul de caz al unor copii.

Într-un studiu realizat recent, „Proasta colaborare cu APL-urile¹⁸⁴/Responsabilitatea SPAS” a fost problema cel mai des sesizată de managerii de caz din DGASPC ca un aspect care le îngreunează munca de zi cu zi¹⁸⁵.

În acest context, între nivelul local (SPAS) și cel central (Ministerul Muncii/ANPPDCA) falia este atât de mare încât lipsesc informații de bază: de exemplu, Ministerul Muncii nu cunoaște numărul actual al personalului care lucrează în SPAS și detalii despre serviciile oferite de SPAS, ultimele date fiind obținute prin realizarea unui audit al serviciilor sociale în anul 2014.

În concluzie, chiar și la 5 ani de la elaborarea studiului de fundamentare pentru Strategia națională privind incluziunea socială, se menține recomandarea privind necesitatea întăririi rolului DGASPC în planificarea strategică, îndrumarea și susținerea SPAS, dar și în monitorizarea și evaluarea activității acestora¹⁸⁶.

Din cauzistica Avocatului Poporului - respectarea dreptului la protecție socială – protejarea minorilor de către autorități

Recomandarea nr. 37/2018 (<http://bit.ly/2nb2dOt>)

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în urma apariției în presă a unor reportaje despre patru copii minori bătuți, neîngrijiți de familie, care s-ar fi adresat autorităților să-i ia din mediul abuziv, fără succes. Din cercetarea reprezentanților Avocatului Poporului a rezultat că într-adevăr situația copiilor era foarte gravă, reprezentanții SPAS de la primăria Comunei Petrești unde locuiesc copiii cunoșteau situația familiei încă din anul 2015, dar familia nu a fost monitorizată de către autorități și nu au fost luate măsuri, cu excepția unei anchete sociale realizate în februarie 2018 la solicitarea mamei copiilor, în care nu au fost constatate probleme majore. Abia după o altă sesizare către SPAS din partea unei vecine, SPAS a vizitat din nou familia, a constatat o situație de risc pentru copii, a cerut sprijinul DGASPC și, în termen de 3 zile, copiii au fost preluați în plasament în regim de urgență.

Avocatul Poporului a constatat că la SPAS Petrești existau deficiențe majore de funcționare și că instituția nu respectase prevederile legale privind protecția drepturilor copilului și a emis recomandări către Primarul Comunei Petrești și către Directorul DGASPC Argeș pentru a se asigura că SPAS își îndeplinește atribuțiile legale privind monitorizarea copiilor în situații de risc.

2.2. Resurse umane puține și insuficient pregătite

2.2.1. La nivel local: servicii inexistente în 1/3 din mediul rural, deficit de personal sau personal necalificat

În continuare, lipsa acută de personal pregătit în instituțiile publice de protecția copilului rămâne una dintre cele mai acute probleme ale sistemului. Dacă la nivel de DGASPC se

¹⁸⁴ Autorități publice locale.

¹⁸⁵ ANPDCA, *Harta serviciilor de prevenire din comunitățile sursă...*, p. 132.

¹⁸⁶ BANCA MONDIALĂ, *Studiu de fundamentare pentru Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020*, Coord. Teșliuc, Emil, București, 2015, p.137.

semnalează în principal încărcătura foarte mare a managerilor de caz, la nivel de SPAS vorbim despre lipsă efectivă de personal, inclusiv posturi neocupate, în unele administrații locale, combinată cu lipsa calificărilor personalului existent și încărcarea acestora cu sarcini din altă sferă decât asistența socială.

Întrucât organizarea Serviciilor publice de asistență socială este descentralizată către autoritățile locale, autoritățile centrale nu au informații la zi privind personalul din SPAS și activitatea acestora. În auditul SPAS realizat în 2014 de către Banca Mondială a reieșit că, dacă în orașele mari toate autoritățile locale înființaseră un SPAS, în mediul rural aceste servicii publice nu fuseseră înființate în peste o treime (34%) dintre localități. Dintre comunele mici (sub 2.000 de locuitori) aproape jumătate (47%) nu înființaseră un SPAS¹⁸⁷. În toate aceste cazuri, atribuțiile legale privind asistența socială fuseseră adăugate în fișa postului unui alt angajat cu alte atribuții (de exemplu arhivare, registru agricol, bibliotecar etc.).

Un studiu recent din 2018 realizat tot de experți ai Băncii Mondiale pe un eșantion mai mic de localități rurale care erau comunități sursă pentru copiii aflați în plasament a reliefat faptul că situația personalului din SPAS nu s-a îmbunătățit semnificativ în acești ani. Din 35 de comunități studiate, doar 24 (68,5%) aveau un SPAS, în doar 14 comunități exista cel puțin un asistent social calificat și existau localități fără nici o persoană cu atribuții de asistență socială¹⁸⁸.

Acolo unde sunt înființate, SPAS-urile se confruntă cu un deficit major de personal, mai ales în mediul rural și în orașele mici. În majoritatea comunităților rurale există doar unul sau doi angajați cu atribuții în domeniul asistenței sociale. Fiecare dintre aceștia deservește o populație între 6.000 și până la 13.000 de locuitori, în general răsăpândiți în mai multe sate (între 2 și 40)¹⁸⁹, deși conform legii ar trebui să se păstreze raportul de un asistent social la maximum 300 de beneficiari.

Doar un sfert dintre angajații SPAS erau asistenți sociali profesioniști în 2014.

Recensământul SPAS realizat de Banca Mondială estima că, pentru un raport eficient de personal calificat la număr de persoane deservite, exista un necesar neacoperit între 2.300 și 3.600 de asistenți sociali calificați în localitățile rurale și cele urbane mici¹⁹⁰.

În plus față de încărcătura foarte mare, atragerea de personal calificat (asistenți sociali) în serviciile de asistență socială de la nivel local este îngreunată și de salariile mici oferite acestora în condiții de resurse limitate¹⁹¹.

2.2.2. La nivel județean: mai mulți specialiști dar personal insuficient și efective în scădere

Față de serviciile publice de la nivel local, direcțiile de la nivel județean stau mult mai bine în ceea ce privește numărul de asistenți sociali calificați, dar se confruntă cu personal în scădere de la un an la altul, încărcătură foarte mare de cazuri și insuficiente oportunități de dezvoltare a competențelor angajaților.

187 Ibid., p. 122.

188 ANPDCA, *Harta serviciilor de prevenire din comunitățile sursă și a serviciilor alternative la îngrijirea rezidențială dezvoltate de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului*, p. 27.

189 BANCA MONDIALĂ, *Studiu de fundamentare...*, București, 2015, p. 124.

190 Ibid., p. 124.

191 Ibid., p. 123.

Conform legii, numărul maxim de posturi pentru DGASPC județene se stabilește în funcție de numărul de beneficiari de servicii sociale/an, la care se adaugă, un manager de caz la 50 de asistenți maternali profesioniști, un manager de caz la 50 de cazuri pentru copiii din sistemul de protecție specială, un manager de caz la 50 de persoane adulte cu dizabilități aflate în sistem rezidențial, un manager de caz la 50 de persoane vârstnice pentru care este în implementare un plan individualizat de asistență și îngrijire.¹⁹²

Personalul angajat în DGASPC la 30.12.2018

| Număr angajați | Din care |
|----------------|-------------------------------------|
| 4.575 | Angajați aparate proprii ale DGASPC |
| 12.535 | Angajați în centre de plasament |
| 11.235 | Asistenți maternali profesioniști |
| 3.952 | Alte servicii |
| 32.297 | TOTAL |

În realitate, la finalul anului 2018 în DGASPC din țară și din București lucrau 32.297 de persoane, dar peste o treime dintre aceștia reprezintă asistenți maternali profesioniști, încă 38% angajați ai centrelor de plasament, și doar 4.575 de persoane în aparatele proprii ale direcțiilor. Recensământul managerilor de caz realizat în februarie-martie 2018 de către Banca Mondială a identificat în rândul angajaților DGASPC din țară și din București un număr de doar 785 manageri de caz¹⁹³. Legislația prevede, din 2017, o creștere a numărului de cazuri/manager de caz de la 30¹⁹⁴ la 50 de copii¹⁹⁵ pentru care se află în implementare un plan de servicii (inclusiv măsura adopției), ceea ce face imposibilă monitorizarea de calitate și conduce la creșterea expunerii copiilor la abuz, neglijare și exploatare și, astfel, o încălcare directă a principiului interesului superior al copilului. Numărul mediu de cazuri active pentru fiecare manager a fost în 2018 de 74 de cazuri, cu următoarea dispersie:

- 161 manageri pentru 0-30 copii (în special, manageri de caz nou intrați în sistem);
- 272 manageri pentru 31-50 copii;
- 352 de manageri pentru 51-185 de copii (supraîncărcați și aflați în imposibilitatea de a-și îndeplini obligațiile legale).

Un fenomen îngrijorător este tendința de scădere a personalului angajat în DGASPC. Aceste instituții au fost puternic afectate de tăierile bugetare din perioada crizei financiare (între 2008 și 2013 au pierdut aproape 3.000 de asistenți maternali și peste 4.000 de angajați din centrele de plasament)¹⁹⁶. Dar nici perioada recentă nu este mai favorabilă. Într-un an, de la finele lui 2017 la 31 decembrie 2018, personalul DGASPC a scăzut cu 714 persoane.

192 HOTĂRÂRE Nr. 797/2017 din 8 noiembrie 2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, art. 4 (3).

193 ANPDCA, *Harta serviciilor de prevenire din comunitățile sursă și a serviciilor alternative la îngrijirea rezidențială dezvoltate de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului*, p. 122.

194 Ordinul nr. 288 din 6 iulie 2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului

195 HOTĂRÂRE Nr. 797/2017.

196 BANCA MONDIALĂ, *Studiu de fundamentare...*, București, 2015, p. 138.

Printre dificultățile întâmpinate de personalul DGASPC se numără și:

- Numărul foarte mare de cazuri pentru fiecare manager de caz;
- În multe cazuri, inexistența echipelor pluridisciplinare care să sprijine managementul de caz;
- Lipsa indicatorilor de performanță și a evaluărilor periodice pentru personalul DGASPC;
- Oportunități foarte reduse de formare continuă a personalului specializat¹⁹⁷.

3. SPRIJINIREA FAMILIILOR ȘI PREVENIREA SEPARĂRII

Având în vedere principiul prevenirii separării copilului de familie, un rol fundamental al statului român este să prevadă situațiile de risc în care s-ar putea afla unii copii și să sprijine familiile vulnerabile astfel încât, atunci când este posibil, să prevină nevoia de instituire a protecției speciale. În acest scop, statul oferă sprijin financiar sub formă de prestații (beneficii) sociale, servicii de zi și alte tipuri de servicii de prevenire a separării copilului de familie.

3.1. Beneficiile de asistență socială în România.

Beneficiile de asistență socială, denumite și prestații sociale, reprezintă forme de ajutor financiar menite să suplimenteze sau să substituie veniturile persoanelor care au în îngrijire copii și ale unor categorii cu nevoi speciale sau cu venituri reduse. Unele dintre acestea sunt beneficii universale, acordate indiferent de nivelul veniturilor, iar altele sunt bazate pe testarea mijloacelor (dovedirea unui nivel scăzut al veniturilor).

În România există 7 programe de asistență socială mari care împreună reprezintă două treimi din cheltuielile de asistență socială ale statului român¹⁹⁸ și sunt adresate în principal familiilor, persoanelor cu dizabilități, persoanelor cu venituri mici și persoanelor vârstnice. În acest capitol ne vom concentra asupra categoriilor de beneficii sociale cu cea mai mare relevanță pentru situația copiilor.

¹⁹⁷ *Ibid.*, p. 138.

¹⁹⁸ *Ibid.*, p. 86.

3.1.1. Care sunt tipurile de beneficii sociale, cine și ce sume primește?

| Principalele tipuri de beneficii sociale | Beneficiari | Număr de beneficiari lunari ¹⁹⁹ | Suma medie acordată lunar (RON) ²⁰⁰ |
|---|--|--|--|
| Beneficii universale (indiferent de venit) pentru susținerea familiilor | | | |
| Alocația de stat pentru copii | Toți copiii sub 18 ani | 3.647.178 | Sub 2 ani: 300 Peste 2 ani: 150 Cu handicap: 300 |
| Indemnizația pentru creșterea copilului | Părinți care stau acasă cu copii mai mici de 2 ani (3 ani în cazul copilului cu handicap). | 181.523 | 1.932 |
| Stimulentul de inserție pentru creșterea copilului | Mame cu copii între 2 și 3 ani care s-au reîntors la muncă cu peste 60 de zile înainte de împlinirea de către copil a vârstei de 2 ani | 91.834 | 625 |
| Alocația de plasament | Plăți lunare pentru fiecare copil față de care s-a luat măsura plasamentului sau a fost instituită tutela, acordate persoanei care a luat în plasament copilul sau tutorelui. Cuantumul este 1,2 ISR ²⁰¹ . | 39.836 | 600 |
| Beneficii adresate persoanelor cu venituri mici în vederea asigurării unui nivel de trai minimal, incluziunii sociale și creșterii calității vieții anumitor categorii | | | |
| Ajutorul social (pentru asigurarea venitului minim garantat) | Ajutor social lunar reprezentând diferența dintre venitul minim garantat prin lege și venitul net lunar al familiei. | 184.060 | 268 |
| Alocația pentru susținerea familiei | Este singurul transfer social dedicat familiilor sărace cu copii. Pentru a beneficia de sprijin, veniturile familiei trebuie să fie mai mici decât valoarea unui prag stabilit de lege (cele mai sărace 3 decile), iar copiii cu vârstă școlară trebuie să frecventeze școala. | 194.169 | 163 |
| Ajutoarele pentru încălzire | Sunt acordate doar pe perioada iernii gospodăriilor din cea mai săracă jumătate a populației (care solicită ajutorul și dovedesc veniturile scăzute). | 263.979* | 59** |

199 MMJS, Rapoarte statistice lunare privind principalele beneficii de asistența socială, <http://bit.ly/2lukw0J>, date din martie 2019.

200 MMJS, Rapoarte statistice lunare privind principalele beneficii de asistența socială, martie 2019.

201 Modul de calcul al alocației de plasament a fost modificat la 1,2 ISR în anul 2016 prin OUG 65/2014. Valoarea actuală a ISR este de 500 RON.

| Beneficii pentru sprijinirea persoanelor cu nevoi speciale | | | |
|---|--|---|---|
| Indemnizația pentru persoanele cu handicap și bugetele personale complementare pentru persoanele cu handicap | Plăți lunare stabilite în funcție de gravitatea handicapului (grav - 70% ISR, accentuat - 53% ISR), respectiv pentru acoperirea costurilor unui asistent personal în cazurile cu handicap grav sau accentuat sau mediu (12-30% ISR) ²⁰² . | 647.857* indemnizații 715.123* bug. compl. 40.403* îns. handicap vizual grav | Între 265 și 350 indemnizația, între 60 și 150 bugetul complementar |
| Sprijin pentru creșterea copilului, pentru persoane cu handicap | Plăți lunare pentru persoane cu handicap care au în îngrijire copii, stabilite în funcție de gravitatea handicapului (grav, accentuat sau mediu) și vârsta copilului. | 9.794 | Între 265 și 796 |
| Indemnizația de hrană pentru persoane cu handicap HIV-SIDA | Alocații lunare de hrană pentru persoane cu HIV-SIDA în cuantum de 15 lei/zi pentru copii și 16 lei/zi pentru adulți ²⁰³ . | 11.054 | Între 420 și 496 |

*Numărul beneficiarilor de ajutoare pentru încălzire și de prestații sociale pentru persoanele cu handicap reprezintă valorile medii lunare pentru anul 2018, cele mai recente date publicate²⁰⁴.

**Suma medie acordată lunar unui beneficiar ca ajutor pentru încălzire în anul 2018, conform Ministerului Muncii²⁰⁵.

3.1.2. Ajutorul social (VMG) - un instrument cu o percepție publică eronată

Ajutorul social pentru asigurarea venitului minim garantat este un beneficiu adesea prezentat în mass media - și chiar în Parlamentul României²⁰⁶ - în mod eronat ca fiind important consumator de resurse, acordat unui număr mare de "asistați social" care, din cauză că primesc acest ajutor social, preferă să nu muncească.

În realitate:

- Sumele cheltuite cu ajutorul social sunt mici raportat la totalul prestațiilor sociale;
- Numărul beneficiarilor este foarte mic raportat la nevoia estimată;
- Impactul asupra sărăciei relative este foarte redus.

Doar 5% din sumele plătite ca prestații sociale în 2018 au reprezentat ajutoare sociale pentru asigurarea venitului minim garantat. Acestea au fost acordate unui număr de doar 184.000 beneficiari - nici pe departe cifrei vehiculate de 4 (sau chiar 7) milioane de benefi-

202 Raportare la ISR actualizată prin OUG nr.60/2017.

203 Cuantum actualizat la 31 oct. 2018 prin HG nr.851/2018.

204 MMJS, Buletin Statistic 2018, <http://bit.ly/2lrVz61>

205 Calcule realizate pe baza datelor furnizate de Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Buletin Statistic 2018.

206 A se vedea Expunerea de motive a Legii nr.192/2018 (<http://bit.ly/2lDB1aD>) pentru modificarea și completarea Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, care a introdus obligativitatea acceptării primului loc de muncă, susținând că „În România există aproape 7 milioane de persoane asistați social, adulți și copii. Deși se plâng de sărăcie, mulți dintre aceștia, nu dau buzna când li se oferă locuri de muncă, preferând să trăiască din ajutoare sociale de la stat, decât să se angajeze”.

ciari de ajutor social, cifră care include de fapt toți copiii beneficiari de alocații de stat și mamele aflate în concediu de creștere a copilului.

Ajutorul social conform Legii 416/2001 privind venitul minim garantat poate fi acordat în baza depunerii unui dosar persoanelor care nu realizează venituri sau ale căror venituri sunt mai mici decât plafonul legal.

| Tip de beneficiar | Venitul minim garantat (plafon legal la care se raportează ajutorul social) |
|-----------------------|---|
| Persoană singură | 142 lei |
| Familie de 2 persoane | 255 lei |
| Familie de 3 persoane | 365 lei |
| Familie de 4 persoane | 442 lei |
| Familie de 5 persoane | 527 lei |

Pentru fiecare altă persoană peste numărul de 5 persoane, ajutorul social se mărește cu $0,073 \times \text{ISR} = 37$ lei

Ajutorul acordat este calculat ca diferență între venitul net lunar și nivelul plafonului. De exemplu, pentru o persoană singură, dacă obține venituri de 100 lei/lunar, ajutorul social va fi de 42 de lei.

Beneficiarii devin neeligibili pentru ajutorul social nu numai dacă încep să obțină venituri peste plafon, ci și dacă dețin anumite bunuri precum clădiri sau terenuri, autovehicule cu o vechime mai mică de 10 ani, utilaje agricole sau nonagricole (inclusiv tractor, combină), depozite bancare peste 3.000 de lei sau animale și păsări cu valoare de producție de peste 1.000 euro pentru persoana singură sau 2.500 euro pentru familie.

În acest fel, unele investiții, care pe termen lung ar putea crește nivelul de trai al familiilor sărace, reprezintă un risc semnificativ pentru traiul zilnic pentru că atrag după sine pierderea imediată a ajutorului social.

Datele arată că sunt peste 3.140.000 de persoane în stare de deprivare materială severă²⁰⁷ și doar 184.000 de beneficiari ai ajutorului social. Numărul mic de beneficiari este influențat atât de nivelul scăzut al plafonului legal privind venitul minim garantat, cât și de celelalte condiții de eligibilitate și obținere: criterii de excludere privind bunurile deținute, condiția prestării unor servicii în folosul comunității și a acceptării primului loc de muncă identificat²⁰⁸ și barierele administrative legate de depunerea dosarului.

207 INS. Calculat Ratei deprivării materiale severe pe sexe (indicator Tempo online: SAR112A) de 19.7% în anul 2017, raportat la o populație rezidentă în vârstă de 18 ani și peste de 15,9 milioane la 1 ian.2017 (indicator Tempo online POP105A).

208 Unele persoane (de exemplu, mame cu copii mici) nu pot accepta locuri de muncă cu program prelungit sau înafara localității sau să presteze muncă în folosul comunității dacă programul nu este flexibil și în comunitate nu există servicii de îngrijire a copiilor (creșe, grădinițe) cu program prelungit.

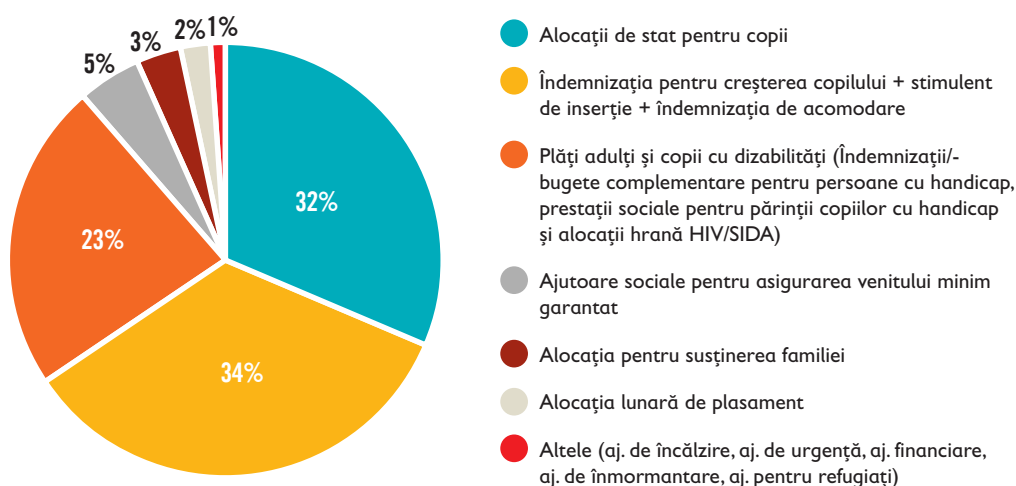
3.1.3. Acoperirea și impactul beneficiilor de asistență socială

Distribuția cheltuielilor cu beneficiile sociale pe tipuri de beneficiu acordat

Aproximativ 66% din sumele cheltuite de statul român cu prestațiile sociale reprezintă alocații de stat pentru copii și indemnizații de creșterea copilului/acomodare în cazul părinților adoptivi sau stimulente de inserție pentru mame. Încă 23% sunt plăți efectuate pentru sprijinirea adulților și copiilor cu dizabilități.

Doar aproximativ 8% din sumele cheltuite lunar ținesc direct persoanele sărace: 5% ajutoare sociale pentru asigurarea venitului minim garantat și 3% alocații pentru susținerea familiilor cu copii care au venituri foarte mici.

Cheltuieli cu beneficiile de asistență socială 2018



Impactul transferurilor sociale este foarte scăzut atât în ceea ce privește reducerea sărăciei din perspectiva numărului de persoane care trăiesc sub pragul de sărăcie (scăderea absolută este de sub 5%, în termeni relativi 16.6% dintre persoanele aflate în sărăcie relativă înainte de transferurile sociale depășesc pragul de sărăcie în urma transferurilor)²⁰⁹, cât și în ceea ce privește reducerea inegalității veniturilor.

| Sărăcia relativă înainte de transferurile sociale | Sărăcia relativă după transferurile sociale |
|---|---|
| 28.3% | 23.6% |
| Reducerea riscului de sărăcie: 16.6% | |
| Dintre persoanele aflate în sărăcie relativă înainte de transferuri | |

Impactul redus asupra nivelului sărăciei relative poate fi explicat atât prin proporția mică a beneficiilor sociale adresate populației sărace (doar 5% ajutoare sociale și 3% alocații pentru susținerea familiei), cât și prin numărul mic de beneficiari și quantumul mic al prestațiilor.

209 INS. Calculat ca diferență între Rata sărăciei relative înainte de transferurile sociale, exclusiv pensiile, pe sexe (indicator Tempo online: SAR105A) și Rata sărăciei relative, pe sexe (indicator Tempo online SAR102A), accesate aprilie 2019.

Reforma sistemului de beneficii sociale pentru combaterea sărăciei, amânată

O nouă formă de beneficiu social denumită “**venitul minim de incluziune**” care înglobează venitul minim garantat, alocația pentru susținerea familiei și ajutoarele pentru încălzire, a fost adoptată în anul 2016 prin Legea nr. 196/2016. Aceasta trebuia să intre în vigoare la 1 aprilie 2018 dar a fost amânată inițial pentru aprilie 2019, iar ulterior cu încă 2 ani, urmând să intre în vigoare în 2021.

3.2. Servicii de zi și alte servicii de prevenire

Serviciile de zi au, de asemenea, scopul de a sprijini familiile aflate în situații de risc și de a preveni separarea copilului de familie. Aceste servicii sunt oferite în centre specializate sau la domiciliu, de către furnizori publici sau privați, și constau în:

- **Centre de zi** (inclusiv centre de recuperare);
- **Alte servicii de prevenire:** centre de consiliere și sprijin pentru părinți, centre de asistență și sprijin pentru readaptarea copiilor cu probleme psihice și sociale, unități de îngrijiri la domiciliu, cantine sociale, servicii acordate în comunitate (consiliere, informare, orientare vocațională, intervenție în stradă, ambulanță socială), servicii de monitorizare, asistență și sprijin al femeii gravide predispuse să își abandoneze copilul etc.

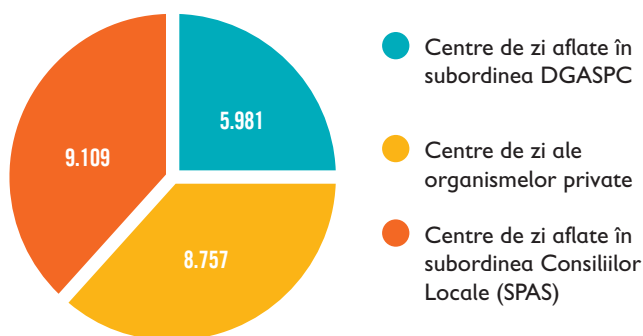
Din cazuistica Avocatului Poporului - respectarea dreptului la protecție socială – acordarea beneficiilor sociale de drept

Acțiune în contencios administrativ privind obligarea Consiliului Județean Brașov și a Liceului „Petru Rareș” Feldioara, județul Brașov, la alocarea, calcularea și plata sumelor convenite unei minore cu cerințe educaționale speciale, ian. 2019 (<http://bit.ly/2INp0zx>)

În numele unei petente care a reclamat faptul că nu primea sumele convenite conform încadrărilor în grad de handicap ale fiicei ei cu cerințe educaționale speciale, după realizarea unei anchete proprii în care a constatat încălcarea drepturilor petentei, Avocatul Poporului a acționat în contencios administrativ unitatea de învățământ în care era încadrată minora cu cerințe educaționale speciale, precum și Consiliul Județean Brașov. Instanța a constatat că “Deși a existat cadrul legal pentru acordarea drepturilor stabilite în favoarea elevilor cu cerințe educaționale speciale, pârâtul C_ J_ B_ nu le-a acordat reclamanților, susținând că nu era reglementată o procedură în acest sens. Acest argument nu poate fi reținut de instanță, întrucât ar nega practic aceste drepturi prevăzute de lege pentru copii cu handicap instituționalizați în școli speciale.” și a decis obligativitatea de plată a drepturilor bănești.

3.2.1. Acoperire mare de către DGASPC și ONG-uri

**Centre de zi și centre de recuperare,
număr de beneficiari activi la 31.12.2018**

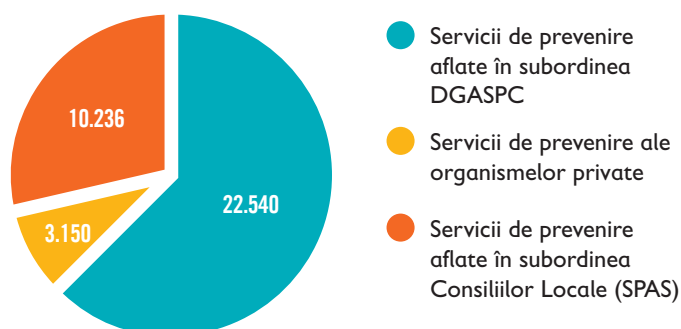


Deși atribuțiile de prevenire intră în principal în responsabilitatea SPAS începând cu anul 2005, în prezent centrele și serviciile din subordinea autorităților locale deserveșc mai puțin de jumătate din numărul de beneficiari (48%). Restul beneficiarilor sunt deserviți fie de servicii ale DGASPC (32%) fie de organisme private, în general asociații și fundații (20%). Preluarea serviciilor de prevenire de către DGASPC, care nu are atribuții legale în acest sens, și de către ONG-uri se datorează în mare măsură lipsei de resurse financiare și resurse umane

calificate la nivelul serviciilor locale. În cazul centrelor de zi și de recuperare, implicarea SPAS este și mai redusă, DGASPC și ONG-urile gestionând în total trei sferturi din numărul de beneficiari.

3.2.2. Acoperire redusă în mediul rural

**Alte servicii de prevenire,
număr de beneficiari activi la 31.12.2018**



Există în general puține informații cu privire la serviciile de protecția copilului oferite la nivel local și acestea nu sunt defalcate în funcție de mediul de rezidență. Studiul de fundamentare pentru Strategia de incluziune socială realizat de către experți ai Băncii Mondiale arată că în 2014 doar 24% dintre serviciile sociale erau furnizate în mediul rural și doar 6% dintre subvențiile de la bugetul de stat acordate asociațiilor și fundațiilor ajungeau la centre din localitățile rurale²¹⁰, deși aproape jumătate din populație trăiește în mediul rural²¹¹.

3.2.2. Impactul redus al serviciilor de prevenire

În anul trecut, 99,8% din sumele cheltuite prin bugetul Ministerului Muncii și Justiției Sociale au reprezentat prestații sociale, și mai puțin de 0,16% din bugetul de 14,6 miliarde de lei a fost alocat cheltuielilor pentru servicii sociale²¹². Deși în anul 2018 suma totală

210 BANCA MONDIALĂ, *Studiu de fundamentare...*, București, 2015, p. 111.

211 INS, Proportia populației rezidente în mediul rural la 1 ian. 2018 este de 46,22%, indicator Tempo POP105A, accesat aprilie 2019.

212 MMJS, *Buletin Statistic 2018*.

cheltuită a crescut cu peste 1 miliard față de anul precedent, creșterea s-a datorat exclusiv măririi unor sume acordate ca beneficii sociale, iar sumele cheltuite cu serviciile sociale au scăzut cu aproximativ 5,5%.

Lipsa de personal calificat, finanțarea insuficientă precum și concentrarea, la nivel local, pe acordarea de beneficii sociale, în detrimentul acordării de servicii sociale, sunt principalele motive pentru care serviciile de la nivel local sunt în mod repetat evaluate ca ineficiente în ce privește sprijinirea copiilor aflați în situații de risc și prevenirea separării acestora de familii.

„Serviciile locale de prevenție, informare și consiliere au un impact foarte redus, în mare parte din cauza deficitului de asistenți sociali și a insuficienței pregătiri profesionale a personalului existent. Nu există metodologii de evaluare sau monitorizare a situației diferitelor grupuri vulnerabile din fiecare localitate, nici metodologii pentru detectarea precoce a cazurilor cu risc. Asistența socială nu se acordă în baza unor planuri și obiective clare, ci doar atunci când apare un caz. Asistenții sociali desfășoară rareori muncă de teren deoarece sunt copleșiți de sarcinile administrative aferente activității de acordare a prestațiilor sociale. (...)

Asistenții sociali ai SPAS nu sunt familiarizați cu serviciile specializate de la nivel județean și (...) în general, aceștia îndrumă copiii și familiile către servicii fără a se asigura de existența acestora la nivelul județului.”²¹³

213 BANCA MONDIALĂ, *Studiu de fundamentare...*, București, 2015, p. 111.

4. COPIII DIN SISTEMUL DE PROTECȚIE

4.1. Tipuri de măsuri de protecție specială

Atunci când este în interesul superior al copilului ca acesta să fie separat de părinți, pot fi luate următoarele măsuri de protecție alternativă:

- Măsuri de protecție specială:
 - Plasamentul
 - Plasamentul în regim de urgență
 - Supravegherea specializată
- Tutela
- Adopția

În această secțiune vom urmări situația copiilor pentru care au fost dispuse primele 3 tipuri de măsuri speciale, adopțiile făcând obiectul unei secțiuni distincte.

Plasamentul

Plasamentul este o măsură de protecție specială, cu caracter temporar, care poate fi dispusă, în condițiile legii nr. 272/2004, la:

- a) o persoană sau o familie (de obicei rude sau persoane apropiate);
- b) un asistent maternal profesionist;
- c) un serviciu de tip rezidențial: centru de plasament/centru de primire în regim de urgență, licențiat.

Măsura plasamentului se poate stabili de către Comisia pentru Protecția Copilului sau de către instanța judecătorească. Persoana sau familia care primește un copil în plasament trebuie să aibă domiciliul în România și să fie evaluată cu privire la garanțiile morale și condițiile materiale pe care trebuie să le îndeplinească pentru a primi un copil în plasament. DGASPC este obligată să evalueze trimestrial aplicarea măsurii și împrejurările care au stat la baza stabilirii acesteia și, dacă aceste împrejurări au încetat ori s-au modificat, să sesizeze, de îndată, instanța în vederea modificării sau, după caz, a încetării măsurii.

Plasamentul de urgență

Plasamentul în regim de urgență este o măsură de protecție specială, cu caracter temporar, care se stabilește în situația copilului abuzat sau neglijat, precum și în situația copilului găsit sau a celui abandonat în unitățile sanitare. Condițiile privind plasamentul de urgență sunt aceleași ca și în cazul plasamentului, detaliate mai sus. Această măsură poate fi stabilită și de către directorul DGASPC din unitatea administrativ - teritorială în care se găsește copilul găsit sau cel abandonat de către mamă în unitățile sanitare ori copilul abuzat sau neglijat, în situația în care nu se întâmpină opoziție din partea reprezentanților persoanelor juridice, precum și a persoanelor fizice care au în îngrijire sau asigură protecția copilului respectiv.

Supravegherea specializată

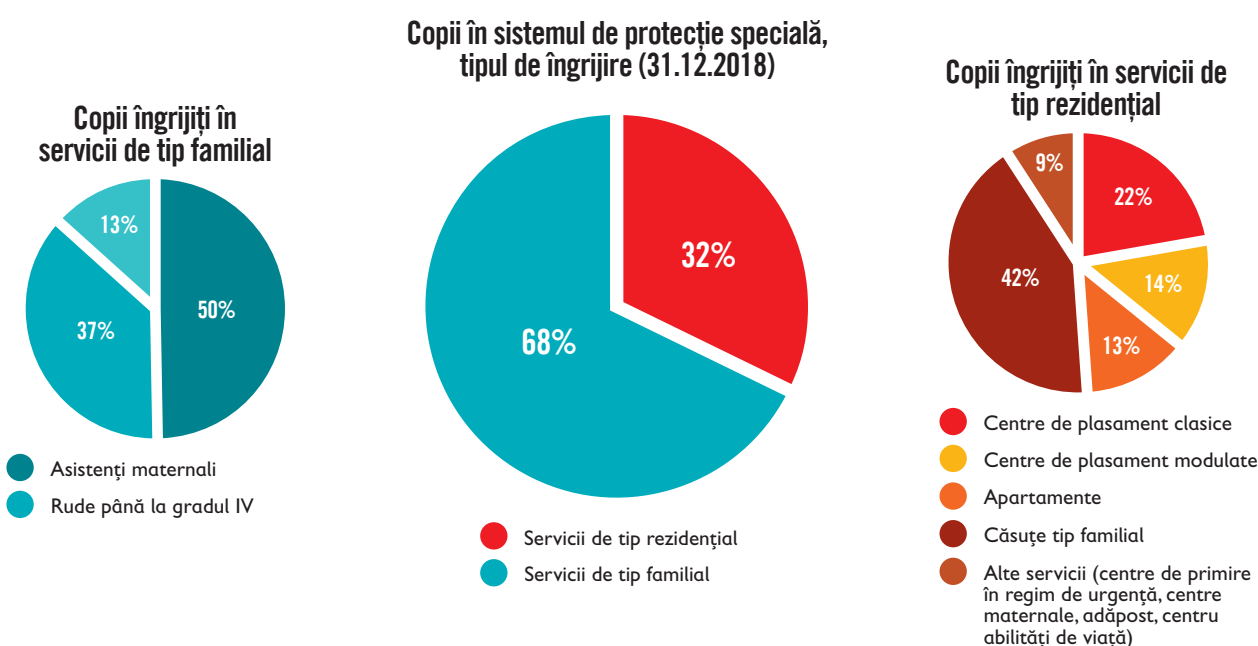
Această măsură se dispune față de copilul care a săvârșit o faptă penală și care nu răspunde penal, de către Comisia pentru Protecția Copilului, dacă există acordul părinților sau al reprezentantului legal, iar, în lipsa acestui acord, de către instanța judecătorească și presupune menținerea copilului în familie, sub condiția respectării de către acesta a unor obligații precum urmarea unor cursuri, frecventarea unui program de consiliere, evitarea unor locații sau apropierea și comunicarea cu victima sau alte persoane.

4.2. Numărul și profilul copiilor plasați în sistemul de protecție specială

La finalul anului 2018, 52.783 de copii se aflau în sistemul de protecție specială. Dintre aceștia, 17.096 (32%) erau îngrijiți în sistem rezidențial în centre de plasament sau instituții de mici dimensiuni, iar 35.687 (68%) beneficiau de îngrijire alternativă la asistenți maternali sau în familii²¹⁴.

Din totalul de 1.117 instituții de îngrijire în sistem rezidențial, 315, adică peste 28%, sunt

| În servicii de tip familial | | Copii în sistemul de protecție specială la 31.12.2018 | | În servicii de tip rezidențial | |
|-----------------------------|--------|---|-----------------------------|--------------------------------|-------|
| Asistenți maternali | 17.835 | Servicii de tip familial | Servicii de tip rezidențial | Centre plasament clasice | 3.813 |
| Rude până la gradul IV | 13.133 | | | Centre plasament modulate | 2.343 |
| Alte familii sau persoane | 4.719 | 35.687 | 17.096 | Apartamente | 2.239 |
| | | | | Căsuțe tip familial | 7.160 |



214 MMJS, Buletin statistic 2018, Evoluții în domeniul protecției copilului la 31.12.2018. <http://bit.ly/2nkQlnw>

gestionate de organizații private. Centrele private, majoritatea gestionate de organizații neguvernamentale, găzduiau la finalul anului 2018 un număr de 3.496 copii, reprezentând aproximativ a cincea parte din totalul de 17.096 copii îngrijiți în sistem rezidențial. Organizațiile private sunt în mult mai mică măsură implicate în oferirea de servicii de tip familial, doar 66 de copii aflându-se în grija unor asistenți maternali angajați în sistem privat.

Numărul copiilor plasați în servicii rezidențiale gestionate de organizații private a scăzut cu aproape 15% față de anul 2014, la finalul căruia 4.087 de copii beneficiau de astfel de servicii. La finalul anului 2017 rămăseseră 3.705, iar în 2018 cifra a scăzut la 3.496 copii în servicii rezidențiale private. Cel mai frecvent tip de serviciu rezidențial oferit de organizații private sunt căsuțele de tip familial, care reprezintă 72% din totalul serviciilor rezidențiale private, iar centrele de plasament clasice și cele modulate reprezintă fiecare aproximativ 13%.

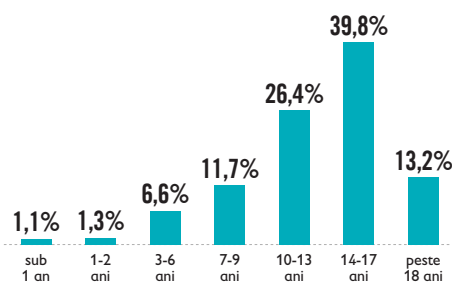
Organizațiile neguvernamentale care gestionează astfel de servicii reclamă faptul că, deși statul le alocă beneficiari, finanțarea pentru sprijinirea acestora pe termen lung nu este la fel de constantă ca în sistemul public, organizațiile fiind nevoite să colecteze ele însele fonduri din alte surse private pentru copii, dar fără a avea o garanție a securității financiare.

4.2.1. Profilul copiilor din sistem

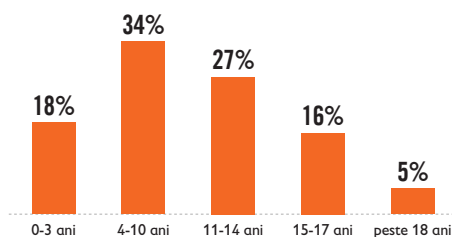
Distribuția copiilor în sistemul de protecție în funcție de vârstă arată că, în general, copiii mai mici se află preponderent în îngrijire de tip familial (la asistenți maternali profesioniști sau la rude și cunoștințe), iar cei de vârstă mai mare se află preponderent în servicii de tip rezidențial.

Mai mult de jumătate (53%) dintre copiii aflați în plasament în servicii de tip rezidențial

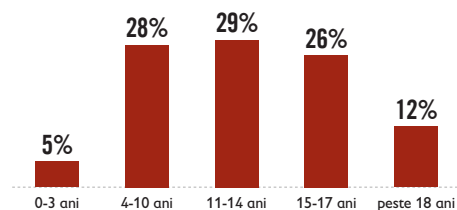
% copii în servicii de tip rezidențial pe grupe de vârstă (Total 17.096)



% copii îngrijiți de AMP pe grupe de vârstă (eșantion 13.725)



% copii aflați în plasament familial pe grupe de vârstă (eșantion 14.487)



au peste 14 ani, incluzând peste 2.200 de tineri peste 18 ani care nu au părăsit încă sistemul de protecție.

Pentru copiii mai mici de 7 ani, plasamentul poate fi dispus numai la familia extinsă sau la familia substitutivă, cu excepția situației în care copilul prezintă handicap grav, cu dependență de îngrijiri în servicii de tip rezidențial specializate.

Copiii mamelor vulnerabile sunt cei mai expuși riscului

Marea majoritate a copiilor din sistemul de protecție (90%) au mame care sunt în viață și identificate²¹⁵, dar cu toate acestea cei mai mulți nu au șanse să fie reintegrați în familie. Statisticile privind situația mamelor cu copii în sistemul de protecție descriu clar legătura dintre vulnerabilitatea mamei și probabilitatea crescută a copiilor de a fi plasați în grija statului.

Aceleași cifre sugerează că, pentru a reduce numărul de copii separați de familie și plasați în sistemul de protecție, inclusiv a celor abandonați în maternități, una dintre cele mai importante soluții trebuie să vizeze îmbunătățirea oportunităților pentru tinerele mame.

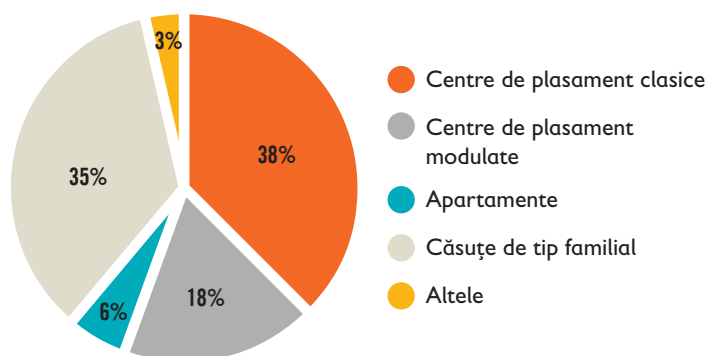
Copiii din sistemul de protecție și mamele lor

| | |
|------------------------|-------------------------------------|
| 1 din 5 copii | a fost născut de o mamă minoră |
| 58% dintre mame | au născut la mai puțin de 24 de ani |
| 80% dintre mame | nu au fost la liceu |
| 1 din 3 mame | a fost ea însăși în sistem |

Suprareprezentare a copiilor romi și cu dizabilități în plasament

În ce privește profilul etnic al copiilor din sistemul de protecție, acesta diferă considerabil față de profilul populației generale de copii din România. Conform unui studiu din anul 2016, 31,3% dintre copiii din sistemul de protecție aveau etnia nedeclarată, pondere de peste trei ori mai mare raportat la totalul copiilor cu etnie nedeclarată (9%)²¹⁶. În același studiu, 10,3% dintre copii au fost declarați de etnie romă, dublu față de ponderea general declarată de 5,3%.

Copiii cu dizabilități din sistemul de protecție specială, după tipul de serviciu (31.12.2018)



La finalul anului 2018, 5.050 de copii cu dizabilități se aflau în plasament în regim de tip rezidențial²¹⁷, reprezentând aproape 30% din totalul copiilor din sistemul rezidențial. Dacă ne raportăm la totalul copiilor cu dizabilități din România²¹⁸, peste 7% dintre aceștia se află în plasament în sistem rezidențial, majoritatea în centre de plasament de mari dimensiuni, de tip clasic sau modulată.

215 BANCA MONDIALĂ, ANPDCA, UNICEF, *România: copiii din sistemul de protecție a copilului*, Coord.: Stănculescu, M.S., Grigoraș, V., Teșliuc, E. și Pop, V., București, 2016, p. 53-54.

216 *Ibid.*, p. 52.

217 MMJS, *Evoluții în domeniul protecției copilului la 31.12.2018*.

218 Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, *Buletin statistic Trim. IV 2018*, <http://bit.ly/2nAFXOb>

4.3. Problemele copiilor din sistem

Privarea copiilor de grija unei familii iubitoare și instituționalizarea acestora este în sine, indiferent de natura serviciilor, dovedită ca având efecte nocive ireversibile de natură fizică și psihologică precum disfuncții de atașament, întârzieri cognitive și de dezvoltare și lipsa abilităților de viață²¹⁹.

Probleme de natură juridică și respectarea drepturilor

Pe toată durata plasamentului în regim de urgență se suspendă de drept exercițiul drepturilor părintești, până când instanța judecătorească va decide cu privire la menținerea sau înlocuirea acestei măsuri și cu privire la exercitarea drepturilor părintești. Pe perioada suspendării, drepturile și obligațiile părintești privitoare la persoana copilului sunt exercitate și, respectiv, îndeplinite de către persoana, familia, asistentul maternal, sau șeful serviciului de tip rezidențial care a primit copilul în plasament în regim de urgență, iar cele privitoare la bunurile copilului sunt exercitate și, respectiv, îndeplinite de către directorul direcției generale de asistență socială și protecția copilului²²⁰.

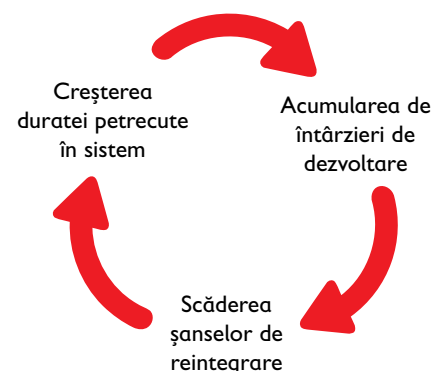
Aceste aspecte fac ca, în practică, directorul unei DGASPC să fie reprezentant legal al unui număr foarte mare de copii, ceea ce poate fi de natură să împiedice exercitarea în condiții optime a acestei obligații. Mai mult, în aceste cazuri, directorul DGASPC este atât reprezentant legal al beneficiarului (minorul), cât și al furnizorului de servicii (direcția). Astfel, ne putem întreba în ce măsură este asigurată reprezentarea minorului în eventualitatea încălcării drepturilor acestuia chiar de către furnizorul de servicii.

Probleme de natură medicală

O evaluare din anul 2017 a problemelor de natură medicală ale copiilor din centre rezidențiale realizat pe un eșantion de 1712 copii²²¹ a evidențiat faptul că peste 55% dintre aceștia au probleme medicale, dintre care 9% au boli cronice grave, iar 46% au o dizabilitate care în mai mult de jumătate din cazuri este gravă.

Probleme de dezvoltare psiho-socială

Același studiu de diagnoză arată că mai mult de două treimi (67%) dintre copiii și tinerii din centrele de plasament *“sufereau de întârzieri în variate arii de dezvoltare, fie intelectuală, fie de maturitate în acord cu vârsta și/sau, mai rar, psiho-motorii”*²²². Pe de altă parte, chiar timpul petrecut în centre de plasament este corelat cu întârzierile acumulate de copii, mai ales pentru copiii de vârstă mică, care la fiecare 3 luni petrecute în sistem acumulează 1 lună de întârziere de



219 HHC & LUMOS, *Putting child protection and family care at the heart of EU External Action*, 2018, p. 3.

220 Potrivit art. 68 alin.(5) din Legea nr. 272/2004, republicată.

221 ANPDCA, *Studiu de diagnoză*, p. 33-34.

222 ANPDCA, *Studiu de diagnoză*, p. 35.

dezvoltare față de grupa lor de vârstă²²³. Întârzierile acumulate scad șansele de reintegrare ale copiilor, promovând un cerc vicios. Astfel, anumite categorii de copii (cei intrați în sistem la vârste foarte mici, care nu au apucat să formeze legături cu familia, cei cu dizabilități, cei cu intrări multiple în sistem) au cele mai mari șanse să devină „copii ai sistemului”, cu alte cuvinte să-și petreacă toată copilăria în centre de plasament.

Lipsa unor relații de atașament stabile

Atunci când sunt întrebați despre opiniile lor privind viața în centrele rezidențiale, copiii răspund în general că sunt mulțumiți de condițiile materiale și de locuire, dar resimt acut lipsa de afecțiune²²⁴. O sintagmă frecvent întâlnită în interviurile realizate cu copii din centre de plasament, întrebați ce le lipsește cel mai mult, este „**să te iubească și pe tine cineva**”. Majoritatea copiilor fac referire la dorul de părinți sau tristețea că nu sunt vizitați mai des, dorul de frați și surori și la lipsa afecțiunii și înțelegerii din partea personalului.

Într-un studiu din 2012, un sfert dintre copii au declarat că ziua lor de naștere a trecut neobservată, fără să fie sărbătoriți sau să primească un cadou²²⁵.

Jumătate dintre copiii din sistemul de protecție erau separați de frații și surorile lor, a arătat un studiu din anul 2014²²⁶. Cifrele au fost confirmate de studiul de diagnostic din noiembrie 2017, care arată că 78% dintre copii au frați în sistem, dar pentru aproape jumătate dintre aceștia (37%) frații sau surorile lor sunt în alte centre sau servicii de protecție²²⁷. Jumătate dintre copii au declarat că au prieteni apropiați în centrul de plasament, de care nu vor să fie separați, reiese din același studiu. Puținele relații de afecțiune de care se bucură acești copii riscă să fie întrerupte prin procesul de dezinstituționalizare, în cadrul căruia se urmărește închiderea treptată a centrelor de mari dimensiuni și mutarea copiilor în servicii de mici dimensiuni sau în sistem familial.

Abuz și neglijență

Cazurile de abuz și neglijență în cadrul serviciilor de protecție specială sunt raportate foarte sporadic și, după toate indiciile, mult sub-raportate. De fapt, chiar dosarele care ajung în atenția Avocatului Poporului (multe în urma auto-sesizării după articole din presă) evidențiază lacune grave privind raportarea abuzurilor reclamate de către copii în centre de plasament. Ultimele date oficiale privind numărul cazurilor de abuz în sistemul rezidențial datează din 2015, când autoritățile au declarat, în corespondența oficială cu Comitetul ONU pentru Drepturile Copilului, un număr total de 101 cazuri de abuz din care 59 cazuri de abuz fizic, 1 caz de abuz emoțional, 9 cazuri de abuz sexual și 23 de cazuri de neglijare²²⁸.

Datele culese de diverse organizații neguvernamentale pun serios la îndoială cifra raportată. Dacă cele 101 cazuri raportate în 2015 de către ANPDCA (actuala ANPPDCA) reprezentau mai puțin de 0,5% din numărul de copii aflați în sistemul rezidențial la acea dată, într-un raport neguvernamental realizat cu 3 ani înainte, 30% dintre copiii intervievați declarau că au fost abuzați fizic sau verbal de către personalul centrelor rezidențiale²²⁹.

223 Cohen (coord.) Bucharest Early Intervention Project, Harvard University, developingchild.harvard.edu.

224 BANCA MONDIALĂ, ANPDCA, UNICEF, *România: copiii din sistemul de protecție...*, p. 274.

225 HHC ROMÂNIA, *Auditul Serviciilor Sociale pentru Copiii din România*, 2012, p. 28.

226 SOS SATELE COPIILOR ROMÂNIA, *Studiu privind situația fraților din sistemul de protecție specială din România*, 2014, p. 15.

227 ANPDCA, *Studiu de diagnostic*, p. 37. Diferențele pot fi explicate și prin cazurile de frați sau surori care au rămas în familie.

228 ANPDCA, date culese din documentul "Replies of Romania to the lists of issues", CRC/C/ROU/Q/5/Add.1 (5th report, 2017)".

229 HHC ROMÂNIA, *op. cit.*, p.28.

Un alt document realizat de experți ai Băncii Mondiale pentru ANPDCA, în care au fost evaluate centrele de plasament în raport cu 6 indicatori privind interacțiunile dintre copii și personal, a evidențiat că 16% dintre centre au bifat cel puțin unul sau mai mulți indicatori care sugerează că sistemul prin care sunt gestionate interacțiunile cu copiii în centru sunt de tip abuziv-punitiv²³⁰.

O mică parte dintre aceste cazuri ajung în atenția Avocatului Poporului, iar lipsa unei monitorizări independente în sistemul rezidențial conduce nu doar la o sub-raportare a problemei, ci chiar la necunoașterea de către autoritățile competente, lipsa unui sprijin adecvat pentru copilul abuzat, sau chiar continuarea situației de abuz sau neglijare.

Din cazuistica Avocatului Poporului - respectarea dreptului la protecție socială

Recomandarea nr. 03/2019. (<http://bit.ly/2n4NYL9>)

În urma publicării unui articol în presă, Avocatul Poporului a efectuat o anchetă la Centrul de tip familial „Sf. Maria” din Balș și la DGASPC Olt privind agresarea unei minore cu dizabilități din centru de către o îngrijitoare. Din cercetare a reieșit că un copil cu dizabilități, care nu poate vorbi și nu are capacitatea de a se apăra, a fost abuzat fizic și emoțional într-o instituție de ocrotire a copilului de către o angajată. O altă angajată a centrului a asistat la episodul de violență dar nu a intervenit pentru a opri abuzul.

S-a dispus desfacerea disciplinară a contractului de muncă al angajatei care a săvârșit abuzul, iar angajatei care a asistat la eveniment fără să intervină i s-a redus salariul cu 10% timp de 3 luni.

Avocatul Poporului a emis o recomandare către Directorul DGASPC Olt privind dispunerea de măsuri legale pentru prevenirea unor astfel de incidente în viitor.

Recomandarea nr. 10/2017 (<http://bit.ly/2naZXqg>)

În urma publicării unui articol în presă, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a efectuat o anchetă la Centrul de plasament „Azur” din orașul Victoria, județul Brașov privind acuzații de abuz sexual din partea unei educatoare din centru asupra unui minor. Efectuând o vizită la centrul rezidențial, reprezentanții Avocatului Poporului au constatat că, din punct de vedere al condițiilor materiale, centrul avea un aspect „auster, aspru și neprietenos”, cu uși la dormitoarelor copiilor fără clanțe și broaște, calorifere ruginite, infiltrații în tavane, o bibliotecă în dezordine și folosită ca spațiu de depozitare, o sală de sport nefuncțională cu aparate stricate, o sală de joacă murdară și o sală de creație în mizerie, care pare a nu fi folosită. Legat de acuzațiile de abuz sexual, minorul a făcut o reclamație la directorul centrului, i s-a cerut să formuleze o plângere scrisă. Ulterior, pus în fața unei echipe formate din educatoarea acuzată, soțul acesteia care lucrează tot în centru, un asistent social și un psiholog, copilul a declarat că își retrace acuzațiile. Directorul centrului a raportat incidentul cu o întârziere de 3 săptămâni atât la DGASPC cât și organelor de cercetare penală, reprezentanții Avocatului Poporului constantând că s-a încercat o

²³⁰ Plan de prioritizare a închiderii centrelor de plasament clasice, (Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare/Banca Mondială pentru ANPDCA în cadrul proiectului SIPOCA 2, 2017), <http://bit.ly/2ID3EF0>, p. 59.

mușamalizare a incidentului de către conducerea centrului. Educatoarea acuzată și-a prezentat demisia (care a fost și aprobată) la 2 zile după incident. Minorul a declarat că se simte „privit cu ură” de către ceilalți educatori din centru pentru că a raportat incidentul.

Avocatul Poporului a emis o recomandare către Directorul DGASPC Brașov privind 1) evaluarea oportunității schimbării managementului centrului rezidențial; 2) îmbunătățirea condițiilor oferite de Centrul „Azur” copiilor, atât în ce privește condițiile materiale cât și în privința monitorizării consumului de substanțe halucinogene (situație reclamată chiar de unii copii), a relațiilor dintre copii și personal, și îmbunătățirea oportunităților educaționale și de recreere oferite copiilor.

Recomandarea nr. 14/2018 (<http://bit.ly/2lxX16J>)

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu privind cazul unui minor de 16 ani care a încercat să se sinucidă în ziua de Paști în centrul de tip familial în care locuia în județul Brașov. Ancheta a relevat întârzieri din partea personalului centrului în a cerceta incidentul (directoarea centrului era în vacanță de Paști și a mers la centru abia după 2 zile) și întârzieri în a raporta incidentul către DGASPC (după 3 zile, deși procedura prevede ca raportarea să aibă loc în maximum 24 de ore). Ancheta a mai evidențiat și o posibilă neglijență a personalului centrului în privința depozitării în siguranță a medicamentelor (cu care se presupune că minorul a încercat să se sinucidă). Dincolo de aceste deficiențe de natură administrativă, cercetarea echipei Avocatului Poporului a scos la iveală și situația emoțională extrem de fragilă în care se afla copilul, din motive care țin de viața lui într-un centru rezidențial, departe de familie. Copilul și-a exprimat dorința să discute cu reprezentanții Avocatului Poporului, cărora le-a relatat că îi este dor de familia lui, că are 9 frați dar nu este vizitat de familie pentru că aceștia nu au bani de transport, și că se simte foarte trist, izolat și închis în el mai ales de când sora lui, care se aflase în același centru familial, a plecat din centru într-o familie.

Avocatul Poporului a emis o recomandare Directorului DGASPC Brașov privind respectarea procedurii de raportare a incidentelor, păstrarea în condiții de siguranță a medicamentelor și supravegherea copiilor, precum și implicarea psihologului centrului în consilierea individuală a copiilor.

Recomandarea nr. 14/2019 (<http://bit.ly/2m3pNN3>)

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu ca urmare a apariției în presă a unor reportaje privind situația unei minore cu handicap mintal, beneficiară a Complexului de Servicii pentru Copilul cu Handicap nr. 14 din municipiul Râmnicu Sărat, care a sesizat reprezentanților complexului faptul că a fost abuzată sexual de un instructor din cadrul unității. Din anchetă a rezultat că personalul implicat nu a respectat standardele privind sesizarea corespunzătoare a posibilului abuz, raportarea fiind efectuată cu întârziere, iar copilul în cauză a beneficiat de consiliere psihologică abia după 6 zile de la incident pe motiv că psihologul centrului se afla în concediu de odihnă. Instructorul acuzat de comiterea abuzului nu urmărise cursurile de pregătire profesională inițială sau de formare continuă conform legii.

Avocatul Poporului a emis o recomandare către conducerea complexului de servicii și către Directorul DGASPC Buzău în vederea supervizării și monitorizării externe a activității centrului, alocarea de resurse pentru formarea personalului și angajarea unui psiholog suplimentar.

4.4. Dezinstituționalizare și tranziția către îngrijire alternativă

Dacă la începutul anilor '90 se estimează că în jur de 100.000 de copii se aflau în servicii de tip rezidențial, la finalul anului 2018 cifra scăzuse la aproximativ 17.000. Diferența constă atât în scăderea numărului total de copii aflați în sistemul de protecție specială, cât și în tranziția către îngrijire în sistem familial la asistenți maternali profesioniști sau la rude, care a cunoscut o creștere accelerată între 2007 și 2014. Închiderea centrelor de plasament de mari dimensiuni, cu peste 50 de copii într-un centru, și mai ales a celor de tip clasic, a constituit și este în continuare o prioritate a sistemului de protecție a copilului.

În ciuda progreselor față de anii 1990, cei peste 6.000²³¹ de copii care se află încă în centre de plasament au în continuare experiența de zi cu zi a problemelor evidențiate mai sus, iar șansele lor de a fi integrați într-un serviciu mai bun sau într-o familie în viitorul apropiat sunt mici. O evaluare din anul 2018 privind situația centrelor de plasament și stadiul dezinstituționalizării a relevat că aproape 60% dintre centrele de plasament *“au șanse mici (sau zero) de a fi închise până în 2020”*. Mai mult, dacă reducerea numărului de copii din sistemul rezidențial a fost înregistrată în celelalte 40% din centre, care sunt deja în proces incipient sau avansat de închidere, **în centrele de plasament cu șanse mici de închidere, numărul de copii a crescut de fapt în ultimii ani**²³².

Mai mult decât atât, actuala rețea de asistenți maternali profesioniști are capacitate și disponibilitate reduse de a prelua dintre copiii din centrele de plasament întrucât asistenții maternali sunt insuficienți ca număr. Cele mai multe centre de plasament care trebuie închise au copii în îngrijire cu alt profil decât cei din centre și vor în mică măsură să preia copii de vârste mai mari sau cu dizabilități²³³. Dimpotrivă, au fost mai degrabă cazuri în care copiii plasați inițial în asistență maternală au fost ulterior relocați în centre rezidențiale.

Conform directorilor de DGASPC din țară, procesul de dezinstituționalizare este cel mai dificil în cazul copiilor cu dizabilități, al celor cu probleme comportamentale, al copiilor cu cerințe educaționale speciale și al tinerilor de peste 18 ani²³⁴.

231 A se vedea datele din secțiunea 4.2 a acestui raport.

232 Harta serviciilor de prevenire din comunitățile sursă și a serviciilor alternative la îngrijirea rezidențială dezvoltate de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, p. 41.

233 *Ibid.*, p. 27.

234 ANPDCA, *Plan de prioritizare a închiderii centrelor de plasament clasice*, 2017, p. 36.

4.5. Părăsirea sistemului de protecție

4.5.1. Reintegrarea în familie

Situația familiilor naturale ale copiilor din sistem

În primul rând, deși la intrarea în sistem erau cunoscute mamele a aproximativ 90% dintre copii²³⁵, doar pentru 35% dintre copii autoritățile competente au date corecte despre familii și le pot identifica faptic²³⁶. Această situație se datorează în mare măsură faptului că autoritățile de protecție a drepturilor copilului nu au reușit să mențină relațiile dintre copii și familiile lor sau să culeagă în mod sistematic informații despre familii, pierzând efectiv contactul cu acestea și funcționând cu date valabile cu ani în urmă. Lipsa informațiilor valide despre familii și a unei relații cu acestea îngreunează, dacă nu chiar face imposibilă reintegrarea majorității copiilor în familiile lor naturale.

În plus, studiul realizat în 2016 privind copiii din sistemul de protecție, care a analizat și situația familiilor din care mulți dintre acești copii au plecat, relevă faptul că în multe gospodării situația locuirii este în continuare precară, uneori extremă, făcând improbabilă reîntoarcerea copiilor în familie. Astfel, 4% din familii locuiau în condiții improvizate (adăpost, baracă, cort, ruină, locuință dezafectată), 70% fără apă curentă, 23% cu probleme de încălzire pe timp de iarnă, 49% cu mai mult de 2 membri pe dormitor, 17% fără curent electric.

Dorințele copiilor

Reintegrarea în familie este cu atât mai improbabilă cu cât o mare parte dintre copiii din sistem, care nu au păstrat legături afective cu familia naturală, nu mai doresc să se întoarcă „acasă”. În general, copiii de vârste mai mici sunt cei care ar dori să revină în familie. Unii dintre aceștia declară că ar prefera să locuiască cu părinții lor, în ciuda sărăciei și a condițiilor improprie de locuire, inconsistenței hranei și a confortului mult mai mic decât în centrul de plasament. Începând cu vârsta de 12-13 ani însă, mulți copii încep să respingă ideea întoarcerii în familia naturală atât din motive psihologice (se simt respinși de familie, au pierdut legăturile afective cu aceasta), cât și pentru că observă condițiile improprie de locuire din familie în raport cu condițiile din centrele de plasament, sau violența și consumul de alcool sau alte substanțe în familia de origine²³⁷.

Indiferent de dorințele lor, există și un număr foarte mare de copii în sistemul de protecție în centre rezidențiale care nu pot fi reintegrați în familie pentru că au dizabilități grave sau accentuate și au nevoie de îngrijiri pe care, în absența unor servicii publice de zi sau ambulatoare specializate în comunitate, familia de origine nu îl poate oferi.

4.5.2. Tranziția către o viață independentă

Există peste 2.200 de tineri care se află încă în centre rezidențiale în sistemul de protecție a copilului deși au împlinit vârsta de 18 ani. Acestora li se adaugă încă aproximativ 6.800

235 BANCA MONDIALĂ, ANPDCA, UNICEF, *România: copiii din sistemul de protecție...*, p. 53-54.

236 ANPDCA, *Studiu de diagnostic*, p. 40.

237 *Ibid.*, p. 17-18.

de copii între 14 și 17 ani aflați în prezent în centre rezidențiale și aproape 2.200 în îngrijirea unor asistenți maternali profesioniști. În total, peste 11.200 de copii și tineri sunt sau vor fi în următorii 2-3 ani în nevoia de a părăsi sistemul de protecție, dar marea majoritate a acestora nu au deprinderile necesare pentru o viață independentă. Într-un alt studiu independent realizat în anul 2017, o treime dintre copiii din centre rezidențiale intervievați au declarat că nu se simt deloc sau foarte puțin pregătiți să părăsească instituția²³⁸.

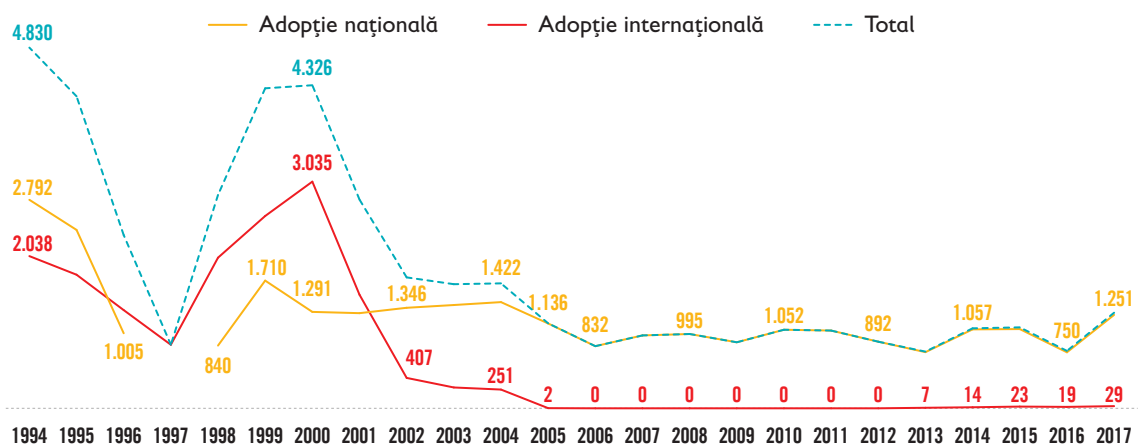
După mulți ani sau uneori toată viața petrecută în centre de plasament, copiii se regăsesc în societate nu doar lipsiți de abilități de viață independentă, fără sprijin material, financiar și afectiv din partea sistemului, ci de multe ori sunt și respinși de către mediul în care încearcă să se integreze.

„Angajatorii refuză să primească tineri proveniți din sistem. Am mers cu mulți dintre ei la bursa locurilor de muncă și oamenii nu iau legătura cu tinerii după ce aceștia lasă un CV acolo. Angajatorii au motivat că tinerii din sistem sunt mai greu de integrat”. De asemenea, accesul la locuințe este menționat ca fiind problematic pentru tinerii care ies din sistemul de protecție specială²³⁹.

5. ADOPTIILE

Leșirea din sistemul de protecție prin adopție se materializează pentru un număr mic de copii. În medie în jur de 1.000 de copii au fost adoptați în fiecare din ultimii 10 ani în România, reprezentând anual mai puțin de 2% din numărul de copii aflați în plasament rezidențial sau familial. Numărul copiilor adoptați era mai mare înainte de anul 2004 datorită adopțiilor internaționale, însă acestea au fost oprite în 2004 la presiunea Parlamentului European deoarece legislația și procedurile în vigoare la momentul respectiv nu

Numărul copiilor adoptați 1994-2017



238 DESENĂM VIITORUL TĂU. Asociația, HOPE & HOMES, Eșecul post-instituționalizare, 2016, p. 32 <http://bit.ly/2nTBgPH>.

239 ANPDCA, Harta serviciilor de prevenire din comunitățile sursă și a serviciilor alternative la îngrijirea rezidențială dezvoltate de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, p. 127.

puteau garanta protecția copiilor adoptați internațional și respectarea legii. După noi schimbări legislative în 2011 (Legea nr. 233/2011), prin care, cu anumite condiții, se permit adopțiile internaționale în cazul în care părinții adoptatori sunt cetățeni români cu domiciliul în altă țară sau au o relație de rudenie până la gradul patru cu copilul în cauză, au fost reluate adopțiile internaționale începând cu 2013, dar în număr foarte mic.

Datele disponibile, cele mai recente pe anul 2017, indică faptul că numărul foarte mic de adopții (naționale și internaționale) este influențat în primul rând de două aspecte:

- Numărul mic de copii declarați adoptabili;
- Cerințele părinților adoptatori privind profilul dorit și reticența de a adopta copii „greu adoptabili”.

Când este declarat un copil „greu adoptabil”?

- Nu a fost identificată o familie potrivită pentru el sau nu s-a finalizat adopția în primele 9 luni de când a fost declarat adoptabil
- Are frați în sistem adoptabil împreună
- Are probleme de sănătate
- Are vârstă mai mare
- Are trăsături distinctive ale unei anumite etnii
- Are nevoi de stimulare suplimentară

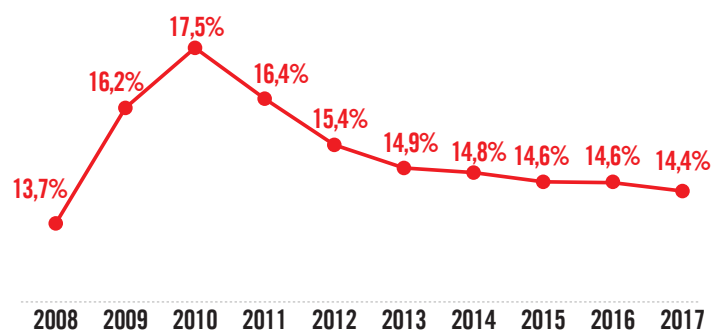
Mai puțin de 6% dintre copiii aflați în sistemul de protecție erau declarați adoptabili în anul 2017, adică 3.257 copii în total, dintre care majoritatea (2.362) se aflau pe lista de copii greu adoptabili²⁴⁰. Statistica este cu atât mai îngrijorătoare cu cât demonstrează că adopția este o soluție foarte puțin probabilă pentru copiii aflați în cele mai dificile condiții de plasament în centrele rezidențiale, întrucât aceștia nici nu ajung decât în proporție foarte mică pe lista de copii adoptabili. Din cei 3.257 de copii adoptabili în 2017, doar 10% erau din centre rezidențiale, ceilalți 90% aflându-se în îngrijire alternativă, majoritatea în familii de asistenți maternali profesioniști.

Copiii declarați adoptabili și care nu se află pe lista celor “greu adoptabili” au fost în mare majoritate adoptați. În schimb, din lista celor greu adoptabili, doar unul din 10 a ajuns la o familie adoptatoare. Restul de 2.105 copii greu adoptabili au rămas neadotați, în timp ce sute de familii cu certificate valide de familie adoptatoare nu au adoptat încă nici un copil²⁴¹.

6. FINANȚAREA SISTEMULUI DE PROTECȚIE A COPILULUI

Cheltuielile României cu protecția socială ca procent din Produsul Intern Brut este cea mai redusă din Uniunea Europeană, situându-se la aproape jumătate din media europeană și fără a recupera din decalaj în ultimii 10 ani. Pentru anul 2017, alocarea pentru protecție socială în România s-a situat la 14,4% din PIB față de 27,9% media

Ponderea cheltuielilor de protecție socială în PIB (%)



²⁴⁰ ANPDCA, Statistici 2017, <http://www.copii.ro/statistici-2017/>, Statistică adopții 2017.

²⁴¹ ANPDCA, comparație între datele din Statistică adopții 2017 (<http://bit.ly/2o4D34x>) și Statistică adopții iunie 2016 (<http://bit.ly/2myhgBF>). Numărul de familii cu certificat valid de familie adoptatoare în decursul anului 2017 s-a situat între 1800 (certIFICATE valide în iunie 2016) și 2652 (certIFICATE valide în decembrie 2017). Este dificil de comparat exact numărul de familii cu certificat valid în raport cu numărul de copii adoptați, din cauza inconsistenței datelor la care sunt raportate cifrele.

pentru cele 28 de țări membre UE.²⁴² Mai îngrijorătoare este tendința descendentă a cheltuielilor ca procent din PIB începând cu anul 2011, după ce în contextul crizei financiare alocarea crescuse semnificativ în 2009 și 2010 (vezi graficul de mai sus)²⁴³. Sumele sunt mici și în termen absoluți: dacă raportăm alocările bugetare pentru protecție socială la Paritatea Puterii de Cumpărare²⁴⁴ pe cap de locuitor, România, cu excepția Bulgariei, avea în 2017 cea mai mică alocare din Uniune, de doar 2.869 PPC în comparație cu o medie de 8.388 PPC la nivelul celor 28 de state membre UE²⁴⁵.

6.1. Structura cheltuielilor

Cea mai mare parte a cheltuielilor sunt sub formă de prestații, și o parte mult mai mică sunt oferite ca servicii sau bunuri, iar acestea din urmă reprezintă în proporție de 86% servicii medicale²⁴⁶. Practic, sumele mici rămase pentru servicii de protecție socială, reprezentând aproximativ 4% din cheltuieli în 2016, au restrâns semnificativ paleta de servicii oferite persoanelor în dificultate, inclusiv copiilor. Din cele 2.487 milioane de lei alocate pentru prestații în natură (bunuri și servicii) la categoria de cheltuieli pentru familii și copii, 66% au fost sume pentru grădinițe și creșe, 15.5% pentru centre de plasament, 7.5% gratuități și reduceri la transport, și doar aproximativ 11% din bani au fost alocați pentru toate celelalte tipuri de servicii pentru copii²⁴⁷.

| Cheltuieli cu prestațiile de protecție socială pentru funcția FAMILIE/COPII pe scheme de protecție socială, în anul 2016 | | Total (mil. lei) |
|---|-------|---------------------------------|
| | | 10.586 |
| Din care: Prestații în natură | 2.487 | % din total prestații în natură |
| Prestații de îngrijire legate de plasamentul în centre | 386 | 15.5% |
| Grădinițe și creșe | 1.643 | 66.1% |
| Gratuitate și reducere la transport | 187 | 7.5% |
| Protecție socială a copilului aflat în dificultate, altele decât cele legate de plasamentul în centre | 216 | 8.7% |
| Alte prestații în natură | 52 | 2.1% |

O altă problemă a finanțării sistemului de protecție socială este că până și proporția mare din bugetul pentru protecție socială cheltuită pentru prestații financiare este

²⁴² Eurostat, Expenditure on social protection % GDP, indicator [tps00098], accesat în noiembrie 2019. Conform datelor din 2017, Danemarca, Franța și Finlanda alocă peste 30% din PIB, iar Letonia este singurul stat cu alocări similare cu ale României de-a lungul ultimilor 10 ani.

²⁴³ INS, Statistica protecției sociale - ESSPROS - Anul 2016 (<http://bit.ly/2nrESHc>), datele în format xls.

²⁴⁴ Paritatea Puterii de Cumpărare [în engleză purchasing power standards - PPS (<http://bit.ly/2npcDdl>)] este o unitate artificială de măsurare folosită pentru a uniformiza măsurarea puterii de cumpărare în raport cu prețurile din fiecare țară. Teoretic, cu 1 PPC se poate cumpăra aceeași cantitate de bunuri și servicii în toate statele membre UE.

²⁴⁵ Eurostat, Expenditure on social protection per inhabitant, PPS per inhabitant, indicator [tps00100], accesat noiembrie 2019.

²⁴⁶ INS, Statistica protecției sociale - ESSPROS.

²⁴⁷ Ibid.

direcționată în mică măsură către categoriile cele mai defavorizate. După cum reiese și din secțiunea 3.1.3 a acestui capitol, doar 8% din sumele cheltuite lunar ținesc direct persoanele sărace și alte 23% dintre plăți vizează sprijinirea adulților și copiilor cu dizabilități, în timp ce majoritatea fondurilor sunt virate ca prestații independente de un prag al veniturilor (alocații și indemnizații).

6.2. Impactul descentralizării finanțării serviciilor sociale

Conform Legii 272/2014, finanțarea serviciilor sociale se face atât din bugetul de stat cât și din bugetele consiliilor județene și cele ale autorităților locale. Începând cu anul 1997, tendința a fost de a descentraliza atât furnizarea de servicii cât și finanțarea acestora către nivelul județean și local. Prin Hotărârea de Guvern nr. 23/2010 au fost aprobate standardele de cost pentru serviciile sociale, reprezentând costul minim de furnizare a unui serviciu social unui beneficiar, pe parcursul unui an. Aceste standarde de cost stau și la baza alocării sumelor defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru bugetele locale²⁴⁸. În condițiile insuficienței fondurilor de la nivel județean și local, prin OUG 103/2014 s-a stabilit ca 90% din fonduri să fie asigurate de la bugetul de stat, din sume defalcate din TVA, în baza standardelor de cost²⁴⁹. Autoritățile administrației publice locale au obligația de a aloca sume din bugetul local în completare. Necesarul la care se raportează cei 90% este însă cel estimat de la nivel central de către Ministerul Muncii și Justiției Sociale. În cazul serviciilor înființate de autoritățile locale, acestea sunt susținute din bugetul local sau pot fi sprijinite din bugetele consiliilor județene.

Cu toate acestea, analizând bugetele de stat pentru 2018 și 2019 și previziunile pentru următorii trei ani (2020-2022), anul 2019 devine primul an care are "0 lei" alocări de la nivel central pentru drepturile asistenților personali ai persoanelor cu handicap grav sau indemnizațiile lunare, fiind incluși aici și copiii (3.520.206 lei în 2018) și susținerea sistemului de protecție a copilului (750.218 lei în 2018).²⁵⁰

În aceste condiții, specialiștii au semnalat următoarele probleme:

- Necesarul este subestimat și nu sunt dezvoltate servicii noi care ar depăși bugetul prevăzut.
- Alocările de la bugetul de stat sunt insuficiente și DGAPSC și SPAS întâmpină de multe ori dificultăți financiare²⁵¹.
- Apar disparități semnificative în ce privește fondurile alocate protecției sociale pe cap de locuitor de la un județ la altul. Așa cum e de așteptat, județele cel mai puțin prospere, care de multe ori au cel mai mare număr de beneficiari potențiali de protecție socială, au printre cele mai mici bugete²⁵².
- Serviciile de prevenire, aflate în responsabilitatea autorităților locale atât ca înființare și coordonare cât și ca implementare, cad cel mai ușor victime ale subfinanțării.
- Autoritățile județene și cele locale sunt reticente în a dezvolta servicii noi, chiar și în contextul disponibilității unor fonduri europene nerambursabile, din cauza impredictibilității susținerii financiare a acestora pe termen lung, precum și din cauza lipsei coerenței cadrului de finanțare care îi face susceptibili în fața unor acuzații de fraudă²⁵³.

248 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza bugetului copiilor - Studiu exploratoriu*, București, 2015, p. 27 <http://bit.ly/2ISWtYy>.

249 Conform OUG 103/2014, Art. 20.

250 Vezi comunicatul organizației Salvați Copiii din 15 februarie 2019: <http://bit.ly/2p8D3kK>

251 ANPDCA, *Studiu de fundamentare pentru Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020*, p. 117.

252 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza bugetului copiilor - Studiu exploratoriu*, 75-76.

253 ANPDCA, *Studiu de fundamentare...*, p. 118.

În concluzie, pentru o finanțare mai bună și coerentă a sistemului de protecție socială, este necesară atât utilizarea mai eficientă a fondurilor europene, cât și alocarea constantă și previzibilă de fonduri de la bugetul de stat, la un nivel mult crescut față de prezent.

7. RECOMANDĂRI / MĂSURI URGENTE

| Problema | Cauze/complicații | Recomandări |
|--|---|--|
| Sărăcia și riscurile multiple la care sunt expuși copiii din familiile sărace | Sărăcia ca principală cauză a separării copilului de familie | <p>1. Urgentarea implementării venitului minim de incluziune</p> <hr/> <p>2. Sporirea beneficiilor sociale adresate categoriilor vulnerabile (bazate pe testarea mijloacelor) în scopul creșterii impactului beneficiilor sociale asupra reducerii sărăciei în rândul copiilor.</p> <hr/> <p>3. Prioritizarea acordării de servicii sociale pentru copii din zonele defavorizate, prin suplimentarea fondurilor pentru servicii sociale în județele și localitățile cu populație în risc ridicat de sărăcie și excluziune socială.</p> |
| Lipsa de coordonare și acțiune eficientă și unitară a serviciilor publice de protecția copilului | Capacitatea foarte scăzută a SPAS-urilor, mai ales în mediul rural și urban mic | <p>1. Consolidarea rolului DGASPC în planificarea strategică, îndrumarea și susținerea SPAS, dar și în monitorizarea și evaluarea activității acestora, inclusiv prin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborarea de instrumente pentru ghidarea suplimentară privind modul în care DGASPC ar trebui să aplice prevederile HG 691/2015; • Suplimentarea personalului din DGASPC responsabil cu coordonarea metodologică a SPAS-urilor. |
| Insuficiența și ineficiența serviciilor de prevenire | Descentralizarea serviciilor de prevenire către autoritățile locale | <p>1. Prioritizarea organizării de servicii de prevenire a separării copilului de familie, prin creșterea semnificativă a serviciilor acordate la nivel local. În acest sens este necesară o mai mare implicare a DGASPC în coordonarea serviciilor de prevenire, având în vedere capacitatea scăzută a SPAS, sporirea personalului SPAS și creșterea numărului de manageri de caz.</p> <hr/> <p>2. Accelerarea dezvoltării serviciilor integrate la nivel comunitar, pentru a crește eficiența serviciilor de prevenire.</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>3. Țintirea eforturilor de prevenire asupra mamelor aflate în situații de risc (cu nașteri timpurii, în situații de sărăcie și excluziune, în situații/risc de abandon școlar etc.)</p> |
| | Deficitul de resurse umane specializate în sistemul de protecție | <p>1. Creșterea numărului de specialiști în cadrul serviciilor județene și locale de protecție socială, prin stimularea și asigurarea de fonduri necesare pentru angajarea de asistenți sociali profesioniști, și prin formarea personalului angajat în prezent, cel puțin prin asigurarea minimului legal de 42 de ore de formare profesională.</p> <p>2. Extinderea rolului furnizorilor privați și ONG-urilor în furnizarea de servicii sociale, mai ales în zonele rurale și în localitățile mici și în județele sub-deservite de servicii publice.</p> |
| Riscurile multiple la care sunt expuși copiii aflați în plasament rezidențial | Procesul lent de dezinstituționalizare, îngreunat de slaba dezvoltare alternativelor de plasament pentru copii | <p>1. Accelerarea dezinstituționalizării pe principii care urmăresc în primul rând interesul superior al copiilor din centrele rezidențiale, și ținând cont de opiniile și dorințele copiilor. Acest proces trebuie să fie concentrat asupra identificării și dezvoltării active de alternative pentru copiii care vor părăsi centrele rezidențiale, de la caz la caz (dezvoltarea rețelei de asistenți maternali, dezvoltarea de case de tip familial și centre de mici dimensiuni, reintegrarea în familie, adopție etc.)</p> |
| | Lipsa datelor actualizate despre familiile copiilor. | <p>1. Consolidarea eforturilor de reintegrare în familie pentru copiii care au această posibilitate, prin menținerea unui contact mai strâns cu familiile naturale și inclusiv prin sprijinirea activă a familiilor să-și îmbunătățească situația astfel încât să devină viabile pentru întoarcerea copiilor din sistem.</p> |
| | Situații neschimbate în familiile de origine | <p>2. Prioritizarea sănătății emoționale a copiilor din sistemul de protecție și a participării active a acestora la deciziile și procesele care îi privesc, inclusiv accent pe formarea personalului de îngrijire în acest sens.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>Riscurile multiple la care sunt expuși copiii aflați în plasament rezidențial</p> | <p>Sub-ra-portarea cazurilor de abuz și neglijență</p> | <p>1. Monitorizarea regulată și independentă a condițiilor pentru copiii din sistemul de protecție, din centrele rezidențiale cât și pentru cei din plasament familial, urmărind atât condițiile materiale cât și relațiile copiilor cu personalul îngrijitor, bunăstarea emoțională a copiilor și depistarea potențialelor cazuri de abuz și neglijență.</p> <hr/> <p>2. Dezvoltarea de servicii care vizează integrarea în societate a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție, inclusiv dezvoltarea timpurie a abilităților de viață independentă (nu doar când sunt pe punctul de a pleca), sprijin financiar și consiliere psihologică și socio-profesională.</p> |
| <p>Numărul foarte mic de adopții</p> | <p>Numărul mic de copii declarați adoptabili</p> <p>Procesul lung și birocratic pentru familiile adoptatoare</p> | <p>1. Simplificarea și accelerarea procesului prin care un copil din sistemul de protecție poate să fie declarat adoptabil.</p> <hr/> <p>2. Simplificarea procedurii de obținere a certificatelor de familie adoptatoare și/sau prelungirea valabilității acestora, concomitent cu stimularea adopției de copii de pe lista celor “greu adoptabili”.</p> <hr/> <p>3. Oferirea de servicii suplimentare de sprijin pentru familiile care adoptă copii cu cerințe speciale.</p> |
| <p>Finanțarea deficitară a serviciilor sociale</p> | <p>Descentralizarea furnizării și finanțării serviciilor sociale</p> <hr/> <p>Integrarea dimensiunii drepturilor copilului în procesul de bugetare</p> | <p>1. Suplimentarea sumelor de la bugetul de stat alocate către serviciile județene și locale de asistență socială.</p> <hr/> <p>2. Modificarea standardelor de cost pentru creșterea alocărilor minime per beneficiar.</p> <hr/> <p>1. Creșterea investițiilor în sistemele de îngrijire și educație timpurie.</p> <hr/> <p>2. Includerea criteriului vulnerabilității sociale a comunităților în procesul de alocarea bugetară în educație.</p> <hr/> <p>3. Participarea beneficiarilor la deciziile privind intervențiile care îi vizează în sfera protecției sociale.</p> |

D. Dreptul la protecția împotriva violenței - exploatare, neglijare, abuz, trafic

SUMAR EXECUTIV

Cele mai importante probleme

Abuzul și neglijarea copiilor. Aproape 15.000 de cazuri de abuz și neglijare au fost raportate de către DGASPC-uri în 2018. 94% din cazurile de abuz și neglijare au loc în familie. Din studiile sondaj reiese că numărul real al copiilor victime este mult mai mare, majoritatea cazurilor nefiind referite de către serviciile sociale sau alți specialiști care lucrează cu copiii (cadre didactice, medici, etc.).

Violența ca formă de disciplină. Portiv datelor de sondaj, două treimi dintre copii au fost supuși abuzului emoțional și abuzului fizic ușor ca forme de disciplină. Nefiind conștienți de efectele negative ale acestor comportamente asupra copiilor, părinții utilizează aceste forme de abuz pentru a corecta comportamentul copiilor.

Violența în școală. Aproximativ unul din trei copii din ciclurile gimnazial și liceal spun că au fost supuși unor forme de violență fizică sau psihologică în școală. O proporție și mai mare a fost a victimelor din mediul online. Violența repetată asupra copiilor poate avea repercursiuni grave pentru sănătatea lor mintală și performanța școlară.

Trafic de copii. Dintre toate victimele traficului de persoane identificate de Agenția Națională Impotriva Traficului de Persoane, mai mult de jumătate sunt minori. Minorii sunt traficați atât intern cât și internațional în scopul exploatării sexuale, pentru săvârșirea de infracțiuni (furt, înșelăciune, etc.), și pentru exploatare prin muncă.

Principalele recomandări și măsuri

Prevenție. O mare parte din abuzurile asupra copiilor se petrec în familie. Alte forme de abuz și exploatare se petrec cu implicarea familiei. Este foarte importantă monitorizarea și oferirea de sprijin de către serviciile de asistență socială pentru familiile cu risc crescut, în special în cazurile în care au existat incidente de abuz împotriva copiilor.

Referire. O foarte mare parte din cazurile de abuz asupra copiilor nu sunt identificate. Pentru depistarea cazurilor, este necesară implicarea tuturor categoriilor profesionale care lucrează cu copii (cadre didactice, medici, consilieri școlari și psihologi, etc.), și realizarea unor norme și protocoale de referire a cazurilor de abuz către serviciile de protecția copilului.

Educație parentală. O măsură foarte importantă de prevenție este educația parentală. Aceasta poate preveni, printre altele:

- multe din formele de neglijare a copiilor mici (care se datorează de multe ori necunoașterii nevoilor materiale/alimentare/emoționale ale copilului mic);
- violența asupra copiilor ca formă de disciplină, dacă părinții sunt educați asupra efectelor negative, cât și a formelor alternative de disciplinare pozitivă;
- dificultăți emoționale și comportamentale legate de bullying și cyberbullying, dacă părinții învață să recunoască semnele de risc și să îi ajute pe copiii lor să gestioneze aceste situații.

Intervenții în școli pentru a preveni bullying-ul și alte forme de violență, prin mecanisme flexibile de prevenire și raportare în fiecare unitate de învățământ.

1. PROTECȚIE ÎMPOTRIVA NEGLIJĂRII ȘI ABUZULUI EMOTIONAL, FIZIC ȘI SEXUAL

1.1. Neglijare și abuz

1.1.1. Statistica situațiilor de abuz și neglijare

Din statistica Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (actuala ANPPDCA) se arată că au fost raportate în 2018, **14.802 de situații de abuz și neglijare**. Din acestea, marea majoritate reprezintă situații de neglijare²⁵⁴.

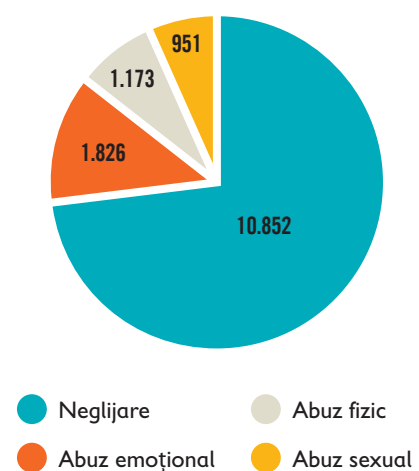
Glosar – forme de abuz²⁵⁵

Abuz fizic: vătămare corporală care produce suferință.

Abuz emoțional: expunerea repetată a copilului la situații al căror impact emoțional negativ depășește capacitatea acestuia de integrare psihologică. Exemple: umilire, amenințare, terorizare, denigrare, etc.

Abuz sexual: implicarea copiilor în acte sexuale, care pot include contact fizic, de exemplu molestarea sexuală, atingerea copilului în zonele erogene, obligarea la acțiuni obscene, căsătoria timpurie. Include și implicarea unui minor în activități sexuale pe care nu este în măsură să le înțeleagă, expunerea la materiale pornografice, expunerea copilului care atrage satisfacția sexuală a adultului.

Cazuri de abuz, 2018



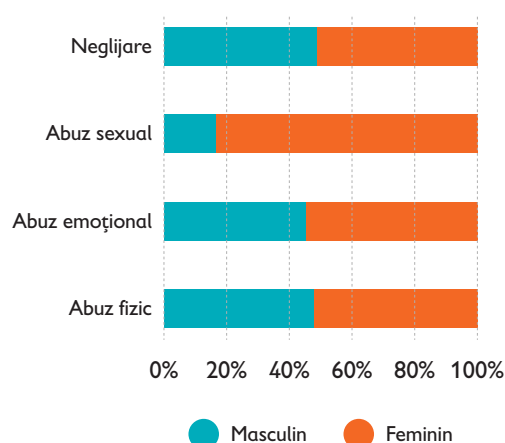
254 ANPDCA, *Statistici 2018*, <http://www.copii.ro/statistici-2018/>, Statistica abuz asupra copilului decembrie 2018

255 Pentru definiții amănunțite, consultați SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza sistemului de identificare și referire a abuzului în cazul copiilor cu vârsta sub 11 ani*, București, 2018, p. 15, <http://bit.ly/2mof9Rb>.

Neglijare: reprezintă nesatisfacerea nevoilor copilului și ia diverse forme: neglijarea alimentară, neglijarea vestimentară, neglijarea igienei corporale, neglijarea medicală, neglijarea educațională, neglijarea emoțională, abandonul.

În 2018, 98% din cazurile de neglijare, 94% din cele de abuz emoțional, 86% din cazurile de abuz fizic și 47% din cele de abuz sexual se petreceau în familie. Cazurile de mai sus sunt cele cu implicarea serviciilor de asistență socială. Din cazurile sesizate poliției ca fapte penale, observăm și aici că din 515 cazuri de rele tratamente aplicate minorului sesizate în 2017, în 81% dintre acestea, agresorul este părintele victimei²⁵⁶.

Centralizarea datelor instanțelor privind cazurile de trimitere în judecată în infracțiuni de violență în familie, arată că, în cazurile cu victime minori, agresorul este, cel mai des, părintele victimei.²⁵⁷



| Cazuri de violență în familie, 2017 | | Agresorul îi este victimei | | |
|--|----------------|----------------------------|------------|-----------------------------|
| Infrațiunea | Victime minori | Părinte | Frate/soră | Altă rudă (până la grad IV) |
| Omor | 18 | 17 | 0 | 1 |
| Lovire sau alte violențe | 35 | 30 | 0 | 5 |
| Lovire sau vătămare cauzatoare de moarte | 2 | 2 | 0 | 0 |
| Rele tratamente aplicate minorului | 18 | 18 | 0 | 0 |
| Lipsirea de libertate în mod ilegal | 5 | 4 | 0 | 1 |
| Violul | 56 | 37 | 12 | 7 |
| Agresiunea sexuală | 18 | 15 | 0 | 3 |

256 IGPR, Situația statistică a persoanelor și a infracțiunilor prevăzute de legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, <http://bit.ly/2nyrUc2>

257 MINISTERUL PUBLIC, Date statistice privind victimele violenței în familie, 2017, <http://bit.ly/2mzeqg1>.

94%

din situațiile de neglijare și abuz au loc în familie (2018)

1.1.2. Factori de risc

Mediu de rezidență. Cazurile de abuz asupra copilului sunt mai frecvente în mediul rural pentru aproape toate categoriile, cu diferențe notabile în cazurile de abuz fizic, abuz sexual și neglijare. Un număr similar de cazuri de

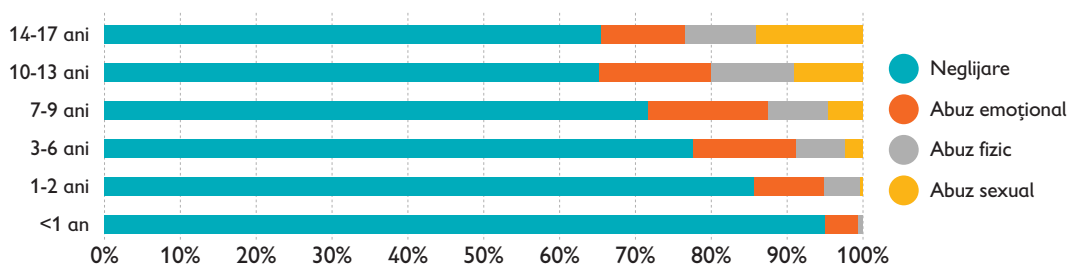
abuz emoțional sunt înregistrate în mediul urban și cel rural, ceea ce poate fi și rezultatul raportării mai frecvente a abuzului emoțional de către profesioniștii care activează în mediul urban (e.g., profesori, psihologi)²⁵⁸. Tabelul alăturat prezintă frecvența cazurilor de abuz în 2018²⁵⁹ raportate la 100.000 de copii²⁶⁰.

Distribuția în funcție de sexul victimelor ne arată o pondere covârșitor mai mare a cazurilor de abuz sexual unde fetele sunt victime. Una din cauzele acestei diferențe poate fi și faptul că băieții se arată mai puțin dispuși decât fetele să raporteze cazurile de abuz sexual²⁶¹.

| | Total | Urban | Rural |
|----------------|--------|--------|--------|
| Abuz fizic | 31.87 | 30.07 | 33.69 |
| Abuz emoțional | 49.61 | 50.55 | 48.65 |
| Abuz sexual | 25.84 | 19.99 | 31.78 |
| Neglijare | 294.82 | 251.95 | 338.41 |

Datele ANPDCA pe **grupe de vârstă** arată că, odată cu creșterea în vârstă, începe să crească proporția cazurilor de abuz emoțional și fizic în copilăria mică, și de abuz sexual la copiii de peste 10 ani. Cercetarea

calitativă condusă cu mai multe categorii profesionale implicate în raportarea neglijării și abuzului (cadre didactice, asistenți sociali, medici și alții)²⁶² coroborează datele statistice. Cei intervievați identifică în principal posibilitatea apariției neglijării în cazul părinților cu copii sub 1 an, de multe ori datorată necunoașterii de către părinți a nevoilor alimentare, materiale sau emoționale ale copilului mic. Pentru copiii mici de peste 1 an apar și comportamente de abuz emoțional (denigrare, umilire publică) ca „metodă disciplinară”. De asemenea, specialiștii identifică apariția cazurilor mai grave de abuz fizic la părinții cu copii de vârstă școlară, vârstă la care începe să crească și incidența cazurilor de abuz sexual. Un sondaj național derulat în 2017 asupra violenței împotriva copiilor²⁶³ a realizat segmentarea părinților în funcție de modul în care aceștia justifică violența. Se observă și în acest sondaj că părinții care spun că nu și-ar lovi niciodată copiii sunt cei cu copii mai mici, iar cei care oferă justificări „disciplinare” pentru lovirea copiilor au, de regulă, copii de vârstă școlară.



258 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza sistemului de identificare și referire a abuzului în cazul copiilor cu vârsta sub 11 ani*, București, 2018.

259 ANPDCA, *Statistici 2018*, <http://www.copii.ro/statistici-2018/>, Statistica abuz asupra copilului decembrie 2018

260 Numărul cazurilor de abuz a fost raportat la numărul de copii din mediul urban și rural (rezidenți 0-18 ani) la 1 ianuarie 2018, potrivit Institutului Național de Statistică, TEMPO-Online, POP105A - Populația rezidentă la 1 ianuarie pe grupe de vârstă și vârste, sexe și medii de rezidență, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe

261 WORLD VISION, *Bunăstarea copilului în mediul rural*, București, 2018, <http://bit.ly/2mLaJDX>.

262 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza sistemului de identificare și referire a abuzului în cazul copiilor cu vârsta sub 11 ani*, București, 2018.

263 WORLD VISION, *De ce lovim copiii?*, București, 2017, <http://bit.ly/2oib5IY>.

Din cazuistica Avocatului Poporului – neglijare

Recomandare Avocatul Poporului nr. 30 din 15 mai 2019²⁶⁴ (<http://bit.ly/2IKG9JB>). Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma un reportajului în care se prezenta cazul unui copil de 11 ani care a fost internat în spital cu o greutate de 6 kilograme. Ancheta a arătat cum fetița a fost internată în februarie 2019 cu o greutate foarte mică. Aceasta suferea de o boală cronică prealabilă, iar medicii au apreciat că o greutate normală pentru vârsta și condiția ei medicală ar fi trebuit să fie în jur de 20 de kilograme, copilul aflându-se într-o stare severă de deshidratare și malnutriție. Medicii pediatri au sesizat DGASPC, apreciind că minora se afla într-o situație de risc. La patru zile după internare, fetița a decedat în spital. Ancheta a mai arătat că situația copilului fusese sesizată autorităților de către un grup de cetățeni din satul victimei, care s-au arătat îngrijorați de neglijarea severă a copilului de către părinții alcoolici. La solicitarea DGASPC, asistentul social al comunei a întreprins atunci o anchetă în care a precizat că deși „fetița era foarte slăbuță”, nu se impune separarea de familie. Avocatul Poporului notează și suspiciunea că rapoartele care le-au fost transmise nu reflectă vizite care au fost efectuate în realitate, notând lipsa semnăturilor. Instituția Avocatul Poporului a considerat că nu au fost respectate dreptul la viață al copilului, notând de asemenea deficiențe în funcționarea serviciului de asistență socială la nivel local.

1.1.3. Date sondaj asupra abuzului

Raportat la datele de sondaj asupra incidenței abuzului și neglijării, numărul cazurilor raportate de ANPDCA subestimează în foarte mare măsură problema reală.

Sondajele derulate la nivelul populației României sugerează o incidență mult mai mare a cazurilor de abuz și neglijare decât situațiile identificate și raportate de către ANPDCA. De exemplu, sondajul național Salvați Copiii din 2013 asupra abuzului și violenței²⁶⁵ a investigat, printre altele, incidența abuzului fizic sever (copii bătuți cu obiecte, de exemplu, curea, sau bătuți până le-au rămas urme). Procentul părinților care afirmă că au bătut astfel copiii în anul precedent este de 0,83%, iar procentul copiilor care afirmă că au fost bătuți astfel fiind în jur de 5%. Cel mai probabil, o parte dintre părinți au evitat să recunoască faptul că au abuzat fizic copiii, conștienți de ilegalitatea sau cel puțin indezirabilitatea socială a abuzului. Chiar și așa, considerând estimarea foarte conservatoare de 0,83% raportată de părinți, dacă raportăm acest număr la numărul de copii din acel an²⁶⁶, rezultă un număr de 23.115 cazuri de abuz. Datele raportate de serviciile de asistență socială pentru abuz fizic pentru același an au fost de 1.133²⁶⁷.

Datele discutate mai sus se referă doar la abuzul fizic sever. Întrebările legate de corecții fizice ușoare arată o incidență covârșitor mai mare (38% dintre părinți afirmă că au aplicat astfel de pedepse). În mod similar, datele legate de abuzul emoțional și

²⁶⁴ „Recomandare 18/2017” (Avocatul Poporului, 2017), <http://bit.ly/2IKG9JB>, <http://bit.ly/2rvZO2T>

²⁶⁵ SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, Abuzul și neglijarea copiilor. Studiu sociologic la nivel național, București, 2013, <http://bit.ly/2mMyrQe>.

²⁶⁶ INS, Populația 0-17 ani la 1 ianuarie 2013. TEMPO-Online, indicator POP105A - Populația rezidentă la 1 ianuarie pe grupe de vârstă și vârste,

²⁶⁷ ANPDCA, SITUAȚII DE ABUZ, NEGLIJARE, EXPLOATARE A COPILULUI 31.12.2013, www.copii.ro/statistica-2013/

neglijare arată că situațiile raportate subestimează în foarte mare măsură dimensiunea reală a problemei²⁶⁸.

Cauzele subestimării problemei reale sunt multiple. Pe de o parte, percepțiile culturale asupra bătăii fac de multe ori ca aceasta să nu fie catalogată drept abuz de către părinte, copil sau alte persoane implicate. De exemplu, un studiu recent asupra motivațiilor părinților în lovirea copiilor arată că părinții își lovesc de multe ori copiii ca metodă educațională, considerând pedeapsa fizică ca fiind „spre binele copilului”. Pe de altă parte, chiar și atunci când comportamentul părintelui este considerat un abuz și identificat de către un specialist (de exemplu, cadre didactice, medicale, asistenți sociali), raportarea poate lipsi din cauza deficiențelor în protocolul de identificare și referire (vezi secțiunea 1.3).

Din cazuistica Avocatului Poporului – abuzul fizic

Recomandare Avocatul Poporului nr 22 din 11 aprilie 2019²⁶⁹. Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma mediatizării cazului unei mătuși care și-a ținut nepotul de 8 ani în genunchi 20 de ore, legat la gură, fără mâncare sau apă. Ancheta a arătat cum doi frați minori care nu au putut fi îngrijiți de mamă au fost plasați în grija mătușii. Deși în rapoartele prelabile întocmite de către DGAPSC era menționat că mătușa a fost cercetată pentru lovirea copiilor, fiind sancționată cu amendă, și alte rapoarte sugerau că aceasta nu îndeplinea condițiile morale pentru creșterea minorilor, copiii nu fuseseră preluați din grija mătușii, fiind supuși în acest interval unor grave abuzuri fizice și emoționale, cum ar fi legarea sau punerea în genunchi pentru lungi perioade de timp, lovirea cu obiecte, privarea de apă și hrană. Motivația mătușii a fost raportată ca fiind una disciplinară, cazul de abuz mediatizat asupra băiatului de 8 ani fiind o pedeapsă pentru o altercație pe care acesta o avusese la școală în ziua aceea. Instituția Avocatul Poporului a considerat că nu au fost respectate dreptul la integritate fizică al copilului, precum și dispozițiile legate de evaluarea corespunzătoare a mediului de plasament al copilului.

Din cazuistica Avocatului Poporului – abuzul sexual

Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat²⁷⁰ în urma mediatizării cazului unei fete de 3 ani care a fost violată de un băiat de 16 ani. Tatăl fetei a sesizat poliția asupra violului comis în timp ce fetița dormea, în locuința improvizată a familiei. Agresorul a fost prins câteva ore mai târziu. Băiatul era cunoscut în comunitate ca fiind agresiv fizic și verbal, consumator de substanțe psihotrope, fiind în evidența medicului de familie cu retard mintal. Cu câțiva ani înainte de evenimentul menționat, băiatul a fost în grija DGASPC deoarece a fost găsit nesupravegheat pe stradă. Ulterior a ajuns în custodia mamei. În urma acuzației de viol, băiatul a fost reținut de poliție, iar victima și familia primesc asistență și consiliere din partea DGASPC.

268 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Abuzul și neglijarea copiilor. Studiu sociologic la nivel național*, București, 2013

269 „Recomandare18/2017.” <http://bit.ly/2CFaWNs>

270 Avocatul Poporului, Document intern.

1.2. Abuzul „invizibil” și violența ca „formă de disciplină”

1.2.1. Efectele abuzului ”invizibil”

Din interviurile derulate cu asistenți sociali care lucrează în domeniul protecției copilului, cât și cu alți specialiști cu rol de identificare și referire a abuzului²⁷¹, se arată că nici unul dintre cei intervievați nu a referit cazuri de abuz fizic ușor sau abuz emoțional. De multe ori, aceste tipuri de abuz nu sunt identificate ca atare la nivelul percepțiilor sociale, părinții utilizând abuzul emoțional ușor și moderat (critică constantă și nemulțumire la adresa copilului, injurii și cuvinte denigratoare) și abuzul fizic ușor (plame, tras de urechi) ca metode de disciplinare. Într-o anumită măsură, mulți dintre copiii întrebați nu identifică aceste cazuri ca abuz, deși se declară triști/dezamăgiți/furioși după ce au fost pedepsiți astfel²⁷². Ca atare, foarte multe cazuri de abuz rămân „invizibile”.

Deși în percepția socială generală sau în anumite categorii sociale, abuzul fizic și emoțional ușor/moderat pot părea benigne sau chiar justificate, acestea pot avea repercursiuni adânci asupra copiilor. Studiile psihologice relevă modul în care aceste forme de abuz afectează negativ relația dintre părinți și copii, copiii pierzându-și încrederea în rolul părinților de a-i proteja și valida. Ca atare, copiii pot dezvolta probleme de relaționare socială și de stimă de sine scăzută, făcându-i mai susceptibili la probleme de sănătate mintală și fizică în viața adultă. De asemenea, abuzul asupra copiilor poate avea repercursiuni de performanță școlară slabă și comportamente pe care părinții le identifică ca indezirabile și pe care se văd obligați să le ”corecteze”, creând un ciclu al abuzului.

1.2.2. Incidența abuzului și motivațiile părinților

În cercetarea Salvați Copiii, citată în capitolul anterior, părinții și copiii au fost întrebați asupra incidenței abuzului fizic „ușor”. 38% dintre părinți au afirmat că au lovit ușor sau urecheat copilul, iar 62% din copii au afirmat că au fost loviți cu palma de către părinți²⁷³. Un studiu mai recent asupra violenței împotriva copiilor a arătat că doar 9% din părinți au afirmat că nu și-ar lovi niciodată copilul²⁷⁴. Același studiu a arătat că 47% dintre respondenți au fost martori ai incidentelor de violență fizică asupra copiilor. Toate aceste date sugerează o prevalență crescută a abuzului fizic ușor.

De asemenea, răspunsurile părinților arată că mulți dintre ei nu consideră aceste abuzuri ca făcând parte din sfera violenței. De exemplu, doar 43% dintre părinți au identificat „palma la fund” dată unui copil care nu este cuminte ca fiind o formă de violență²⁷⁵. O mare parte dintre părinți consideră că lovirea copiilor este „spre binele acestora”. Acești părinți simt o mare nevoie de control asupra copiilor, preiau modelele învățate în familie și, sub presiunea socială, folosesc violența ca un instrument de a „îl ajuta” pe copil să respecte regulile și să aibă un comportament dezirabil²⁷⁶. Pe lângă „respectarea regulilor”, care este motivația comună a părinților care justifică violența pe considerente false de natură morală, socială sau religioasă, există și un procent mai mic de părinți care spun că lovesc copiii fără un motiv anume, fiind de multe ori, lipsiți de răbdare, foarte presați de griji sau lipsuri materiale.

271 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza sistemului de identificare și referire a abuzului în cazul copiilor cu vârsta sub 11 ani*, București, 2018.

272 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Abuzul și neglijarea copiilor. Studiu sociologic la nivel național*, București, 2013.

273 *Ibid.*

274 WORLD VISION, *De ce lovim copiii?*, București, 2017.

275 *Ibid.*, p. 39.

276 *Ibid.*, p. 36–37.

Un studiu sondaj în 2017 a segmentat părinții pe baza motivelor de a lovi copiii ²⁷⁷

| Categorie de părinți | Prevalența |
|--|------------|
| Justificare morală („O fac spre binele copilului”) | 51% |
| Cel care acuză („E numai vina lui, el mă provoacă”) | 10% |
| Non-violent („Nu l-aș lovi niciodată”) | 9% |
| Cel care se ascunde („Știu că nu e bine, dar totuși o fac când nu mă vede nimeni”) | 8% |
| Justificare cultural-religioasă („Bătaia e ruptă din rai”) | 8% |
| Fără motiv („Nu știu de ce, dar pur și simplu se întâmplă”) | 6% |
| Justificare socială („Așa se face”) | 5% |
| Cel care se simte vinovat („Regret și mă simt oribil după fiecare ieșire violentă”) | 3% |

Din analiza motivațiilor părinților, observăm că motivațiile foarte multor părinți pentru lovirea copiilor sunt de a-i disciplina și „ajuta” să învețe comportamente dezirabile. Este foarte probabil că o mare parte dintre acești părinți nu sunt conștienți de efectele nocive pe termen lung ale acestui tip de disciplinare. Campaniile de conștientizare și programele de educație parentală pentru folosirea metodelor de educație pozitivă (discutate în secțiunea 1.3.3.) ar putea contribui la schimbarea comportamentului multor dintre acești părinți.

„Așa au fost și ei crescuți – părinții – și așa au învățat că e cea mai simplă cale, de ce să îi explici copilului două ore ceva, îi dai două palme și se rezolvă imediat”.
 (copil, Focus Grup)²⁷⁸

²⁷⁷ Ibid., p. 33.

²⁷⁸ SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Abuzul și neglijarea copiilor. Studiu sociologic la nivel național*, București, 2013, p. 18.

1.3. Probleme și soluții în protecția copiilor împotriva abuzului și neglijării

1.3.1. Asistența în cazuri de abuz

Din datele ANPDCA pentru situații de abuz²⁷⁹, se arată că majoritatea copiilor implicați în cazuri de abuz sau neglijare au beneficiat de consiliere psihologică, și un număr semnificativ au beneficiat de asistență sau consiliere juridică.

| Cazuri de: | Servicii de reabilitare | | | Servicii medicale (altele decât cele de reabilitare) | Servicii educaționale | | Consiliere juridică/asistență |
|----------------|-------------------------|--------------|--------------|---|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| | Consiliere psihologică | Psihoterapie | Alte terapii | | Reintegrare școlară | Orientare și pregătire profesională | |
| Abuz fizic | 729 | 5 | 71 | 20 | 7 | 1 | 497 |
| Abuz emoțional | 1.292 | 4 | 114 | 5 | 51 | 8 | 638 |
| Abuz sexual | 796 | 9 | 51 | 15 | 8 | 0 | 376 |
| Neglijare | 6.209 | 5 | 459 | 237 | 151 | 65 | 4.195 |

Interviurile cu specialiști coroborează aceste date, arătând că părinții și copilul pot beneficia de consiliere și asistență. În practică, asistenții sociali arată că se întâmplă frecvent ca părintele să refuze serviciile de consiliere/educație parentală²⁸⁰. În implementarea unor planuri de asistență, specialiștii remarcă experiența unor cazuri în care coordonarea interinstituțională (în special în cazul serviciilor de asistență socială și DGASPC) este defectuoasă, sau în care funcționarea serviciilor de asistență socială la nivel local este deficitară, situații ilustrate și de cazurile discutate mai jos.

Din cazuistica Avocatului Poporului – identificare și asistență în cazuri de neglijare și abuz

Recomandare Avocatul Poporului nr 32 din 18 iunie 2019 ²⁸¹

(<http://bit.ly/2mMDGPK>). Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma unui raport care prezenta situația unei familii cu trei copii minori care trăiau într-o locuință improvizată din bucăți de carton, într-o zonă de lângă orașul Piatra Neamț. În urma anchetei, s-a arătat că acest caz era cunoscut de către Direcția de Asistență Socială Piatra Neamț, care a realizat o anchetă, dar nu a considerat oportună recomandarea unor măsuri de protecție specială a minorilor, în ciuda faptului că părinții acestora decisese să îi retragă de la școala pentru a cerși împreună cu familia, părinții totodată refuzând locurile de muncă oferite, locuințele sociale oferite și serviciile de consiliere. Deși nu a dispus măsuri de protecție a minorilor, Direcția de Asistență Socială a formulat plângeri penale împotriva părinților pentru încălcarea dreptului la educație a copiilor. În opinia Avocatului Poporului, nu a existat o colaborare între Direcția de Asistență Socială și DGASPC, minorii nefiind protejați

267 ANPDCA, Statistici 2018, <http://www.copii.ro/statistici-2018/>, Statistica abuz asupra copilului decembrie 2018

280 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, Analiza sistemului de identificare și referire a abuzului în cazul copiilor cu vârsta sub 11 ani, București, 2018, p. 43.

281 „Recomandare 18/2017.” <http://bit.ly/2mMDGPK>

față de mediul oferit de familie, iar singura măsură dispusă de a înainta plângeri penale împotriva părinților „demonstrează că nu interesul superior al copiilor [...] primează, ci, autoritatea locală [...] a identificat o altă soluție pentru a justifica incapacitatea proprie de a adopta măsuri eficiente [...] privind protecția și promovarea drepturilor copilului.”

Recomandare Avocatul Poporului nr. 37 din 21 august 2018 ²⁸²

(<http://bit.ly/2olx23z>). Institutia Avocatul Poporului s-a sesizat în urma unui raportaj care prezenta situația a patru minori neglijati și abuzati, care au solicitat sprijin pentru a fi luați din familie. Ancheta a arătat că situația precară a familiei fusese cunoscută autorităților cu 3 ani înaintea dispunerii măsurilor de protecție pentru minori. Atunci, în 2015, mama plecase din casa familiei din cauza violenței domestice. Serviciul de asistență socială a realizat o ancheta sumară în 2018, în urma sesizării mamei asupra neglijării și abuzului copiilor, dispunând rămânerea copiilor în familie cu tatăl. Abia 5 luni mai târziu, la sesizarea unei vecine, o anchetă DGASPC a arătat condițiile foarte precare de locuire, neglijarea copiilor, cât și faptul că aceștia au cerut să fie luați din familie deoarece erau bătuți de tată și de bunic. Avocatul Poporului remarcă faptul că serviciile de asistență socială nu au monitorizat în nici un fel această familie, nerespectându-și obligațiile legale de a monitoriza situațiile familiale cu risc crescut și a preveni neglijarea și abuzul copiilor.

O altă deficiență identificată de specialiști a sistemului de asistență pentru victimele de abuz sunt cazurile grave de violență în care se dispune separarea copilului de agresor. Deși legislația pentru protecția în regim de urgență există, logistic sunt puține soluții pentru cazarea copilului care este victimă a violenței. De cele mai multe ori, aceștia sunt cazați în centre de primire în regim de urgență, care nu le oferă condițiile necesare de recuperare. De asemenea, cei intervievați din cadrul poliției și magistraturii semnalează lipsa procedurilor speciale pentru victimele minore, apreciind necesitatea unor cursuri de formare în lucrul cu copiii.²⁸³

Deși mulți dintre copiii ale căror cazuri sunt sesizate beneficiază de o ofertă de servicii, mare parte din cazurile de abuz și neglijare nu sunt referite autorităților. Pentru a asigura accesul cât mai multor copii la servicii de consiliere și asistență, secțiunea următoare discută problemele de identificare și raportare.

1.3.2. Identificare și referire a abuzului și neglijării

Studiul calitativ publicat în 2018²⁸⁴ de către Salvați Copiii a analizat în profunzime percepțiile asupra abuzului în rândul mai multor categorii de profesioniști: asistenți sociali, cadre didactice, consilieri școlari, magistrați, medici de familie și pediatri, asistenți medicali. Discuțiile cu profesioniștii au relevat faptul că nici unul dintre ei nu a raportat cazuri de abuz fizic ușor și moderat, abuz emoțional și neglijare ușoară. Cazurile identificate și raportate au fost în principal cele de abuz fizic sever și abuz sexual.

Foarte mulți dintre profesioniștii au subliniat nevoia unor cursuri de formare profesională pentru lucrul cu minorii (de exemplu, magistrații, polițiștii) și pentru identificarea și referirea cazurilor de abuz. De asemenea, în multe domenii, cum ar fi cel medical și cel educațional, nu există norme clare de identificare și referire a cazurilor de abuz. În lipsa unor norme, deciziile de raportare se bazează pe percepțiile subiective ale gravității abuzului.

282 „Recomandare18/2017.” <http://bit.ly/2olx23z>

283 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Abuzul și neglijarea copiilor. Studiu sociologic la nivel național*, București, 2013, p. 44–46.

284 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza sistemului de identificare și referire a abuzului în cazul copiilor cu vârsta sub 11 ani*, București, 2018.

Identificarea și raportarea este superioară în cazul categoriilor unde există o mai bună cunoaștere a legislației împotriva abuzului și a procedurilor de raportate, cum ar fi poliția, asistenții sociali și consilierii școlari, dar pentru alte categorii raportarea este mai scăzută, cum sunt cadrele didactice și medicii.

Interviurile cu diverse categorii profesionale au relevat lipsa protocoloalelor de identificare și referire a abuzului

- „... apoi fiecare să țină cont de fișa postului, pentru că în lege scrie că orice persoană care intră în orice contact cu un copil este obligat să sesizeze, dar nu se întâmplă.” (asistent social)²⁸⁵
- „În primul rând ar trebui cunoscute cazurile și să existe un protocol pentru asemenea situații. Pentru astfel de situații să știm exact cui ne adresăm, când, pe ce cale...” (medic)²⁸⁶
- „Cred că, din nou, pe partea de educație ar trebui lucrat, pentru că sunt foarte multe situațiile, în care oamenii nu știu ce anume să facă în cazul în care cunosc un caz de violență asupra copilului mic.” (judecător)²⁸⁷
- „Abuzul fizic, mai ales cel ușor, scapă nesancționat chiar dacă este reclamat. Păi, nu zic să îi iei copilul din primă, dar obligă părintele să facă ceva, să plătească cumva pentru fapta sa, fie să meargă la niște cursuri etc.” (polițist)²⁸⁸

1.3.3. Prevenție

O lacună foarte importantă identificată de multiple publicații și rapoarte recente este lipsa măsurilor de prevenire a abuzului și neglijării²⁸⁹. Exemple de măsuri de prevenție includ campaniile de comunicare, cursurile de educație parentală și monitorizare situațiilor de risc de către serviciile de asistență socială.

Campanii de informare. Din analiza motivațiilor părinților pentru abuz fizic (vezi secțiunea 1.2.3.), o mare parte a cazurilor de abuz fizic și emoțional se datorează nevoii părinților de a exercita control asupra copiilor lor, folosind violența ca o metodă de disciplinare. Aceste forme repetate de abuz au cel puțin efectul de a slăbi relațiile dintre părinte și copil, ducând la potențiale probleme de relaționare și gestionare a emoțiilor și a stresului pe termen lung pentru copil. De

Exemple de campanii publice de prevenire a violenței asupra copilului

- 2003: Campania Salvați Copiii „Bătaia NU e ruptă din rai!” – campanie de informare asupra efectelor negative a pedepselor corporale în rândul părinților, profesorilor, specialiștilor și copiilor.
- 2007: Campania Salvați Copiii „Violența naște violență” – schimbarea atitudinilor părinților și promovarea educației pozitive.
- 2013/2014: Campaniile UNICEF „Stop Violenței”/ „Stop Violenței Verbale” – campanie de schimbarea percepțiilor sociale asupra violenței
- 2013: Campania Salvați Copiii „Copiii fără etichete” – conștientizarea efectelor negative ale abuzului, în special ale umilirii și abuzului emoțional.

285 Ibid., p. 49.

286 Ibid., p. 49–50.

287 Ibid., p. 50.

288 Ibid., p. 48.

289 De exemplu, „ABUZUL ȘI NEGLIJAREA COPILOR. Studiu Sociologic la Nivel Național”; „Analiza sistemului de identificare și referire a abuzului în cazul copiilor cu vârsta sub 11 ani.”; „De ce lovim copiii.”

asemenea, folosirea violenței este o „pantă alunecoasă”, putând degenera în abuz fizic sever atunci când părintele simte că pierde controlul asupra copilului. Pentru toate aceste motive, este extrem de importantă intervenția la nivelul percepțiilor sociale și informarea părinților prin campanii media sau, direct, prin sesiuni de informare. Tabelul de mai sus prezintă câteva exemple de campanii media de informare și conștientizare.

Educație parentală. De asemenea, este important ca părinților să li se ofere o alternativă la „disciplinarea prin frică”. În lipsa educației parentale prin metode de disciplină pozitivă și oferirea de dovezi că aceste metode funcționează pe termen lung, părinții se vor vedea nevoiți să apeleze la singurele metode cunoscute ca să seteze limite copiilor lor.

Campanii de evaluare de tip screening în ceea ce privește sănătatea mintală. De foarte multe ori abuzul/neglijarea este rezultatul neadecvării adulților (părinți/profesori) la particularitățile psihice ale copilului, indiferent dacă este vorba de mediul școlar sau cel familial. Este situația copiilor cu Cerințe Educaționale Speciale, ADHD, autism etc., care nu sunt evaluați la timp pentru a se putea preveni anumite dificultăți ulterioare (ex. adaptarea la școală), posibile cauze ale abuzului. Totodată, acești copii nu beneficiază, în mod real, de o educație adaptată nevoilor lor, ceea ce îi predispune abuzului adulților datorită adaptabilității greoaie.

Asistența socială. Anumiți factori de risc favorizează comportamentele de neglijare și abuz asupra copiilor. Familiile cu venit scăzut, familiile mono-parentale, cele în care părinții sunt plecați din localitate sau în străinătate lasând copiii cu rude, familiile în care se face abuz de alcool/droguri, toate acestea au nevoie de sprijin suplimentar. În teorie, această funcție de asistență socială este realizată de serviciile locale de asistență și protecție socială (SPAS), servicii în subordinea autorităților locale. Cu toate acestea, doar o treime din comunitățile rurale și două treimi din cele urbane din România aveau un SPAS în 2017. Aceste servicii trebuie implementate universal pentru a putea depista și sprijini familiile cu risc ridicat. (Pentru o discuție a serviciilor de asistență socială, consultați capitolul (V.C. Dreptul la protecție socială).

2. VIOLENȚA ÎN ȘCOLI

2.1. Violență și bullying

Deși actele de violență asupra copiilor au loc în familie, mulți copii sunt victime ale violenței între copii. Violența între copii are loc în principal la școală sau în apropierea școlii²⁹⁰.

„Rănile fizice se vindecă, dar cuvintele lasă urme grele, chiar după trecerea anilor”. (băiat, 15 ani)²⁹¹

O formă specifică de violență este bullying-ul. Termenul de bullying se referă la acțiuni negative repetate între copii, incluzând acțiuni de umilire și înjosire, amenințare,

290 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Abuzul și neglijarea copiilor. Studiu sociologic la nivel național*, București, 2013.

291 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Bullying-ul în Rândul Copiilor - Studiu sociologic la nivel național*, București, 2016, p. 11, <http://bit.ly/2m95fSB>.

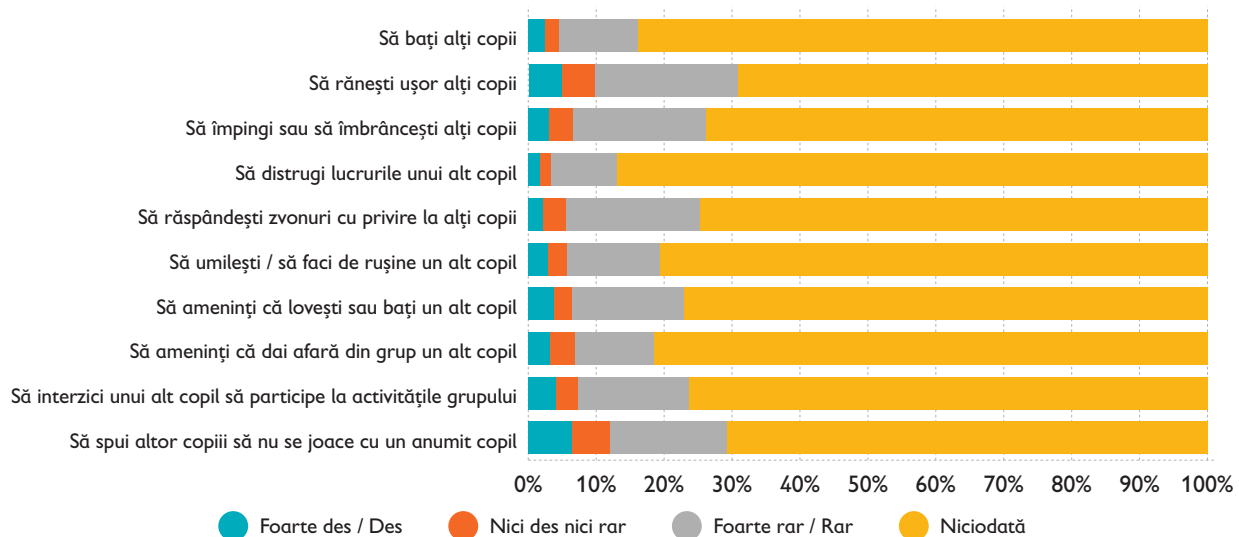
excludere din grup, violență fizică. Caracterul repetat al violenței face ca aceasta să își pună amprenta asupra copilului victimă.

Literatura de specialitate oferă ample în legătură cu efectele negative ale agresiunilor repetate între copii asupra sănătății fizice și mintale ale victimelor²⁹². Victimele bullying-ului au o probabilitate mult mai mare de a se confrunta cu un diagnostic de depresie clinică în viața adultă²⁹³, de a deveni dependenți de alcool sau alte substanțe²⁹⁴, de a dezvolta probleme de sănătate psihosomatice²⁹⁵. Statutul de victimă este asociat cu frecvența mai mare a tentativelor de suicid²⁹⁶. De asemenea, atât victimele cât și agresorii au o probabilitate mai mare de a fi agresori în viața adultă²⁹⁷.

Toate aceste efecte fac ca bullying-ul să nu reprezinte doar o problemă a sistemului educațional, ci o problemă socială cu repercursiuni de lungă durată asupra individului și comunității.

Studiul național Salvați Copiii, derulat în 2016, a arătat că incidența acestor comportamente este foarte mare. În cifre reale, dintre cei aproximativ 1.300.000 de copii care aparțineau ciclurilor gimnazial și liceal, în acel an, 400.000 au fost excluși din grupul de colegi, 325.000 au fost umiliți în public, 390.000 au fost amenințați cu bătaia sau cu lovirea, iar 220.000 erau bătuți în mod repetat de către colegii lor. Se observă și un procent însemnat de copii care au raportat că nu au fost vreodată în astfel de situații.

AGRESORI - Copiii raportează cât de des li s-a întâmplat să...



292 MOORE SE, NORMAN RE, SUETANI S, THOMAS HJ, SLY PD, SCOTT JG., Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *World Journal of Psychiatry*, 2017: 60–76, <http://bit.ly/2on2LBz>.

293 TTOFI, M., FARRINGTON, D., LÖSEL, F. and LOEBER, R. (2011), Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies, *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, Vol. 3 No. 2, pp. 63-73, <http://bit.ly/2ojH6Kh>.

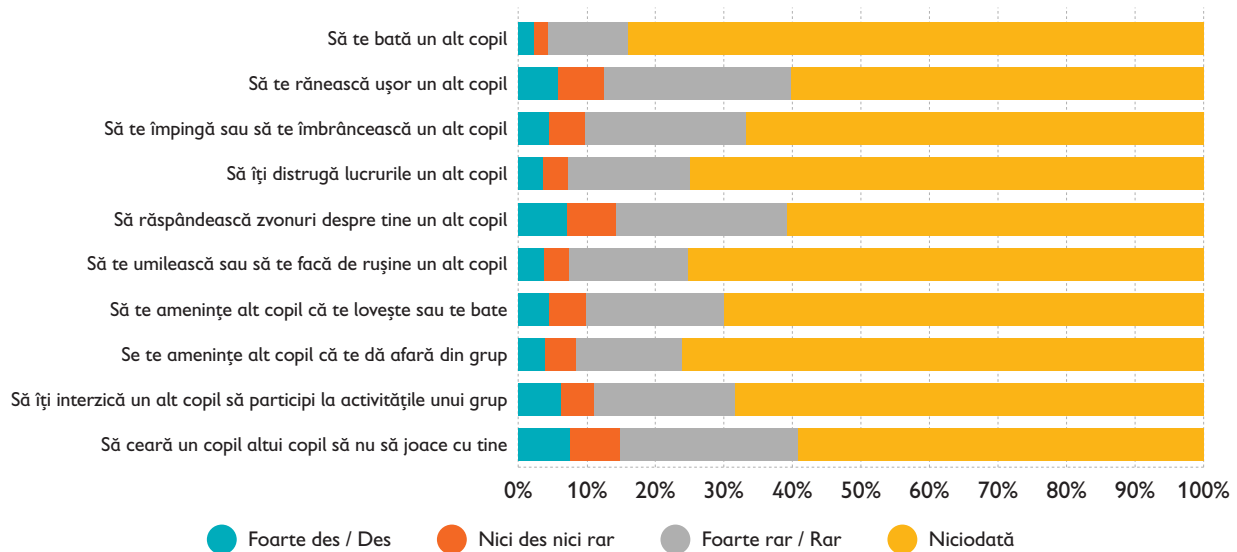
294 TTOFI, M. et al., School bullying and drug use later in life: A meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly*, 31, 1, 8-27, 2016: 8–27, <http://bit.ly/2oe3sNc>.

295 GINI, Gianluca and POZZOLI, Tiziana, Bullied Children and Psychosomatic Problems: A Meta-analysis. *Pediatrics* September 2013, peds.2013-0614.: 720–29, <http://bit.ly/2nJdWnt>.

296 VAN GEEL M, VEDDER P, Tanilon J., Relationship Between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in Children and Adolescents: A Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2014; 435–42, <http://bit.ly/2nJefi7>.

297 TTOFI, M., FARRINGTON, D. and LÖSEL, F., School Bullying as a Predictor of Violence Later in Life: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Longitudinal Studies, *Aggression and Violent Behavior* 17, no. 5 (September 1, 2012): 405–18, <http://bit.ly/2mRpNQI>.

VICTIME - Copiii raportează cât de des li s-a întâmplat să...

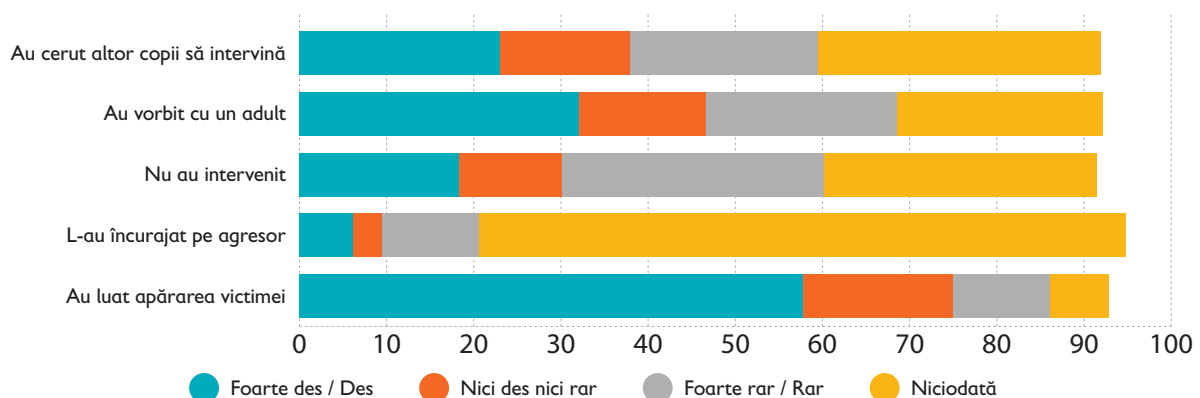


Studiul a relevat o asociere între copiii care raportează că sunt loviți ușor de către părinți și comportamente agresive față de alți copii. Aceasta sugerează că, într-o anumită măsură, violența se învață acasă.

Atât agresorii cât și victimele sunt mai des băieți decât fete, sugerând că agresiunile au loc cel mai des între băieți. O frecvență mai mare a comportamentelor este

raportată în liceu față de gimnaziu. Dacă în ciclul gimnazial, copiii schimbă mai ușor rolurile de victimă/agresor, în funcție de context, aceste roluri devin mai stabile în ciclul liceal. Pentru cele mai multe comportamente, nu s-au evidențiat diferențe semnificative între mediul urban și cel rural.

Strategii ale copiilor ca martori



Comportamentele de exercitare a puterii sociale sunt specifice dezvoltării copiilor, aceștia învățând despre formarea grupurilor, alianțelor, ierarhiilor sociale, și identificând moduri de a gestiona conflictele sociale. Evenimentele izolate de violență verbală și fizică ușoară pot deveni astfel oportunități de învățare a relațiilor sociale bazate pe empatie și cooperare. Pentru că această învățare trebuie de multe ori ghidată de către un adult,

devine important să înțelegem cum reacționează copiii și adulții în situațiile de violență între copii. Mulți dintre copii, fiind martori la situații de bullying, spun că intervin pentru a lua apărarea victimei și a implica alți copii pentru a opri conflictul. Aproape jumătate spun că apelează des sau foarte des la un adult în aceste situații. Din cercetarea calitativă cu copii, aceștia se arată de asemenea sceptici la faptul că intervenția adulților este utilă. Ei consideră că intervenția părinților de „a-și apăra copilul” poate agrava agresiunea repetată la care acesta este supus. În privința profesorilor, elevii consideră că intervenția profesorilor poate fi utilă, dar de cele mai multe ori aceștia sunt pasivi.

Din cazuistica Avocatului Poporului – violența în școală

Recomandare Avocatul Poporului nr. 4 din 11 ianuarie 2019²⁹⁸

(<http://bit.ly/2ojP0Dr>). Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma un articol în care se raporta că doi elevi în vârstă de 11 și 13 ani ar fi fost filmați întreținând relații sexuale într-o magazie din curtea școlii. Ancheta a arătat că acești doi copii fuseseră convinși de colegi mai mari să mimeze actul sexual în baza unor promisiuni (că vor primi țigări/un telefon), fiind apoi filmați, iar filmul fiind distribuit cu ajutorul internetului. În această situație, s-au dispus măsuri de scădere a notei la purtare pentru cei care au făcut filmul și cei care l-au distribuit, cât și servicii de consiliere psihologică pentru cele două victime, cât și cei care au realizat filmul. Se mai arată că instituția de învățământ făcuse demersuri pentru arondarea școlii la un consilier școlar din anul 2016, iar doar în urma incidentului au fost realizate demersurile instituționale la nivel județean pentru înființarea unui cabinet de asistență psihopedagogică.

2.2. Violența cadrelor didactice și a personalului educațional

„Profesorii nu se mai ating de copiii, își permit să îi articuleze doar verbal, însă nu să-i atingă sau să-i lovească” (copil, Focus Grup)²⁹⁹

Studiul național Salvați Copiii privind violența din 2013 arată că 7% dintre copii afirmă că au fost loviți de cadrele didactice și 33% că au fost jigniți în sala de clasă atunci când au greșit. În privința violenței fizice, aceasta se petrece de două ori mai des în mediul rural, mult mai des în cazul băieților decât al fetelor (11% comparat cu 2%), cu frecvență dublă în cazul copiilor romi față de cei români, și mai frecvent în cazul elevilor de gimnaziu decât cei din liceu.

Un studiu calitativ derulat cu 118 elevi și profesori în 2015 a investigat dinamica actelor de violență verbală în ciclul liceal. Acestea pornesc de multe ori de la conflicte apărute între elevi și profesori. Din interviurile cu elevi și profesori reiese că unele conflicte se datorează evaluării profesorului că elevul nu depune efortul necesar (nu și-a pregătit temele, a absentat de la ore), profesorul încercând să sancționeze și să corecteze aceste comportamente prin violența verbală. Alte conflicte pot fi inițiate de elevi, atunci când sunt nemulțumiți, de exemplu pentru un rezultat slab, unii dintre aceștia recurgând la jigniri și

298 „Recomandare18/2017.” <http://bit.ly/2ojP0Dr>.

299 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Abuzul și neglijarea copiilor. Studiu sociologic la nivel național*, București, 2013, p. 18.

ironizări. O categorie interesantă a conflictelor, raportează elevii, apare din nepotrivirea așteptărilor asupra comportamentelor acceptate în sala de clasă. De exemplu, unii elevii spun că apar conflicte atunci când ei întrerup profesorul pentru a pune întrebări suplimentare sau a cere clarificări, acest lucru fiind câteodată considerat nepotrivit („obrăznicie”) de către unii profesori³⁰⁰.

Din cazuistica Avocatului Poporului – violența cadrelor didactice

Nota nr. 81 din 23 ianuarie 2019³⁰¹. *Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma un articol în care se raporta că un profesor a fost filmat umilind și lovind un elev. Profesorul l-a amenințat pe elevul de clasă a VII-a după ce acesta nu avea la el manualul de limba franceză, după care i-a luat sticla de apă și a turnat-o pe hainele elevului și pe jos, punându-l apoi să ștergă apa de pe podea și lovindu-l. Unitatea școlară a declarat că profesorul este cercetat disciplinar în urma incidentului.*

2.3. Soluții de prevenire și intervenție

Studiile din domeniul educațional oferă dovezi mixte asupra eficacității soluțiilor de prevenire și intervenție pentru stoparea bullying-ului în școli. Soluțiile sistemice, derulate la nivelul întregii școli, și care implică atât administrația, cadrele didactice, părinții și copiii, s-au arătat a fi cele mai eficiente în reducerea comportamentelor agresive. De asemenea, studiile arată că intervențiile sunt mult mai eficace și au efecte pe termen mai lung dacă sunt implementate pentru copii începând din preșcolaritate și ciclul primar, având efecte mai reduse sau chiar adverse pentru cei mai mari (ciclu liceal).

Campanii de informare și conștientizare. O primă măsură de intervenție împotriva bullying-ului o reprezintă conștientizarea socială a prevalenței și efectelor bullying-ului³⁰² asupra dezvoltării psihologice a copiilor. Capacitatea campaniilor media de informare de a schimba atitudinile și comportamentele copiilor este în general foarte redusă. Cu toate acestea, aceste campanii sunt un pas esențial în activarea actorilor implicați (școli, inspectorate școlare, părinți, etc.) pentru implementarea unor măsuri de prevenție/intervenție.

Intervenții la nivelul fiecărei școli. Intervențiile derulate în școli sunt cu atât mai eficace în măsură în care pot implica cât mai multe tipuri de actori³⁰³. La nivel administrativ, multe școli au format comisii de prevenirea violenței, cu atribuții în evaluarea fenomenului în școala respectivă și propunerea de soluții. Se pune însă problema vizibilității și activității acestor comisii, în condițiile în care mulți copii întrebați spun că în școala lor nu funcționează astfel de comisii³⁰⁴. În cadrul Forumului Național al Copiilor derulat de Salvați Copiii în 2019, cu 100 de copii din toată țara, aceștia propun crearea unui **grup de acțiune anti-bullying** în fiecare școală, format din: director, profesori, învățători, personal auxiliar, părinți, copii, specialiști externi, membri ai comunității etc.

300 Asociația Sigma Development Center, *Raport privind rezultatele studiului despre violența în școală*, 2015, <https://bit.ly/2O4eGgO>.

301 Din cazuistica Avocatului Poporului. Document intern.

302 Pentru exemple, consultați campaniile derulate de UNICEF <http://bit.ly/2nFMga2> sau Salvați Copiii <http://bit.ly/2nCJiwj>

303 UNICEF, *Prevenirea și combaterea violenței în școală. Ghid practic pentru directori și cadre didactice*, Buzău, Alpha MDN, 2006. <http://bit.ly/2m5WskR>.

304 SALVAȚI COPILII ROMÂNIA, *Bullying-ul în Rândul Copiilor - Studiu sociologic la nivel național*, București, 2016.

Principalele atribuții ale grupului de acțiune anti-bullying:

- Evaluarea climatului social și a dinamicilor dintre diferitele categorii de indivizi (profesori – profesori; profesori – conducerea școlii; profesori – copii; profesori – părinți; părinți – părinți; părinți – copii; școală – comunitate etc.) și identificarea modului în care aceste dinamici contribuie la apariția și perpetuarea comportamentelor de tip bullying.
- Elaborarea unei strategii coerente de prevenire a bullying-ului prin promovarea unui climat social pozitiv bazat pe anumite valori și principii sociale pozitive (grijă, toleranță, empatie, curaj etc.) Activitățile din cadrul acestei strategii se vor desfășura pe tot parcursul anului și în cadrul lor vor fi implicate toate tipurile de actori.
- Elaborarea unei strategii coerente, cu responsabili desemnați, în ceea ce privește identificarea, raportarea și intervenția concretă în situațiile de bullying³⁰⁵.
- Elaborarea și implementarea unei strategii de intervizare, supervizare și monitorizare din partea unor specialiști interni (formați în prealabil) sau externi.

Intervenții la nivelul personalului școlii. În privința personalului din școală, același forum propune măsuri de formare continuă a personalului didactic (învățători și diriginți) în ceea ce privește dezvoltarea socio-emoțională a copiilor, pentru a îi ajuta pe aceștia să încurajeze un climat pozitiv în școală și pentru a gestiona conflictele dintre copii³⁰⁶. O măsură esențială în asigurarea sprijinului necesar pentru victime și copii este creșterea numărului de consilieri școlari, care, în prezent, sunt în număr insuficient pentru a asigura sprijin tuturor elevilor³⁰⁷.

Intervenții care vizează copiii. În cazul intervențiilor axate pe copii, acestea sunt bazate pe factorii asociați cu comportamentele agresorului. Studiile internaționale asupra caracteristicilor copiilor care se găsesc în postura de agresor identifică faptul că aceștia nu și-au format mecanisme de interacțiune socială pozitivă și că nu conștientizează efectele asupra victimei. Ca atare, intervențiile se axează pe dezvoltarea abilităților sociale de gestionare a conflictelor și activare a empatiei. Aceste intervenții pot fi derulate de către consilierii/psihologii școlari. Într-un sondaj cu copii, aceștia cred că soluția sancțiunilor școlare poate fi eficace doar pe termen scurt. Intervențiile cele mai frecvente se axează pe copiii cu comportamente agresive. Un alt tip de campanie care s-a dovedit eficace în schimbarea comportamentelor este de a activa „matorii” pentru a opri agresiunea și a arăta sprijinul pentru victimă.

Expertii în domeniul pedagogic atrag atenția asupra relației dovedite dintre comportamentul agresiv la școală și conflictele familiale³⁰⁸. Pentru schimbarea comportamentului agresiv, este importantă implicarea familiei și realizarea de schimbări necesare în mediul familial.

305 „Forumul Național al Copiilor” (Salvați Copiii, iunie 2019), <http://bit.ly/2nCGtLI>.

306 *Ibid.*

307 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Bullying-ul în Rândul Copiilor - Studiu sociologic la nivel național*, București, 2016.

308 LEREYA, Suzet Tanya, SAMARA, Muthanna and WOLKE, Dieter, Parenting Behavior and the Risk of Becoming a Victim and a Bully/Victim: A Meta-Analysis Study, *Child Abuse & Neglect* 37, no. 12 (December 1, 2013): 1091–1108, <http://bit.ly/2mHHT7B>.

3. VIOLENȚA ONLINE

3.1. Cyberbullying

Cyberbullying-ul se referă la comportamente de bullying care au loc în mediul online. 69% din copiii spun că au fost martorii unor situații de bullying online, față de 46% care au fost martorii unei situații similare în grupul lor de prieteni sau 60% care au fost martori în clasa lor.³⁰⁹

Multe dintre caracteristicile și efectele cyberbullying-ului sunt similare situațiilor de bullying în mediul școlar. Caracteristicile psihologice ale agresorilor și ale victimelor sunt similare în cele două cazuri, iar efectele negative profunde pe termen scurt, mediu și lung, documentate în cazul bullying-ului în școală, se manifestă și în cazul cyberbullying-ului³¹⁰. De multe ori, agresorii din mediul școlar sunt și agresori în mediul online³¹¹.

Câteva caracteristici totuși fac cyberbullying-ul să reprezinte o problemă specifică față de bullying-ul în școală. Deoarece are loc online și poate afecta copilul în orice moment, acesta simte că nu există un „refugiu”, impactul psihologic putând fi mai puternic. De asemenea, agresorii pot fi de multe ori necunoscuți copilului. În studii recente, cyberbullying-ul a fost asociat cu ideea suicidară în rândul adolescenților, cu o asociere mai puternică decât bullying-ul „tradițional”.³¹²

Peste jumătate din copiii întrebați despre comportamentul online în „Studiul privind utilizarea Internetului de către copii”, elaborat de Salvați Copiii, au spus că au fost deranjați sau supărați de cineva pe internet. Din aceștia, majoritatea (69,7%) au primit mesaje jignitoare sau supărătoare; o proporție mai mică fiind excluși dintr-un grup online (30,9%), amenințați (14,8%) sau având mesaje jignitoare postate despre ei (15,2%). Majoritatea cazurilor în care copiii au fost supărați/jigniți au loc în mesageria privată a rețelelor sociale.³¹³

Studiul asupra utilizării internetului relevă și faptul că majoritatea copiilor au încercat să rezolve singuri problema sau au sperat că va trece de la sine. Doar o treime au discutat cu cineva despre incident, cu prietenii sau părinții³¹⁴. Aceste rezultate indică una dintre particularitățile cyberbullying-ului, care poate afecta puternic copiii, fără a fi vizibil părinților sau cadrelor didactice. O campanie UNICEF atrage atenția asupra acestui aspect, încercând să crească conștientizarea în rândul părinților asupra „semnelor” cyberbullying-ului (de exemplu, izolare, folosirea constantă a telefonului mobil sau renunțarea subită la acesta, crearea de noi profiluri pe rețele de socializare)³¹⁵.

309 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Bullying-ul în Rândul Copiilor - Studiu sociologic la nivel național*, București, 2016, p. 43.

310 CROSS, Donna et al., Longitudinal Impact of the Cyber Friendly Schools Program on Adolescents' Cyberbullying Behavior, *Aggressive Behavior* 42, no. 2 (April 2016): 166–80, <http://bit.ly/2nCLzHQ>;

311 HEMPHILL, Sheryl A. et al., Predictors of Traditional and Cyber-Bullying Victimization: A Longitudinal Study of Australian Secondary School Students, *Journal of Interpersonal Violence* 30, no. 15 (September 2015): 2567–90, <http://bit.ly/2mU2PrM>.

312 VAN GEEL M, VEDDER P, Tanilon J., Relationship Between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in Children and Adolescents: A Meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2014.

313 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Studiul privind utilizarea Internetului de către copii*, București, 2019, p. 19–25, <http://bit.ly/2mH0qAZ>.

314 *Ibid.*, p. 23.

315 <https://www.unicef.org/egypt/protecting-children-cyberbullying>

3.2. Siguranța online

Vârsta medie la care copiii au accesat pentru prima oară internetul este 9 ani (mai scăzut în rândul celor din gimnaziu față de liceu, mai scăzut în rândul băieților și al celor din mediul urban). Majoritatea accesează internetul de pe telefonul mobil și mai mult de un sfert petrec peste 6 ore pe internet într-o zi obișnuită. 99% dintre copii au profil în cel puțin o rețea de socializare.³¹⁶

Petrecerea timpului online este una dintre activitățile principale ale copiilor. Aceasta oferă atât oportunități (de exemplu, două treimi din copii folosesc internetul pentru a învăța din tutoriale și articole, și a căuta informații pentru școală)³¹⁷, dar îi și expune la potențiale pericole.

Unul dintre pericolele la care se expun copii este de a fi expuși la diverse forme de abuz sau exploatare. De exemplu, 28.5% dintre copii spun că interacționează cu persoane pe care le-au cunoscut pe internet. Aproape un sfert dintre copii spun că au primit mesaje cu conținut sexual pe internet și 1 din 10 spun că li s-a cerut să trimită fotografii în care să își arate părțile intime.³¹⁸

Un alt pericol este furtul datelor personale sau posibilitatea de a fi șantajați utilizând datele pe care le-au postat. Mai mult de jumătate dintre copii postează activ informații pe profilul lor în rețele de socializare. De multe ori, acestea sunt informații personale (poze, locurile în care merg)³¹⁹, ceea ce îi face vulnerabili la furtul datelor personale. 12% dintre copii raportează un incident legat de datele personale, cineva făcându-și un cont fals folosind datele lor personale, sau datele lor fiind repostate fără permisiunea lor. 1,6% din copii au fost șantajați folosind datele postate de ei pe de internet.³²⁰

3.3. Soluții

În privința cyberbullying-ului, s-a amintit deja că o parte din cazuri o reprezintă extensia în mediul online a situațiilor de bullying din școală. Recomandările din capitolul anterior în privința bullying-ului se aplică și aici.

În privința siguranței online și a situațiilor de risc în care copiii se pot afla în mediul online, principalele soluții privesc³²¹:

- 1. Educația parentală.** Dat fiind că o mare parte din timpul petrecut pe internet are loc acasă, pe dispozitive care pot fi gestionate de către părinți, o măsură foarte importantă este conștientizarea în rândul părinților a instrumentelor pe care le pot utiliza pentru siguranța online (instrumente de „control parental”, filtrare a informațiilor), cât și a semnelor de risc în privința cyberbullying-ului.

316 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, Studiu privind utilizarea Internetului de către copii, București, 2019.

317 *Ibid.*, p. 10.

318 *Ibid.*, p. 43.

319 *Ibid.*, p. 25.

320 *Ibid.*, p. 29.

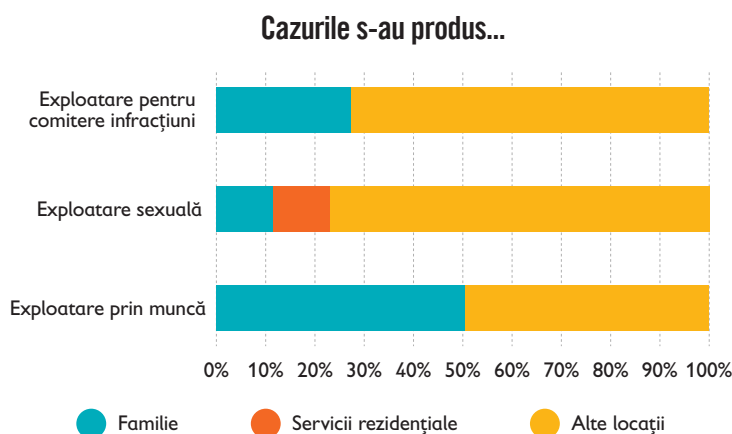
321 Pentru o listă extinsă de propuneri, consultați “Studiu privind utilizarea Internetului de către copii.” Pentru mai multe despre măsuri de educație parentală în cazul cyberbullying, un exemplu de campanie poate fi consultat la <https://www.unicef.org/egypt/protecting-children-cyberbullying>

2. **Instruirea copiilor de către părinți și cadre didactice** cu privire la riscurile interacțiunii online cu persoane necunoscute, ale postării datelor personale și ale dependenței de internet.
3. **Instruirea consilierilor școlari și a cadrelor didactice** în măsuri de siguranță online și recunoaștere a potențialelor efecte negative ale utilizării internetului (cyberbullying, dependență etc.)

4. PROTECȚIE ÎMPOTRIVA EXPLOATĂRII ȘI TRAFICULUI DE PERSOANE

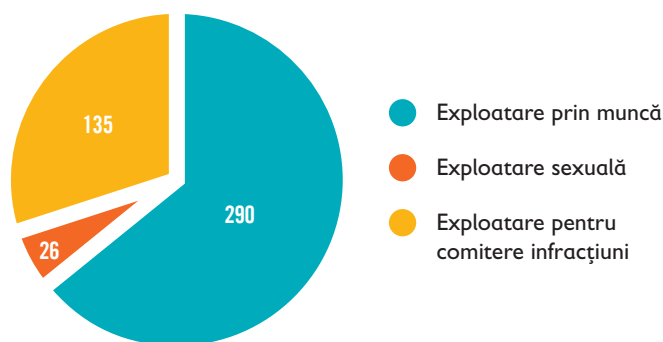
4.1. Exploatarea minorilor

ANPDCA (în prezent, ANPPDCA) raportează, în 2018, 451 de cazuri de exploatare. Din acestea, exploatarea prin muncă o reprezintă majoritatea cazurilor. Pentru 65 dintre acestea s-a dispus urmărirea penală a agresorului³²².



Mediu de rezidență. Cazurile de exploatare prin muncă sunt mai frecvente în mediul rural (9,48 cazuri raportat la 100.000 copii în mediul rural, față de 6,31 în mediul urban). Cazurile de exploatare sexuală au proporții similare în ambele medii de rezidență (0,70 în urban și 0,71 în rural), în timp ce exploatarea pentru comitere de infracțiuni a avut o frecvență mai ridicată în mediul urban (4,10 la 100.000 copii, față de 3,23 în rural)³²³.

Cazuri exploatare ANPDCA, 2018



322 ANPDCA, Statistici 2018, <http://www.copii.ro/statistici-2018/>, Statistica abuz asupra copilului decembrie 2018

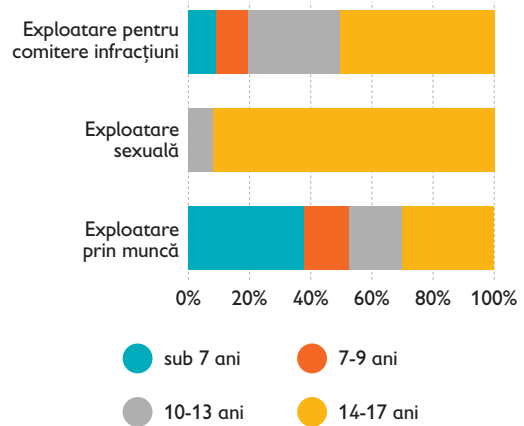
323 Numărul cazurilor de abuz a fost raportat la numărul de copii din mediul urban și rural (rezidenți 0-18 ani) la 1 ianuarie 2018, potrivit Institutului Național de Statistică, TEMPO-Online, POP105A - Populația rezidentă la 1 ianuarie pe grupe de vârstă și vârste, sexe și medii de rezidență, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe.

Exploatare prin muncă: reprezintă obținerea de beneficii prin munca copiilor. Din cazurile raportate, multe implică munci grele/periculoase.

Exploatare sexuală: practica prin care o persoană obține un beneficiu (de regulă, financiar), exploatând sexualitatea unui copil. De exemplu, prostituție, pornografie infantilă.

Exploatare pentru comitere infracțiuni: Practica de a exploata copiii pentru a comite infracțiuni (de exemplu, furt, înșelătorie etc.)

Analiza pe grupe de vârstă



Locul exploatării. Exploatarea prin muncă are loc în jumătate din cazuri în familie. Exploatarea sexuală și pentru comitere de infracțiuni se produc în principal în afara familiei.³²⁴

Distribuția pe sexe indică un număr mai mare de băieți care sunt victime ale exploatării pentru comitere infracțiuni (63.5%) și ale exploatării prin muncă (61.4%), în timp ce fetele reprezintă 96% din victimele exploatării sexuale.³²⁵

Analiza vârstei victimei indică faptul că exploatarea prin muncă afectează copiii de toate vârstele, în timp ce cazurile de exploatare pentru comitere infracțiuni și exploatarea sexuală afectează în principal copiii peste 10 ani.

4.2. Traficul de minori

Traficul de minori reprezintă un caz particular al exploatării copiilor. Datele Agenției Naționale Împotriva Traficului de Persoane oferă o perspectivă îngrijorătoare asupra victimelor. Astfel, din totalul victimelor traficului de persoane în 2017, mai mult de jumătate au fost minori, majoritatea fiind fete³²⁶.

Victimele minore sunt traficate cu preponderență în plan intern, pentru muncă, practica cerșetoriei și exploatare sexuală. Majoritatea victimelor au fost recrutate de cunoștințe/prieteni sau membri ai familiei, fiind frecvente și pretextele de oferte de muncă în țară/străinătate ca metode de recrutare. Minorii sunt de multe ori victime deoarece sunt mai „ușor de recrutat și exploatat”³²⁷. Se remarcă de asemenea educația scăzută a victimelor traficului de persoane, factor favorizant al acceptării ofertelor exploatatorilor³²⁸.

324 ANPDCA, Statistici 2018, <http://www.copii.ro/statistici-2018/>, Statistica abuz asupra copilului decembrie 2018

325 Ibid.

326 ANITP, Analiză succintă victime identificate în 2017, 2018, <http://bit.ly/2oi1n4>.

327 Ibid., p. 5.

328 Ibid., p. 3.

Un raport Europol publicat în 2018³²⁹ analizează în profunzime situația traficului de minori în țările Uniunii Europene. Minorii traficați în UE provin în marea lor majoritate din alte țări UE, România fiind una dintre țările principale de proveniență ale victimelor. Raportul face o analiză a tipului de trafic de minori și a modului de operare al exploatatorilor, în fiecare categorie aflându-se și copii care provin din România sau de cetățenie română.

Din cazuistica Avocatului Poporului – exploatarea pentru cerșetorie³³⁰

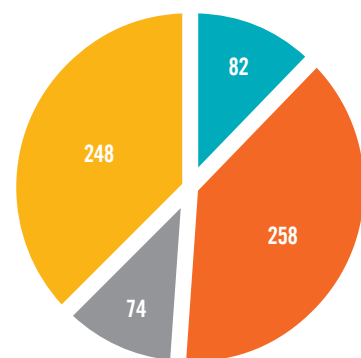
Recomandare Avocatul Poporului nr. 20 din 10 aprilie 2019 ³³¹

(<http://bit.ly/2nDSAYX>). Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma mediatizării cazului unei femei care cerșea împreună cu patru copii minori. Aceștia au fost identificați de autorități, după vizite la mai multe adrese, făcând eforturi pentru înscrierea copiilor la școală și realizarea unui plan de asistență. Ancheta a relevat faptul că poliția locală, inspectoratul județean de poliție și DGASPC și-au îndeplinit atribuțiile în acest caz. Cu toate acestea, Avocatul Poporului a considerat că DGASPC Constanța a tergiversat întreprinderea acțiunilor interinstituționale de prevenire a situațiilor de risc, recomandând realizarea acțiunilor necesare pentru identificarea situațiilor de risc pentru a preveni abuzul/exploatarea copiilor.

Din cazuistica Avocatului Poporului – exploatarea prin muncă

Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat în urma un raport în care se prezenta cazul unui copil de 12 ani care era trimis de tatăl lui la muncă pentru diverse familii în satele învecinate. Băiatul locuia singur împreună cu tatăl lui după ce alți șapte frați ai lui fuseseră instituționalizați și mama părăsise familia. Cazul a fost sesizat de către asistentul social către poliție³³².

Trafic de persoane, 2017



- Bărbați minori
- Fete minore
- Bărbați majori
- Fete majore

³²⁹ EUROPOL, *Criminal Networks Involved in the Trafficking and Exploitation of Underage Victims in the European Union*, The Hague, 2018, <http://bit.ly/2m1Yw2M>.

³³⁰ Un caz similar este relatat într-o alta recomandare a Avocatului Poporului din 2018, <http://bit.ly/2NHNRQm>

³³¹ „Recomandare18/2017.” <http://bit.ly/2nDSAYX>

³³² Avocatul Poporului, document intern.

Tipurile de exploatare sunt redate în tabelul de mai jos.

| Categoriile de trafic de minori în țări UE | Caracteristici și mod de operare ³³³ |
|---|---|
| <p>Grupuri criminale organizate care fac trafic de minori pentru exploatare sexuală</p> | <p>Majoritatea cazurilor implică fete de 12-17 ani, deși pot fi implicați băieți, cât și copii mai mici. De cele mai multe ori, grupurile de traficanți sunt relativ mici (3-5 persoane), și au activat în prealabil și în alte țări UE. Cei care recrutează victimele au aceeași cetățenie cu victima. Tehnicile de recrutare implică de multe ori promisiuni false de muncă. Câteodată, bărbați tineri sau minori mimează o relație romantică cu victima pentru a o convinge să plece cu ei în altă țară. Recrutarea se face din comunități dezavantajate social și economic. Odată ajunse în țara de destinație, victimelor li se iau actele și li se dau acte de identitate false. Victimele sunt ținute sub supraveghere foarte strictă.</p> <p>Față de rețelele de trafic de persoane adulte pentru exploatare sexuală, aceste grupuri operează cu mai mare atenție pentru a nu fi detectate, și folosesc de cele mai multe ori structuri comerciale legale (de exemplu, restaurante, spălătorii de mașini etc.) pentru închirierea locațiilor și spălare de bani. În multe cazuri, recrutarea clienților se face cu ajutorul internetului. Traficul de minori pentru exploatare sexuală este mult mai profitabil pentru grupurile criminale decât cel cu persoane majore, întrucât clienții care preferă victime minore plătesc sume mai mari de bani.</p> |
| <p>Clanuri familiale care fac trafic de copii pentru cerșetorie și comitere infracțiuni</p> | <p>Aceste clanuri familiale operează de obicei în orașe mari, fiind compuse din trei-patru generații familiale, exploatând propriii copii, copiii rudelor sau copii care le-au fost încredințați. Copiii sunt exploatați în scopul cerșetoriei, furtului sau înșelătoriei. Victimele au între 0-17 ani.</p> <p>Aceste „clanuri” pot fi răspândite în mai multe țări. Exploatatorii identificați de Europol au cetățenie bulgară, română sau slovacă. În cazul victimelor minore, multe fuseseră născute în țara de exploatare și aveau dublă cetățenie.</p> <p>Copiii locuiesc împreună cu exploatatorii și, chiar în cazurile în care nu au legături directe de rudenie cu aceștia, dezvoltă o legătură emoțională cu ei. Afilierea emoțională pe care aceștia o au sau o dezvoltă îi face să nu ceară ajutorul autorităților, chiar atunci când sunt identificați de poliție.</p> |

333 Ibid., p. 28–36.

| | |
|---|--|
| <p>Grupuri organizate care fac trafic de copii pentru obținerea de ajutoare sociale</p> | <p>Aceste grupuri organizate exploatează copiii pentru a obține ajutoare sociale. Același copil poate fi prezentat cu mai multe identități (folosind date de identitate furate) pentru a obține multiple ajutoare sociale. Grupurile identificate de Europol provin din Cehia, Ungaria și România și operează în țări precum Marea Britanie, unde sistemul de ajutoare sociale favorizează aceste crime.</p> |
| <p>Grupuri organizate exploatează minori prin muncă</p> | <p>Grupuri relativ restrânse (în general, 3-7 persoane) exploatează minori, atât băieți cât și fete, în general pentru muncă agricolă și sezonieră. Unele victime sunt recrutate cu ajutorul familiilor lor, care primesc o sumă de bani și apoi realizează documentația pentru ca exploatorii să faciliteze călătoria în străinătate a minorului. Alți minori care vor să lucreze pentru a se întreține sunt recrutați din zone dezavantajate economic. La destinație, minorilor li se iau actele de identitate. Sunt în general cazați în zone rurale izolate, în locuințe improvizate sau foarte aglomerate. Sunt forțați să muncească foarte multe ore pe zi fără a fi plătiți, mâncarea și alte necesități fiind asigurate de exploatatori.</p> |

4.3. Soluții

Un număr mare al cazurilor de exploatare au loc fie în familie, fie cu implicarea familiei, așa cum se arată din statistica de mai sus și analiza legată de modurile de recrutare. În aceste cazuri, măsurile de asistență, intervenție și prevenție discutate în cazul abuzului și neglijării sunt relevante și în multe dintre cazurile de exploatare. Un rol esențial în prevenirea exploataării și, în particular, al recrutării copiilor în vederea traficului de persoane, o au serviciile de asistență socială care au atribuții în identificarea și monitorizarea cazurilor de risc (pentru o discuție a măsurilor, consultați subcapitolul 1.3. din capitolul prezent).

În cazul traficului de minori, un studiu care a inclus specialiști din cadrul Agenției Naționale Împotriva Traficului de Persoane a apreciat faptul că necunoașterea riscurilor este un factor important favorizant al implicării victimelor în situații care duc la exploatare³³⁴. Ca atare, măsuri importante de conștientizare sunt: (1) campaniile publice de informare asupra traficului de persoane³³⁵, (2) campanii care vizează copii cu risc crescut (de exemplu, Salvați Copiii derulează campanii de informare în centrele de plasament³³⁶), (3) mecanisme de raportare rapidă, de exemplu linii telefonice dedicate.

În privința urmăririi și condamnării traficantilor, un raport din 2018³³⁷ privind traficul de persoane al Ambasadei SUA în România arată că, deși România a făcut progrese în vederea eliminării traficului de persoane, au scăzut eforturile de anchetare și condamnare atât a traficantilor, cât și a funcționarilor publici aflați în complicitate cu ei. De asemenea, raportul Ambasadei SUA a semnalat deficiențe în asistența victimelor cu privire la cazarea temporară a minorilor, asistența psihologică și medicală, dar și în ceea ce privește gradul redus de pregătire al judecătorilor în lucrul cu victimele minore.

334 GAVRIS, Aurora-Elena, *Aspecte psihosociale și juridice privind traficul de ființe umane*, Presa Universitară Clujeană, 2015.

335 Pentru exemple, consultați <http://anip.mai.gov.ro/campanii/>

336 <http://bit.ly/2pclgod>

337 Ambasada SUA în România, *Raportul privind traficul de persoane (2018)*, June 29, 2018, <http://bit.ly/2Kar1In>.

5. RECOMANDĂRI ȘI MĂSURI URGENTE

| Problema | Cauze/complicații | Recomandări |
|--|--|--|
| Abuzul și neglijarea copiilor în familie | Familii cu risc crescut (dezavantaj economic/social, șomaj, abuz de alcool etc.) | Monitorizarea adecvată de către serviciile de asistență socială a familiilor cu risc crescut de neglijare și abuz. |
| | Părinții utilizează violența ca formă de disciplină | Cursuri de educație parentală și campanii de informare asupra efectelor negative ale pedepsei corporale și a eficienței metodelor disciplinei pozitive. |
| | | Reluarea eforturilor aprobării unei strategii naționale pentru educație parentală. |
| | Probleme în identificarea și raportarea abuzului | Realizarea de protocoale pentru identificarea și raportarea abuzului, în special în cadrul profesiilor unde acestea nu sunt suficient consolidate, de exemplu cadrele didactice și medicii de familie. |
| | Probleme în intervenția de urgență în cazurile grave de abuz | Instituirea unor centre de primire sau a unor secții speciale în centrele de primire actuale, care să răspundă nevoilor de siguranță și asistență psihologică ale victimelor abuzului. |



| | | |
|--------------------|--|---|
| Violență în școală | Comportamente de bullying și cyberbullying | Realizarea de proiecte la nivelul școlilor ³³⁸ pentru prevenirea situațiilor de bullying prin: <ul style="list-style-type: none"> • implementarea unei strategii și a unui plan de acțiune la nivelul școlii pentru crearea unui climat pozitiv de interacțiune • crearea unui mecanism de raportare a bullying-ului prin intermediul unui grup de acțiune la nivelul fiecărei unități de învățământ și prin participarea copiilor • educarea cadrelor didactice, părinților și copiilor în gestiunea pozitivă a conflictelor dintre copii • realizarea unor protocoale de raportare a cazurilor de bullying de către cadre didactice și copii |
| | Violența verbală a cadrelor didactice asupra elevilor | Sancționarea abuzului verbal al cadrelor didactice asupra copiilor și pregătirea cadrelor didactice pentru a utiliza moduri alternative de gestionare a conflictelor cu elevii |
| Trafic de minori | Multe victime minore devin victime crezând în promisiunile false ale exploatatorilor | Programe de prevenție cu categorii de risc |
| | Detecția situațiilor de trafic | Implicarea publicului prin campanii de informare și popularizare a modurilor de raportare a posibilelor cazuri de trafic de minori |
| | Necesitatea sprijinirii victimelor pentru reintegrare socială | Asistența victimelor pentru sprijin psihologic și juridic Centre sau secții specializate de primire pentru victimele traficului de persoane |

³³⁸ Pentru un catalog al măsurilor pentru școli, consultați ghidul UNICEF, Prevenirea și combaterea violenței în școală. Ghid practic pentru directori și cadre didactice, Buzău, Alpha MDN, 2006, <http://bit.ly/2m5WskR>.

E. Integrarea socio-educatională a copiilor în societatea românească

SUMAR EXECUTIV

Cele mai importante probleme

Copiii din categorii vulnerabile – cu părinți plecați la muncă în străinătate, cu dizabilități, de etnie romă, migranți sau aflați în plasament – sunt puternic afectați de incapacitatea sistemului de învățământ de a compensa multiplele vulnerabilități prin servicii de sprijin. În special costurile ascunse ale educației gratuite¹ precum și slaba pregătire a școlilor pentru integrarea copiilor vulnerabili îngreunează accesul la educație și integrarea socială a acestor copii.

În ceea ce privește copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate, se estimează că mai mult de jumătate dintre aceștia nu sunt incluși în statisticile oficiale din cauză că părinții nu îndeplinesc procedura de notificare și delegare a autorității, nu atât din cauza refuzului ori ignorării aceste obligații de notificare, cât mai ales din cauza incapacității serviciilor locale de a informa părinții și de a monitoriza cazurile de acest tip. Autoritățile locale și județene responsabile cu monitorizarea situației nu au capacitatea să țină o evidență reală, iar serviciile de sprijin sunt foarte slab dezvoltate.

Cei peste 60.000 de copii cu dizabilități, precum și copiii cu cerințe educaționale speciale, nu au la dispoziție servicii adecvate de tratament și recuperare în familie sau de servicii educaționale adaptate nevoilor lor în școlile de masă, astfel încât ajung adesea să fie plasați în sistemul de protecție specială (în cazul unor dizabilități mai grave) sau segregăți în școli speciale, măsuri care adâncesc dezavantajele acestor copii, îi supun unui risc crescut de discriminare și le închid șansele de integrare în viitor.

Copiii romi au o participare redusă la educație în toate ciclurile de învățământ, performanțe reduse și un nivel ridicat de abandon școlar, în principal pe fondul situației materiale precare, de multe ori extreme a familiilor care nu reușesc să le ofere resursele materiale și sprijinul necesar absolvirii de la un ciclu educațional la altul.

Principalele recomandări

- Eliminarea termenului de 40 de zile de notificare, de către părinți, a intenției lor de plecare serviciului public de asistență socială de la domiciliu,
- Simplificarea procedurii de delegare a autorității părintești de către părinții care pleacă la muncă în străinătate², informarea și sprijinirea părinților pentru a îndeplini procedura, precum și consolidarea cooperării între instituțiile care au atribuții de monitorizare și sprijin (SPAS, ISJ, CJRAE);
- Dezvoltarea de servicii de sprijin și consiliere pentru copiii cu părinți plecați;

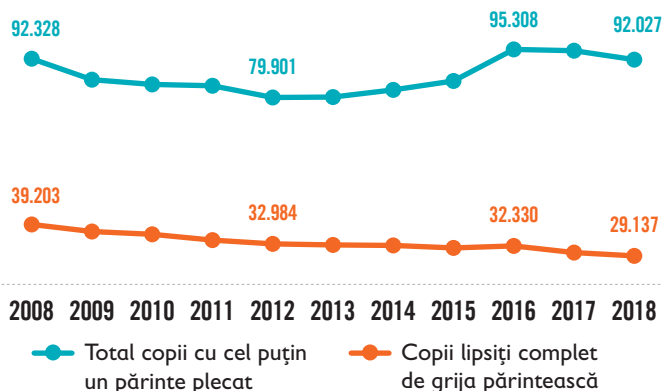
1 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Costurile educației gratuite*, 2018, <http://bit.ly/2m34yun>.

2 O procedură simplificată a fost inclusă într-un proiect de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, actul normativ aflându-se în proces de adoptare în Camera Deputaților. <http://bit.ly/2mgeK35>.

- Simplificarea procedurii de încadrare în grad de handicap a copiilor și asigurarea respectării dreptului la demnitate a copiilor și familiilor lor;
- Dezvoltarea de servicii de suport psihologice și medicale gratuite în regim ambulatoriu sau la domiciliu pentru copii cu dizabilități, astfel încât tratamentul și recuperarea acestora să poată fi asigurate în mai mare măsură în cadrul familiilor și să fie redusă nevoia de instituționalizare a copiilor;
- Dezvoltarea capacității școlilor de masă și a specialiștilor din CJRAE pentru integrarea copiilor cu dizabilități și/sau CES;
- Asigurarea dreptului la educație gratuită pentru toți copiii, inclusiv prin suplimentarea resurselor pentru categorii vulnerabile astfel încât să poată fi asigurat pentru copiii din familii cu venituri reduse;
- Sancționarea adecvată a cazurilor de discriminare a copiilor în mediul școlar pe criterii de dizabilitate, etnie, naționalitate sau de plasament etc.

1. COPIII CU PĂRINȚI PLECAȚI LA MUNCĂ ÎN STRĂINĂTATE

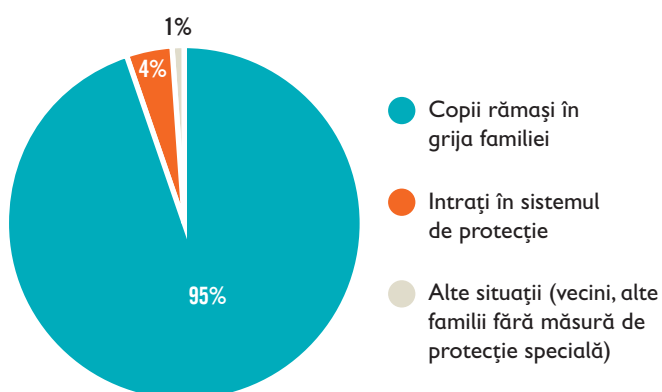
Evoluția numărului de copii cu părinți plecați în străinătate (date oficiale ANPDCA)



1.1. Numărul copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate

Numărul total de copii cu părinți plecați la muncă în străinătate nu este cunoscut cu exactitate. Cifra variază foarte mult în funcție de instituția care raportează datele. Cele mai detaliate date provin de la ANPDCA pe baza rapoartelor personalului din SPAS. Aceste date sunt publicate regulat din 2008 și includ informații despre plecarea unuia sau a ambilor părinți/unic susținător, precum și despre situația în care a rămas copilul.

Cine are grijă de copiii cu părinți plecați



Numărul copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate la 31.12.2018, date ANPDCA

Număr total de copii cu cel puțin un părinte plecat **92.027**

Număr total de copii lipsiți complet de îngrijire părintească (ambii părinți plecați sau părintele unic susținător plecat) **29.137**

Evoluția numărului de copii cu părinți plecați la muncă în străinătate în ultimii 10 ani, conform datelor de la ANPDCA, arată că deși numărul total al copiilor cu cel puțin un părinte plecat era aproximativ același în 2018 ca și în 2008, au scăzut semnificativ cazurile în care ambii părinți sunt plecați.

1.2. Explicarea variației datelor existente

Cifrele raportate de ANPDCA se referă la datele colectate de către serviciile publice de asistență socială de la nivel local conform procedurii legale stabilite prin Hotărârea de Guvern nr. 691/2015. Procedura impune obligații legale atât personalului din SPAS cât și părinților (de a întreprinde demersurile legale pentru delegarea responsabilității de îngrijire). În condițiile în care majoritatea SPAS nu au capacitatea de a efectua anchete de teren care să confirme cifrele și de a înregistra toate cazurile, iar o mare parte dintre părinți nu se conformează procedurii de delegare legale, numărul de copii raportat este mult subestimat.

Inspectoratele școlare și centrele județene de resurse și asistență educațională (CJRAE) de la nivel județean au de asemenea un rol activ în monitorizarea situației copiilor care au părinți plecați în străinătate și raportează cifre culese direct de la școli privind copiii de vârstă școlară care sunt afectați de acest fenomen. Școlile identifică un număr mai mare de copii aflați în această situație decât SPAS-urile. Pe de altă parte, și cifrele raportate de către inspectoratele școlare sunt incomplete deoarece nu centralizează date privind copiii de vârstă antepreșcolară, copiii care au abandonat școala sau nu au fost înscriși la școală sau grădiniță.

Organizația Salvați Copiii, împreună cu ANPDCA și MEN, a redactat în cadrul Grupului de Lucru destinat protecției copiilor cu părinții plecați la muncă în străinătate, creat de Administrația Prezidențială - Departamentul pentru Relația cu Românii din Afara Granițelor un set de recomandări metodologice pentru colectarea datelor statistice (destinat armonizării celor două tipuri de date). Acesta a fost transmis de către ANPDCA DGASPC-urilor și SPAS-urilor și de către MEN inspectoratelor școlare și școlilor.

1.3. Procedura administrativă privind delegarea

Conform legii, părinții care pleacă în străinătate trebuie să anunțe Serviciul Public de Asistență Socială din localitate cu privire la persoana în grija căruia rămâne copilul/copiii. Al doilea pas legal este acela de delegare temporară a autorității părintești, prin hotărâre judecătorească, către persoana în grija căreia rămâne copilul. Nu există date cu privire la numărul de părinți care au îndeplinit ambii pași din procedura legală, și nu există nici un mecanism de monitorizare a situației. Se estimează însă că un număr foarte mic dintre părinții care au plecat în străinătate au respectat pașii legali înainte de a pleca. În cele mai multe cazuri, copiii sunt plasați în mod informal în grija unor rude sau vecini/prieteni.

Copiii cu ambii părinți plecați sau cu părintele unic susținător plecat pentru care nu a fost îndeplinită procedura legală de delegare temporară a autorității părintești pot întâmpina probleme majore în ce privește respectarea drepturilor și accesul la servicii esențiale de educație, asistență medicală, protecție legală și asistență socială.

Organizația Salvați Copiii, împreună cu Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, au elaborat în perioada 2016-2017 un set de recomandări privind realizarea procedurii de delegare temporară a autorității părintești pentru copiii

cu părinții plecați la muncă în străinătate care au fost transmise către DGASPC-uri și SPAS³. Scopul recomandărilor este de a informa corect și într-o manieră cât mai accesibilă părțile implicate, inclusiv părinții, și de a recomanda interpretarea prevederilor legale privind termenele și modul de depunere într-o manieră flexibilă, care să faciliteze îndeplinirea procedurii de către cât mai mulți părinți. De asemenea, în urma consultărilor cu asistenți sociali, juriști, judecători din întreaga țară, o serie de propuneri de modificare a Legii 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului au fost incluse în proiectul de lege aflat în dezbateră la Camera Deputaților⁴.

1.4. Participarea la educație a copiilor cu părinți migranți

Nu există date recente la nivel național privind participarea școlară a copiilor cu părinți plecați, cu atât mai mult cu cât nici numărul exact al copiilor cu părinți plecați nu se cunoaște. Într-un studiu din 2008, doar 7% dintre părinții plecați declarau că au anunțat plecarea în străinătate autorităților.

Un studiu experimental⁵ realizat de către Institutul Național de Statistică în 2018 a încercat să obțină date privind participarea școlară și accesul la servicii de sprijin pentru copii cu părinți plecați de la centrele județene de resurse și asistență educațională care, alături de inspectoratele școlare județene, au atribuții în monitorizarea și oferirea de servicii de sprijin pentru acești copii. Din cele 41 de CJRAE din țară, 31 au oferit în timp util date către INS. Dintre acestea, aproximativ 35% (11 CJRAE) au precizat că nu dețin date statistice, studii sau programe recente despre acești copii, iar alte 20 de CJRAE au transmis diferite documente și link-uri.

Prin cercetarea Salvați Copiii „Impactul migrației părinților asupra copiilor rămași acasă”⁶ s-a evidențiat impactul pe care plecarea părinților îl are asupra bunei dezvoltări a copiilor, nevoile pe care ei le au pe perioada lipsei părinților, iar pe baza acestora, s-au recomandat cele mai potrivite tipuri de servicii pentru acest grup țintă. Studiul a analizat situația acestor copii din perspectiva respectării drepturilor garantate prin Convenția ONU privind drepturile copilului, concluziile fiind următoarele:

Dreptul la familie și protecție

- lipsa mamei este mai des și mai intens resimțită de majoritatea grupului țintă, atât pentru că pentru că mamele reușesc în general să construiască o relație apropiată și o comunicare deschisă cu copiii, cât și pentru că mama se ocupă de majoritatea treburilor gospodărești care, în lipsa ei, revin în grija copiilor;

- apar probleme de comunicare în special între copii și bunici, cauzate de diferența foarte mare între sistemul de valori adoptat de fiecare, de stilul de viață diferit și de capacitatea redusă a celor în vârstă de a se adapta noilor valori sociale, a stilurilor de viață moderne, apropiate de tineri; problemele de comunicare apărute s-au evidențiat a fi mai grave în

³ Organizația Salvați Copiii, Recomandări privind aplicarea prevederilor legale din secțiunea a 4-a „Protecția copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate” din Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului (<http://bit.ly/2nLPu5c>), 2017. Recomandările se referă la posibilitatea depunerii documentelor și de către părinții care au plecat deja, interpretarea termenului de 40 de zile pentru depunere ca unul recomandat și nu imperativ (pentru a nu interzice persoanelor care au depășit acest termen să înceapă procedura), precum și încurajarea transmiterii documentelor prin mijloace electronice. Pentru versiunea din 2017 a recomandărilor metodologice, au fost incluse și propunerile formulate în cadrul Grupului de Lucru mai sus menționat.

⁴ Vezi nota 2.

⁵ INS, *Efectele economice și sociale ale migrației asupra copiilor rămași acasă – Studiu experimental*, București, 2018, <http://bit.ly/2oAa3BZ>

⁶ Deși realizat în 2007, concluziile studiului calitativ „Impactul migrației părinților asupra copiilor rămași acasă” reflectă în aceeași măsură realitatea actuală, <https://bit.ly/2VklxRr>.

cazul tinerilor adolescenți;

- relația pe care părinții plecați o stabilesc cu copiii rămași acasă a fost percepută atât de către copiii cât și de către cei care rămân cu aceștia ca având o importanță deosebită în atitudinea și comportamentul copiilor.

Dreptul la educație

- printre adolescenți, mai ales printre băieții care au ambii părinți plecați la muncă în străinătate, există tendința de a abandona școala; tot printre adolescenți, atât fete cât și băieți, se manifestă tendința de absentism.

- atât la cei mici cât și la cei mari se observă o scădere a interesului acordat școlii și temelor pentru acasă, pe fondul unei lipse de control din partea unui adult cu autoritate asupra lor;

- cei mici și uneori și adolescenții întâmpină dificultăți în realizarea temelor acasă și a înțelegerii materiei predate la școală, resimțind nevoia unui ajutor din partea unui adult care să se poată implica în această activitate care să le acorde asistență în lipsa părinților;

Dreptul la opinie și participare

- copilului, indiferent de vârstă, îi este acordat în mică măsură dreptul la participare la decizia părinților de a pleca să muncească în străinătate;

- cei mici, copiii până în 12-13 ani, nu numai că nu sunt consultați în decizia părinților de a pleca de acasă pentru o anumită perioadă dar de cele mai multe ori aceștia nu sunt nici măcar informați despre plecarea, decât în momentul în care aceasta se întâmplă;

Dreptul la timp liber, joc și activități culturale

- copiii care au mama plecată au mai multe activități de îngrijire a gospodăriei, ceea ce le consumă din timpul lor liber;

- posibilitățile de petrecere a timpului liber au fost percepute de către copii ca fiind reduse în general atât în mediul urban, cât și în mediul rural;

- posibilitățile de petrecere a timpului liber împreună cu bunicii sunt reduse din cauza lipsei disponibilității acestora, pe de o parte pentru activitatea de joc și pe de altă parte, pentru activitățile ce presupun mișcare ca mersul la iarbă verde, în excursii etc.

La nivel cantitativ, datele disponibile despre fenomen din raportul UNICEF din 2008⁷ arătau la momentul respectiv că:

- 2% dintre familii au menționat că cel puțin unul dintre copii a renunțat să mai meargă la școală (5% în cazurile în care persoana plecată era mama)⁸.
- tot în lipsa mamei, 8% au acumulat una sau mai multe corigențe; 8% au acumulat absențe nemotivate; 8% au probleme la școală cu alți copii agresivi⁹.

Același raport citează: ”În ultimii ani a crescut fluctuația copiilor între sistemul școlar românesc și

⁷ INS, *Efectele economice și sociale ale migrației asupra copiilor rămași acasă – Studiu experimental*, București, 2018, p. 12.

⁸ UNICEF, ASOCIAȚIA ALTERNATIVE, *Analiză la nivel național asupra copiilor rămași acasă prin plecarea părinților la muncă în străinătate*, Buzău, Alpha MDN, 2008, p. 27, <http://bit.ly/2mf0Xts>

⁹ *Ibid.*, p. 32.

cele din țările de destinație. Părinții, ajungând la un nivel al bunăstării suficient pentru a-și întreține copiii în țările de destinație, i-au transferat la școlile din localitățile unde muncesc. Avantajul acestor fluctuații este că dispare distanța între copii și părinți, dar unii copii nu reușesc să se adapteze noilor cerințe și revin în țară. În plus, sunt cazuri în care părinții își iau copiii cu vârste mai mari să muncească alături de ei, chiar dacă aceștia nu au absolvit nivelul obligatoriu.”

Copii care migrează cu părinții

Statisticile oficiale arată că, între 2008 și 2017, peste 391.000 de copii români au emigrat temporar din România. Deși aceștia se află într-o situație mai bună în ce privește accesul la grija și afecțiunea părintească în raport cu copiii rămași acasă, pentru acești copii migranți, unii dintre ei implicați în migrație circulară (vin și pleacă în repetate rânduri), se pune problema măsurii în care sunt integrați în din țările în care migrează, precum și reintegrarea lor în școala din România după ce se întorc.

1.5. Impactul psiho-social asupra copiilor

Suferința emoțională cauzată de despărțirea de părinți

Într-un studiu realizat în anul 2008, în care au fost întrebați părinții plecați la muncă în străinătate despre efectele plecării lor asupra copiilor, aceștia au apreciat că, în 9% dintre familiile cu tatăl plecat și în 18% dintre familiile cu mama plecată, migrația a cauzat înrăutățirea relațiilor între părinți, cu efecte directe asupra copiilor:

- În 61% dintre familiile de mai sus au fost semnalate certuri frecvente între părinți;
- În 43% dintre cazuri s-a produs despărțirea sau divorțul părinților¹⁰.

Deși tendința părinților chestionați a fost să facă referire mai degrabă la efectele pozitive ale migrației, un număr mare dintre aceștia (39%) au menționat printre efecte suferința foarte mare a copiilor cauzată de absența părinților lor¹¹.

Impactul emoțional asupra copiilor a fost mai puternic resimțit în situațiile în care persoana plecată a fost mama, caz în care părinții au menționat:

- În 50% dintre cazuri suferința copiilor;
- În 16% din cazuri copilul a devenit mai închis în sine;
- În 14% din cazuri au fost afectate performanțele școlare ale copiilor;
- În 2% din cazuri unul dintre copii a comis o infracțiune.

Impactul emoțional din perspectiva copiilor

Deși majoritatea părinților plecați încearcă să mențină deschisă comunicarea cu copiii rămași acasă prin telefon sau internet, copiii resimt o scădere a calității interacțiunii cu părinții și au dificultăți în a le relata acestora problemele zilnice și a le cere sprijin emoțional la nevoie. În același studiu din 2008, 20% dintre copiii cu mame plecate au povestit că s-au simțit nefericiți destul de des sau uneori¹². Dincolo de dorul resimțit față de părinți, printre problemele cel mai frecvent semnalate de copii au fost cele legate de

¹⁰ *Ibid.*, p. 26.

¹¹ *Ibid.*, p. 27.

¹² *Ibid.*, p. 43.

relațiile cu alți copii și cu adulții în grija cărora au rămas:

- 25% dintre copiii cu mame plecate au afirmat că în ultima vreme li s-a vorbit urât sau au fost înjurați;
- 13% au afirmat că cineva a râs de ei sau au fost umiliți;
- 11% dintre copiii cu ambii părinți plecați au afirmat că au fost amenințați de cineva;
- 23% dintre copii au menționat faptul că li s-au aplicat pedepse, față de 10% în cazul copiilor fără părinți plecați.

Preluarea de către copii a unor sarcini în gospodărie

O parte dintre copiii cu părinți plecați au preluat din sarcinile gospodărești, în mai mare măsură în cazurile în care doar mama este plecată. Dacă au fost plecați ambii părinți, copiii au rămas de obicei cu bunici care se ocupă și de gospodărie, dar în cazurile în care a plecat doar mama și copiii au rămas doar cu tatăl, ei au preluat mai multe sarcini.

- 52% dintre copiii cu mame plecate au preluat o parte dintre sarcinile acesteia;
- 5% dintre copiii cu părinți plecați au preluat sarcinile părinților de a efectua munci agricole. În unele cazuri chiar copii de vârste foarte mici (7-13 ani) au preluat sarcini de îngrijirea animalelor (3% băieți și 8% fete) sau de munci agricole (3% dintre fete).
- între 4 și 7% dintre familii, în funcție de părintele/părinții plecați, au semnalat situații în care copiii mai mari au preluat în mare măsură sarcina de a-i îngriji pe cei mai mici din gospodărie.

Studiu de caz - Din cazuistica Avocatului Poporului

Recomandarea nr. 6/2015 (<http://bit.ly/2mPrTAt>)

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în urma unui articol din presă privind cazul unei fetițe de 4 ani care a ajuns la spital cu urme de agresiune, suspectă fiind bunica paternă, după ce mama minorei a lăsat fetița la bunică spunând că pleacă la muncă în străinătate. Ancheta Avocatului Poporului a scos la iveală faptul că fetița, fără paternitate recunoscută, fusese dată în plasament la un asistent maternal profesionist încă de la naștere. Aproximativ la vârsta de 3 ani a fetiței, în urma unei anchete sociale realizate aparent la solicitarea mamei, DGASPC Suceava a luat decizia de reintegrare a copilului în familia lărgită, respectiv la o mătușă maternă din localitatea Șcheia, județul Suceava, în care mama își stabilise domiciliul. Reprezentanții Avocatului Poporului au constatat că, de la reintegrarea minorei în familie în 14.10.2014 și până la data anchetei, respectiv 06.05.2015, nicio persoană din cadrul Serviciului de Asistență Socială de la Primăria Șcheia nu urmărise situația copilului, nu întocmise nici un raport și nimeni nu vizitase familia în care a fost reintegrată minora.

Avocatul Poporului a emis o recomandare către Primarul comunei Șcheia privind respectarea cadrului legal de protecție a copilului și monitorizarea cu profesionalism a tuturor cazurilor cu risc de pe raza localității, precum și către Directorul DGASPC Suceava privind analizarea cu mai multă exigență a cazurilor sesizate de serviciile proprii.

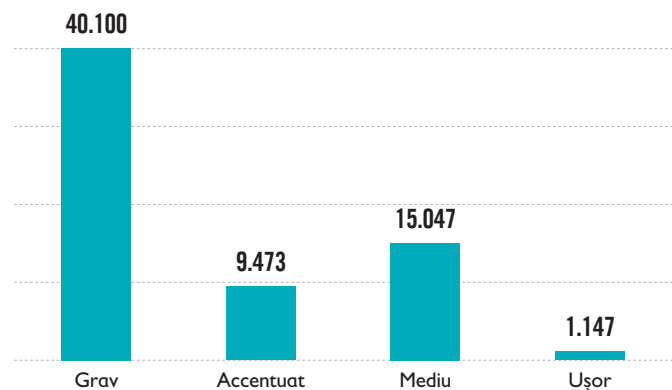
2. COPIII CU DIZABILITĂȚI/CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE

2.1. Încadrarea copiilor în grad de handicap

Conform datelor ANPDCA, în România există 65.731 copii cu dizabilități¹³. Cifra nu include însă copiii ai căror părinți nu au făcut demersuri pentru încadrarea oficială într-un grad de handicap.

Majoritatea copiilor cu dizabilități sunt îngrijiți de propriile familii, dar există și un număr foarte mare de copii încadrați în grad de handicap care se află în sistemul de protecție specială. Deși nu există date publicate regulat decât despre cei aflați în sistemul rezidențial, date publicate în 2016 arătau că aproximativ 16% dintre copiii cu dizabilități erau în plasament, dintre care aproximativ 2,6% în plasament familial la familia extinsă sau la alte familii, 5,2% la asistenți maternali și aproape 8% în centre rezidențiale¹⁴.

Încadrarea copiilor cu dizabilități în grad de handicap



„În vederea garantării exercitării efective de către persoanele handicapate, indiferent de vârstă, de natura și de originea handicapului lor, a dreptului la autonomie, la integrare socială și la participare în viața comunității, părțile se angajează, în special: 1. să ia măsurile necesare pentru a furniza persoanelor handicapate o orientare, o educație și o formare profesională în cadrul schemelor generale ori de câte ori este posibil sau, dacă nu este posibil, prin intermediul instituției specializate, publice sau private; [...] 3. să favorizeze deplina lor integrare și participare la viața socială, în special prin măsuri, inclusiv ajutoare tehnice, care vizează depășirea dificultăților lor de comunicare și de mobilitate și care să le permită accesul la mijloacele de transport, la locuința, la activități culturale și la petrecerea timpului liber.” Carta Socială Europeană (revizuită).

Este îngrijorător faptul că, dintre copiii cu dizabilități aflați în centre rezidențiale, 55%, adică 2.789 de copii se află în centre de plasament de mari dimensiuni, de tip clasic sau modulate, servicii în care numărul mare de copii raportat la numărul de îngrijitori face ca atenția de care pot beneficia acești copii să sufere.

Procedura privind încadrarea în grad de dizabilitate

Procedura pe care trebuie să o parcurgă familiile pentru a obține încadrarea în grad de handicap a unui copil este complexă și constă în următorii pași:

¹³ ANPDCA, Buletin statistic în domeniul muncii și protecției sociale în trimestrul I 2019, Protecția persoanelor cu dizabilități, <http://bit.ly/2n1fYPS>.

¹⁴ Date furnizate de ANPDCA în documentul UN Committee on the Rights of the Child. 2017. Replies of Romania to the list of issues, 25, (<http://bit.ly/2mg9MTX>).

- **Depunerea cererii de către părinte sau reprezentant legal la DGASPC**

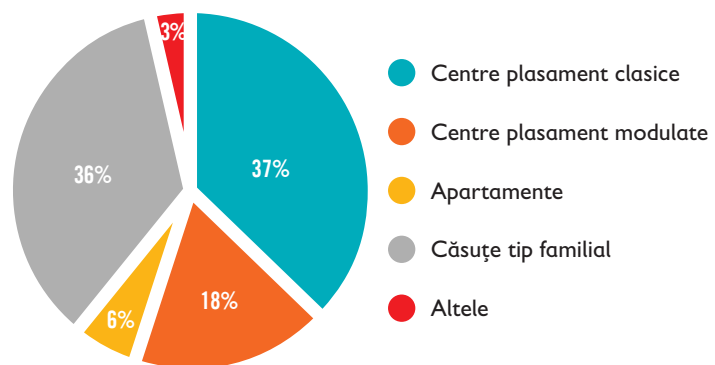
- Dosarul cererii trebuie să conțină certificatul medical, copii ale certificatului de naștere al copilului, actelor de identitate ale părinților/ reprezentanților legali, adeverințe de venit/taloane de pensie și, după caz, certificat de căsătorie, hotărâri de plasament. La acestea se adaugă trei fișe: psihologică, medicală și psihopedagogică.

- **Evaluarea**

În evaluarea copilului cu dizabilități coordonată de un asistent social, Serviciul de Evaluare Complexă îndeplinește următoarele servicii .

- identifică copiii cu dizabilități și dificultăți de învățare și adaptare socio-școlară, care necesită încadrare într-un grad de handicap, în urma solicitărilor directe, a referirilor din partea specialiștilor care vin în contact cu copiii cu dizabilități și a sesizărilor din oficiu;

Copii cu dizabilități în servicii de tip rezidențial



- verifică îndeplinirea condițiilor privind încadrarea copilului într-un grad de handicap;
- în situații excepționale, efectuează evaluarea complexă a copilului sau componentele acesteia la domiciliul copilului;
- întocmește raportul de evaluare complexă și planul de recuperare a copilului cu dizabilități;
- întocmește planul individualizat de protecție pentru copilul cu dizabilități;
- propune Comisiei de Protecție a Copilului încadrarea copilului într-o categorie de persoane cu handicap, iar, după caz, stabilirea unei măsuri de protecție;
- urmărește realizarea planului de recuperare a copilului cu dizabilități aprobat de comisie;
- efectuează reevaluarea anuală a copiilor care necesită încadrarea într-o categorie de persoane cu handicap (la cererea părinților sau reprezentantului legal).

- **Întocmirea dosarului**

- În urma evaluării complexe se stabilește severitatea handicapului, iar dosarul care conține și raportul final de evaluare complexă va fi înaintat Comisiei pentru Protecția Copilului, împreună cu propunerea de încadrare într-o categorie de persoane cu handicap, orientarea școlară sau, dacă situația o impune, stabilirea unei măsuri de protecție.

- **Dosar la comisie**

- Dosarul este înaintat Comisiei pentru Protecția Copilului. Comisia îl analizează în cadrul unei ședințe la care este solicitată prezența copilului, și eliberează o Hotărâre cu anexele:
 - » Certificat de încadrare în grad de dizabilitate pentru copii cu deficiențe (până la vârsta de 18 ani);
 - » Plan de recuperare a copilului cu dizabilități (acces la servicii de specialitate recuperare, terapie etc.).

- **Acordarea drepturilor prevăzute de lege**

- Solicitantul depune certificatul de încadrare obținut, un certificat medical și alte acte la sediul DGASPC pentru a cere acordarea drepturilor.

- **Reevaluare**

- Termenul de valabilitate a certificatului de încadrare în grad de handicap pentru copii se stabilește ținând cont de situația concretă a copilului din punct de vedere al deficiențelor/afecțiilor, limitărilor de activitate și restricțiilor de participare și este de minimum 6 luni și maximum 2 ani. Pentru tânărul care urmează să împlinească 18 ani, termenul de valabilitate poate fi mai mic de 6 luni și mai mare de 2 ani, dar nu mai mare de 2 ani și 6 luni.⁽³⁾ Prin excepție de la prevederile alin. (2) pentru copiii cu handicap a căror afecțiune necesită îngrijiri medicale paliative, certificate de medicul de specialitate, Comisia pentru Protecția Copilului stabilește un termen de valabilitate a certificatului valabil până la vârsta de 18 ani
- Solicitantul dreptului (părinte sau reprezentant legal) trebuie să revină cu cel puțin 30 de zile înainte de expirarea certificatului de încadrare pentru reevaluare. Excepție fac, conform schimbărilor legislative din 2014¹⁵, **persoanele cu handicap** a căror afecțiune a generat deficiențe funcționale și/sau structural-anatomice într-un stadiu ireversibil, care nu pot urma programe de recuperare și pentru care comisia de evaluare **a stabilit un termen permanent de valabilitate a certificatului de încadrare** în grad și tip de handicap.
- Reevaluarea are loc și în cazul schimbării stării de sănătate a copilului.

Procedura foarte complicată, precum și necesitatea prezentării repetate a familiilor și a copiilor în fața comisiei de evaluare, a fost criticată frecvent ca fiind un factor care restrânge efectiv drepturile copiilor, împiedicând unele familii, mai ales pe cele cu nivel scăzut de educație și venituri sau care locuiesc la distanțe mai mari de centrele de județ, de la a accesa drepturile pentru că nu reușesc să îndeplinească procedura. Prezentarea repetată în fața comisiei pentru reevaluare, împreună cu copilul, uneori în condiții care denotă lipsă de respect pentru condiția copilului (vezi în acest sens și cazuistica de la Avocatul Poporului), afectează de multe ori inclusiv demnitatea copilului cu dizabilități și a familiei acestuia. În acest sens, se impune modificarea grabnică a procedurii care, în prezent, încalcă vădit interesele copiilor cu dizabilități.

¹⁵ Legea nr. 67/2014, publicată în Monitorul Oficial nr. 353/2014, pentru modificarea și completarea art. 59 din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.

Din cazuistica Avocatului Poporului – respectarea drepturilor copiilor cu dizabilități

Recomandarea nr. 35/2018 (<http://bit.ly/2ot3T6r>)

În urma unei petiții primite de la un medic pediatru, fost angajat al Serviciului Evaluare Complexă din cadrul DGASPC Sector 4, Avocatul Poporului a efectuat o anchetă privind acuzații de înscrieri false în documente și umilirea copiilor cu handicap de către Comisia pentru Protecția Copilului Sector 4 București. Descoperind multiplele neconcordanțe și lipsuri din documentele comisiei (de exemplu, decizii semnate anterior ședinței, decizii luate în ședințe anterioare prezentării copilului în comisie etc.), echipa Avocatului Poporului a concluzionat că cel mai probabil acuzațiile din petiție sunt reale, că e posibil să fi fost consemnate ședințe fictive, și că familii cu copii mici au fost aduse nejustificat în fața Comisiei în cadrul unor programări imprecise și cu așteptări prelungite de natură să îngreuneze și să umilească copiii cu handicap și părinții acestora. Avocatul Poporului a emis o recomandare către DGASPC Sector 4 privind reglarea activității Comisiei, dar a sesizat în acest caz și ANPIS care a redirecționat cazul către ANPDCA, care la rândul ei a efectuat un control și a înaintat nota de control către Parchet pentru a stabili dacă la Comisia pentru Protecția Copilului Sector 4 sunt întrunite elemente constitutive ale vreunei infracțiuni.

2.2. Integrarea educațională a copiilor cu dizabilități

Participarea la educație a copiilor cu dizabilități este de asemenea un capitol care ridică îngrijorări privind restrângerea drepturilor acestor copii și a oportunităților lor de integrare socială. Incidența neșcolarizării este de 7 ori mai mare în rândul persoanelor cu dizabilități decât în rândul populației generale. Conform unor date din 2016, mai puțin de jumătate (42%) erau încadrați în școli de masă. Încă 26% erau înscriși în școli speciale sau beneficiau de educație specială de grup și 3% erau educați în regim individual. Aproximativ 29% dintre copiii cu dizabilități nu erau înscriși în învățământ, dar acest grup include și copiii de vârste foarte mici. Totuși, peste 6000 de copii cu dizabilități cu vârsta de peste 5 ani nu erau înscriși în nici o formă de învățământ¹⁶. Cifrele nu sunt însă publicate constant și există variații mari: datele INS pentru 2017 conțin mai puțin de 17.000 de cazuri de copii înscriși în școlile speciale, pe când o strategie din 2017 a Ministerului Educației Naționale vorbește despre 24.000 de copii în școli speciale¹⁷.

Dintre cei 16.881 de copiii înscriși în școli speciale în anul 2017¹⁸, marea majoritate frecventau două tipuri de unități: „școli speciale pentru debili mintal” (aproape 40%) și „centre de educație specială/incluzivă” (38%).

2.2.1. Integrarea copiilor cu dizabilități și CES în școli de masă

La nivel național, aproximativ 500 de copii învață în clase speciale integrate în învățământul de masă. Restul copiilor cu dizabilități și CES din învățământul de masă frecventează școala în clase de masă.

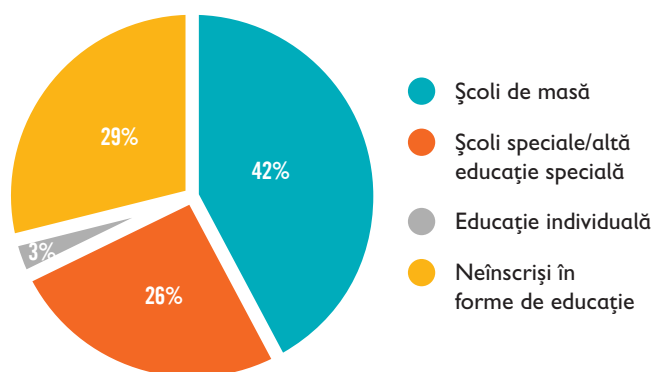
¹⁶ Calculat conform datelor furnizate de ANPDCA în documentul UN Committee on the Rights of the Child. 2017. Replies of Romania to the list of issues (<http://bit.ly/2mg9MTX>), p.25, privind numărul de copii cu dizabilități încadrați în diferite tipuri de educație și comparate cu datele de la ANPDCA privind numărul total de copii cu dizabilități la aceeași dată.

¹⁷ MEN, *Strategia privind modernizarea infrastructurii educaționale 2017-2023*.

¹⁸ INS, TEMPO Online, indicator ASS103A - Minori cu deficiente, din învățământul special pe tipuri de unitati de învățământ, accesat iulie 2019.

Școlile de masă sunt însă slab pregătite pentru integrarea și sprijinirea copiilor cu dizabilități și CES, din punct de vedere al accesibilizării materiale, și în ceea ce privește pregătirea personalului didactic și socializarea celorlalți copii și părinți în spiritul educației incluzive:

Participarea la educație a copiilor cu certificate de handicap

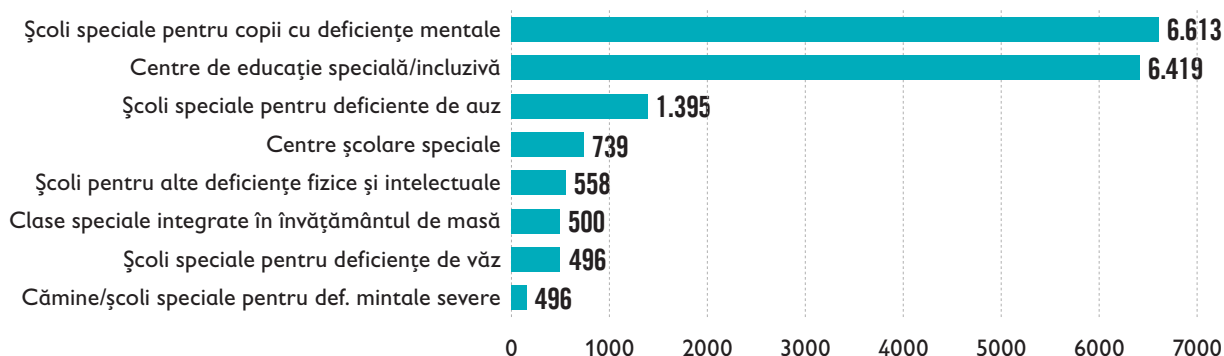


- Doar 30% dintre școli sunt dotate cu rampe de acces pentru persoane cu dizabilități motorii;
- Aproximativ 15% dintre școli sunt dotate cu toalete accesibilizate pentru persoane cu dizabilități¹⁹;
- Curricula și materiile educaționale sunt în general neadaptate nevoilor copiilor cu CES;
- Cadrele didactice cu atribuții în sprijinirea copiilor cu CES sunt prea puține și insuficient pregătite

- Copiii cu dizabilități sunt discriminați în școlile de masă uneori chiar de către conducerea școlii care nu dorește să îi înscrie sau nu le acceptă însoțitori;
- Copiii cu dizabilități care frecventează școli de masă sunt discriminați adesea de către colegi și de către părinții colegilor, care consideră că prezența în clasă a unui copil cu nevoi speciale afectează negativ performanța clasei.

Un studiu realizat de către Banca Mondială pentru ANPDCA în 2017 estimează că mai mult de o treime dintre copiii de vârstă școlară care locuiesc în centre de plasament ar putea să fie în familiile lor naturale dacă unitățile școlare ar fi mai bine pregătite să integreze copii cu dizabilități sau CES:

Minori cu deficiențe, din învățământul special pe tipuri de unități de învățământ



¹⁹ MEN, *Strategia privind modernizarea infrastructurii educaționale 2017-2023*, p. 15.

Slaba dezvoltare a conceptului de educație incluzivă în România face ca multe unități școlare de masă să nu integreze copii cu CES și/sau dizabilități. Din acest motiv, mulți dintre acești copii trebuie să intre în sistemul de protecție specială pentru a avea acces la educație, indiferent de relația lor cu familia. Practic, în cazul lor, intrarea în sistemul de protecție specială este adeseori echivalentă cu plecarea copiilor de acasă la o școală cu internat și nu cu separarea propriu-zisă de familie. Acesta este cazul pentru mai mult de o treime din copiii de vârstă școlară care locuiesc în centre de plasament²⁰.

O analiză mai detaliată privind integrarea copiilor cu CES în învățământul de masă se regăsește în capitolul V.B. Dreptul la educație din acest raport.

Din cauzistica Avocatului Poporului – respectarea drepturilor copiilor cu dizabilități

Recomandarea nr. 8/2018

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în cazul unei presupuse încălcări a dreptului la educație privind situația unui elev nevăzător din Ploiești care, conform mamei acestuia, nu a mai fost lăsat să intre la orele de curs împreună cu însoțitorul legal. În timpul anchetei, reprezentanții Avocatului Poporului au constatat că unitatea de învățământ a interzis într-adevăr accesul facilitatorului de care elevul nevăzător avea nevoie și la care avea dreptul. Mai mult, școala nu avea infrastructura adaptată deficiențelor elevului nevăzător, iar în acest context măsura eliminării prezenței facilitatorului putea genera situații împovărătoare atât pentru elevul nevăzător, cât și pentru colegii acestuia (a căror implicare a suplinit absența facilitatorului, inclusiv prin însoțirea elevului în cauză în spații precum grupul sanitar). Școala nu întocmise nici un plan de servicii individualizat conform Ordinului 1985/2016, nici nu elaborase Procedura specială privind accesul facilitatorului în cazul elevilor cu cerințe educaționale speciale.

Avocatul Poporului a emis recomandări către Directorul unității de învățământ, Directorul DGASPC Prahova, Inspectorul general al ISJ Prahova și Consiliul Județean Prahova privind implementarea de urgență a prevederilor Ordinului 1985/2016 și respectarea drepturilor elevului nevăzător în cauză.

3. COPIII DE ETNIE ROMĂ

În rândul populației de etnie romă din România, mai mult de o treime sunt copii. Multe dintre comunitățile în care trăiesc acești copii sunt caracterizate prin sărăcie extremă, segregare geografică și izolare instituțională, situație care pun în pericol accesul familiilor rome și a unui număr foarte mare de copii la servicii medicale, sociale și educaționale.

3.1. Condiții de viață și locuire

Copiii rome au de peste 2 ori și jumătate mai multe șanse să fie săraci față de restul

²⁰ ANPDCA, *Studiu de diagnoză*, p. 39.

copiilor din România - rata sărăciei relative în rândul comunității de etnie romă este de 70%, comparativ cu 25% în rândul populației generale²¹.

Aproape o treime dintre gospodăriile rome la nivel național nu au nicio formă legală asupra locuinței (act de proprietate sau contract de închiriere). O mare parte dintre locuințe sunt construite din paie și chirpici, nu sunt conectate la utilități, sunt supra-populate și slab dotate cu mobilier și bunuri de folosință îndelungată²².

Din alte cercetări efectuate în perioada 2013-2016 reiese că:

- 68% dintre persoanele de etnie romă nu au apă curentă în locuință, față de 38% în rândul populației generale²³;
- 79% locuiesc fără toaletă și duș sau baie în locuință, față de 31.2% pentru populația României în general²⁴;
- aproximativ 64.000 de familii erau situate în așezări informale în 2013, iar fenomenul este în creștere²⁵.

Sărăcia generalizată și situația precară a locuirii au consecințe imediate și foarte grave asupra șanselor copiilor de a se integra în sistemul de educație și în societate în general.

3.2. Accesul la servicii medicale

Într-o cercetare privind condițiile populației de etnie romă din Europa între 2015 și 2016 a reieșit că doar 54% din populația romă din România a declarat că este acoperită cu servicii de bază în sistemul național de asigurări de sănătate.

Accesul copiilor din comunitățile rome la servicii medicale primare, inclusiv medicină de familie și vaccinare, este îngreunat de segregarea spațială a multor comunități, de lipsa resurselor financiare pentru deplasări și contribuții din bugetul propriu, de lipsa accesului la informații și uneori la documente necesare (de exemplu, pentru înregistrarea copiilor la medici, documente care să ateste dizabilități etc.) și, nu în ultimul rând, au fost semnalate numeroase cazuri de discriminare a persoanelor de etnie romă în sistemul medical. Dieta sărăcăcioasă și accesul limitat la îngrijire medicală în copilărie și condițiile precare de locuit sunt printre motivele pentru care populația de etnie romă are o stare de sănătate mai proastă decât restul populației, este mai predispusă bolilor infecțioase și cronice și are o speranță de viață cu 6 ani mai mică²⁶.

3.3. Participarea la educație

Rata de participare la educație a copiilor romi din România este mai mică decât a celorlalți copii la toate nivelurile de educație, dar cele mai mari diferențe se observă la nivelul educației preșcolare și ulterior la educația de nivel liceal și superior²⁷.

21 EU-MIDIS, II Second European Union Minorities and Discrimination Survey. Roma – Selected findings, European Agency for Fundamental Rights, 2016, <http://bit.ly/2nThZxT>, 14.

22 PACT, Fundația, Locuirea informală în România, București, 2018, p. 13.

23 EU-MIDIS, II Second European Union Minorities and Discrimination Survey. Roma – Selected findings, European Agency for Fundamental Rights, 2016, p. 33.

24 *Ibid.*, p. 34.

25 Analiză privind așezările informale din România – evaluarea situației actuale în vederea formulării unor reglementări și instrumente de intervenție (Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice (MDRAP), 2014).

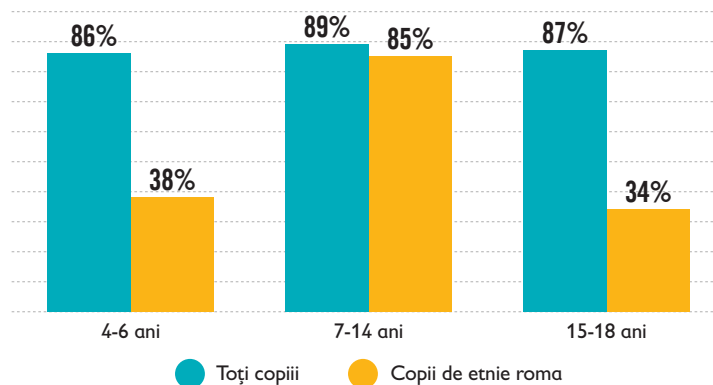
26 BANCA MONDIALĂ, Ce este necesar pentru realizarea incluziunii romilor din România?, București, 2014, p. 18. <http://bit.ly/2nWxYva>

27 EU-MIDIS, II Second European Union Minorities and Discrimination Survey. Roma – Selected findings, European Agency for Fundamental Rights, 2016, p. 31.

Abandonul școlar este extrem de ridicat de la un ciclu de învățământ la altul, astfel că 60% dintre copiii de etnie romă care încep ciclul primar abandonează înainte de a termina liceul, și doar 0,5% din cohorta inițială acced la studii superioare.

Practica din sistemul de învățământ românesc de a lăsa repetenți copiii cu performanțe reduse este, conform experților, contraproductivă pentru copii și este mult mai larg experimentată de către copiii romi decât de ceilalți.

Rata de participare la educație a copiilor de etnie romă și de general (toate etniile), pe grupe de vârstă



Un document UNESCO citând cercetări academice din domeniu a concluzionat că repetarea anului școlar impusă de către școală este dăunătoare atât copiilor repetenți cât și colegilor lor care nu repetă:

[Practica repetenției] îmbunătățește performanța școlară pe termen scurt, dar în timp, repetenții rămân tot mai mult chiar și în urma altor copii cu performanțe slabe, dar care au fost promovați.

[...] Repetenția este o sursă de stres pentru elevi, asociată cu stimă redusă de sine, dificultăți de relaționare cu ceilalți copii, alienare față de școală și o creștere dramatică a șanselor de abandon școlar²⁸.

Participarea mai scăzută a fetelor rome

Dacă la nivelul populației școlare generale nu apar diferențe semnificative între participarea fetelor și a băieților, în cazul minorității rome fetele participă în mod egal sau mai mult decât băieții la ciclurile primar și gimnazial, dar de la nivelul liceal în sus accesul lor la educație este foarte limitat. În 2016, 77% dintre tinerele rome între 16 și 24 de ani nu erau integrate nici în educație/formare profesională și nici pe piața muncii (în categoria NEET), față de o pondere de 52% băieți romi în aceeași situație²⁹. Pierderea timpurie a accesului la educație și formare pentru fetele de etnie romă se reflectă în participarea femeilor rome pe piața muncii, doar 27% dintre acestea obținând venituri din muncă față de 64% dintre bărbații de etnie romă³⁰.

Una dintre cauzele retragerii fetelor din educație la vârsta adolescenței este întemeierea unei familii la vârste foarte fragede. Se estimează că mai mult de un sfert dintre tinerii romi cu vârste între 15 și 19 ani se căsătoresc, iar sarcinile la vârsta adolescenței au fost estimate a fi de 3 ori mai mari în rândul tinerelor rome față de fetele nerome³¹. Sarcinile timpurii în rândul tinerilor romi nu sunt asociate doar cu practici tradiționale din anumite

²⁸ UNESCO International Academy of Education, Grade Repetition, (Author: Brophy, Jere), 2006, <http://bit.ly/2nQccil>

²⁹ EU-MIDIS, II Second European Union Minorities and Discrimination Survey, Roma – Selected findings, European Agency for Fundamental Rights, 2016, p. 21.

³⁰ *Ibid.*, 20.

³¹ BANCA MONDIALĂ, *Ce este necesar pentru realizarea incluziunii romilor din România?*, București, 2014, p. 15.

comunități rome, ci și cu un nivel redus de venituri, lipsa informării cu privire la mijloacele contraceptive și lipsa resurselor financiare pentru contracepție³².

Participarea redusă a copiilor romi în sistemul de educație contribuie la perpetuarea ciclului intergenerațional de sărăcie și excluziune socială, reducând dramatic șansele generațiilor viitoare de a trăi mai bine decât generația părinților lor.

Studiu de caz - Din cazuistica Avocatului Poporului – discriminarea pe criterii etnice

Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în urma difuzării în mass-media a reportajului „DISCRIMINARE RASIALĂ ÎN BAI A MARE – Unui copil de etnie romă i s-a interzis accesul pe un tobogan gonflabil amplasat în Centrul Vechi”, în care este prezentat un incident ce a avut loc cu ocazia Zilei Internaționale a Copilului. Astfel, în cadrul manifestărilor organizate de cu acest prilej, autoritățile locale au oferit, în mod gratuit, tuturor copiilor, accesul la jocurile amplasate în Centrul Istoric, timp de patru zile. Potrivit celor relatate în mass-media, una dintre persoanele responsabile cu menținerea ordinii la un astfel de joc gonflabil, a interzis accesul unui copil de etnie romă, afirmând că acesta se poate juca pe celelalte, dar nu pe cel aflat în grija sa. Sesizarea din oficiu a vizat o posibilă încălcare a art. 22 și art. 49 din Constituție, privind dreptul la viață și la integritate fizică și psihică, respectiv regimul special de protecție a drepturilor copiilor și a tinerilor. Totodată, apreciem că în speță sunt incidente și dispozițiile art. 6 și art. 53 din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, art. 2 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată.

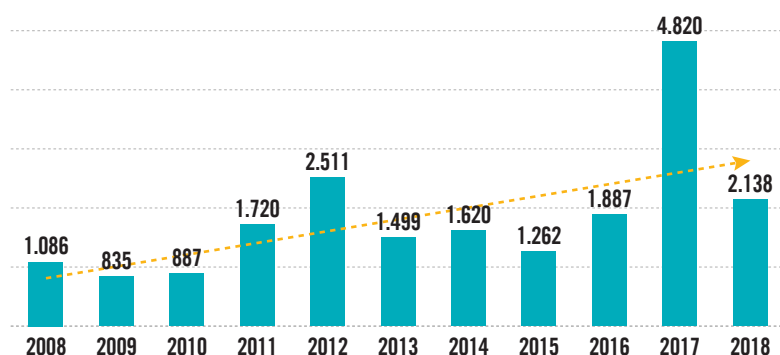
Avocatul Poporului a supus acest incident atenției Primăriei Municipiului Baia Mare și DGASPC Maramureș. Totodată, a fost efectuată și o anchetă la nivelul Primăriei Municipiului Baia Mare.

32 ÎMPREUNĂ, Agenția, Romii din România: De la țap ispășitor la motor de dezvoltare (Agenția Împreună, autori G. Duminiță și A. Ivăsiuc, 2013).

4. COPIII MIGRANȚI

4.1. Numărul și profilul copiilor solicitanți de azil în România

Evoluția numărului cererilor de azil înregistrate anual



Conform datelor Inspectoratului General pentru Imigrări, din anul 1991 și până în primul trimestru al anului 2019 inclusiv, peste 35.619 persoane au solicitat azil în România. Dintre acestea, 7655 adică puțin peste 21% au obținut o formă de protecție internațională³³.

Din 2008 până în prezent numărul cererilor de azil înregistrate anual

a cunoscut o tendință ascendentă, cu un vârf de 4.820 de cereri în anul 2017. În 2018 numărul de cereri de azil s-a redus, iar datele pe primul trimestru din 2019 se încadrează în tendința anului anterior³⁴.

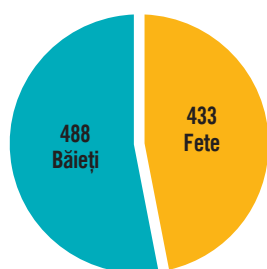
Din datele detaliate privind solicitanții de azil publicate de către IGI pentru trimestrul II al anului 2017 și primul trimestru al anului 2018 se poate face un portret al copiilor care au solicitat azil în România pe parcursul unui an.

Copii solicitanți de azil iulie 2017-iunie 2018

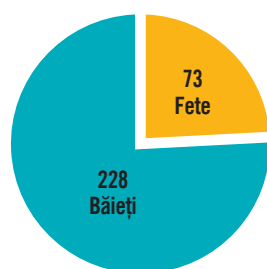
3.871 de cereri de azil au fost depuse în total în perioada iulie 2017-iunie 2018.

1.222 (31.6%) dintre solicitanții de azil au fost minori.

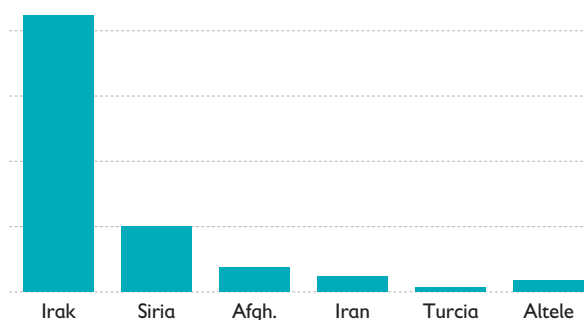
Copii 0-13 ani: 921



Copii 14-17 ani: 301



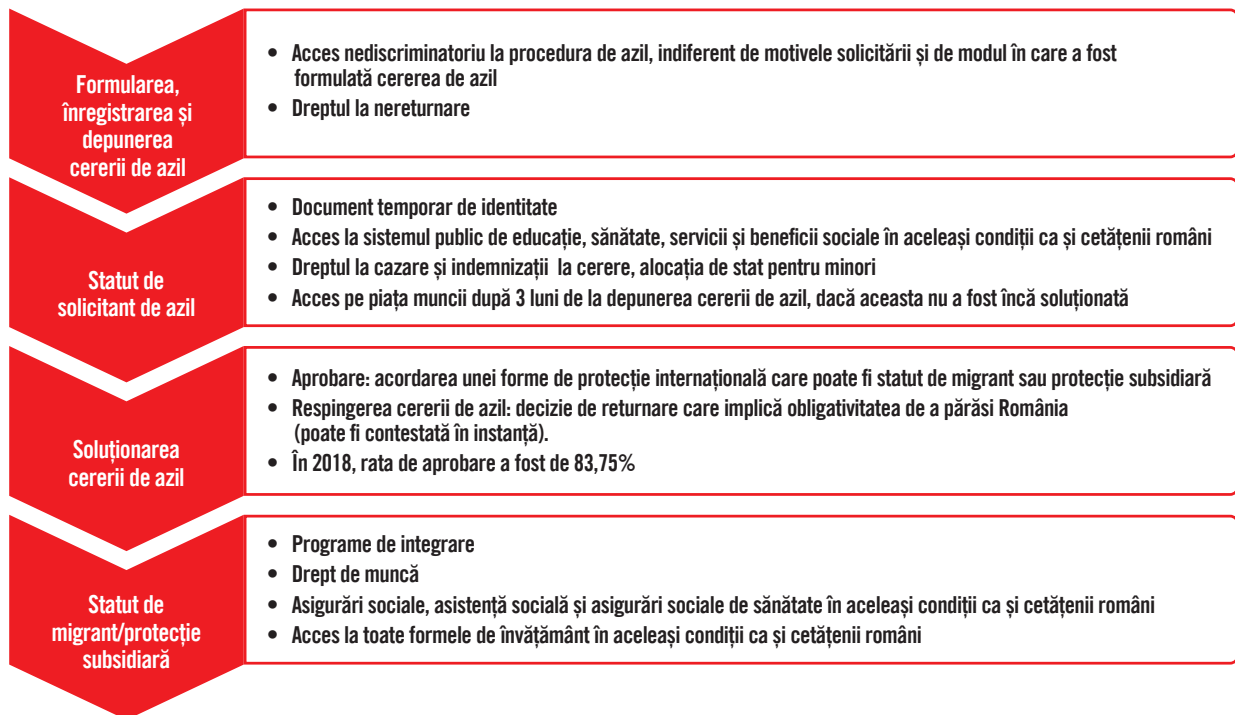
Țări de origine ale copiilor solicitanți de azil



33 IGI, Comunicat de presă din data de 20 iunie 2019, <http://bit.ly/2nSh54A>.

34 IGI, Evaluarea activității în anul 2018, <http://bit.ly/2mJOH4A>.

4.2. Procedura de azil și drepturile solicitanților



Surse:

- Ghid practic: accesul la procedura de azil (Uniunea Europeană, EASO/FRONTEX, Luxemburg, 2016), <http://bit.ly/2p2mQgI>
- Organizația Salvați Copiii România www.salvaticopiii.ro
- Avocatul Poporului www.avp.ro
- Consiliul Național Român pentru Refugiați, <http://bit.ly/2ociLWM>

La sfârșitul lunii mai 2019, în evidențele IGI erau înregistrate 4.136 de persoane beneficiare a protecției internaționale care aveau drept de ședere pe teritoriul României. Cei mai mulți sunt din Siria, Irak, Afganistan³⁵.

Studiu de caz - Din cazuistica Avocatului Poporului

RAPORT de activitate pentru anul 2018³⁶ (fragmente relevante)

În urma vizitelor efectuate în cursul anului 2017 în centrele pentru solicitanții de azil au rezultat o serie de deficiențe, pentru remediarea cărora Avocatul Poporului a formulat recomandări și unitățile vizitate au luat măsuri care au fost comunicate instituției Avocatului Poporului.

³⁵ IGI, Comunicat de presă din data de 20 iunie 2019, <http://bit.ly/2nSh54A>.

³⁶ Sursa: <http://bit.ly/33NvFus>

Referitor la condițiile de cazare: - lipsa igienei corespunzătoare în spațiile de cazare și grupurile sanitare, mobilier și dotări uzate, grupurile sanitare aveau pereții degradați și instalațiile sanitare uzate, iar holurile aveau pereții murdari (Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil Giurgiu, Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil București). Pe perioada sezonului cald nu se asigura climatizarea aerului, camerele nefiind dotate cu aparate de aer condiționat (Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil Giurgiu). Centrul nu dispunea de dotări specifice pentru persoanele cu dizabilități sau imobilizate în fotolii rulante: rampă de acces, bare de susținere și deplasare, grupuri sanitare fără dotări speciale (Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil Giurgiu, Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil București, Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil Timișoara). Curtea centrului nu era amenajată ca spațiu de plimbare sau recreere, sala de clasă pentru învățarea limbii române a fost amenajată într-o cameră în care jumătate din spațiu era folosit drept depozit de saltele și paturi (Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil Giurgiu). Centrul nu deținea o cameră/spațiu dedicat petrecerii timpului liber pentru copii, iar în spațiul extern nu era amenajat un loc de joacă pentru copii (Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil București).³⁷

[...] Urmare a vizitei efectuate în luna octombrie 2017 la Centrul Regional de Proceduri și Cazare pentru Solicitanții de Azil Giurgiu, în raportul de vizită întocmit au fost reținute și aspecte referitoare la asistența acordată minorilor. Astfel, dintre cei 15 minori prezenți în centru la data vizitei, unii erau cazați de o perioadă de peste 6 luni, iar pentru alții se efectuaseră demersuri pentru a fi trimiși în țările unde familiile lor erau rezidente. Însă și în acest ultim caz procedura se realiza într-o perioadă extrem de lungă, spre exemplu echipa de vizită a constatat situația unui minor neînsoțit care se regăsea în centru și la vizita precedentă, așteptând reunificarea familiei. Potrivit art 6 alin. (4) din Regulamentul (UE) nr. 604/2013 al Parlamentului European și al Consiliului de stabilire a criteriilor și mecanismelor de determinare a statului membru responsabil de examinarea unei cereri de protecție internațională prezentate într-unul dintre statele membre de către un resortisant al unei țări terțe sau de către un apatrid (reformare) se precizează că: „Statul membru în care minorul neînsoțit a depus cererea de protecție internațională întreprinde, cât mai curând posibil, acțiunile corespunzătoare pentru a identifica membrii de familie, frații, surorile sau rudele minorului neînsoțit aflați pe teritoriul statelor membre, protejând, în același timp, interesul superior al copilului.”

[...] În temeiul art. 24 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului a recomandat conducerii să întreprindă măsurile legale care se impun pentru: respectarea drepturilor minorilor neînsoțiti și sprijinirea lor pentru a beneficia de toate drepturile de care beneficiază orice copil din România, în mod deosebit dreptul de a avea acces la educație și sănătate, dreptul de a participa la activități de adaptare culturală, dreptul de a fi informat și îmbunătățirea posibilităților de cazare, în funcție de interesele lor, în cadrul centrelor aparținând D.G.A.S.P.C. Giurgiu asigurându-se un mediu psiho-emoțional echilibrat și sănătos. Conducerea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Giurgiu nu a răspuns la recomandarea formulată până la data întocmirii prezentului raport.

37 Referitor la amenajarea unei săli de clasă în Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil Giurgiu și la lipsa unei camere pentru timpul liber al copiilor ori a unui loc de joacă, Salvați Copiii, din fonduri proprii, a acoperit aceste cerințe în perioada 2017-2018. În prezent, București, Șomcuta Mare și Galați există locuri de joacă exterioare și, de asemenea, toate cele șase centre beneficiază de camere ale copiilor, datorită investițiilor realizate de Salvați Copiii. Sursa: <http://bit.ly/33JnZsX>

4.3. Servicii și programe pentru solicitanții de azil

| Serviciul oferit | Disponibilitatea serviciilor și categorii eligibile | Beneficari în 2018 |
|------------------------------|---|---|
| Cazare gratuită | <p>Disponibilă tuturor solicitanților de azil, precum și beneficiarilor protecției internaționale care se află în programul de integrare sau care sunt înregistrați drept cazuri vulnerabile, în limita locurilor disponibile.</p> <p>Statul român dispune de șase centre regionale de proceduri și cazare a solicitanților de azil în Timișoara, Galați, Rădăuți, Șomcuta Mare, Giurgiu și București. Capacitatea acestora este de 900 de locuri de cazare, cu un potențial de extindere până la 1162 de locuri.</p> | În anul 2018, 2275 de solicitanți de azil au beneficiat de cazare în centre, gradul mediu de ocupare al centrelor de cazare fiind de 49% ³⁸ . |
| Programe de integrare | Disponibile, la cerere, persoanelor cărora le-a fost acordată protecția internațională. Programul de integrare constă în activități de acomodare culturală, consiliere și învățare a limbii române. Sunt oferite în centrele regionale sau în puncte de lucru din alte orașe aflate pe raza centrelor regionale. | În anul 2018, 1.146 de persoane care au obținut o formă de protecție au solicitat și au beneficiat de programul de integrare oferit de statul român ³⁹ . |



³⁸ IGI, Evaluarea activității în anul 2018, <http://bit.ly/2mJOH4A>

³⁹ *Ibid.*

| | | |
|---|--|---|
| <p>Hrană și indemnizații</p> | <p>Solicitanții de azil beneficiază, la cerere, în situația în care nu dispun de mijloace materiale de întreținere, de hrană în limita sumei de 10 lei/persoană/zi, de o alocație pentru procurarea îmbrăcăminte în valoare de 100 lei/sezonul rece și 67 lei/sezonul cald și de alte cheltuieli, în limita sumei de 6 lei/persoană/zi.</p> <p>Persoanele care au dobândit statutul de migrant sau protecție subsidiară pot primi un ajutor material nerambursabil în valoare de 540 lei/persoană, acordat pe o perioadă de maxim 12 luni, cu condiția înscrierii și participării la activitățile programului de integrare și stabilite în planul individual de integrare.</p> | <p>În anul 2018, în medie 513 persoane au beneficiat lunar de ajutorul acordat persoanelor care au dobândit statut de migrant sau protecție subsidiară, sub formă de beneficii sociale din bugetul Ministerului Muncii și Justiției Sociale. Număr mediu de beneficiari lunari a fost dublu în 2018 față de 2017, când beneficiau de acest ajutor lunar 256 de persoane, însă suma totală cheltuită a crescut cu doar 12,6%⁴⁰.</p> |
| <p>Servicii educaționale și sociale pentru copii</p> | <p>La sosirea în România, copiii au acces la servicii integrate de asistență adaptate nevoilor lor specifice: suport material (alimente, haine, medicamente, consultații medicale, igienico-sanitare), consiliere socială pentru ei și părinții lor, servicii educaționale și activități recreative, sprijin în vederea înscrierii în sistemul de învățământ.</p> <p>Minorii solicitanți de azil participă la cursurile de învățare a limbii române, pe durata unui an școlar, după absolvirea acestuia fiind înscriși în sistemul de învățământ școlar obligatoriu în aceleași condiții ca și minorii cetățeni români.</p> | <p>Salvați Copiii România, în calitate de partener al Inspectoratului General pentru Imigrări, desfășoară, din 1998, cu propriile resurse, activități sociale, educaționale și recreative în centrele regionale de proceduri și cazare pentru solicitanți de azil din București, Galați, Rădăuți, Șomcuta Mare și Timișoara. În perioada 2017-2018, au beneficiat de aceste servicii 2.100 de copii și 2.000 de părinți.</p> <p>Pentru asigurarea participării la cursuri, IGI acordă pachete cu rechizite.</p> |

Protecția copiilor solicitanți de azil și beneficiari de protecție internațională, neînsoțiți de părinți

În cazul solicitanților de azil minori care nu sunt însoțiți de părinți sunt asigurate o serie de măsuri suplimentare conform Legii nr. 242/2004 privind protecția drepturilor copilului, articole 77-79.

Pe perioada soluționării cererii de azil:

- În situația în care copilul care solicită statutul de migrant este neînsoțit de către părinți sau de un alt reprezentant legal, susținerea intereselor acestuia pe parcursul proce-

40 MMJS, Buletin Statistic 2018, <http://bit.ly/2lrVz61>

durii de acordare a statutului de migrant se asigură de către DGASPC în a cărei rază administrativ-teritorială se află organul teritorial al Ministerului Afacerilor Interne unde urmează a fi depusă cererea. În acest scop, DGASPC desemnează o persoană cu studii superioare juridice sau de asistență socială care să susțină interesele copilului și să participe, alături de acesta, la întreaga procedură de acordare a statutului de refugiat.

- Cererea pentru acordarea statutului de migrant al copilului aflat în situația prevăzută mai sus se analizează cu prioritate.
- Până la soluționarea definitivă și irevocabilă a cererii de azil, cazarea copiilor se realizează într-un serviciu de tip rezidențial aparținând DGASPC sau unui organism privat autorizat, sau dacă au împlinit vârsta de 16 ani pot fi cazați și în centrele de primire și cazare aflate în subordinea IGI.

Legislația privind protecția copiilor neînsoțiți de părinți prezintă, din păcate, lacune majore în ceea ce privește reprezentarea legală a acestora. Este nevoie în acest sens de o reglementare clară a procesului de numire, a atribuțiilor lui și (mai ales) a întinderii acestor atribuții, atât pe verticală (în raport cu instanța care soluționează calea de atac împotriva soluționării cererii de azil), cât și pe orizontală (în relaționarea pe care minorul o are cu celelalte instituții, spre exemplu cu DGASPC sau în procesul de primire a alocației de stat pentru copii.

Pentru copiii neînsoțiți căroră li se acordă protecție internațională:

- Copiii neînsoțiți căroră li s-a acordat protecție internațională beneficiază de protecția specială a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea părinților săi, prevăzută de Legea 242/2004 în aceleași condiții ca și copiii cetățeni români.

Pentru copiii neînsoțiți căroră li se respinge cererea de azil:

- În situația în care cererea copilului neînsoțit de acordare a protecției internaționale este respinsă în mod definitiv și irevocabil, DGASPC sesizează Inspectoratul General pentru Imigrări și solicită instanței judecătorești stabilirea plasamentului copilului într-un serviciu de protecție specială.
- Măsura plasamentului durează până la returnarea copilului în țara de reședință a părinților ori în țara în care au fost identificați alți membri ai familiei dispuși să ia copilul.

Servicii oferite de organizații neguvernamentale

Serviciile și programele oferite de statul român nu reușesc, însă, să acopere nevoile reale de asistență ale migranților, în special în cazul copiilor. Acestea sunt acoperite, aproape în totalitate, de servicii oferite gratuit solicitanților de azil, beneficiarilor protecției internaționale și altor categorii de migranți în situații de vulnerabilitate de către mai multe organizații neguvernamentale care oferă consiliere juridică, consiliere privind integrarea pe piața muncii, în sistemul educațional și accesul la servicii medicale, programe de conectare a comunităților de migranți la comunitate etc. Multe dintre activitățile destinate solicitanților de azil sunt organizate de către ONG-uri chiar în centrele de cazare din subordinea IGI.

Printre ONG-urile care acordă astfel de servicii se numără: Organizația Salvați Copiii, Consiliul Național Român pentru Refugiați (CNRR), Forumul Român pentru Refugiați și Migranți (ARCA), Serviciul Iezuiților pentru Refugiați – România (JRS), Generație Tânără (Timișoara), Fundația World Vision România, Fundația Terre des hommes – Elveția, Fundația ICAR, Asociația Ecumenică a Bisericilor din România AIDRom.

Studiu de caz: Servicii pentru copiii migranți oferite de Organizația Salvați Copiii în 2018

În 2018, Salvați Copiii România, în calitate de partener al Inspectoratului General pentru Imigrări, a oferit servicii educaționale și sociale pentru 610 copii și 670 de părinți sau adulți vulnerabili. Activitățile au fost desfășurate în cele 6 Centre Regionale de Proceduri și Cazare pentru Solicitanții de Azil din țară. Pentru a îmbunătăți condițiile de recepție din centre, Salvați Copiii a amenajat și dotat spații prietenoase dedicate activităților cu copiii, denumite generic „Camerile copiilor”, în șase dintre Centrele Regionale de Proceduri și Cazare pentru Solicitanții de Azil, iar în trei dintre aceste centre au fost înființate spații destinate îngrijirii în condiții optime a nou-născuților și sugariilor mici, precum și spații de joacă exterioare. Totodată, Organizația Salvați Copiii a amenajat 2 birouri de consiliere și un spațiu pentru predarea limbii române și a desfășurării de activități cu copii și tineri.

5. COPIII BENEFICIARI AI SISTEMULUI DE PROTECȚIE

Deși copiii din sistemul de protecție participă teoretic la educație în școli de masă, în realitate este semnalată o tendință mare de înscriere a acestora în școli speciale chiar și în absența unor dizabilități care să necesite educație specială, din cauza probabilității mari ca acești copii să înregistreze întârzieri de dezvoltare pe toate palierele, întârzieri care frecvent sunt cauzate sau exacerbate chiar de instituționalizare⁴¹.

În rândul copiilor aflați în plasament care participă la învățământul de masă, mai ales pentru copiii din centre rezidențiale, participarea și performanța acestora sunt afectate negativ de:

- izolarea relativă față de comunitate a copiilor din centrele rezidențiale;
- lipsa sprijinului emoțional din partea familiei pentru a depăși problemele din mediul școlar;
- lipsa resurselor suplimentare de care alți copii beneficiază din partea familiilor (resurse financiare pentru materiale școlare, meditații, participarea la activități extrașcolare etc.).

Dincolo de participarea la educație, pentru copiii din sistemul de protecție se pune mai ales problema integrării pe piața muncii și în societate după ce aceștia părăsesc sistemul de protecție:

- pe de o parte, tinerii care părăsesc sistemul sunt lipsiți de abilitățile de viață independentă de care au nevoie pentru a se integra în societate, o treime dintre aceștia declarând că nu se simt deloc sau foarte puțin pregătiți să părăsească instituția⁴²;

⁴¹ A se vedea datele și analiza din Cap.V.C.Dreptul la protecție socială din acest raport, secțiunea 4.3. Problemele copiilor din sistem.

⁴² DESENĂM VIITORUL TĂU, Asociația, HOPE & HOMES, Eșecul post-instituționalizare, 2016.

- nu dispun de sistemul de relații familiale și de sprijin material în primii ani după absolvire pentru găsirea primelor locuri de muncă și participarea la programe de formare profesională;
- angajatorii sunt reticenți la a angaja tineri proveniți din sistemul de protecție⁴³.

Studiu de caz - Din cazuistica Avocatului Poporului

Recomandarea nr. 21/2013 (<http://bit.ly/2mGWwrJ>)

În urma unor articole din presă, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în cazul unui copil aflat în plasament care a fost agresat la școală chiar de către primarul localității, pentru că ar fi cauzat distrugerea unor obiecte de mobilier școlar. Reprezentanții Avocatului Poporului au constatat în cadrul anchetei că CJRAE Botoșani a avut o reacție întârziată cu privire la respectarea dreptului la viață și integritate fizică și psihică a minorului, întrucât nu a efectuat nici un demers și nu și-a îndeplinit atribuțiile legale privind prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor situației de risc în care s-a aflat copilul.

Avocatul Poporului a emis o recomandare către Directorul CJRAE Botoșani vizând luarea tuturor măsurilor necesare pentru respectarea principiului interesului superior al copilului și respectarea cadrului legal de protecția copilului, precum și evaluarea și monitorizarea situației elevului în cauză.

6. RECOMANDĂRI/MĂSURI URGENTE

| Problema | Cauze/complicații | Recomandări |
|---|--|---|
| Copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate nu beneficiază de monitorizare și servicii de sprijin adecvate. | Procedura complexă a delegării autorității părintești și capacitatea redusă a SPAS-urilor face ca mulți copii cu părinți plecați să nu existe în evidențe. | Simplificarea procedurii de delegare a autorității părintești de către părinții care pleacă la muncă în străinătate |
| | | Informarea și sprijinirea părinților pentru a îndeplini procedura de delegare a autorității părintești |
| | | Dezvoltarea de servicii de sprijin și consiliere pentru copiii cu părinți plecați |
| | | Consolidarea cooperării inter-instituționale pentru instituțiile care au atribuții de monitorizare și sprijin pentru copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate (SPAS, ISJ, CJRAE) |

⁴³ Harta serviciilor de prevenire din comunitățile sursă și a serviciilor alternative la îngrijirea rezidențială dezvoltate de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, p. 127.

| | | |
|--|--|---|
| Slaba dezvoltare a serviciilor de zi și de tip ambulator pentru copiii cu dizabilități | Din cauza faptului că familiile nu au acces la servicii asigurate de stat pentru copiii lor cu dizabilități, o mare parte dintre aceștia ajung în grija statului. | Simplificarea procedurii de încadrare în grad de handicap a copiilor și asigurarea respectării dreptului la demnitate a copiilor și familiilor lor. Dezvoltarea de servicii de suport psihologice și medicale gratuite în regim ambulatoriu sau la domiciliu pentru copii cu dizabilități, astfel încât tratamentul și recuperarea acestora să poată fi asigurat în mai mare măsură în cadrul familiilor și să fie redusă nevoia de instituționalizare a copiilor. |
| Capacitatea redusă a școlilor de masă de a integra copii cu CES | Copii cu CES care ar putea să fie integrați în școli de masă ajung în școli speciale | Dezvoltarea capacității școlilor de masă și a specialiștilor din CJRAE pentru integrarea copiilor cu dizabilități și/sau CES Accesibilizarea de urgență a școlilor de masă pentru copii cu dizabilități (rampe de acces, toalete, accesibilitate pentru deficiențe de văz și de auz etc.) Sanționarea adecvată a cazurilor de discriminare a copiilor cu dizabilități în mediul școlar |
| Participarea redusă a copiilor de etnie romă la educație în toate ciclurile de învățământ, mai ales în cel preșcolar și secundar/liceal. | Participarea redusă la educația preșcolară, abandonul școlar și performanțele scăzute ale elevilor romi sunt în mare măsură cauzate de situația materială precară, uneori extremă, a familiilor. | Asigurarea dreptului la educație gratuită pentru toți copiii, inclusiv prin suplimentarea resurselor pentru categorii vulnerabile astfel încât să poată fi asigurat, pentru copiii din familii cu venituri reduse: <ul style="list-style-type: none"> • accesul la transport gratuit • accesul la materiale școlare și rechizite gratuite • implementarea unor programe de școală după școală cu asigurarea de masă caldă • informarea părinților privind importanța înscrierii copiilor la grădiniță, inclusiv în ce privește accesul la tichetele sociale pentru grădiniță. Sanționarea cazurilor de discriminare a copiilor romi în mediul școlar și promovarea diversității în educație. |

F. Dreptul la o justiție adaptată nevoilor copilului

SUMAR EXECUTIV

Copiii intră în contact cu sistemul de justiție, între altele, atunci când părinții divorțează, când sunt victime sau martori ai unor infracțiuni, sau când comit ei înșiși fapte penale.

Conform articolului 264 din Codul Civil, toți copiii implicați în proceduri administrative sau judiciare, inclusiv în procesul de divorț al părinților, care îi privesc au dreptul de a fi ascultați, de a cere și a primi orice informație, iar opinia lor trebuie luată în considerare de instanță. În cazul copiilor peste 10 ani, ascultarea lor este obligatorie, dar instanța poate decide și ascultarea copiilor mai mici dacă autoritatea competentă consideră că acest lucru este necesar pentru soluționarea cauzei. Audierea minorilor este însă o provocare în România din cauza lipsei unor condiții adecvate: săli de audiere speciale, echipamente audio-video, prezența echipelor multi-disciplinare etc.

La nivelul anului 2018 se constată o creștere a numărului de cazuri în care, după divorț sau cu privire la stabilirea relațiilor personale cu copiii din afara căsătoriei, unul dintre părinți nu respectă măsurile privind încredințarea minorului. Acest lucru duce la răspândirea fenomenului de alienare parentală, iar una dintre situațiile des întâlnite este ineficiența deciziilor de executare silită (părintele nu respectă decizia de executare silită și nu dă acces celuilalt părinte la copil/copii).

15.253 de copii au fost victime ale unor cazuri de abuz/neglijare/exploatare în 2018 conform datelor furnizate de DGASPC de la nivel național. Cei mai mulți sunt victime ale violenței în familie. Sistemul de sesizare și prevenire a acestor situații implică o pregătire de specialitate a profesioniștilor în domeniu și garantarea unui parcurs rapid spre soluționare a cauzelor apărute.

Se remarcă o creștere continuă de la an la an a inculpaților minori trimiși în judecată pentru infracțiuni contra persoanei. În 2018 au fost cu 34% mai multe infracțiuni de omor și cu 19,6% mai multe violuri comise de minori față de anul precedent. Județele cu cei mai mulți minori (peste 150) trimiși în judecată pentru infracțiuni în 2018 au fost: Iași, Neamț, Bacău, Constanța și Municipiul București.

Investiția în infrastructură specializată și pregătirea resurselor umane este încă departe de nivelul necesar pentru a asigura respectarea drepturilor copilului și urmărirea interesului superior al minorului. Există însă inițiative benefice, cum este crearea în cadrul Ministerului Public a rețelei de procurori specializați în cazuri cu copii.

1. JUSTIȚIA ÎN INTERESUL COPILULUI

Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene arată că sunt în jur de 2.5 milioane de copii care participă anual în proceduri judiciare pe teritoriul Uniunii, fie că sunt victime, martori sau făptuitori.⁴⁴ Felul în care aceștia sunt tratați pe tot parcursul acestor proceduri este încă un motiv de îngrijorare, mai ales din perspectiva datelor insuficiente colectate și publicate de autoritățile naționale.

Conform definiției adoptate de Consiliul Europei, justiția în interesul copilului reprezintă acel sistem de justiție care asigură respectarea tuturor drepturilor copilului, luând în considerare nivelul de maturitate și înțelegere al acestuia, precum și circumstanțele fiecărui caz în parte. Este un sistem de justiție accesibil, adecvat vârstei, implementat cu diligență și rapiditate, adaptat și centrat pe nevoile și drepturile copilului, respectând inclusiv: dreptul la un proces corect, dreptul la participare efectivă și înțelegere a procedurilor, dreptul la protejarea vieții private și de familie, dreptul la integritate și demnitate.

Principalele elemente ale unei justiții în interesul copilului⁴⁵:

- Dreptul la informare și consiliere,
- Protecția vieții private și de familie,
- Siguranța pe parcursul procedurilor judiciare și non-judiciare,
- Formarea profesioniștilor din domeniu,
- Abordare multidisciplinară,
- Privarea de libertate ca ultimă opțiune.

Într-o analiză a Comisiei Europene asupra felului în care sistemele de justiție din țările UE răspund nevoilor specifice ale unor grupuri vulnerabile, printre care și copiii, România arată că a făcut progrese în două situații⁴⁶:

- Există disponibile online informații accesibile copiilor despre sistemul judiciar;
- Există disponibile cursuri de formare pentru judecători în materie de comunicare cu copiii.

Același raport arată însă că autoritățile române nu culeg regulat sau sistematic date despre gradul de respectare a nevoilor copiilor și despre experiențele acestora de-a lungul procedurilor judiciare.

Legea nr. 272/2004, cu completările și modificările ulterioare, setează cadrul legal privind respectarea, promovarea și garantarea drepturilor copilului în România. Principiul care prevalează în toate procedurile judiciare, conform legii, este cel al interesului superior al copilului.

Art.2 (6) În determinarea interesului superior al copilului se au în vedere cel puțin următoarele:

⁴⁴ EU Agency for Fundamental Rights, Child-friendly justice – perspectives and experiences of children involved in judicial proceedings as victims, witnesses or parties in nine EU Member States, 2017, <http://bit.ly/2p5dii9>

⁴⁵ CONSILIUL EUROPEI, Guidelines of the Committee of Ministers of the Council of Europe on child-friendly justice, 2011, p. 20, <https://rm.coe.int/16804b2cf3>

⁴⁶ COMISIA EUROPEANĂ, The 2019 Eu Justice Scoreboard, 2019, <http://bit.ly/2ocNK5a>

- a) nevoile de dezvoltare fizică, psihologică, de educație și sănătate, de securitate și stabilitate și apartenență la o familie;
- b) opinia copilului, în funcție de vârsta și gradul de maturitate;
- c) istoricul copilului, având în vedere, în mod special, situațiile de abuz, neglijare, exploatare sau orice altă formă de violență asupra copilului, precum și potențialele situații de risc care pot interveni în viitor;
- d) capacitatea părinților sau a persoanelor care urmează să se ocupe de creșterea și îngrijirea copilului de a răspunde nevoilor concrete ale acestuia;
- e) menținerea relațiilor personale cu persoanele față de care copilul a dezvoltat relații de atașament.

Persoane cu care copiii intră în contact în cadrul procedurilor judiciare:

| **Avocat** | **Judecător** | **Procuror** | **Polițist** | **Consilier de probațiune** | **Grefier**
| **Lucrător social** | **Consilier psihologic** | **Consilier juridic**

Situațiile în care copiii intră de regulă în contact cu sistemul de justiție:

Părinții divorțează

Sunt martori ori victime
ale unor infracțiuni

Intră în conflict cu legea

1.1. Copiii în procedura de divorț⁴⁷

Din datele INS, la nivelul anului 2018, s-au înregistrat 12.618⁴⁸ divorțuri în familii cu unul sau mai mulți copii.

Procedura de divorț este reglementată prin Codul Civil și se poate face pe două căi:

1. Pe cale judiciară, prin instanța de judecată,
2. Pe cale administrativă sau notarială (chiar și în cazul familiilor cu copii minori, dacă soții au convenit asupra unor aspecte cum sunt domiciliul copiilor după divorț, relațiile dintre copii și părintele separat, împărțirea cheltuielilor aferente creșterii copiilor etc.).

Art. 263 alin. 4 din Codul Civil stabilește că *Procedurile privitoare la copii trebuie să se desfășoare într-un timp rezonabil, astfel încât interesul superior al copilului și relațiile de familie să nu fie afectate.*⁴⁹ Cu toate acestea, în cazurile de divorț în care părinții nu ajung la un acord pe cale amiabilă, procesul în instanță poate dura până la 2-3 ani. Nu există date centralizate la nivelul autorităților cu responsabilități în domeniu (în rapoarte de activitate sau statistici publicate) cu privire la durata medie a unui proces de acest tip sau cauze frecvente care duc la prelungirea proceselor.

⁴⁷ Deși există un număr însemnat de litigii privind menținerea relațiilor personale pentru copii din afara căsătoriei, analiza de față, din lipsă de date la nivel național s-a limitat situațiile de divorț. Cu toate acestea, concluziile și recomandările pot fi extrapolate în mare măsură și în cazul copiilor din afara căsătoriei.

⁴⁸ INS, POP212E - Divorțuri după numărul copiilor minori rămași după desfacerea căsătoriei, pe macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe, iulie 2019.

⁴⁹ Cod Civil, Art. 263: Principiul interesului superior al copilului.

Conform articolului 264 din Codul Civil, toți copiii implicați în proceduri administrative sau judiciare (inclusiv în procesul de divorț al părinților) au dreptul de a fi ascultați, de a cere și a primi orice informație, iar opinia lor trebuie luată în considerare de instanță. În cazul copiilor peste 10 ani, ascultarea lor este obligatorie, dar instanța poate decide și ascultarea copiilor mai mici dacă autoritatea competentă consideră că acest lucru este necesar pentru soluționarea cauzei.

Una dintre problemele frecvente ce apar după declararea divorțului este nerespectarea hotărârii privind locuința copiilor ori relațiile personale. Aceasta este situația în care unul dintre părinți îi limitează sau interzice accesul celuilalt la a petrece timp sau a comunica cu copiii. În 2018 s-au înregistrat **31 de trimiteri în judecată pentru nerespectarea măsurilor privind încredințarea minorului (art. 379 C.p.)**, cu 6,9% mai mult decât în 2017. De altfel, această pondere este în continuă creștere din 2014.⁵⁰

Felul în care autoritățile române asigură punerea în aplicare a măsurilor privitoare la minori prevăzute într-un titlu executoriu (*cum sunt stabilirea locuinței minorului, darea în plasament, înapoierea minorului de către persoana care îl ține fără drept, exercitarea dreptului de a avea legături personale cu minorul, precum și alte măsuri prevăzute de lege*) face subiectul câtorva dosare judecate la Curtea Europeană a Drepturilor Omului. Deși sunt reglementate prin Codul de Procedura Civilă (art. 910 și următoarele), procedurile sunt greoaie și de lungă durată, ceea ce duce la efecte psihice și emoționale negative, pe termen lung, asupra copiilor.

Din cazuistica Avocatului Poporului – Nerespectarea măsurilor privind încredințarea minorului

Dosar 151/2018 al Avocatului Poporului (<http://bit.ly/2m2VC7X>)

Petenta a sesizat Biroul Teritorial Constanța în legătură cu faptul că prin sentința civilă nr. XX/2015, Judecătoria Tulcea a stabilit domiciliul pentru minora R.M la mamă, respectiv la petentă. În fapt, minora locuiește la tatăl ei cu domiciliul în Tulcea, și instanța a dispus ca minora să urmeze un program de consiliere psihologică pe o durată de trei luni, cel puțin o ședință pe săptămână în vederea convingerii minorei să domicilieze cu mama ei, însă petenta susține că nu a putut lua legătura cu psihologul nominalizat de instanță, întrucât cabinetul este închis și petenta susține că este în imposibilitate de a-și lua copilul acasă. Tatăl minorei refuză vizitele mamei și o influențează pe minoră și ca urmare minora refuză să o vadă pe petentă. Petenta susține că a solicitat personal, fără să depună o cerere scrisă Direcției de Asistență și Protecția Copilului Tulcea, să intervină în acest caz, să efectueze o anchetă la fața locului în baza hotărârii judecătorești și să o sprijine cu un psiholog din cadrul direcției în consilierea minorei, însă nu a primit niciun răspuns.

Față de aspectele prezentate, în conformitate cu prevederile art. 4 și art. 22 din Legea nr. 35/1997, privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, ne-am adresat Direcției de Asistență și Protecția Copilului Tulcea solicitând informații cu privire la cele reclamate de petentă.

⁵⁰ CSM, Raport privind starea justiției 2018, p. 84.

În urma demersurilor întreprinse, am primit din partea Direcției de Asistență și Protecția Copilului Tulcea adresa nr. VV/2018, înregistrată la Avocatul Poporului Constanța sub nr. XX/2018, prin care ni s-au comunicat următoarele: prin sentința civilă nr. XX/2017 a Judecătorei Babadag, pronunțată în Dosarul nr. XX/2017, s-a dispus efectuarea unui program de consiliere psihologică pentru minoră la Cabinet individual de psihologie B.G. Prin adresa nr. YY/2018, doamna psiholog a informat DGASPC TULCEA că, în perioada 01.02.2018-01.02.2020, se află în concediu pentru creșterea copilului și nu poate efectua programul de consiliere psihologică. Petenta ne-a informat că a formulat o nouă cerere/acțiune către Judecătoria Babadag, prin care a solicitat înlocuirea psihologului, fiind stabilit un termen de judecată în acest sens.

Cea mai des întâlnită formă de abuz asupra copiilor, asociată situațiilor de nerespectare a măsurilor privind încredințarea minorului, este **alienarea parentală**. Fenomenul, ce presupune manipularea unui copil de către unul dintre părinți prin care acesta dezvoltă o teamă sau ostilitate nejustificată față de celalalt părinte, este cunoscut la nivelul instanțelor și reglementat prin Codul de Procedură Civilă.

Totuși, în foarte multe dintre situații, chiar dacă instanța dispune în mod repetat întoarcerea copilului la părintele de care a fost înstrăinat, executorii judecătorești se găsesc în imposibilitatea de a pune în aplicare deciziile instanței în fața unui refuz fățiș al părintelui abuzator. Procedurile puse în aplicare se întind pe mai mulți ani și implică un grup mai mare de specialiști: psiholog, asistent social, avocat, executor judecătoresc etc.

De exemplu, în decembrie 2018, România a fost condamnată de CEDO pentru nerespectarea art. 8 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, într-o speță ce vizează înstrăinarea forțată a copiilor de mama lor și eforturile acestora ce s-au întins pe mai mulți ani de a avea acces din nou la ei.

Cauza R.I. și Alții împotriva României⁵¹

Prima reclamantă a reiterat că al doilea și al treilea reclamant au fost supuși alienării parentale de către tatăl lor, ceea ce constituia o formă gravă de abuz asupra copiilor. Autoritățile nu au luat nicio măsură pentru recunoașterea și stoparea abuzului, care a fost rezultatul neexecutării de către acestea, în timp util, a sentințelor de încredințare. În plus, autoritățile au interpretat refuzul copiilor de a-și vedea mama ca pe o exercitare a drepturilor lor și a liberei lor alegeri, deși experții au convenit că minorii erau manipulați de tatăl lor și alienați față de mama lor. Lipsa de acțiune a autorităților i-a permis lui R. să își exercite liber influența asupra copiilor, acesta nefiind niciodată sancționat pentru comportamentul său.

Prima reclamantă a afirmat, de asemenea, că autoritățile le-au acordat asistență doar de formă ei și copiilor ei în cadrul procedurii de executare, precum și că nu au fost în măsură să organizeze o evaluare psihologică și o consiliere corespunzătoare. Din cauza lipsei de acțiune din partea DGASPC, prima reclamantă a fost nevoită să solicite instanțelor să dispună efectuarea unei expertize (a se vedea supra, pct. 22).

51 CEDO, Cauza R.I. și alții împotriva României, 8, <http://bit.ly/2ofrSGa>

În plus, intervențiile DGASPC au fost sporadice, fiind inițiate doar de prima reclamantă sau de executorul judecătoresc.

[...]

În ceea ce privește obligația statului de a dispune măsuri pozitive, Curtea a hotărât că **art. 8 include pentru părinți dreptul de a beneficia de măsuri din partea statului pentru a fi alături de copiii lor și obligația autorităților naționale de a înlesni reîntregirea familiei [...]. Aceasta se aplică nu doar cauzelor care au ca obiect luarea copiilor în îngrijirea statului și dispunerea de măsuri de îngrijire, ci și cauzelor în care există litigii privind programul de vizitare și domiciliul copiilor între părinți și/sau alți membri ai familiei copiilor [...].** Aceste obligații pot cuprinde adoptarea de măsuri pentru asigurarea acest drept, incluzând atât instituirea unui cadru normativ pentru mecanismele de soluționare și de executare care protejează drepturile persoanelor, cât și punerea în aplicare, după caz, a unor măsuri specifice [...].

1.2. Copii victime sau martori ai infracțiunilor

Avocatul Poporului poate formula cereri de chemare în judecată ori plângeri penale și poate reprezenta în fața instanței de judecată minorul, atunci când acesta a fost victimă a violenței fizice sau psihice din partea părinților, tutorei sau reprezentantului legal, a abuzului, violenței și exploatării sexuale, a exploatării prin muncă, a traficului de ființe umane, a neglijării și exploatării, precum și a oricărei forme de violență asupra copilului, prevăzute și sancționate de legislația internă și internațională la care România este parte.⁵²

→ **15.253 de copii au fost victime ale unor cazuri de abuz/neglijare/exploatare în 2018** conform datelor furnizate de DGASPC de la nivel național.⁵³

→ În **1.047** dintre aceste cazuri s-a inițiat urmărirea penală a agresorului.

→ Pentru **177** dintre acești copii, instanța a dispus plasamentul în regim de urgență, cu ordonanță președințială, iar DGASPC oferă servicii conform planului individualizat de protecție.

Violența asupra copilului are loc în special în mediul familial. Conform datelor statistice prezentate de Ministerul Public pentru anul 2017, **794 de copii** au fost victime ale unor infracțiuni precum: omor, lovire sau alte violențe, viol, abandonul de familie, rele tratamente aplicate minorului etc.⁵⁴

⁵² Avocatul Poporului, Raport de activitate pentru 2018, <http://bit.ly/2m2VC7X>

⁵³ ANPDCA, Date statistice, <http://bit.ly/2nwkm9O>

⁵⁴ Ministerul Public, Date statistice privind victimele violenței în familie în anul 2017, <http://bit.ly/2mzeqg1>

Măsurile de protecție pentru victimele sau martorii minori implicați în proceduri judiciare trebuie să acopere atât faza de pregătire a procesului și procesul în sine, cât și faza post proces. Respectarea dreptului la protecția datelor cu caracter confidențial este esențială pentru siguranța copiilor martori după încheierea procedurilor judiciare.

În ceea ce privește protecția copiilor împotriva traficului de persoane, în reglementarea actuală, Codul penal nu acoperă situațiile de exploatare a copiilor pentru comiterea de către aceștia de infracțiuni (furt, ca cea mai răspândită formă de implicare a copiilor) în definiția exploatării (art. 182 C.p).

În cazurile penale, copiii beneficiază de asistență juridică obligatorie. De asemenea, pot primi servicii de sprijin din partea unui lucrător social.

5.918 de copii victime ale unor abuzuri au beneficiat de consiliere sau asistență juridică la nivelul anului 2018 din partea DGASPC.

Audierea copiilor

Directiva privind combaterea traficului de persoane (2011/36/UE), Directiva privind combaterea abuzului sexual asupra copiilor, a exploatării sexuale a copiilor și a pornografiei infantile (2011/93/UE) și recenta Directivă privind drepturile victimelor (2012/29/UE) cuprind următoarele: audierile victimelor-copii au un număr limitat, se desfășoară în incinte special concepute și sunt efectuate de specialiști care au beneficiat de o formare profesională în acest scop – dacă este posibil, de aceeași persoană; se evită contactul vizual dintre copil și autorul infracțiunii; copiii nu trebuie să se înfățișeze în instanță în persoană, fiind, în schimb, audiați prin intermediul tehnologiilor de comunicații sau prin folosirea de înregistrări pe suport audiovizual ale audierilor, utilizate drept probe; nu se permite accesul publicului la audieri; copiii sunt însoțiți de un reprezentant legal sau de un adult ales de ei.⁵⁵

Dreptul copiilor de a fi ascultați este strâns legat de dreptul lor de a se simți în siguranță când vorbesc și dreptul de a se afla într-un loc în care se simt confortabil. Există un număr redus de săli speciale pentru audierea minorilor în România. Trei dintre acestea au fost amenajate de Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copil (FONPC) și se găsesc la nivelul DGASPC Cluj, DGASPC Dolj și Parchetul de pe lângă Tribunalul București.

Unul dintre efectele directe ale lipsei camerelor specializate de audiere pentru copiii martori sau victime ale unor infracțiuni este reaudierea acestora, prelungirea procedurilor judiciare din cauza lipsei facilităților de înregistrare audio-video și expunerea copiilor la prezența și apropierea agresorilor, ceea ce înseamnă o revictimizare secundară a copiilor.

⁵⁵ EU Agency for Fundamental Rights, *Child-friendly justice – perspectives and experiences of children involved in judicial proceedings as victims, witnesses or parties in nine EU Member States*, 2017, p. 4, <http://bit.ly/2mGeo61>

Studiu de caz:

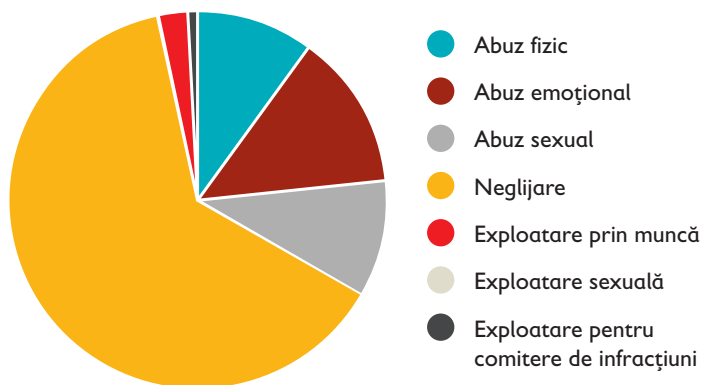
C. (16 ani) și M. (15 ani) au fost victime ale abuzului sexual. Pe durata urmăririi penale, C. a fost audiată de 4 ori de organele de urmărire penală, iar M. de 3 ori. Toate audierile au avut loc în biroul polițistului/procurorului. Psihologul a participat doar la câte o audiere, la fel ca și avocații din oficiu ai celor două victime.

Pe durata judecării, C. a participat la 3 termene de judecată (lipsind la altele pentru care fusese citată), iar M. la 7 (la data interviului, procesul era pe rol). În cazul ambelor, audierea s-a făcut în sala de judecată, în prezența judecătorului, a procurorului, a avocaților din oficiu, a inculpatului și a avocatului acestuia, precum și în prezența celorlalte părți (vătămate sau responsabile civil) și a avocaților acestora.

Audierea a durat 3 ore în cazul lui C. și 2 ½ ore în cazul lui M. Avocații din oficiu desemnați să le apere nu au avut nicio intervenție pe durata audierii. Pe durata audierii, lui C. i-au fost adresate întrebări și direct de către agresor.

„Am început să plâng, am ieșit din sală, îmi era frig și tremuram” (C., 16 ani, victimă a abuzului sexual)

Sursa: Salvați Copiii România⁵⁶



Prezența unui psiholog pe tot parcursul procedurilor judiciare este esențială în asigurarea unei justiții adaptate nevoilor copiilor și pronunțarea unor soluționări ale cauzelor în interesul superior al copilului. La nivelul anului 2018, Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului

au oferit **consiliere psihologică în 9.336 de cazuri de copii victime** ale unor abuzuri, neglijare sau exploatare. Alți 24 de copii au beneficiat de psihoterapie.

56 SALVAȚI COPILII ROMÂNIA, Raport alternativ la cel de-al 5-lea Raport periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului 2008-2015, București, 2016. <http://bit.ly/2nxXLKa>

Din cazuistica Avocatului Poporului – Copii victime ale unor infracțiuni

Dosar nr. 12793/2018 (<http://bit.ly/2ktexlM>)

În data de 29 august mai 2018, pe portalul de știri www.mediafax.ro a fost publicat reportajul *Cruzime inimaginabilă! O femeie din Sălaj și-a ținut nepotul de opt ani 20 de ore în genunchi, legat la gură, fără mâncare și apă, care prezintă situația a doi minori, în vârstă de 8, respectiv 14 ani, încredințați în plasament mătușii materne. Potrivit celor relatate în mass-media, minorul de 8 ani a fost supus unor pedepse inumane și de o cruzime ieșită din comun și, sub amenințarea cu cuțitul, determinat să efectueze activități cu caracter sexual, pe care sora sa era obligată să le filmeze. De asemenea, se precizează că femeia a fost reținută de procurorii DIICOT pentru rele tratamente aplicate minorului, agresiune sexuală și participație improprie la infracțiunea de pornografie infantilă. Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a dispus efectuarea unei anchete la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sălaj de către reprezentanții BT Oradea.*

Din cazuistica Avocatului Poporului – Respectarea drepturilor copiilor victime ale unor infracțiuni

Dosar nr. 260/2018 (<http://bit.ly/2ktexlM>)

În articolul intitulat: *”Un tată de 49 de ani și-a agresat sexual fiica de 13 ani. O judecătoare din Onești l-a pedepsit cu muncă în folosul comunității la Protecția Copilului”* a fost prezentat cazul unei fete în vârstă de 13 ani, victimă a abuzurilor sexuale exercitate de propriul tată. În articolul de presă se relatează că prin sentința penală definitivă, pronunțată de Judecătoria Onești, județul Bacău, agresorul a fost condamnat la pedeapsa de trei ani închisoare cu suspendare pentru săvârșirea infracțiunii de agresiune sexuală. Totodată, prin aceeași sentință, agresorul a fost obligat să presteze muncă neremunerată în folosul comunității pe o perioadă de 120 de zile în cadrul Primăriei Municipiului Onești sau la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău – Centrul de Servicii Sociale Alexandra Onești. Din articolul de presă nu a rezultat dacă față de minora victimă a abuzului a fost luată vreo măsură de protecție specială de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău înainte sau după pronunțarea sentinței penale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

Ca urmare a aprobării propunerii de sesizare din oficiu, Biroul Teritorial Bacău a efectuat demersuri la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău, pentru a ni se comunica informații cu privire la situația prezentată în presă.

Prin adresa nr.117562/2018, autoritatea sesizată a comunicat că situația minorei a intrat în atenția instituției în 2018, dată la care s-a solicitat de către Poliția Municipiului Onești delegarea unui psiholog pentru audierea minorei în dosarul în care se efectuau cercetări sub aspectul săvârșirii asupra acesteia a infracțiunii de agresiune sexuală. Conform celor relatate de autoritatea sesizată, în prezența avocatului desemnat din oficiu și a fratelui major, minora a declarat că a fost agresată sexual de tatăl său și nu dorește să revină în familia

naturală, astfel că organele de cercetare penală au solicitat sprijinul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău. Din răspunsul comunicat de autoritatea sesizată rezultă că minora, fratele și mama acesteia au fost informați cu privire la serviciile de care pot beneficia în cadrul instituției, dar atât minora, cât și mama acesteia au declarat că nu doresc să fie incluse în servicii de specialitate, urmând ca minora să locuiască la nașa de botez și să beneficieze de servicii de consiliere în cadrul școlii la care este elevă.

1.3. Copii aflați în conflict cu legea

Administrarea justiției către minori. Dacă un copil este presupus sau dovedit a fi săvârșit un delict, acesta poate să-și exercite drepturile elementare, drepturile cuvenite în cadrul tuturor fazelor procesului intentat, inclusiv dreptul la asistență juridică sau de altă natură în pregătirea și prezentarea apărării. Recurgerea la proceduri juridice și/sau încredințarea delincvenților unor instituții speciale trebuie evitată ori de câte ori este posibil.⁵⁷

135 de copii au fost exploatați pentru comitere de infracțiuni la nivelul anului 2018⁵⁸



60 dintre ei provin din județul Neamț, 39 din județul Satu-Mare și 26 din Mureș.

În 2018, 1.272 de copii au săvârșit fapte penale pentru care nu răspund penal:



- Cele mai multe, 820, sunt furturi
- Județele cu cel mai mare număr de minori care au comis furturi: Bacău, Iași, Tulcea, Dolj.

1.313 copii au comis în 2018 fapte penale pentru care răspund penal:



- Dintre acestea, **663 sunt furturi și 101 sunt tâlhării**
- Cele mai multe furturi au fost înregistrate în zona Sud-Muntenia, cu un număr record la nivel național atins în județul Teleorman (120 de minori).



Din totalul inculpaților persoane fizice trimiși în judecată în 2018, **3.704 sunt minori (6,3%)**⁵⁹



473 de inculpați minori au fost trimiși în judecată în 2018 în stare de arest preventiv⁶⁰

57 Convenția cu privire la drepturile copilului (Salvați Copiii, 2010) p. 18.

58 ANPDCA, Date statistice, <http://bit.ly/2nwk90>

59 <http://bit.ly/2okE155>

60 Raport privind activitatea desfășurată de Ministerul Public în anul 2018, p. 135, <http://bit.ly/2okE155>

Se remarcă o creștere continuă de la an la an a inculpaților minori trimiși în judecată pentru infracțiuni contra persoanei.⁶¹ **În 2018 au fost cu 34% mai multe infracțiuni de omor și cu 19,6% mai multe violuri comise de minori față de anul precedent.** În același timp, infracțiunile contra patrimoniului au fost în scădere în aceeași perioadă. Au fost cu 5,2% mai puține furturi și cu 20,3% mai puține tâlhării comise de minori în 2018 față de 2017.

Județele cu cei mai mulți minori (peste 150) trimiși în judecată pentru infracțiuni în 2018 au fost: Iași, Neamț, Bacău, Constanța și Municipiul București. Aceleași județe înregistrează și unele dintre cele mai mari ponderi ale copiilor aflați în sistemul de protecție specială. 33,3% dintre copiii români care au avut părinți plecați la muncă în străinătate în 2018 se găsesc în județele din zona Nord-Est, dintre care 5.620 de copii în județul Iași și 4.671 în județul Bacău.

Cadrul legal

Conform Codului Penal român:

- (1) Minorul care nu a împlinit vârsta de 14 ani nu răspunde penal.
- (2) Minorul care are vârsta între 14 și 16 ani răspunde penal numai dacă se dovedește că a săvârșit fapta cu discernământ.
- (3) Minorul care a împlinit vârsta de 16 ani răspunde penal potrivit legii.

Minorii cu vârsta între 14 și 18 ani la data săvârșirii unei infracțiuni primesc pedepse educative neprivative de libertate. Singurele excepții îi vizează pe acei minori care nu se găsesc la prima infracțiune sau cei care au comis fapte ce rezultă în pedepse de peste 7 ani de închisoare sau detenție pe viață.

1. Măsurile educative neprivative de libertate sunt:

- a) stagiul de formare civică;
- b) supravegherea;
- c) consemnarea la sfârșit de săptămână;
- d) asistarea zilnică.

2. Măsurile educative privative de libertate sunt:

- a) internarea într-un centru educativ;
- b) internarea într-un centru de detenție.

Internarea într-un centru educativ a minorilor se face pe o perioadă de maximum trei ani, iar internarea într-un centru de detenție se dispune pe o perioada cuprinsă între 2 și 5 ani, afară de cazul în care pedeapsa prevăzută de lege pentru infracțiunea săvârșită este închisoarea de 20 de ani sau mai mare ori detențiunea pe viață, când internarea se ia pe o perioadă cuprinsă între 5 și 15 ani.

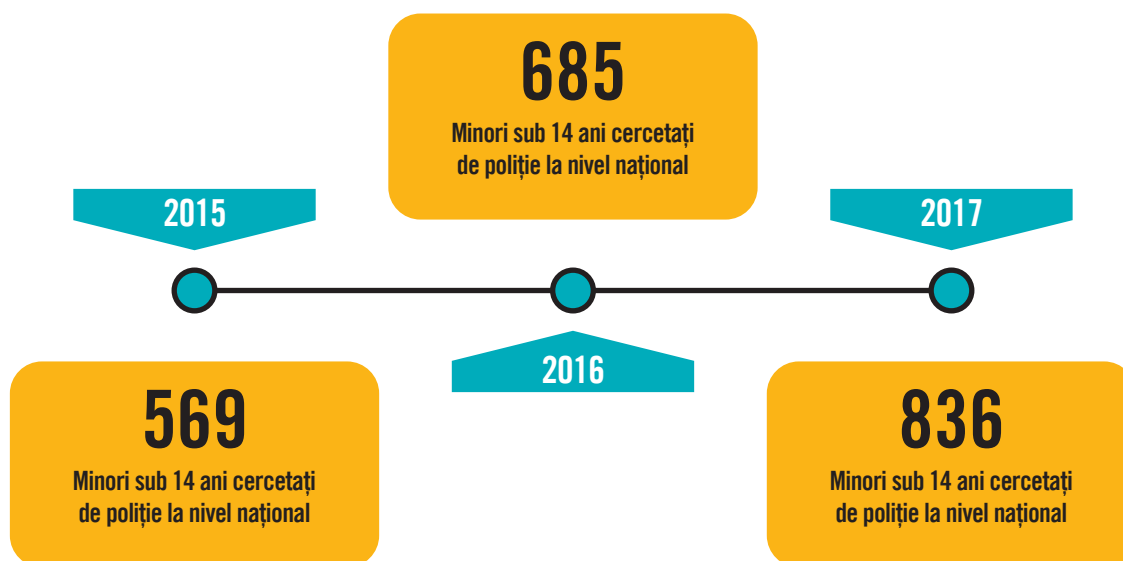
Directiva UE 2016/800 specifică obligația ca minorii care sunt suspecti sau acuzați în cadrul unei proceduri penale să fie evaluați individual, ținând cont de personalitatea copilului, contextul familial, social și economic în care acesta trăiește, precum și vulnerabilitățile specifice pe care copilul le poate avea.

⁶¹ Raport privind activitatea desfășurată de Ministerul Public în anul 2018, p. 135, <http://bit.ly/2okEi5S>

Legea 272/2004 prevede crearea, în fiecare județ, de servicii de tip rezidențial specializate, destinate copilului care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal, ca centre de orientare, supraveghere și sprijinire a reintegrării sociale a copilului. La nivel național, astfel de centre funcționează doar în județele Buzău, Dâmbovița, Harghita, Hunedoara, Iași, Vâlcea, Vaslui, Vrancea și Sectorul 3 București.

Copii privați de libertate la data de 26 iunie 2018⁶²:

- **39** copii în custodia poliției (reținuți sau arestați preventiv);
- **120** copii, în arest preventiv, în unități aflate în subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor;
- **201** copii în penitenciare (minori în cazul cărora se pronunțase o hotărâre definitivă);
- **2** copii privați de libertate din motive legate de migrație (copii care însoțeau cel puțin unul dintre părinți sau tutore legal împotriva căruia a fost dispusă măsura luării în custodie publică);
- **1.828** copii beneficiari ai serviciilor de tip rezidențial destinate copilului cu dizabilități;
- **4.770** copii beneficiari ai serviciilor de tip rezidențial care nu sunt destinate copilului cu dizabilități;



Copii cercetați de poliție

Copiii din categoriile cele mai vulnerabile, cum sunt cei lipsiți de adăpost, sunt expuși la abuzuri inclusiv din partea polițiștilor. *Un procent de 37% dintre persoanele care trăiesc în stradă afirmă că au fost bătute de poliție, 48% dintre aceștia au fost înjurate în timp ce 51,7% declară că au fost amendate de organe de ordine. Băieții cu vârste de 14 ani sunt categoria cea mai vulnerabilă față de violența poliției, menționând într-o măsură semnificativ mai mare că au fost înjurați sau bătuți de poliție.*⁶³

⁶² Avocatul Poporului, Raport de activitate pentru 2018, 485, <http://bit.ly/2m2VC7X>

⁶³ SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, Raport alternativ la cel de-al 5-lea Raport periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului 2008-2015, București, 2016, p. 57, <http://bit.ly/2nxXLKa>

Din cazuistica Avocatului Poporului – Abuzuri ale poliției asupra unor minori

Dosar nr. 6042/2018 (<http://bit.ly/2ktexlM>)

Potrivit unor informații apărute în mediul on-line în data de 30 martie 2018, trei polițiști arădeni au fost acuzați că au snoopit în bătaie un minor de 16 ani, acesta fiind internat în spital. Mama minorului susținea că fiul său a fost ridicat de trei polițiști, acesta fiind bănuțit că ar fi coautor al unui furt dintr-o locuință din localitatea Șagu. Atât mama cât și fiul său spun că oamenii legii i-ar fi aplicat minorului o corecție fizică pentru a-l determina să recunoască un furt pe care, spun tot aceștia, nu l-ar fi comis. Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a solicitat Inspectoratului Județean de Poliție Arad să ne comunice informațiile pe care le deține în legătură cu aspectele mai sus prezentate și măsurile care au fost dispuse în acest caz.

Intervenția, evaluarea și instituirea de măsuri de protecție specială pentru copiii delincvenți care nu răspund penal cad în responsabilitatea direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului.

Studiu de caz: Raport de activitate al DGASPC Cluj - 2018⁶⁴

1. Asigurarea intervenției în regim de urgență pentru cazurile sesizate prin intermediul Telefonului Copilului: 70 intervenții.
2. Intervenția, evaluarea și instituirea măsurii de protecție specială pentru copiii delicvenți care nu răspund penal. În urma sesizărilor au avut loc 24 evaluări a unor astfel de cazuri ceea ce a presupus deplasări în teren, întocmirea documentației specifice, ulterior făcându-se referire pentru 9 cazuri către Comisia de Protecție a Copilului sau instanței de judecată, cu propunere de stabilire a măsurii de protecție specială;
3. Asigurarea intervenției pentru copiii străzii și stabilirea măsurilor de protecție specială pentru copiii străzii: s-a înregistrat un număr de 40 de cazuri.
4. Asigurarea monitorizării cazurilor care este stabilită măsura de protecție specială: 15 cazuri în total în decursul anului 2018.
5. Asigurarea asistării minorilor în orice fază de instrumentare, efectuată la solicitarea organelor de cercetare penală. Au avut loc un număr de 80 de întâlniri în vederea asistării la audieri a minorilor, ulterior întocmindu-se documentația specifică.

⁶⁴ Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj, Raport de activitate 2018, <http://bit.ly/2ojl49j>

2. INFRASTRUCTURĂ ȘI RESURSE UMANE

„Erau trei persoane și mi s-a pus o singură întrebare: «Îți place acolo, adică la centrul unde ești acum?», iar eu am spus: «Da, sunt bine acum, sunt bine». Dar nu m-au întrebat deloc dacă vreau să fiu adoptat de cineva sau să mă mut în altă parte decât acolo unde stăteam... Nu a fost bine pentru că mi-au pus o întrebare simplă și a fost de parcă mă certau, adică o simplă întrebare și... Am stat două minute, atât... știu și că un copil ar trebui să stea mai mult de două minute.” (România, băiat, 17 ani, parte, caz de măsură de protecție instituțională).⁶⁵

Conform unui raport pe 2018 al Comisiei Europene cu privire la eficiența sistemelor de justiție din țările membre ale UE⁶⁶, în România există cel puțin teoretic formare specializată pentru judecători în instrumentarea cazurilor care implică minori victime, martori sau infractori. Cu toate acestea, date despre eficiența acestui tip de formare nu există, același raport notând că experiența copiilor pe parcursul procedurilor judiciare nu este monitorizată în România la nivel instituțional.

Responsabilitatea oficială pentru formarea judecătorilor, procurorilor, magistraților asistenți, personalului de specialitate juridică asimilat judecătorilor și procurorilor în aplicarea unei justiții adaptate nevoilor copiilor revine Institutului Național al Magistraturii. Însă atât judecătorii cât și procurorii identifică în raportul CSM pe anul 2018 nevoia regândirii programelor de pregătire profesională anuală la INM și creșterea numărului de seminare. La nivelul anului 2018, în lista seminarelor oferite de INM, unul singur a acoperit problematici legate de drepturile copilului.

Conform legii, în cadrul curților de apel, tribunalelor, judecătoriilor și parchetelor funcționează secții sau completuri specializate pentru cauze cu minori și de familie. Dintre acestea, judecătoriile îndeplinesc rolul instanțelor de tutelă (introduse pentru prima dată în Codul Civil din 2009). Nu există însă o rețea de judecători specializați exclusiv pe acest tip de dosare, care să aibă acces la o formare continuă în domeniu.

În 2018 a fost creată prin Ordinul nr. 294 al Procurorului general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție o rețea de procurori specializați în instrumentarea cauzelor cu minori ca parte a implementării mecanismului de protecție a drepturilor persoanelor instituționalizate aflate în situații vulnerabile și culegerea defalcată de date privind criteriile de discriminare. *Rețeaua este alcătuită din câte un procuror de la nivelul fiecărui parchet de pe lângă tribunal și un procuror din cadrul DIICOT. Procurorii din rețea au ca principale atribuții: soluționarea cauzelor având ca obiect infracțiunile comise de și mai ales împotriva minorilor; analizarea cauzisticii parchetelor de pe lângă judecătorii subordonate ierarhic și formularea unor propuneri către prim-procuror de preluare a cauzelor complexe, deosebite în vederea supravegherii sau efectuării urmăririi penale; diseminarea informațiilor de specialitate recepționate în cadrul activităților de formare profesională la care participă și diseminarea continuă către toți procurorii din raza parchetului de pe lângă curtea de apel, respectiv din cadrul Direcției de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism a celor mai noi evoluții ale practicii judiciare, jurisprudenței Curții Europene a Drepturilor Omului relevante și ale legislației interne și internaționale în materia drepturilor copilului.*⁶⁷

65 EU Agency for Fundamental Rights, *Child-friendly justice – perspectives and experiences of children involved in judicial proceedings as victims, witnesses or parties in nine EU Member States*, 2017, <http://bit.ly/2mGeo61>

66 COMISIA EUROPEANĂ, The 2019 Eu Justice Scoreboard, 2019, <http://bit.ly/2omCZwX>

67 Raport privind activitatea desfășurată de Ministerul Public în anul 2018, <http://bit.ly/2okEI55>

Crearea unor echipe multidisciplinare care să urmărească realizarea actului de justiție în interesul superior al copilului este un subiect menționat constant în diversele rapoarte de țară publicate în ultimii zece ani. Un exemplu de succes în acest sens este funcționarea echipelor care audiază minori în cele două săli specializate de audiere realizate la Cluj și Craiova. Aceste echipe funcționează în baza unui protocol interinstituțional semnat la nivel național de ministerele de Interne, Justiție, Muncii și Sănătății, iar la nivel județean de Parchetul de pe lângă Judecătoria Cluj, DIICOT, Jandarmerie, DGASPC, Serviciul de Probațiune și organizațiile implicate FONPC, Terre des Home Craiova și AFIV-ARTEMIS, Cluj. *Echipa se mobilizează la semnalarea nevoilor oricărui membru de echipă, intervenția fiind coordonată de poliția și parchetul (DIICOT). Membrii echipei pregătesc împreună audierea pe toți pașii acesteia de la pregătirea victimei și a aparținătorilor până la derularea și evaluare. Pe partea administrativă echipa este coordonată de DGASPC.*⁶⁸

Pentru ca actul de justiție ce implică minori să respecte toate drepturile copilului așa cum sunt ele definite de Convenție și de reglementările europene în domeniu este esențială alocarea de resurse specifice: camere de audiere, săli speciale de audiere, echipamente audio-video. Investițiile în toate acestea, așa cum rezultă din raportul pe 2018 al CSM, sunt deocamdată minime. Există însă la nivelul Ministerului Public un proiect cu finanțare POCA ce vizează întărirea capacității în ceea ce privește audierile realizate conform prevederilor noilor coduri prin crearea unui sistem IT performant ce va fi utilizat în această materie. Proiectul va eficientiza managementul dosarului penal, iar sistemul informatic implementat cu ajutorul proiectului va deveni un instrument eficient și modern de management al înregistrărilor audio-video, ceea ce va duce la scurtarea duratei alocate acestei faze a urmăririi penale (audierea suspectilor/inculpaților, persoanelor vătămate și martorilor).⁶⁹

Studiu de caz: Tribunalul pentru Minori și Familie Brașov

Este singura instanță specializată din țară pentru cauze cu minori.

Din cele 2134 de lucrări aflate pe rol în anul 2018, au fost soluționate 2.034 de lucrări, rezultând o operativitate de 95%, iar în ceea ce privește dosarele penale, din cele 133 de cauze aflate în lucru au fost finalizate 70 de dosare, ceea ce determină o operativitate de 52%. Numărul mediu de cauze soluționate de cei 2 procurori ai parchetului a fost de 35 de dosare pe procuror.⁷⁰

Importanța existenței unor astfel de instanțe specializate este recunoscută de majoritatea specialiștilor în domeniu mai ales pentru soluționarea mai rapidă a cauzelor.

68 <http://bit.ly/2mJXRd>

69 Raport privind activitatea desfășurată de Ministerul Public în anul 2018, <http://bit.ly/2okEI5S>

70 CSM, Raport privind starea justiției 2018.

„În primul rând din perspectiva timpului de soluționare a cererilor. Atunci practic legislația care este în vigoare acum ar putea să fie pusă în aplicare astfel încât victimele violenței domestice să aibă un răspuns din partea autorităților în timp util. Aceasta și din perspectiva statisticilor pe care noi le avem în aplicarea prevederilor care acum sunt în vigoare. Cererile se soluționează în medie în 72 de ore și există colaborare cu organele de poliție pentru punerea în executare. În schimb, în ceea ce privește durata soluționării căilor de atac și apoi redactarea hotărârilor în căile de atac timpul se prelungeste și atunci practic în momentul în care am avea instanțe specializate în această materie, atunci toată procedura ar fi mult mai compactă”, a explicat Laura Radu (președinte al Tribunalului București).⁷¹

Cu toate acestea, încercările de a mări numărul lor la nivel național au fost respinse de Ministerul Justiției sub argumentul managementului eficient al resurselor (gradului de încărcare per judecător este mai mic față de alte instanțe din țară).

3. EDUCAȚIA JURIDICĂ A COPIILOR

Educația în domeniu a copiilor duce la realizarea simultană a două obiective: prevenția situațiilor în care minorii sunt fie victime, fie infractori și cunoașterea drepturilor proprii pe parcursul procedurilor judiciare. Cele mai multe inițiative de educare a copiilor cu privire la drepturile lor aparțin organizațiilor neguvernamentale: manuale de educație juridică adaptate vârstei, materiale ilustrate, filmulețe, educație nonformală etc.

Salvați Copiii derulează programul „Și noi avem drepturi”, prin informarea, prin intermediul voluntarilor, și implicarea în activități de promovare, în trei decenii de activitate, a peste un milion de copii. Forumul Național al Copiilor (19 ediții) oferă anual unui grup de 100 de copii participanți oportunitatea de a analiza respectarea drepturilor copilului și a comunica către autorități recomandările lor.⁷²

Un protocol de colaborare semnat de Ministerul Justiției, Ministerul Educației, Consiliul Superior al Magistraturii, Înalta Curte de Casație și Justiție și Ministerul Public stă la baza acțiunilor de educație juridică în școli. La nivelul anului 2018, aceste acțiuni s-au derulat în 1.222 unități de învățământ preuniversitar, participând peste 1.024 de voluntari judecători, procurori, avocați, notari publici, executori judecătorești, consilieri juridici și practicieni în insolvență.⁷³

⁷¹ Toader, împotriva înființării tribunalelor pentru minori. Existența celui din Brașov, nejustificată, A. Petrescu, 16.04.2018, <http://bit.ly/2p5P6PA>

⁷² Descrierea programului: <http://bit.ly/34UCni7>

⁷³ Ministerul Justiției, Comunicat, Săptămâna educației juridice în școli (8-12 octombrie 2018), <http://bit.ly/2odBkKn>

4. RECOMANDĂRI/MĂSURI URGENTE

| Problema | Cauze/complicații | Recomandări |
|--|---|--|
| <p>Deși legislația în vigoare permite crearea instanțelor specializate în lucrul cu copiii (penale sau civile), în România există o singură astfel de instanță.</p> <p>Completurile specializate și judecătorii nu lucrează exclusiv sau prioritar pe cauze cu minori.</p> | <p>Dificultăți în asigurarea unei formări continue pentru profesioniștii care intră în contact cu copiii victime, martori sau infractori.</p> <p>Instanțele și completurile specializate au la dispoziție materiale informative și resurse adaptate nevoilor copiilor, instrumente de protecție pentru aceștia și echipamente IT pentru audierea copiilor.</p> <p>Judecătorii și completurile care lucrează exclusiv pe cazuri cu minori colaborează mai eficient cu specialiști în asistență socială și psihologi.</p> | <p>Introducerea mai multor instanțe specializate (în plus față de cea din Brașov), alocarea exclusivă a completurilor specializate sau a judecătorilor specializați pentru cazuri cu copii.</p> |
| <p>Formarea în tehnici de lucru cu copiii pentru profesioniștii în domeniu este sporadică și insuficientă.</p> | <p>Un efect acestei probleme este tratamentul neunitar al cazurilor cu minor și al copiilor înșiși de la o instanță la alta.</p> | <p>Programe de formare continuă specializate și ușor accesibile pentru toți profesioniștii care intră în contact cu copiii pe parcursul procedurilor judiciare.</p> <p>Evaluarea abilităților profesioniștilor și adaptarea programelor de formare pe nevoile reale, imediate, ale acestora.</p> |

| | | |
|--|---|---|
| <p>Date insuficiente la nivel centralizat despre copiii în procedurile judiciare, inclusiv percepția lor despre experiența personală.</p> | <p>Prevenirea, identificarea și corectarea problemelor de la nivelul instituțiilor și de la nivel sistemic este posibilă doar în baza unor date extinse, accesibile și organizațiilor societății civile care lucrează în domeniu.</p> | <p>Dezvoltarea capacității instituțiilor de colectare a datelor despre parcursul judiciar al copiilor victime, martori sau infractori. Centralizarea datelor și urmărirea evoluției lor.</p> <p>Publicarea acestor date în sistem real.</p> |
| <p>Camere audiere dotate necorespunzător și săli speciale de audiere pentru minori insuficiente.</p> | <p>Lipsa acestor resurse și incidența reaudierilor în cazul copiilor victime sau martori este în sine o formă de abuz la adresa copiilor.</p> <p>Durata procedurilor judiciare în care copiii sunt implicați este mult mai mare.</p> <p>Nu poate fi garantat dreptul copiilor de a fi protejați și de a li se asigura confidențialitatea datelor.</p> <p>Mediul neprietenos în care sunt audiați copiii îi poate inhiba sau afecta emoțional.</p> | <p>Creșterea numărului de săli speciale de audiere și dotarea corespunzătoare a acestora cu sisteme IT de înregistrare audio-video.</p> |
| <p>Acțiuni insuficiente de educație juridică a copiilor.</p> <p>Lipsa unor acțiuni de educare în prevenirea abuzurilor și în respectarea drepturilor copilului pentru părinți.</p> | | <p>Extinderea protocolului actual al MEN cu instituțiile din domeniul judiciar.</p> <p>Prezența educației juridice ca parte a modulului de educație civică în școli.</p> |
| <p>Practici neunitare în prevenirea sau stoparea fenomenului de alienare parentală în cazul copiilor cu părinți divorțați.</p> | <p>Cazuri multiple ale neexecutării unor decizii ale instanțelor în cazul părinților care nu respectă prevederile acordului de custodie și care practică alienarea parentală.</p> | <p>Tratarea problematicii unitar, prin ghiduri specializate elaborate de MAI, Ministerul Public și MJ.</p> |

Finanțarea serviciilor sociale din fonduri publice

06



| | |
|--|-----|
| A. PRINCIPII DE BAZĂ ÎN UTILIZAREA FONDURILOR PUBLICE | 221 |
| B. SERVICIILE SOCIALE ÎN ROMÂNIA: DEFINIȚIE, FURNIZORI, ACREDITARE ȘI LICENȚIERE | 221 |
| C. MODALITĂȚI DE FINANȚARE A SERVICIILOR SOCIALE, DIN FONDURI PUBLICE | 225 |
| D. EVOLUȚIA PROCESULUI DE ACHIZIȚIE A SERVICIILOR SOCIALE DE PE PIAȚA LIBERĂ | 228 |
| E. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI | 233 |



1. PRINCIPII DE BAZĂ ÎN UTILIZAREA FONDURILOR PUBLICE

Dezvoltarea sectorului de servicii sociale și educaționale, precum și diversificarea progresivă a tipurilor de furnizori ai acestor servicii (publici, privați non-profit, privați *for profit*), readuc în atenție modalitățile prin care operatorii din sectorul privat pot accesa finanțarea publică.

Finanțarea de la bugetul public (local sau național) a serviciilor implementate de către furnizori privați este precis reglementată, în special din perspectiva actelor normative europene privind ajutorul de stat.

Principiile care stau la baza atribuirii contractelor de achiziție publică (inclusiv cele utilizate pentru serviciile sociale) sunt specificate în articolul 2 din Legea 98/2016 a achizițiilor publice:

- a) nediscriminarea;
- b) tratamentul egal al ofertanților;
- c) recunoașterea reciprocă;
- d) transparența;
- e) proporționalitatea;
- f) asumarea răspunderii pentru deciziile luate.

2. SERVICIILE SOCIALE ÎN ROMÂNIA: DEFINIȚIE, FURNIZORI, ACREDITARE ȘI LICENȚIERE

2.1. Definiții

Legea 292 din 2011 a asistenței sociale definește și precizează cadrul de funcționare a serviciilor sociale în România. Conform articolului 27 (capitolul III al legii):

”(1) Serviciile sociale reprezintă activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții.

(2) Serviciile sociale sunt servicii de interes general și se organizează în forme/structuri diverse, în funcție de specificul activității/activităților derulate și de nevoile particulare ale fiecărei categorii de beneficiari.”

Serviciile sociale pot fi acordate atât independent, cât și într-o manieră integrată, alături de servicii educaționale, de sănătate, de ocupare etc. În iulie 2017 a fost încheiat un Protocol de colaborare între Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Educației

Naționale și Ministerul Sănătății, în vederea implementării serviciilor comunitare integrate (SCI) necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei (Monitorul Oficial din 6 iulie 2017¹)

2.2. Tipologia serviciilor sociale

Există mai multe criterii de clasificare a serviciilor sociale. Acestea sunt enumerate la articolul 30 din Legea 292/2011: *după scopul lor* (servicii de asistență și suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei, servicii de îngrijire personală, de recuperare/reabilitare, de inserție/reinserție socială etc.); *după categoriile de beneficiari* (servicii destinate copilului și/sau familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice etc.); *după regimul de asistare* (servicii cu sau fără cazare); *după locul de acordare* (servicii asigurate la domiciliul beneficiarului sau în structuri specifice ori în comunitate).

Fiecare categorie de servicii sociale dispune de un **regulament-cadru de organizare și funcționare**, care precizează elemente specifice ale activității din cadrul acestora: tipuri de activități, tipuri de beneficiari, raportul dintre numărul specialiștilor și numărul beneficiarilor etc. Majoritatea serviciilor sociale dispun de asemenea de **standarde de calitate și standarde de cost**, iar acestea se găsesc pe site-ul Ministerului Muncii și Justiției Sociale². Legea 197/2012 (împreună cu normele sale de aplicare - HG 118/2014 și HG 584/2016) este cea care reglementează asigurarea calității în serviciile sociale.

2.3. Acreditarea furnizorilor, licențierea serviciilor

Toți furnizorii serviciilor sociale din România trebuie să fie acreditați, iar serviciile lor sociale trebuie să fie licențiate. Acreditarea furnizorilor și licențierea serviciilor sunt două procese diferite. În Nomenclatorul serviciilor sociale (HG 867/2015) se află enumerate toate tipurile de servicii care pot fi licențiate în acest moment. Conform legii calității serviciilor sociale (197/2012), nici un furnizor (public sau privat) nu poate derula servicii sociale dacă acestea nu sunt licențiate.

Furnizorii de servicii sociale

În România, serviciile sociale pot fi realizate atât de către furnizori publici cât și privați. Furnizorii publici pot fi:

- a) structurile specializate din cadrul/subordinea autorităților administrației publice locale și autoritățile executive din unitățile administrativ-teritoriale organizate la nivel de comună, oraș, municipiu și sectoare ale municipiului București;
- b) autoritățile administrației publice centrale ori alte instituții aflate în subordinea sau coordonarea acestora care au stabilite prin lege atribuții privind acordarea de servicii sociale pentru anumite categorii de beneficiari;
- c) unitățile sanitare, unitățile de învățământ și alte instituții publice care dezvoltă, la nivel comunitar, servicii sociale integrate.

¹ <http://bit.ly/2mPDL5k>

² <http://bit.ly/2oojMLC>

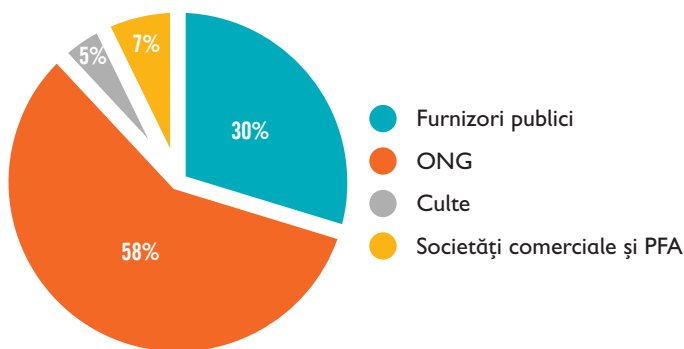
Furnizorii privați pot fi, conform legii:

- organizațiile neguvernamentale, respectiv asociațiile și fundațiile;
- cultele recunoscute de lege;
- persoanele fizice autorizate în condițiile legii;
- filialele și sucursalele asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute în conformitate cu legislația în vigoare;
- operatorii economici cu scop lucrativ, pentru toate categoriile de servicii sociale organizate în condițiile legii, cu excepția celor prevăzute la art. 73 alin. (2) lit. a) și c), la art. 77 și 78, precum și a celor prevăzute la art. 83 din legea 292/2011.

La nivelul lunii august 2019, în România existau 2.775 acreditați de servicii sociale, publici și privați³, cu 620 mai puțini decât în luna mai 2018. Dintre aceștia:

Tipologia furnizorilor de servicii sociale din România, la data de 7 august 2019

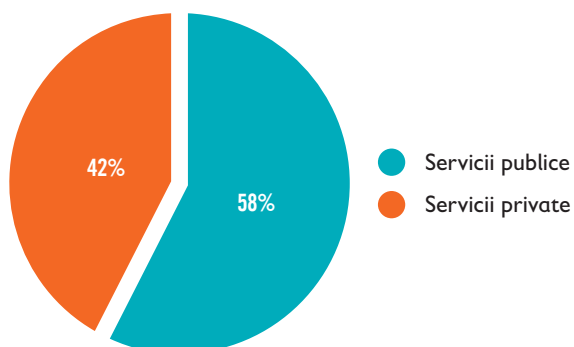
(sursa: Ministerul Muncii și Justiției Sociale)



- 831 furnizori erau publici (29,95% din totalul furnizorilor);
- 1.616 furnizori sunt organizații neguvernamentale (asociații și fundații) – 58,23% din totalul furnizorilor;
- 133 furnizori sunt reprezentați de cultele recunoscute de lege (4,79% din totalul furnizorilor);
- 193 furnizori sunt societăți comerciale și 2 persoane fizice autorizate (7,02% din totalul furnizorilor).

Tipologia serviciilor sociale licențiate din România, la data de 7 august 2019

(sursa: Ministerul Muncii și Justiției Sociale)



În ceea ce privește serviciile sociale, existau 3.842 servicii sociale licențiate la data de 7 august 2019, din care 1629 private (42,4%) și 2213 publice (57,60%).

Se observă faptul că, deși numărul furnizorilor privați este mult mai mare decât cel al furnizorilor publici (70% față de 30%), numărul serviciilor sociale furnizate de către sectorul public este mai mare cu 15,2% decât cele ale furnizorilor privați.

³ <http://bit.ly/2mPDL5k>

Una din cauzele scăderii semnificative a numărului de furnizori publici de servicii sociale în ultimul an este incapacitatea SPAS-urilor, în special a celor din mediul rural, de a-și licenția serviciile sociale. Lipsa personalului calificat, lipsa bugetelor locale pentru dezvoltarea acestor servicii, conduce la situația de față.

Responsabilitatea administrării și acordării serviciilor sociale

Autoritățile administrației publice locale sunt responsabile pentru organizarea, administrarea și acordarea serviciilor sociale. Atunci când administrația locală nu poate acorda servicii sociale (personal insuficient, lipsa infrastructurii etc.), aceste atribuții pot fi externalizate către sectorul neguvernamental, instituțiile de cult, alte persoane fizice și juridice de drept public sau privat, în condițiile legii (art. 39 din Legea 292/2011). **Este important de reținut însă că responsabilitatea privind accesul cetățenilor la servicii sociale de calitate nu se delegează, chiar și atunci când aceste servicii sunt furnizate de prestatori externi (privati).** Autoritatea contractantă rămâne responsabilă pentru accesul corect, calitatea și rezultatele serviciilor oferite cetățenilor și de aceea trebuie să mențină permanent în funcțiune un mecanism de monitorizare și evaluare a serviciilor oferite de către acești furnizori, la fel ca în cazul propriilor servicii sociale.

3. MODALITĂȚI DE FINANȚARE A SERVICIILOR SOCIALE, DIN FONDURI PUBLICE

În prezent, serviciile sociale din România, la fel ca toate cele ale statelor europene, pot fi finanțate atât din fonduri publice, cât și private. Finanțarea din fonduri publice poate fi făcută de la nivelul bugetului de stat sau al bugetelor locale.

3.1. Finanțarea serviciilor sociale de la bugetul de stat

3.1.1. Finanțarea din sume defalcate din TVA – serviciile furnizate de autoritățile publice județene sau locale

Acest mecanism asigură transmiterea fondurilor dedicate pentru finanțarea serviciilor sociale de la bugetul de stat către autoritățile publice din teritoriu (deconcentrate sau descentralizate), care implementează aceste servicii. Nu toate serviciile pot fi acoperite în prezent de acest mecanism, ci doar cele incluse în Anexele 4 și respectiv 5 la Legea anuală a Bugetului de Stat. Aceste servicii sunt:

- cele aflate în responsabilitatea consiliilor județene (Anexa 4) și gestionate de către direcțiile generale de asistență socială și protecție a copilului (DGASPC), mai precis:
 - susținerea sistemului de protecție a copilului;
 - susținerea centrelor de asistență socială pentru persoanele cu dizabilități;
 - căminele pentru persoane vârstnice de la nivelul județelor⁴.

⁴ Potrivit prevederilor art. 18 alin. (5) lit. c) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

- cele aflate în gestionarea consiliilor locale⁵:
 - cheltuieli de funcționare ale căminelor pentru persoane vârstnice de la nivelul comunelor, orașelor, municipiilor, sectoarelor mun. București și municipiului București⁶.

După cum se poate observa, spre deosebire de consiliile județene, consiliile locale nu dispun în prezent de finanțare de la bugetul de stat pentru serviciile lor sociale, decât într-o măsură foarte mică (și această finanțare este limitată doar la cheltuielile de funcționare pentru căminele de bătrâni). Excepție fac sectoarele municipiului București și municipiul București, ale căror direcții de asistență socială un regim similar județelor, nu serviciilor publice de asistență socială de la nivelul localităților.

Ca atare, consiliile locale sunt obligate să își dezvolte serviciile sociale cu sume alocate aproape exclusiv din bugetele locale. Din cauza sumelor limitate disponibile în acest sens, un număr tot mai mare de SPAS-uri pierd serviciile sociale licențiate la nivelul primăriilor, iar SPAS-urile își pierd certificatul de furnizor acreditat de servicii sociale.

3.1.2. Subvenționarea de la bugetul de stat - finanțarea ONG-urilor conform Legii 34/1998.

Tot de la bugetul de stat pot primi finanțare și acei furnizori neguvernamentali (non-profit) de servicii sociale care câștigă competiția anuală națională pentru susținerea serviciilor sociale prin mecanismul de subvenționare (Legea 34/1998). Subvenția reprezintă o sumă fixă acordată de la bugetul de stat pentru susținerea parțială a serviciilor sociale furnizate de organizațiile neguvernamentale. Subvenția nu depășește în general 8-10% din standardul de cost pe beneficiar.

3.1.3. Programele de interes național

Un alt treilea mecanism de finanțare al serviciilor sociale de la bugetul de stat este cel al **Programelor de Interes Național (PIN)**. Acest mecanism finanțează anumite tipuri de servicii de interes național, considerate prioritare pentru un anumit grup de beneficiari sau pentru rezolvarea unor situații specifice, într-un interval de timp clar delimitat. După caz, aceste finanțări pot fi deschise doar furnizorilor publici, doar celor privați sau ambelor categorii. În ultimii trei ani, furnizorii privați de servicii sociale nu au avut dreptul să aplice la PIN-uri în calitate de aplicați principali, ci doar ca parteneri într-un număr limitat de apeluri de proiecte (ANPD, ANPDCA).

3.1.4. Alte moduri de finanțare

Bugetul de stat poate reprezenta o sursă de finanțare și pentru serviciile sociale acordate prin structurile publice aflate în subordinea sau în coordonarea **autorităților administrației publice centrale**, ori a **instituțiilor pilot de la nivel național** (art. 133 din Legea 292/2011 a asistenței sociale)

În fine, bugetul de stat poate finanța și **programele de educație permanentă a personalului de specialitate și programele de cercetare din domeniul serviciilor sociale** (art. 133, Legea 292/2011).

⁵ Anexa 5 la Legea Bugetului de Stat 2019, p.184 <http://bit.ly/2orqr7F>

⁶ Potrivit prevederilor art.18 alin (5) lit. c) din Legea 17/2000 republicată, cu modificările și completările ulterioare.

3.2. Finanțarea serviciilor sociale din bugetele locale

Din bugetele locale pot fi susținute toate tipurile de servicii sociale, identificate ca fiind necesare la nivel local (în urma unei analize de nevoi) și care se regăsesc în Nomenclatorul Serviciilor Sociale din România.

Pentru a sprijini funcționarea acestor servicii, autoritățile publice locale trebuie să realizeze o analiză de nevoi de servicii sociale și să identifice prioritățile de intervenție locală. Ele pot decide apoi, în funcție de disponibilitatea propriilor servicii și a specialiștilor necesari pentru implementarea acestora:

- i) Dezvoltarea propriilor servicii sociale de către consiliile județene sau locale** (cu includerea lor în bugetele județene sau locale anuale și în propriul aparat de funcționare publică);
- ii) Achiziția publică a serviciilor sociale de la furnizori privați** sau a unui număr de locuri în serviciile sociale gestionate de furnizori privați (pe baza Legii 98/2016, a achiziției publice). Achiziția acestor servicii are ca referință de cost standardele minime de cost elaborate de Ministerul Muncii și Justiției Sociale (HG 975/2015) și trebuie planificată în ultimul trimestru al anului care precede achiziția (Ordinul MMJS 1086/2018);
- iii) Concesionarea unor servicii sociale către furnizori privați**, în baza Legii 100/2016 a concesiunilor;
- iv) Subvenționarea unei părți a costurilor serviciilor sociale** furnizate de către organizații neguvernamentale non-profit (pe baza Legii 34/1998);
- v) Finanțarea nerambursabilă a unor activități cu caracter ocazional, punctual, din cadrul serviciilor sociale** (pe baza unei competiții anuale, reglementate de Legea 350/2005, a finanțărilor nerambursabile). De acest mecanism de finanțare pot beneficia și serviciile educaționale (extracurriculare) furnizate la nivel local.

3.3. Surse publice de la nivel european

Serviciile sociale din România pot fi de asemenea finanțate din **surse publice de finanțare, dar de la nivel european:**

- i) Fonduri puse la dispoziție de către Uniunea Europeană, în cadrul ciclurilor multi-aniuale de finanțare.** Disponibilitatea acestor fonduri depinde de conținutul documentelor programatice naționale și de frecvența apelurilor de proiecte care permit finanțarea serviciilor sociale.
- ii) Fonduri puse la dispoziție prin mecanismul de cooperare elvețiano-român, respectiv mecanismul SEE (Spațiul Economic European) – Norvegia, Islanda, Liechtenstein.**

3.4. Surse private de finanțare

Pe lângă aceste surse publice de finanțare a serviciilor sociale, cheltuielile din cadrul serviciilor sociale pot fi acoperite (parțial sau total) din surse private de finanțare:

- i) Donații, sponsorizări,
- ii) Co-plata din partea beneficiarilor,
- iii) Mecanisme financiare de auto-susținere (de exemplu redirecționarea către serviciile sociale ale profitului obținut din activități cu caracter economic, economie socială etc).

Un mecanism mixt de finanțare a serviciilor sociale este reprezentat de redirecționarea unor procente din impozitul anual pe venit al persoanelor fizice, respectiv din impozitul pe profit al companiilor, către organizații neguvernamentale care furnizează servicii sociale,

4. EVOLUȚIA PROCESULUI DE ACHIZIȚIE A SERVICIILOR SOCIALE DE PE PIAȚA LIBERĂ

Achiziția publică a serviciilor sociale a fost posibilă încă din anul 2006 și a fost reglementată prin OUG 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii.

Lipsa unor prevederi specifice pentru serviciile sociale în această ordonanță a făcut însă dificilă aplicarea actului normativ la acest sector. Serviciile sociale au particularități care trebuie luate în considerare în procesele de achiziție (caracterul personalizat, ajustarea permanentă la nevoile beneficiarilor, continuitate, furnizare pe termen lung, impactul care apare la un anumit timp după încetarea serviciilor sociale etc.), iar OUG 34 nu permitea o procedură fidelă acestor caracteristici.

Transpunerea noii Directive europene a achizițiilor publice (2014/24/UE) în legislație națională a rezolvat această problemă. Pentru prima dată, Legea achizițiilor dispune de un capitol special destinat serviciilor sociale și al altor servicii specifice, incluse în Anexa 2 la lege. Procedurile de achiziție sunt mult simplificate pentru aceste servicii, dar anumite etape ale achiziției rămân dificile, precum realizarea caietelor de sarcini (în faza de pregătire a achiziției), sau monitorizarea/evaluarea contractelor de achiziție (în faza de implementare).

Disponem în prezent de un nou pachet legislativ care reglementează domeniul achizițiilor publice de produse, lucrări sau servicii, începând cu anul 2016. Achizițiile publice din Uniunea Europeană sunt reglementate printr-un pachet de trei noi directive:

Directiva 2014/23/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 februarie 2014 privind atribuirea contractelor de concesiune,

Directiva 2014/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 februarie 2014 privind achizițiile publice și de abrogare a Directivei 2004/18/CE,

Directiva 2014/25/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 februarie 2014 privind achizițiile efectuate de entitățile care își desfășoară activitatea în sectoarele apei, energiei, transporturilor și serviciilor poștale și de abrogare a Directivei 2004/17/CE.

Aceste directive au fost transpuse în legislația românească, în anul 2016, prin patru acte normative principale:

- Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice,
- Legea nr. 99/2016 privind achizițiile sectoriale,
- Legea nr. 100/2016 privind concesiunile de lucrări și concesiunile de servicii,
- Legea nr. 101/2016 privind remediile și căile de atac în materie de atribuire a contractelor de achiziție publică, a contractelor sectoriale și a contractelor de concesiune de lucrări și concesiune de servicii, precum și pentru organizarea și funcționarea Consiliului Național pentru Soluționarea Contestațiilor.

Transpunerea Directivei 24/2014/EU în legislație națională s-a realizat prin Legea 98/2016 a achizițiilor publice. **Legea conține o secțiune specială dedicată achiziției din fonduri publice a serviciilor sociale** (art.111-113) și a reprezentat un progres important pentru clarificarea demersurilor, a principiilor și a procedurilor care trebuie respectate atunci când o autoritate contractantă achiziționează servicii sociale de pe piața liberă de servicii.

Normele metodologice la lege (HG 395/2016) conțin la rândul lor prevederi concrete privind planificarea, atribuirea, implementarea și monitorizarea contractelor de achiziție publică din acest sector.

Pentru achiziția publică a serviciilor sociale, Legea 98/2016 cu modificările și completările ulterioare trebuie să fie aplicată întotdeauna în complementaritate cu:

- a) legile care reglementează sectorul serviciilor sociale, și anume:
 - Legea asistenței sociale, nr 292/2011, cu modificările și completările ulterioare
 - Legea calității serviciilor sociale, nr 197/2012, cu modificările și completările ulterioare
- b) actele normative specifice administrației publice locale:
 - Legea administrației publice locale, nr 215/2011
- c) legislația din domeniul finanțelor publice:
 - Legile anuale ale Bugetului de Stat (în prezent, Legea 50/2019)
 - Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare,
 - Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare,
 - Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările ulterioare.

- d) alte acte normative care pot avea un impact asupra planificării, organizării, administrării sau finanțării serviciilor sociale (de exemplu, legile speciale din domeniul protecției drepturilor copilului, a drepturilor persoanelor cu dizabilități etc.).

Autoritățile publice locale au obligația legală de a realiza periodic o analiză a nevoilor de servicii sociale în zona lor de responsabilitate (localitate, județ) și de a elabora o strategie și un plan de acțiune pentru dezvoltarea acestor servicii (Legea 292/2011, art.112-114).

Atunci când serviciile sociale de interes local, respectiv județean, nu pot fi realizate direct de către autoritățile publice locale, ori atunci când autoritățile decid că este mai eficient din punct de vedere al raportului cost-beneficiu să acopere nevoia locală de servicii sociale prin achiziția acestora de la furnizori privați, se demarează procesul de achiziție publică a serviciilor sociale.

HG 797/2017 reglementează modul în care trebuie evaluate și gestionate nevoile locale de servicii sociale, la nivelul fiecărui serviciu de specialitate al autorității locale. Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr.1086 din 20 februarie 2018 reglementează modul în care trebuie alcătuit Planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean / consiliului local / Consiliului General al Municipiului București.

Evaluarea nevoilor locale de servicii sociale, precum și planificarea serviciilor care vor fi achiziționate de pe piața liberă de către autoritatea locală, vor sta la baza referatelor de necesitate din procesul de achiziție publică.

Procedurile de achiziție sunt influențate de valoarea totală a achiziției. Sub pragul de 750.000 euro, autoritatea publică stabilește o procedură proprie de achiziție, iar peste prag se aplică o procedură specifică serviciilor sociale, mai simplă decât în cazul altor servicii (în engleză „light touch regime”). Aceste facilități sunt rezultatul unor acțiuni de advocacy de peste 10 ani ale federațiilor europene din domeniul serviciilor sociale, care au solicitat Comisiei Europene să reglementeze într-o manieră mai flexibilă acest proces de achiziție pentru serviciile sociale.

Pentru a facilita procesul la nivel național, Agenția Națională pentru Achiziții Publice (ANAP) realizează în prezent un ghid pentru aplicarea corectă a prevederilor legate de achiziția serviciilor sociale. Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Servicii Sociale (FONSS) a realizat de asemenea un îndrumar pentru autoritățile publice locale, privind planificarea și realizarea achizițiilor de servicii sociale (2019).

Achiziția directă a serviciilor sociale este de asemenea posibilă, în actualul context legislativ și este reglementată de art. 43 din HG 395/2016.

Rezervarea de contracte este prevăzută în legea achizițiilor publice. Autoritatea publică poate decide atribuirea unor contracte rezervate întreprinderilor sociale de inserție sau unităților protejate autorizate.

Ca și în trecut, trei elemente cheie rămân importante în achiziția serviciilor sociale, din fonduri publice:

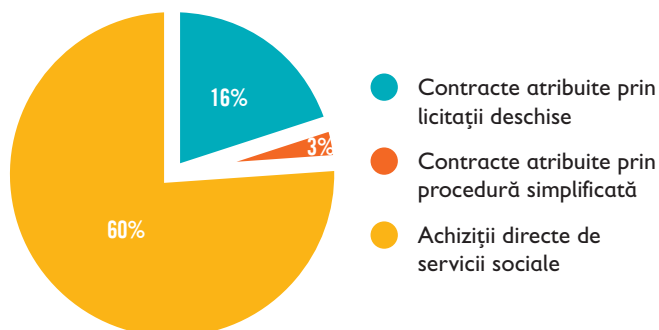
- O bună justificare a nevoilor de servicii sociale;
- O justificare precisă a procedurilor de achiziție alese de către autoritatea publică, pentru fiecare serviciu în parte, în raport cu valoarea achiziției dar și cu specificul serviciilor respective;
- Respectarea principiilor care stau la baza atribuirii contractelor de achiziție publică, specificate în articolul 2 din Legea 98/2016:
 - a) nediscriminarea;
 - b) tratamentul egal al ofertanților;
 - c) recunoașterea reciprocă;
 - d) transparența;
 - e) proporționalitatea: există un echilibru între cerințele stabilite pentru calificare, criteriul de atribuire și natura și gradul de complexitate al obiectului contractului.
 - f) asumarea răspunderii pentru deciziile luate.

În prezent, tot mai mulți furnizori privați de servicii sociale își înscriu ofertele de servicii pe platforma electronică SICAP, a achizițiilor publice (<http://sicap-prod.e-licitatie.ro/pub>). La fel, autoritățile administrației publice județene sau locale achiziționează servicii sociale prin platforma SICAP.

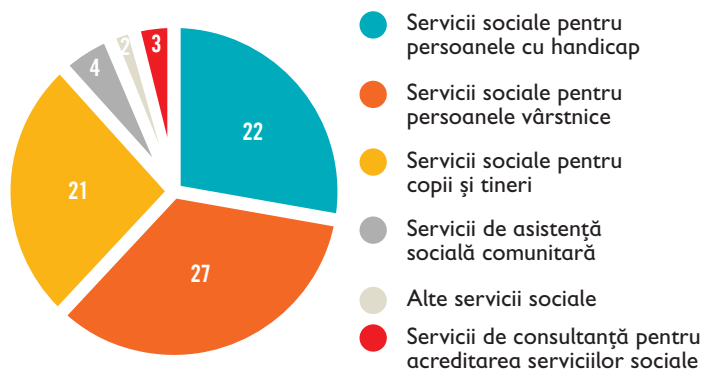
În perioada ianuarie 2018-august 2019 au fost atribuite **79 de contracte de servicii sociale**, prin proceduri specifice ale achiziției publice. Dintre acestea :

- 60 de contracte au fost încheiate în urma achiziției directe de servicii sociale din catalogul electronic,
- 16 contracte au fost încheiate în urma unor licitații deschise,
- 3 contracte au fost încheiate în urma aplicării unor proceduri simplificate.

Tipurile de proceduri folosite în achiziția publică a serviciilor sociale, în perioada ianuarie 2018-august 2019



Numărul de anunțuri de atribuire a contractelor de servicii sociale în urma unor proceduri de achiziție publică realizate prin mijloace electronice (SICAP), în perioada ianuarie 2018 – august 2019.



- 3 contracte au vizat servicii de consultanță pentru acreditarea unor servicii sociale de la nivel local (achiziție directă),
- 2 contracte au vizat alte servicii sociale în comunitate (achiziție directă).

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Alba este cea care a realizat cele mai multe proceduri de **licitație deschisă și proceduri simplificate** pentru atribuirea unor contracte de servicii sociale din domeniul copiilor și tinerilor, precum și a persoanelor cu dizabilități (10 atribuiri de contracte în perioada ianuarie 2018 - august 2019), urmată de DGASPC Bihor (5 atribuiri de contracte), Consiliul Județean Arad, DGASPC Sector 5 și DGASPC Sector 2 cu câte o atribuire de contract.

Un număr mult mai mare de contracte din domeniul serviciilor sociale s-a încheiat în urma unor **achiziții directe** de servicii sau de locuri în serviciile sociale. Cele mai multe contracte au fost încheiate de către Direcția de Asistență Socială a Municipiului Satu Mare (7 contracte), DGASPC Dâmbovița (5 contracte), DGASPC Sector 4 București (3 contracte), dar și numeroase primării din mediul rural sau din orașe mici (Colonești, Giroc, Ghimbav, Codlea, Lupeni, Vladimirescu, Lazarea, Giroc, Vultureni, Corbasca, Răchitoasa, Găiceana, Motoșeni, Arcuș, Săcălaz, Hălmăgel, Filipești, Tamași etc.). Serviciile sociale cumpărate prin achiziție directă sunt variate ca profil: servicii de îngrijire la domiciliu a vârstnicilor (cele mai multe), dar și servicii de tip rezidențial (locuri în case de tip familial pentru copii, tineri sau persoane cu dizabilități), ori servicii de îngrijire și supraveghere a copiilor etc.

Numărul mare de primării ale căror servicii de asistență socială și-au pierdut acreditarea de furnizor de servicii sociale atrage după sine și o tendință de creștere a achiziției de servicii de pe piața liberă, de către primăriile din mediul rural sau din orașele mici.

Din cele 79 de contracte de servicii realizate prin mijloace electronice:

- 22 de contracte au vizat servicii pentru **persoanele cu dizabilități** (7 prin achiziție directă, 1 prin procedură simplificată și 14 prin licitație deschisă).
- 27 de contracte au vizat serviciile pentru **persoanele vârstnice** (toate prin achiziție directă),
- 21 de contracte au vizat serviciile pentru **copii și tineri** (2 prin proceduri simplificate, 2 prin licitație deschisă, 17 prin achiziție directă),

- 4 contracte au fost încheiate pentru prestarea unor servicii de **asistență socială comunitară** (toate prin achiziție directă),

În schimb, **atribuirea de contracte de servicii sociale unor furnizori privați, la nivel județean, pentru servicii complexe de tip rezidențial, servicii de recuperare, servicii de tranziție către comunitate (în procesul de dezinstituționalizare), rămâne încă redusă ca frecvență și număr de contracte.** Finanțarea publică de la bugetul de stat face ca structurile județene să prefere încă dezvoltarea propriilor lor servicii sociale, fie din sume defalcate din TVA, fie utilizând programele de interes național (PIN). Județele Alba și Bihor sunt excepții în acest sens, acestea contracând multe din serviciile rezidențiale și de recuperare cu furnizori privați (în special asociații și fundații).

Deși, în prezent, cadrul legislativ este lipsit de ambiguitate în ceea ce privește încurajarea achiziției serviciilor sociale de pe piața liberă, autoritățile rămân însă reticente în a realiza aceste achiziții pentru că se tem de consecințele controalelor Curții de Conturi ori nu au în lista de priorități dezvoltarea serviciilor sociale.

Dar, în prezent, ghidurile ANAP⁷ și ale Curții de Conturi⁸ subliniază foarte clar faptul că achizițiile de servicii sociale sunt încurajate, dar că procedurile de atribuire trebuie justificate foarte atent de către autoritățile contractante, iar principiile cheie din achizițiile publice trebuie respectate întocmai.

5. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

Organizațiile neguvernamentale consideră că, în prezent, legislația achiziției publice de servicii sociale este mult mai clară, dar **lipsesc resursele bugetare necesare pentru o achiziție solidă a serviciilor de pe piața liberă.** De la bugetul de stat nu a fost cheltuită niciodată o sumă mai mare de 0,6% PIB pentru serviciile sociale (în perioada 2010-2017), în comparație cu media europeană de 2,7% PIB.

Descentralizarea serviciilor sociale la nivelul orașelor și comunelor este incompletă (responsabilitățile au devenit locale, dar finanțarea de la bugetul de stat nu a urmat aceste responsabilități, pentru susținerea acestui sector). Această situație limitează disponibilitatea UAT pentru achiziția de servicii de la furnizorii privați.

Atunci când autoritățile publice decid să contracteze servicii sociale de pe piața liberă, legislația actuală este destul de precisă și suportivă. Cu toate acestea, **este necesară o activitate susținută de informare și conștientizare a departamentelor de achiziții** din primării, consilii județene, despre specificul achiziției serviciilor sociale, modalitățile potrivite de atribuire a contractelor, modalitățile de întocmire a caietelor de sarcini pentru aceste servicii.

Prin urmare, este recomandat **un efort mult mai mare de colaborare și dialog între departamentele de achiziții publice și cele de asistență socială de la nivelul Consiliilor Județene (DGASPC), respectiv Consiliile Locale (SPAS).** Această colaborare permite realizarea unor planuri anuale de achiziții de servicii sociale care răspund corect nevoilor sociale evaluate anual, dar asigură și pregătirea mai eficientă a

⁷ <https://achizitiipublice.gov.ro/>

⁸ <http://bit.ly/2Qe6PQc>

documentațiilor de atribuire, precum și monitorizarea contractelor aflate în implementare. Nu este necesară deschiderea de birouri de achiziții specializate pe domeniul serviciilor sociale, în schimb e nevoie ca specialiștii în achiziții să se familiarizeze progresiv cu specificul serviciilor sociale și să colaboreze cât se poate de strâns cu personalul din DGASPC/ SPAS, pentru a putea întocmi documentații de atribuire realiste, bazate pe o costificare justă a serviciilor achiziționate, cu indicatori de rezultat realiști. Aceste proceduri trebuie să țină cont de specificul serviciilor sociale și anume de faptul că impactul acestor servicii asupra beneficiarilor nu este întotdeauna unul imediat, că serviciile trebuie frecvent ajustate la nevoile fiecărui beneficiar în parte și că există o sumă de fluctuații normale în derularea unui serviciu social (număr de beneficiari, volum de activități etc.) care trebuie luate în calcul pe perioada contractelor.

Colaborarea dintre autoritățile publice și sectorul privat de servicii sociale

trebuie întărită. Sectorul social nu este atractiv pentru forța de muncă, nici în sectorul public, nici în cel privat. Salariile mici, condițiile dificile de muncă, fac ca personalul din serviciile sociale să fie insuficient și să nu dispună, în general, de formare continuă.

Majoritatea organizațiilor neguvernamentale au investit propriile lor resurse financiare în creșterea continuă a calității serviciilor sociale, de-a lungul timpului. De aceea, în multe cazuri, calitatea serviciilor oferite de furnizorii non-profit este mai bună decât în sistemul public. Dar resursele organizațiilor au scăzut progresiv în ultimii ani, iar accesul lor la fonduri publice (bugete publice, proiecte europene, finanțări nerambursabile) a fost extrem de scăzut în ultimii doi ani. Sincronizarea eforturilor pentru păstrarea în comunitate a serviciilor de bună calitate trebuie să fie un obiectiv comun al autorităților publice și al organizațiilor neguvernamentale.

Rezervarea de piață ar trebui să fie încurajată mai mult în România. Țările europene împărtășesc un punct de vedere comun cu privire la utilitatea contractelor rezervate în sectorul social (a se vedea concluziile Conferinței internaționale „Investind în servicii sociale, investim în oameni”⁹). Acest mecanism al contractelor rezervate este considerat cel mai eficient pentru finanțarea serviciilor sociale în prezent, la nivel european.

Deși în plan legislativ sunt prevăzute o serie de reglementări axate pe principiul respectării interesului superior al copilului, în practică, **furnizarea de servicii sociale pentru copii nu îndeplinește standardele cerute.** Prin urmare, statul trebuie să-și concentreze mai mult eforturile în privința îmbunătățirii calității furnizării de servicii sociale pentru copii. Pe de altă parte, din păcate, din cauza schimbărilor sociale, cauzate în principal, de sărăcie și migrația părinților, cererea de servicii sociale pentru copii va continua să crească. Concluzia distinctivă este că atingerea excelenței în cadrul furnizării de servicii sociale pentru copii înseamnă așezarea copilului și a drepturilor sale în centrul procesului, prin **crearea unui regim special de protecție și asistență în realizarea drepturilor copilului.**

O bugetare solidă și constantă a sectorului serviciilor sociale, ajustată fidel nevoilor identificate la nivel local, ar rezolva multe din problemele cu care se confruntă persoanele aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială și ar răspunde exigențelor de respect al drepturilor fundamentale ale cetățenilor. Beneficiile sociale, deși importante, nu pot rezolva pe termen lung situații complexe de excluziune sau marginalizare socială.

⁹ București, mai 2019 - <http://www.easpro2019.eu/ro/>

De aceea, bugetarea corespunzătoare a sectorului de servicii sociale rămâne prioritatea următorilor ani în sectorul asistenței sociale, așa cum a fost de altfel menționat și în Strategia Națională de Incluziune Socială și Reducere a Sărăciei (2015-2020).

Cu o astfel de bugetare, achiziția serviciilor sociale de pe piața liberă și împărțirea rolurilor de furnizare a serviciilor sociale între sectorul public și cel privat ar fi mult mai eficientă, iar asistența socială din România ar căpăta un caracter activ, orientat spre incluziunea reală în comunitate a grupurilor vulnerabile sau marginalizate de populație și nu ar încuraja dependența continuă a acestor grupuri de măsurile pasive de asistență.

**Rolul și funcțiile
Avocatului Poporului
și ale adjunctului său,
Avocatul Copilului**

07





Ombudsmanul sau Comisarul pentru drepturile omului reprezintă o instituție juridică de apărare a drepturilor omului, prin proceduri eminentemente necontencioase de garantare a legalității acțiunilor și inacțiunilor de natură administrativă. De sorginte scandinavă¹, ea a căpătat o răspândire globală, tot mai multe țări înțelegând să introducă în sistemul juridic național această cale de soluționare a plângerilor aparținând persoanelor fizice sau juridice care pretind că drepturile lor au fost încălcate de funcționari sau autorități ale administrației publice. În prezent, conform Institutului Internațional al Ombudsmanului și Băncii Mondiale, există 198 de instituții independente de tip Ombudsman în peste 100 de țări, rolul lor esențial fiind de mediere și de apărare a cetățeanului în raporturile sale cu administrația publică.

Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, adoptată de către Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989, a fost acceptată universal și integrată în legislațiile naționale ale țărilor care au ratificat-o într-un ritm mult mai rapid decât alte instrumente internaționale. Aceasta a permis transformarea viziunii asupra copilului, de la beneficiarul pasiv al acțiunilor adultului la cea de subiect activ cu drepturi garantate prin lege, și a pus suplimentar în sarcina statelor semnatare responsabilitatea supravegherii respectării drepturilor copilului, inclusiv în relația acestuia cu administrația publică.

La aproape trei decenii de la ratificarea ei, copiii din România se confruntă în continuare cu accesul limitat la sistemul de educație, sănătate, protecție socială și justiție, cu atitudinea adulților de excludere a lor din procesul de luare de decizii, cu complexitatea birocratică a instituțiilor cu care vin în contact, cu posibilitățile reduse în exprimarea opiniilor lor, cu controlul cvasi-permanent al adulților din contextele lor de viață (familie, școală, comunitate), inclusiv cu faptul că este foarte dificil pentru copii să devină o voce publică. Aceste aspecte determină menținerea vulnerabilității copiilor în fața încălcării sau nesocotirii drepturilor lor și, din acest motiv, a fost unanim susținută și promovată necesitatea unor măsuri speciale de apărare a drepturilor lor. Una dintre măsuri constă în crearea unui mecanism independent de protecție a drepturilor copilului, de tip Ombudsman sau Comisar pentru Copii (Child Ombudsman, Children's Commissioner) sau a unui departament specializat al Ombudsmanului general. Această instituție a apărut mai întâi în țările scandinave. Salvați Copiii Suedia a promovat în mod activ această idee pe care a asociat-o cu Anul Internațional al Copilului în 1979. În Europa, prima instituție de acest tip a fost creată de un guvern, printr-o lege națională adoptată de Parlament, și-a început activitatea în Norvegia, în anul 1981, urmată de Austria în 1989 și de Suedia în 1993.²

1 Numirea primului ombudsman datează din 1809, anul reformei constituționale a Suediei. Ombudsmanul suedez (ombudsman – cu sensul de împuternicit, purtător de cuvânt al doleanțelor, plângerilor oamenilor) avea sarcina de a promova aplicarea uniformă a legilor și de a semnala inadvertențele legislative, dar și rezolvarea petițiilor prin consilierea cetățenilor și efectuarea de inspecții. Numirea de către parlament era garanția păstrării independenței totale a funcției de mediator în relațiile acestuia cu regele, guvernul sau administrația publică.

2 SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, Avocatul Copilului - o prioritate pentru România, București, 2017. Pentru o descriere detaliată a instituțiilor de tip ombudsman în Europa: <https://bit.ly/34Fdqr2>.

Avocatul Poporului

În România, instituția Ombudsmanului a fost consacrată constituțional în 1991, sub denumirea de „Avocatul Poporului”. Textul constituțional a stabilit rolul său fundamental - **soluționarea, prin mediere, a diferendelor care pot apărea între cetățeni și autoritățile administrației publice** și, de asemenea, principiile de organizare și funcționare, atribuțiile sale, obligațiile autorităților publice față de instituție și raporturile cu Parlamentul României. Instituția a început să funcționeze în 1997, prin adoptarea *Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului*. Conform legii, Avocatul Poporului se bucură de autonomie, înțeasă ca separare funcțională și organizațională de orice altă instituție, organizație sau autoritate, și de independență față de puterea executivă, sistemul judiciar și de societatea civilă, acționând fără presiuni politice sau cenzură, în cadrul mandatului stabilit prin lege. Aceste două prerogative, autonomie și independență, dată fiind încrederea de care trebuie să se bucure în rândul cetățenilor, devin obligații în sarcina Avocatului Poporului și a adjunctii săi.

Avocatul Poporului este numit în ședința comună a Camerei Deputaților și Senatului pentru o durată de 5 ani și exercită un mandat general de apărător al drepturilor și libertăților persoanelor fizice în raporturile acestora cu autoritățile administrației publice. Avocatul Poporului este asistat de șase adjuncti, numiți de către birourile permanente ale Camerei Deputaților și Senatului, specializați pe următoarele domenii de activitate:

- a) drepturile omului, egalitate de șanse între bărbați și femei, culte religioase și minorități naționale;
- b) drepturile familiei, tinerilor, pensionarilor, persoanelor cu handicap;
- c) **apărarea, protecția și promovarea drepturilor copilului;**
- d) armată, justiție, poliție, penitenciare;
- e) proprietate, muncă, protecție socială, impozite și taxe;
- f) prevenirea torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante în locurile de detenție, prin Mecanismul Național de Prevenire.

Avocatul Poporului acționează în trei modalități: *ex officio*, la aflarea, prin orice mijloace, a încălcării drepturilor sau libertăților persoanelor fizice; la cererea persoanelor fizice, a societăților comerciale, a asociațiilor sau a altor persoane juridice; la cererea Curții Constituționale în vederea transmiterii unor puncte de vedere.

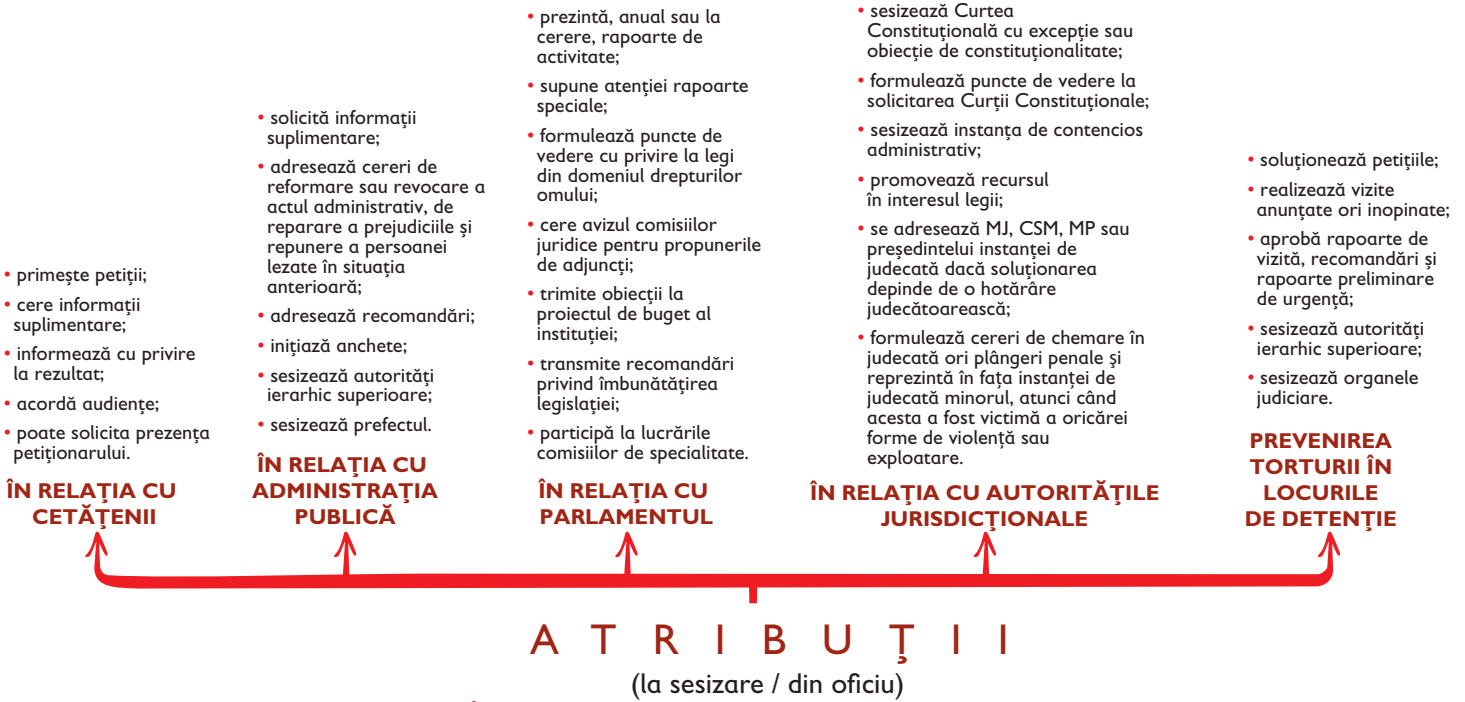
Atribuțiile Avocatului Poporului sunt următoarele:

- coordonează și reprezintă instituția în fața Camerei Deputaților, a Senatului și a celorlalte autorități publice, precum și în relațiile cu persoanele fizice sau juridice;
- primește petițiile formulate în scris ori acordă audiențe solicitate de către persoanele fizice ale căror drepturi au fost nesocotite de către autoritățile administrației publice vinovate de administrație defectuoasă și coordonează întreaga activitate de mediere, aducând la cunoștința petiționarului rezultatul final;
- decide asupra petițiilor formulate de persoanele fizice lezate prin încălcarea drepturilor sau libertăților acestora de către autoritățile administrației publice;

- se adresează în scris autorităților administrației publice în vederea rezolvării petițiilor, cu cereri de informații ori documente, audiază și ia declarații de la funcționari, derulează anchete proprii și emite recomandări, putând cere acestora să reformeze sau să revoce actul administrativ și să repare prejudiciile produse, precum și să repună persoana fizică lezată în drepturi și, în situația anterioară, iar în cazul nerespectării recomandărilor, sesizează autoritățile ierarhic superioare sau prefectul;
- se adresează ministrului justiției, Consiliului Superior al Magistraturii, Ministerului Public sau președintelui instanței de judecată, dacă constată că soluționarea petiției cu care a fost sesizată este de competența autorității judecătorești;
- coordonează activitatea de prevenire a torturii în locurile de detenție, prin efectuarea de vizite inopinate în locurile de detenție, prin aprobarea rapoartelor de vizită și a recomandărilor dacă sunt constatate neregularități în urma vizitelor efectuate;
- exercită un control de constituționalitate al legilor prin: sesizarea Curții Constituționale cu excepția de neconstituționalitate a legilor și ordonanțelor sau a unor prevederi ale acestora, în mod direct; sesizarea Curții Constituționale cu obiecția de neconstituționalitate a legilor, înainte de promulgarea acestora, dacă acestea se referă la drepturile și libertățile cetățenilor; formulează puncte de vedere, la solicitarea Curții Constituționale sesizate cu excepții de neconstituționalitate a legilor și ordonanțelor care se referă la drepturile și libertățile persoanelor fizice.
- poate sesiza instanța de contencios administrativ, în condițiile legii contenciosului administrativ, atunci când constată că nu există altă cale pentru remedierea ilegalității comise de administrația publică;
- poate formula cereri de chemare în judecată ori plângeri penale și poate reprezenta în fața instanței de judecată minorul, atunci când acesta a fost victimă a violenței fizice sau psihice din partea părinților, tutorelui sau reprezentantului legal, a abuzului, violenței și exploatării sexuale, a exploatării prin muncă, a traficului de ființe umane, a neglijării și exploatării, precum și a oricărei forme de violență asupra copilului, prevăzute și sancționate de legislația internă și internațională la care România este parte;
- promovează recursul în interesul legii în fața Înaltei Curți de Casație și Justiție, cu privire la problemele de drept care au fost soluționate diferit de instanțele judecătorești, prin hotărâri judecătorești irevocabile;
- oferă puncte de vedere dacă este consultat de inițiatorii proiectelor de legi și ordonanțe, care, prin conținutul reglementărilor, privesc drepturile și libertățile cetățenilor;
- întocmește, anual sau la cerere, raportul său de activitate pe care îl înaintează Parlamentului, și rapoarte speciale cu privire la probleme sensibile în domeniul legislației sau activității autorităților administrației publice;
- coordonează activitatea administrativă a instituției: organizează birouri teritoriale, angajează salariații și exercită dreptul de autoritate disciplinară asupra acestora, exercită funcția de ordonator principal de credite, delegă atribuții, aprobă programe de pregătire, organizarea de concursuri, programe de audiență, deplasări în străinătate, planificări de concedii etc.

În exercitarea atribuțiilor legate de activitatea internă a instituției, Avocatul Poporului emite ordine, instrucțiuni, norme metodologice și regulamente.

Structura și prerogativele instituției Avocatul Poporului



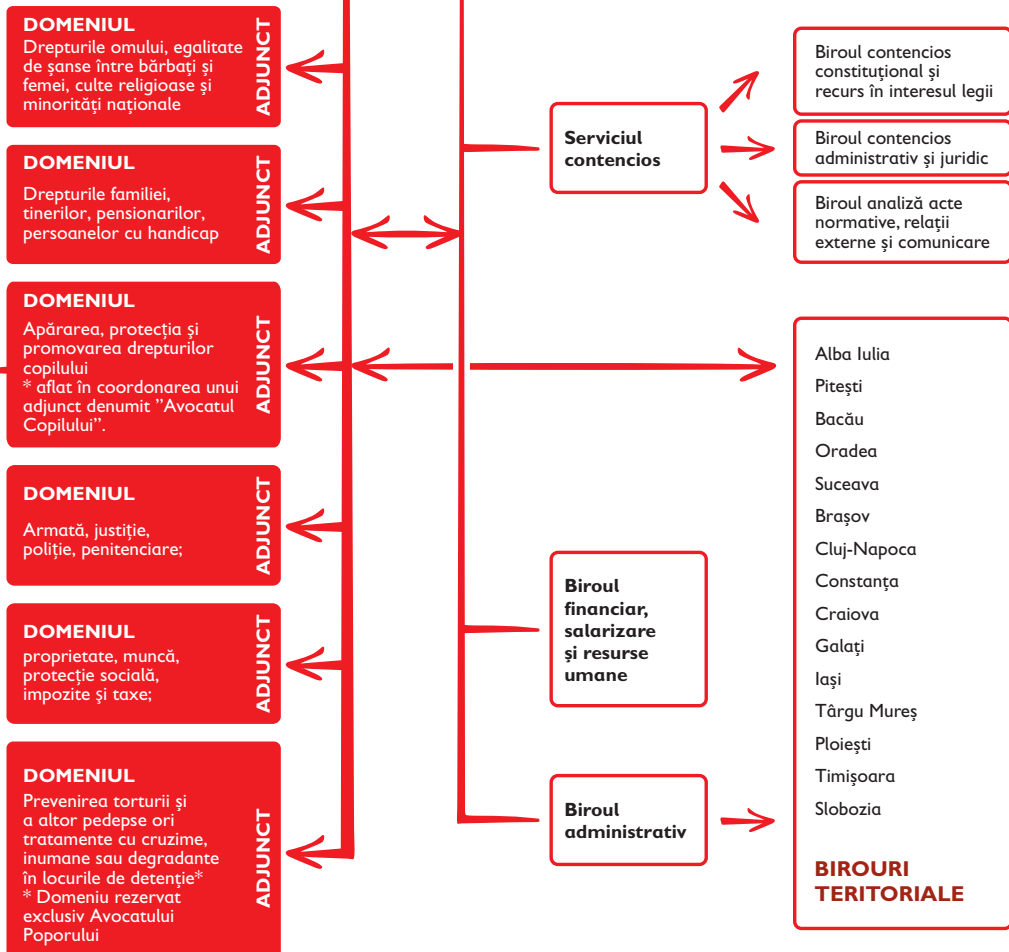
AVOCATUL POPORULUI

Consiliul Consultativ

S T R U C T U R Ă

Avocatul Copilului îndeplinește următoarele atribuții:

- soluționează sesizările individuale făcute de copii sau de reprezentanți ai acestora în legătură cu acțiunile instituțiilor publice;
- soluționează orice sesizare în legătură cu încălcarea drepturilor copilului;
- promovează drepturile copilului în rândul copiilor și adulților;
- colaborează cu structurile formale ale copiilor;
- formulează propuneri de măsuri menite să încurajeze participarea copiilor la luarea deciziilor;
- elaborează studii cu privire la exercitarea și respectarea drepturilor copilului și recomandă, dacă este cazul, măsuri pentru respectarea drepturilor copilului la nivel de politici publice și la nivel legislativ, inclusiv prin întocmirea de rapoarte speciale;
- efectuează vizite inopinate de control, din oficiu sau la cerere, împreună cu reprezentanții Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, la centrele educative sau de detenție în care se află minori, execută măsurile privative de libertate, la persoanele însărcinate cu supravegherea și îndrumarea minorilor aflați în executarea măsurilor neprivative de libertate, la centrele de plasament, locuințele de tip familial, asistență maternală și plasament familial în care minorul este plasat ca măsură de protecție specială, la familia extinsă, precum și la spitalele de pediatrie;
- sesizează de îndată, din oficiu sau la cerere, organele de urmărire penală în cazul faptelor penale comise împotriva copiilor.



Rolul și atribuțiile Avocatului Copilului – adjunct al Avocatului Poporului

Întrucât problematica protecției copiilor solicită competențe specifice pentru primirea și rezolvarea plângerilor ce vizează copiii și drepturile lor, iar ratificarea Convenției ONU cu privire la drepturile copilului (CDC) obligă la includerea în structura instituțională a statelor a unui mecanism de monitorizare independentă a respectării drepturilor copilului, a devenit tot mai evidentă necesitatea creării unei instituții naționale de tipul „Avocatul Copilului”, dedicată drepturilor copilului. Acesta a constituit unul din obiectivele importante de advocacy ale Organizației Salvați Copiii, concretizată, încă din 2001, prin derularea a numeroase evenimente publice pe această temă, marcate de prezența și suportul unor înalți demnitari și reprezentanți internaționali, inclusiv Avocatul Copilului din Suedia (2001 și 2007) și Comisarul privind Drepturile Omului din cadrul Consiliului Europei (2007). De asemenea, Salvați Copiii a transmis și susținut proiectele de lege din 2011, 2013, 2016 și 2017 pentru crearea unei instituții independente ori specializarea unuia dintre adjunctii Avocatului Poporului, dar și rapoartele alternative către Comitetului ONU privind Drepturile Copilului (1993, 2002, 2008 și 2016) care au fost urmate sistematic de recomandări adresate statului român de a include, în strategiile și planurile sale operaționale, astfel de obiective. Era vizat faptul că principalul rol al Avocatului Copilului constă în aducerea în mod constant a drepturilor copilului în atenția publicului larg și a guvernului. Or, în formula anterioară modificărilor instituționale din 2018, când domeniul drepturilor copilului cuprindea și drepturile pensionarilor, ale persoanelor cu dizabilități, tinerilor și familiilor, copiii și drepturilor lor nu putea constitui o prioritate, lucru reflectat în lipsa de notorietate a instituției în rândul copiilor și al părinților, și, pe cale de consecință, în numărul foarte scăzut de sesizări și intervenții în favoarea lor. Avocatul Copilului are obligația de a promova și apăra drepturile copilului în toate situațiile relevante și la toate nivelurile societății, de a organiza consultări periodice cu copiii, în deplin acord cu Principiile de la Paris³ și Comentariul general nr. 2⁴ al Comitetului Drepturilor Copilului de la Geneva. Sarcini esențiale reprezintă consultarea periodică a copiilor, participarea la dezbateri publice care au ca subiect copiii și situația lor și influențarea, în spiritul principiilor CDC, a opiniei publice și a factorilor decizionali în chestiuni importante privind protecția copiilor și tinerilor.

Argumentele care au stat la baza acestor inițiative și recomandări au fost următoarele:

- Copiii reprezintă un grup vulnerabil și sunt necesare măsuri speciale pentru promovarea și protecția drepturilor lor;
- Autoritățile au obligația de a monitoriza implementarea CDC și de a facilita întocmirea periodică de rapoarte cu privire la situația copiilor;
- Interesele copiilor trebuie recunoscute și luate în considerare cu prioritate prin legi și politici publice adecvate;
- Copiii au nevoie să se adreseze unei instituții independente și specializate spre care să-și îndrepte opiniile sau plângerile cu privire la problemele cu care se confruntă și care să asigure respectarea poziției lor în societate;
- Avocatul Copilului poate acționa ca purtător de cuvânt al copiilor și apărător necondiționat politic al drepturilor lor la toate nivelurile societății.

³ Principiile Națiunilor Unite cu privire la statutul și funcționarea instituțiilor naționale pentru protecția și promovarea drepturilor omului (Principiile de la Paris). Document adoptat de Organizația Națiunilor Unite în 20 decembrie 1993, prin Rezoluția nr. 48/134. (A/RES/48/134, la cea de-a 85-a Reuniune plenară) Weblink: <http://bit.ly/34YPvTI>

⁴ Committee on the Rights of the Child, The Role of Independent National Human Rights Institutions in the Protection and Promotion of the Rights of the Child, General Comment No. 2, UN Doc. CRC/GC/2002/2 (Oct. 4, 2002). <https://goo.gl/6Gz3B8>

După o lungă perioadă de promovare, luând în considerare propunerile legislative, recomandările organismelor internaționale și repetatele cereri din partea grupurilor reprezentative ale copiilor (Forumul Național al Copiilor – Salvați Copiii, Consiliul Elevilor, Asociația Elevilor din Constanța), dar și acutizarea problematicei protecției drepturilor copilului în România, Guvernul României, prin Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, a elaborat un proiect de lege pentru specializarea unuia dintre adjunctii săi, adoptat prin Legea nr. 9 de modificare a Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatului Poporului. În acest mod, structura instituției Avocatul Poporului a fost consolidată prin crearea unui nou domeniu dedicat exclusiv promovării și protecției drepturilor copilului, condus de un adjunct specializat numit Avocatul Copilului. Acesta acționează în scopul promovării și protejării drepturilor copiilor în vârstă de până la 18 ani, susține și încurajează respectarea și promovarea drepturilor copiilor. În plus, în virtutea rolului său constituțional de apărător al drepturilor omului, prin Legea nr. 9/2018 a fost introdus un nou text de lege: Instituția Avocatul Poporului este instituție națională pentru promovarea și protecția drepturilor omului, în sensul stabilit prin Rezoluția Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite (ONU) nr. 48/134 din decembrie 1993, prin care au fost adoptate Principiile de la Paris.

În îndeplinirea mandatului specific domeniului protecției și promovării drepturilor copilului, Avocatul Copilului îndeplinește următoarele atribuții:

- a) soluționează sesizările individuale făcute de copii sau de reprezentanți ai acestora în legătură cu acțiunile instituțiilor publice din domeniul sănătății, educației, protecției speciale a copilului, din domeniul aplicării măsurilor privative și neprivative de libertate prevăzute de Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, privind răspunderea penală a minorilor, precum și ale oricăror instituții a căror activitate este incidentă domeniului protecției și promovării drepturilor copilului;
- b) soluționează orice sesizare în legătură cu încălcarea unuia sau mai multor drepturi ale copilului;
- c) promovează drepturile copilului în rândul copiilor și adulților;
- d) colaborează cu structurile formale ale copiilor și, în măsura în care consideră necesar, sesizează autoritățile competente;
- e) formulează propuneri de măsuri menite să încurajeze participarea copiilor la luarea deciziilor care îi privesc;
- f) elaborează studii cu privire la exercitarea și respectarea drepturilor copilului și recomandă, dacă este cazul, măsuri pentru respectarea drepturilor copilului la nivel de politici publice și la nivel legislativ, inclusiv prin întocmirea de rapoarte speciale;
- g) efectuează vizite inopinate de control, din oficiu sau la cerere, împreună cu reprezentanții Mecanismului Național de Prevenire a torturii în locurile de detenție, la centrele educative sau de detenție în care minorii execută măsurile privative de libertate prevăzute de Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare, în domeniul răspunderii penale a minorilor, la persoanele însărcinate cu supravegherea și îndrumarea minorilor aflați în executarea măsurilor neprivative de libertate prevăzute de Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare, în domeniul răspunderii penale a minorilor,

la centrele de plasament, locuințele de tip familial, asistență maternală și plasament familial în care minorul este plasat ca măsură de protecție specială prevăzută de Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare, la familia extinsă, precum și la spitalele de pediatrie;

- h) sesizează de îndată, din oficiu sau la cerere, organele de urmărire penală atunci când constată existența unor indicii privind săvârșirea unor fapte prevăzute de legea penală împotriva copiilor.

Existența Avocatului Copilului permite creșterea semnificativă a ponderii petițiilor, anchetelor și rapoartelor privind drepturile copilului în activitatea Avocatului Poporului

În Tabelul alăturat, ponderea petițiilor care au avut ca obiect încălcări ale drepturilor copilului în totalul celor primite de către Avocatul Poporului a fost nesemnificativă în aproape întreaga evoluție a instituției, cu excepția ultimilor ani. Deși copiii reprezintă 20% din populația României, iar statisticile negative despre copiii români reprezintă regula în analizele comparative cu toate celelalte state europene, numeroase fiind relatările din presă cu privire la abuzurile comise asupra lor, inclusiv de către funcționarii publici, au fost ani în care numărul petițiilor referitoare la drepturile copilului nu a depășit 1 procent din total. De exemplu, în 2012, plângerile referitoare la copii au reprezentat 0,55%, în 2008, 0,51%, iar în 2004 (anul adoptării Legii 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu multiple dezbateri în mass-media acelei perioade), a fost înregistrat cel mai scăzut interes de a apela la instituția Avocatului Poporului, ajungându-se la 0,32%. Cu alte cuvinte, au fost primite 15 petiții din totalul de 4.621.

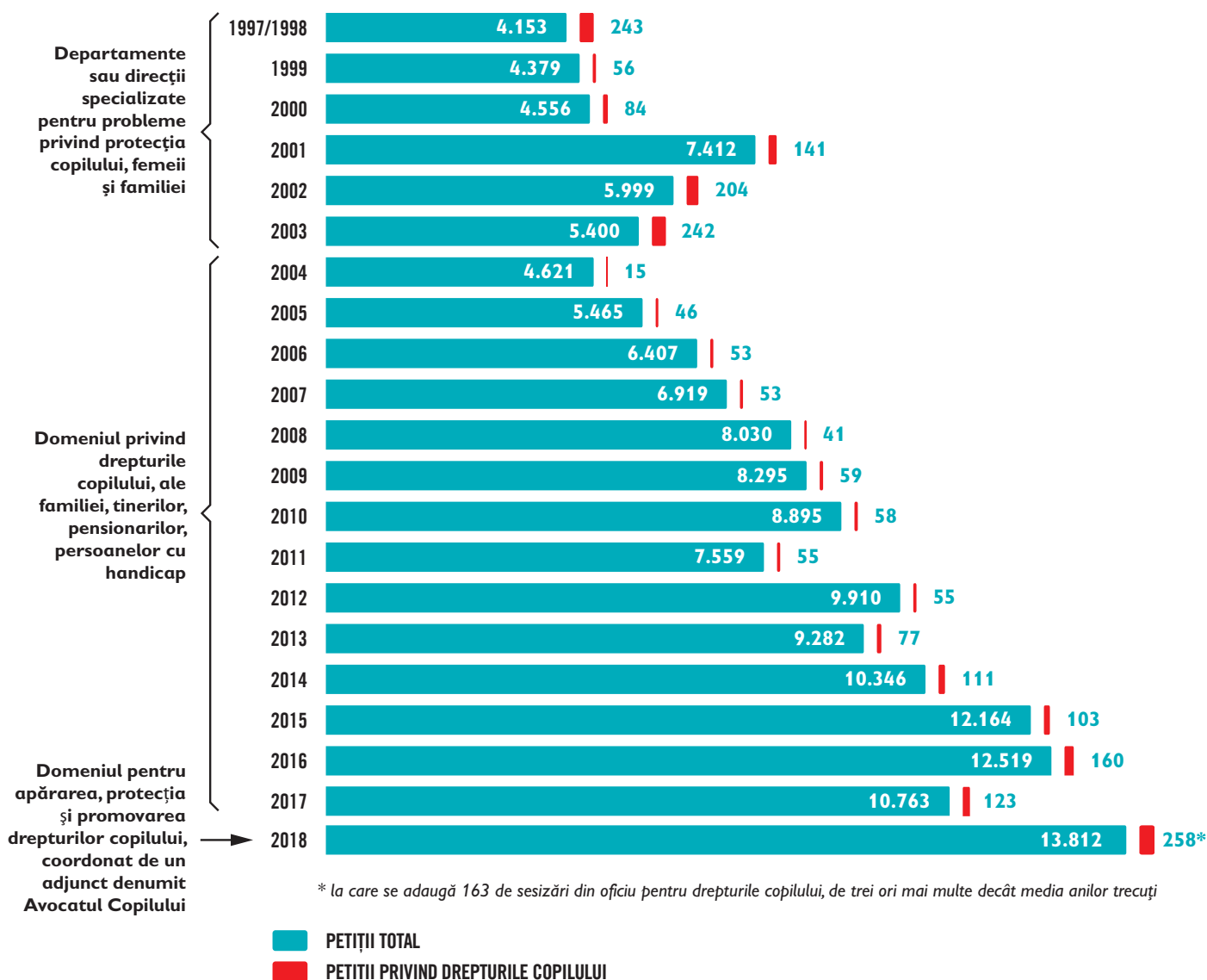
Ceea ce remarcăm este dublarea numărului de petiții pentru anul 2018 (anul de numire a Avocatului Copilului și de creare a domeniului pentru drepturile copilului în luna aprilie), de la aproximativ 100 de petiții anual în anii precedenți la 258, la care se adaugă 163 de sesizări din oficiu pentru drepturile copilului, de trei ori mai multe decât media anilor trecuți.

Cazuistica specifică petițiilor adresate instituției Avocatul Poporului referitoare la Domeniul apărarea, protecția și promovarea drepturilor copilului au vizat, în 2018, cu precădere, problematica nerespectării art. 34 privind dreptul la ocrotirea sănătății, a art. 22 privind dreptul la viață și la integritate fizică și psihică, a art. 32 privind dreptul la învățătură, a art. 49 privind protecția copiilor și a tinerilor și a art. 50 privind protecția persoanelor cu handicap din Constituția României.

Petițiile și sesizările din oficiu au privit, în principal, solicitarea de informații privind încredințarea copilului unuia dintre părinți, drepturile și obligațiile părinților divorțați față de copiii minori rezultați din căsătorie, nemulțumirile unuia dintre părinți față de conținutul unor hotărâri judecătorești prin care minorul era încredințat celuilalt părinte, fenomenul alienării parentale, comportamentul inadecvat al cadrelor didactice față de elevi, precum și condițiile din instituțiile de tip rezidențial, exercitarea formelor de violență verbală și fizică asupra minorilor în unitățile de învățământ, în centrele de protecție de tip rezidențial sau în instituții medicale (fie de către covârșnici ai acestora fie de către cadre didactice), decese ale unor copii nou-născuți în instituții medicale, infecțiile intraspitalicești, copii care au suferit accidentări la locuri de joacă aflate pe domeniul public, transcrierea certifica-

telor de naștere emise de autoritățile altor state, obținerea documentelor de călătorie pentru minori, posibilitățile legale de acordarea a unor forme de ajutor pentru creșterea copilului, acordarea pensiei de urmaș.

Petițiile primite de Avocatul Poporului (1997-2018)



Prin specializarea, în 2018, a unui adjunct al Avocatului Poporului, ca Avocat al Copilului care a preluat coordonarea Domeniului pentru apărarea, protecția și promovarea drepturilor copilului, s-a produs o dublare a numărului de petiții referitoare la încălcări ale drepturilor copilului și, totodată, triplarea sesizărilor din oficiu pentru apărarea drepturilor copiilor aflați în dificultate.

Concluzii 08





Analiza situației copilului și a drepturilor sale în România scoate în evidență faptul că progresele înregistrate în ultimul deceniu sunt fie modeste (rata mortalității infantile, protecția împotriva violenței, combaterea sărăciei, sistemul de protecție), fie nule (educație, protecție medicală, protecția copiilor cu dizabilități). Mai mult, condițiile de viață și de accesibilitate la servicii s-au agravat în cazul copiilor de etnie romă și a copiilor cu dizabilități.

Dintr-o perspectivă de ansamblu, considerăm că indicatorii privind bunăstarea copiilor au înregistrat o evoluție mult prea lentă dacă ținem seama de oportunitățile de dezvoltare și de finanțare a educației, a accesului la servicii medicale și de protecție, create de integrarea în Uniunea Europeană și de creșterea economică constantă, însă în mare parte ratate din cauza deciziilor la nivel central și local ce au urmărit alte priorități, ignorând nevoile și interesele copiilor.

Paradoxal pentru contextul românesc, **principiul interesului superior al copiilor** este bine definit juridic, invocat deseori ca primordial, fiind consacrat și constituțional prin sintagma „*regim special de protecție și de asistență în realizarea drepturilor lor*”, însă respectarea lui (în politicile sociale și măsurile adoptate de Parlamentul ori Guvernul României la nivel național) rămâne o formulă declarativă și pregnant festivă, exprimată ocazional în perioadele electorale. Această concluzie generală se întemeiază pe multiplele realități obiective descrise în această analiză cu un impact devastator asupra copiilor din România.

De asemenea, **subfinanțarea cronică** a domeniilor care privesc în mod direct drepturile copilului reprezintă primul obstacol major în combaterea sărăciei, asigurarea echității și calității în educație, sănătate și protecție, și este o consecință a neglijării intereselor copiilor.

Dreptul la viață, supraviețuire și sănătate, un drept fundamental al copilului, nu a beneficiat niciodată de o finanțare corespunzătoare, depășind cu puțin 4% din PIB anual, deși media Uniunii Europene este de 7%. În ciuda îmbunătățirii situației față de anii trecuți, în special datorită modernizării maternităților ori programelor de educație și sprijin oferite de organizațiile neguvernamentale (Salvați Copiii a dotat cu echipament medical moderne 96 de maternități în perioada 2011-2019), mortalitatea infantilă în rândul nou-născuților din România este aproape de două ori mai mare decât media europeană. Mortalitatea copilăriei mici (1-4 ani) din mediul rural păstrează o tendință de creștere, cauzată în principal de lipsa investițiilor în sisteme de transport sigure pentru copiii aflați în deplasare spre unitățile școlare, iar epidemia de rujeolă din România a atins cote nemaîntâlnite în Europa în ultimele decenii (aproape 17.000 de îmbolnăviri și 64 de decese).

Educația se află în aceeași situație dramatică. În pofida faptului că Legea educației naționale obligă autoritățile centrale și locale, încă din anul școlar 2011-2012, să asigure o finanțare cel puțin egală cu valoare a 6% din PIB, alocările totale nu au depășit 3%. Obligația partidelor și a guvernelor de a asigura finanțarea prevăzută de lege nu a fost considerată demnă de dezbătut, devenind în fapt o atitudine caracteristică a decidenților cu un impact negativ extins asupra multor generații, deși semnalele cu privire la infrastructura deficitară, la lipsurile de bunuri și servicii și la lipsa de evaluare și pregătire reală a cadrelor didactice sunt tot mai numeroase. Resemnarea părinților în fața necesității de a contribui, an de an, la finanțarea unităților școlare cu o sumă aproape egală cu cea alocată din bugetul de stat constituie un indicator al situației actuale in juste față de dreptul la educație de calitate și

inclusivă al copiilor.

Al doilea aspect care provoacă indignare îl reprezintă **sărăcia**. O treime dintre copiii din România trăiesc sub pragul de sărăcie (32%), mai mulți decât înșiși adulții români (21%). Situații similare în alte țări europene au determinat întărirea și multiplicarea serviciilor sociale destinate copiilor, familiilor paupere și a comunităților izolate economic, cu efecte vizibile atât pe termen scurt, cât și pe termen lung. Analiza noastră arată că, în România, tocmai aceste două răspunsuri din partea autorităților - creșterea calității serviciilor existente și dezvoltarea altora noi care să răspundă nevoilor reale, să permită accesul la educație și să prevină abandonul separarea lor de familie, au fost ignorate. Prestațiile financiare, acordate fără studii de impact, haotic și pe fondul absenței serviciilor sociale, nu vor conduce la reducerea sărăciei, provocând în fapt perpetuarea intergenerațională a ciclului sărăciei. Deși percepția generală este că sunt alocate prea multe resurse financiare în acest sector, sistemul de protecție socială suferă de aceeași problemă cronicizată ca în sănătate și educație: subfinanțarea cronică. În 2017, alocările în acest domeniu s-au situat în România la jumătate față de media pentru cele 28 de țări membre UE.

O altă problemă majoră a societății românești o reprezintă **inechitatea și discriminarea** în raportarea acesteia la copil și drepturile sale. În majoritatea aspectelor avute în vedere de această analiză se manifestă puternic **discrepanța accelerată între rural și urban**, prin menținerea comunelor și satelor în pauperism, prin izolare economică și culturală. Diferențele privind infrastructura, resursele financiare, competența profesională a angajaților din instituțiile publice, accesul la servicii de asistență socio-medicală, perspectivele de dezvoltare economică, reprezentativitatea politică și oportunitățile de exprimare, instituțiile de cultură, elementele de mentalitate etc., toate acestea creează imaginea unei țări divizate în care cei mai afectați sunt copiii și familiile acestora. În acest context, locul nașterii sau mediul de rezidență al copilului devin factori de risc pentru drepturile sale și cel mai bun predictor al dezvoltării sale personale și profesionale.

De pildă, în mediul rural, infrastructura medicală fie lipsește cu desăvârșire, fie se reduce la cabinetele medicilor de familie, greu accesibile gravidelor ori familiilor cu copii. Mortalitatea și morbiditatea sub toate formele sunt mai ridicate, acoperirea vaccinală e mai scăzută, absența serviciilor de informare și prevenire este evidentă, iar malnutriția în rândul copiilor este larg răspândită. De asemenea, majoritatea unităților școlare din comune ori sate nu îndeplinesc cerințele elementare de securitate, igienă și calitate a actului instructiv-educativ, iar mii de elevi sunt nevoiți să parcurgă zilnic distanțe uriașe de la domiciliu la școală pe jos ori cu costuri de transport uriașe pentru veniturile familiilor lor și în situații de risc privind siguranța lor fizică. În ceea ce privește serviciile de asistență socială, acestea nu există în 34% dintre localitățile mediului rural, copiii afectați de sărăcie, abuz, neglijare sau exploatare devenind invizibili pentru instituțiile menite să-i protejeze.

Deși orice formă de abuz fizic ori emoțional este interzisă prin lege, iar studiile arată un nivel crescut de violență (1 din 5 părinți folosesc cotidina bătaia ori violența verbală în relația cu copiii lor), **incidența abuzului asupra copilului** rămâne un fenomen subraportat. O problemă serioasă care menține acest fenomen la cote ridicate în România o reprezintă toleranța cvasigenerală pentru așa-numitele „abuzuri ușoare” (palme, tras de urechi, insulte) și a percepției culturale că pedeapsa fizică este utilă în disciplinarea copilului.

Unu din cele patru principii fundamentale ale Convenției ONU cu privire la drepturile copilului este **dreptul la participare al copilului** în activitățile și deciziile care-l privesc, luând în considerare vârsta și gradul său de maturitate. În România, reprezentarea copiilor, consultarea, informarea și implicarea lor în procesele decizionale ori în acțiunile ce au legătură cu viața și dezvoltarea lor nu este o practică a instituțiilor publice și nu sunt create nici instrumentele necesare pentru acest lucru. Un exemplu elocvent este modul în care legislația din domeniul educației asigură reprezentarea elevilor în consiliile de administrație ale școlilor prin participarea unui singur reprezentant, cu drept de vot, însă doar din cota rezervată părinților și cu condiția împlinirii vârstei de 18 ani. Evident, în acest caz, participarea elevului este pur decorativă și lipsită de impact, ceea ce reprezintă o încălcare a CDC și a principiilor sale. De asemenea, procesul legislativ nu include la niciun nivel (local, național) pârgăhii de consultare a copiilor și de creare de condiții proplice exprimării libere a opiniei ori de încurajare a asocierii lor în structuri formale relevante.

Concluziile finale ale acestei analize evidențiază nevoia unei abordări responsabile a problematicii drepturilor copilului. În definitiv, unul din principiile fundamentale ale edificiului legislativ național îl reprezintă primordialitatea intereselor copilului pe care autoritățile publice sunt datorate, moral și juridic, să le plasaze, în fiecare moment al acțiunilor lor, deasupra intereselor politice ori economice. Pentru ca acest lucru să devină realitate, rolul Avocatului Copilului e crucial, instituția pe care o reprezintă având acest mandat de monitorizare a respectării intereselor copiilor în România. Cu atât mai mult cu cât datele statistice ce plasează România, deja istoric vorbind, la coada clasamentului european indică o atitudine generală de dezinteres și o realitate dramatică a zecilor de mii de copii aflați în suferință, izolare și abuz. Sperăm ca acest document să constituie încă un argument că traversăm o **situație de urgență** în ceea ce privește respectul datorat drepturilor copiilor, care impune intervenții urgente, investiții prioritare și un alt tip de administrare a politicilor și acțiunilor pentru copii bazat pe principiile etice și valorile umane ale Convenției ONU cu privire la drepturile copilului.

Bibliografie

- ASOCIAȚIA ELEVILOR DIN CONSTANȚA, *Indexul accesului la educație al elevilor din județul Constanța în anul școlar 2018-2019*, 2019.
- AVOCATUL POPORULUI, *Raport de activitate pentru anul 2018*, București, 2019.
- AVRAM, Marieta, *Drept Civil Familia*, Editura Hamangiu, București, 2013.
- BANCA INTERNAȚIONALĂ PENTRU RECONSTRUCȚIE ȘI DEZVOLTARE/
BANCA MONDIALĂ, *Studiu de diagnosticare și consultanță pentru politicile de sprijinire a incluziunii romilor din România*, București, 2014.
- BANCA MONDIALĂ, ANPDCA, UNICEF, *România: copiii din sistemul de protecție a copilului*, București, 2016.
- BANCA MONDIALĂ, *Ce este necesar pentru realizarea incluziunii romilor din România?*, București, 2014.
- BANCA MONDIALĂ, *Studiu de fundamentare pentru Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020*, Coord. Teșliuc, Emil, București, 2015.
- BĂDESCU, Gabriel, *Școala din România, din perspectiva datelor PISA*, Presa Universitară Clujeană, 2019.
- BOROI, Gabriel, STANCU, Mirela, *Drept procesual civil*, Editura Hamangiu, București, 2015.
- CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MENTALĂ ȘI LUPTĂ ANTIDROG, *Raport de Activitate 2017*, 2018.
- COMISIA EUROPEANĂ, *State of Vaccine Confidence in the EU*, 2018.
- COMISIA EUROPEANĂ, *The 2019 Eu Justice Scoreboard*, 2019.
- COMISIA EUROPEANĂ, *Monitorul educației și formării – România*, 2018.
- CONSILIUL EUROPEI, *Guidelines of the Committee of Ministers of the Council of Europe on child-friendly justice*, 2011.
- CONSILIUL NAȚIONAL AL ELEVILOR, *Raportul privind implementarea Statutului Elevului la nivel național*, 2018.
- CROSS, Donna et al., *Longitudinal Impact of the Cyber Friendly Schools Program on Adolescents' Cyberbullying Behavior*, *Aggressive Behavior* 42, no. 2 (April 2016): 166–80.
- DESENĂM VIITORUL TĂU, Asociația, HOPE & HOMES, *Eșecul post-instituționalizare*, 2016.
- EU-MIDIS, *II Second European Union Minorities and Discrimination Survey. Roma – Selected findings*, European Agency for Fundamental Rights, 2016.
- EU Agency for Fundamental Rights, *Child-friendly justice – perspectives and experiences of children involved in judicial proceedings as victims, witnesses or parties in nine EU Member States*, 2017.

- EU Agency for Fundamental Rights, *A persisting concern: anti-Gypsyism as a barrier to Roma inclusion*, 2018.
- EUROPOL, *Criminal Networks Involved in the Trafficking and Exploitation of Underage Victims in the European Union*, The Hague, 2018.
- GAVRIS, Aurora-Elena, *Aspecte psihosociale și juridice privind traficul de ființe umane*, Presa Universitară Clujeană, 2015.
- GINI, Gianluca and POZZOLI, Tiziana, *Bullied Children and Psychosomatic Problems: A Meta-analysis*. Pediatrics September 2013, peds.2013-0614.
- GHINGHES, Cristian și MANDA, Constantin-Alexandru, *Raport Alternativ privind Starea Învățământului Preuniversitar 2019*, SAR, 2019.
- GUVERNUL ROMÂNIEI - Departamentului pentru dezvoltare durabilă, *Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030*, Paideia, 2018.
- HHC & LUMOS, *Putting child protection and family care at the heart of EU External Action*, 2018.
- HHC România, *Auditul serviciilor sociale pentru copiii din România*, 2012.
- HEMPHILL, Sheryl A. et al., *Predictors of Traditional and Cyber-Bullying Victimization: A Longitudinal Study of Australian Secondary School Students*, Journal of Interpersonal Violence 30, no. 15 (September 2015): 2567–90.
- HUTCHINS B. L., HARRISON A., *A History of Factory Legislation*, P.S. King & Son, London, 1911.
- INSP, *Mortalitatea infantilă în România*, 2017.
- INSP, *Mortalitatea primei copilării 1-4 ani*, 2017.
- INSP, *Săptămâna europeană a vaccinării 2019 - Analiză de Situație*, 2019.
- INSP, *Raportul național de sănătate a copiilor și tinerilor din România pe anul 2017*, 2018.
- INS, *Activitatea Unităților Sanitare în anul 2015, Activitatea Unităților Sanitare în anul 2016, Activitatea Unităților Sanitare în anul 2017*.
- INS, *Sistemul educațional în România – date sintetice 2016-2017*, 2018.
- INS, *Efectele economice și sociale ale migrației asupra copiilor rămași acasă – Studiu experimental*, București, 2018.
- IOMC, UNICEF, *Evaluarea eficienței intervențiilor incluse în programele naționale privind nutriția copiilor sub 2 ani*, București, 2011.
- ÎMPREUNĂ, Agenția, *Romii din Romania: De la țap ispășitor la motor de dezvoltare* (autori G. Duminică și A. Ivasiuc, 2013).
- KIRABO JACKSON, C., Rucker C. Johnson, Claudia Persico, *The Effects of School Spending on Educational and Economic Outcomes: Evidence from School Finance Reforms*, The Quarterly Journal of Economics, Volume 131, Issue 1, February 2016.
- KLAF, Ramsay Laing, *The Tender Years Doctrine: A Defense*, 70 Calif. L. Rev. 335, 1982.
- KOZSOKÁR, Gábor - Judecător la Curtea Constituțională (1998-2007), *Aspecte de constituționalitate a unor dispoziții din legislația națională, neconcordante cu reglementări internaționale*, Buletinul Curții Constituționale nr. 6/2003.

- LEREYA, Suzet Tanya, SAMARA, Muthanna and WOLKE, Dieter, *Parenting Behavior and the Risk of Becoming a Victim and a Bully/Victim: A Meta-Analysis Study*, *Child Abuse & Neglect* 37, no. 12 (December 1, 2013): 1091–1108.
- LIFTON, Betty Jean, *The King of Children – A Biography of Janusz Korczak*, Farrar, Straus, and Giroux, 1988.
- MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE, *Raportul privind starea învățământului preuniversitar din România în anul școlar, 2016*.
- MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE, *Raportul privind starea învățământului preuniversitar din România în anul școlar 2017 - 2018, 2019*.
- MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE, *Raportul evaluării impactului reglementărilor: conținutul și implementarea unui Program Național „Școală după școală”, 2016*.
- MINISTERUL MUNCII ȘI JUSTIȚIEI SOCIALE, *Indicatori de incluziune socială*, București, 2017.
- MITCH VAN GEEL, Paul Vedder, and Jenny Tanilon, *Relationship Between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in Children and Adolescents: A Meta-Analysis*, *JAMA Pediatrics* 168, no. 5 (May 1, 2014): 435–42.
- MOORE SE, NORMAN RE, SUETANI S, THOMAS HJ, SLY PD, SCOTT JG., *Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis*. *World Journal of Psychiatry*, 2017.
- MUSCĂ, Mădălina, ȚOC Sebastian, *Raport de cercetare privind contextualizarea programului „A doua șansă” (ADS) la nivelul județelor Tulcea și Brăila, 2016*.
- OPEN SOCIETY FOUNDATION, *Roma Health Mediators: Successes and Challenges*, 2011.
- OECD, *PISA 2015 Results (Volume III), Students’ Well-Being*, OECD Publishing, Paris, 2017.
- PACT, Fundația, *Locuirea informală în România*, București, 2018.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Abuzul și neglijarea copiilor. Studiu sociologic la nivel național*, București, 2013.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza bugetului copiilor - Studiu exploratoriu*, București, 2015.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiză privind condițiile de viață, locuire și starea de sănătate a copiilor și mamelor cu copii sub 5 ani din mediul rural*, București, 2018.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza serviciilor de sănătate mentală pentru copiii din România*, București, 2010.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza serviciilor medicale, a personalului și a dotărilor cu echipamente medicale în secțiile de nou născuți și obstetrică*, București, 2016.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Analiza sistemului de identificare și referire a abuzului în cazul copiilor cu vârsta sub 11 ani*, București, 2018.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Avocatul Copilului - o prioritate pentru România*, București, 2017.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Bullying-ul în Rândul Copiilor - Studiu sociologic la nivel național*, București, 2016.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Costurile educației gratuite*, 2018.
- SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Eradicarea sărăciei educaționale și materiale în rândul copiilor din Europa*, București, 2016.

SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Impactul migrației părinților asupra copiilor rămași acasă*, București, 2007.

SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Raport alternativ la cel de-al 5-lea Raport periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului 2008-2015*, București, 2016.

SALVAȚI COPIII ROMÂNIA, *Studiu privind utilizarea Internetului de către copii*, București, 2019.

SAVE THE CHILDREN, *Changing Lives in Our Lifetime - Global Childhood Report*, Save the Children Federation, Inc., 2019.

SOS SATELE COPIILOR ROMÂNIA, *Studiu privind situația fraților din sistemul de protecție specială din România*, 2014.

TTOFI, M., FARRINGTON, D., LÖSEL, F. and LOEBER, R. (2011), *Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies*, Journal of Aggression, Conflict and Peace Research, Vol. 3 No. 2, pp. 63-73.

TTOFI, M. et al., *School bullying and drug use later in life: A meta-analytic investigation*. School Psychology Quarterly, 31, 1, 8-27, 2016.

TTOFI, M., FARRINGTON, D. and LÖSEL, F., *School Bullying as a Predictor of Violence Later in Life: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Longitudinal Studies*, Aggression and Violent Behavior 17, no. 5 (September 1, 2012): 405–18

TURZA, Mădălina, DUMINICĂ, Gelu, *Izolați printre noi - Dimensiuni ale participării copiilor cu cerințe educaționale speciale în sistemul de educație românesc*, Editura Rentrop&Straton, 2015.

UNICEF, INSTITUTUL DE ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI, *Copiii care nu merg la școală: o analiză a participării la educație în învățământul primar și gimnazial*, București, 2012.

UNICEF, *Prevenirea și combaterea violenței în școală. Ghid practic pentru directori și cadre didactice*, Buzău, Alpha MDN, 2006.

UNICEF, ASOCIAȚIA ALTERNATIVE, *Analiză la nivel național asupra copiilor rămași acasă prin plecarea părinților la muncă în străinătate*, Buzău, Alpha MDN, 2008,

UNICEF, *Educație pentru toți și pentru fiecare*, București, 2015.

VAN GEEL M, VEDDER P, Tanilon J., *Relationship Between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in Children and Adolescents: A Meta-analysis*. JAMA Pediatr. 2014.

WHO, *Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) Factsheet. Highlights 2015-17*, 2018.

WHO, *European Childhood Obesity Surveillance Initiative: overweight and obesity among 6–9-year-old children. Report of the third round of data collection 2012–2013*, 2018.

WHO, *Roma Health Mediation in Romania*, Regional Office for Europe, 2013.

WORLD VISION, *Bunăstarea copilului în mediul rural*, București, 2018.

WORLD VISION, *De ce lovim copiii?*, București, 2017.

ZBIRI, Saad et al., *Cesarean Delivery Rate and Staffing Levels of the Maternity Unit*, PLOS ONE 13, no. 11, November 28, 2018.

Salvați Copiii România este o organizație de utilitate publică, a cărei misiune este aceea de a garanta egalitatea de șanse pentru toți copiii, indiferent de mediul din care aceștia provin, prin utilizarea propriei expertize, precum și prin activități de lobby și advocacy asupra factorilor de decizie și mobilizarea liderilor din societatea civilă.

Salvați Copiii promovează de 29 ani drepturile copilului, în acord cu prevederile Convenției Națiunilor Unite cu privire la Drepturile Copilului. Peste 1.900.000 de copii au fost incluși în programe educative, de protecție și asistență medico-socială, de stimulare a participării lor în acțiuni de promovare și recunoaștere a drepturilor lor.

Salvați Copiii este membru al Save the Children International, cea mai mare organizație independentă din lume de promovare a drepturilor copiilor, care cuprinde 28 de membri și desfășoară programe în peste 120 de țări.



Salvați Copiii
Save the Children România

Secretariatul General

Intr. Ștefan Furtună nr. 3, sector 1,
010899, București, România

telefon: +40 21 316 61 76

e-mail: secretariat@salvaticopiii.ro

web: www.salvaticopiii.ro