

EXPUNERE DE MOTIVE

1. Titlul proiectului actului normativ

Propunere legislativă pentru înființarea Registrului național al gravidelor și mamelor minore și modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

2. Motivul emiterii actului normativ

Politica publică românească privind mamele adolescente este încă la început, iar prevederile legislative și programele pentru acest grup variază. Mamele adolescente sunt unul dintre grupurile vulnerabile care, în ciuda statutului lor special, nu beneficiază de protecții legislative adecvate, măsuri de reintegrare socială la abandon școlar, sprijin în continuarea școlii și prevenirea sarcinii la adolescență. Sarcina la adolescență prezintă o provocare deosebită pentru serviciile de sănătate, serviciile sociale, școlile, familiile și în special viitoarea mamă, punând-o la un risc deosebit, atât din punct de vedere medical, cât și din punct de vedere școlar și social.

Sarcina în timpul adolescenței implică costuri sociale și economice extrem de mari. Părăsirea timpurie a școlii din cauza sarcinii și a nașterii unui copil împiedică finalizarea unor cicluri educaționale, ceea ce face mai dificilă găsirea unui loc de muncă mai târziu. Șomajul și sărăcia în consecință vor afecta această categorie și copiii lor. Cercetările arată că fenomenul este ciclic, reproducându-se în cadrul aceleiași familii, de la o generație la alta, cu instabilitate economică, socială și sanitară.¹

În prezent, în procesul de tutorare a mamelor adolescente, rolurile reale ale diferitelor autorități naționale nu sunt clar definite, iar responsabilitățile lor nu sunt interconectate. De asemenea, responsabilitatea în domeniul prevenirii sarcinilor nedorite este atribuită unui număr mare de profesioniști (asistenți sociali, medici de familie, ginecologi, medici de planificare familială, medici DSP), care de cele mai multe ori realizează activități lipsite de complementaritate sau coordonare.

Așadar, susținem faptul că este nevoie de o abordare multidimensională, în cadrul unor politici publice integrate care să vizeze problematica impusă de mamele minore, sensibilizarea comunității asupra nevoilor specifice în domeniu și asigurarea unor servicii adaptate profilului psihologic și emoțional al acestora. Dezvoltarea unor rețele interinstituționale de colaborare în vederea stabilirii unor măsuri transversale pentru a facilita procesul de protecție și integrare în societate al mamelor minore, cu participarea, printre alții, a Ministerului Sănătății, a Ministerului Educației, a Ministerului Afacerilor de Interne, a universităților, a primăriilor, a ONG-urilor, a asociațiilor pentru protejarea comunităților române, cu definirea clară a rolurilor și a responsabilităților. Astfel, dorim să punem bazele unei rețele de comunicare și colaborare în domeniu introducând un sistem centralizat de date ce privesc mamele minore.

1

<https://www.unicef.org/romania/media/4086/file/Raport%20Sarcina%20la%20Adolescente%20in%20Romania.pdf>.

2.1. Descrierea situației actuale

Potrivit Eurostat, la indicatorul statistic „născuți vii pe grupele de vârstă ale mamei”, în anul 2019, în Uniunea Europeană (UE-27) au fost înregistrați 1.697 de născuți vii de la mame cu vârste sub 15 ani, din care 749 născuții vii de la aceeași categorie de vârstă a mamelor provin din România și reprezintă 44,1% din totalul european. În același an de referință, în EU-27, au fost înregistrați 96.976 născuți vii de la mame cu vârsta între 15-19 ani, din care 17.933 născuți vii de la aceeași categorie de vârstă a mamelor provin din România și reprezintă 18,49% din totalul european. În alți termeni, la nivelul UE-27 (anul 2019) au fost raportate un număr total de 98.673 mame minore, din care 18.682 mame minore sunt din România; 18,93% din totalul mamelor minore la nivel european provin din țara noastră.

Accesând baza de date a Institutului Național de Statistică (INS) - TEMPO Online pentru o situație comparativă: anul 1990 (date definitive) vs. anul 2020 (date semidefinite). În anul 1990, au fost înregistrați 580 de născuți vii de la mame cu vârsta sub 15 ani și 47.326 de născuți vii de la mame cu vârsta între 15-19 ani. Pentru anul 2020, statistica oficială românească raportează un număr de 668 născuți vii de la mame cu vârsta sub 15 ani și 15.898 de născuți vii de la mame cu vârsta între 15-19 ani.

De asemenea, observăm o diferență uriașă între datele statistice cu privire la numărul mamelor minore sub 15 ani și numărul inculpaților trimiși în judecată pentru comiterea infracțiunii de act sexual cu un minor (art. 220, Cod penal). În Raportul de activitate al Ministerului Public (2020) apar doar 390 de inculpați, în condițiile în care, pentru același an, fuseseră înregistrate 731 de mame minore sub 15 ani.

Toate aceste studii enunțate nu reprezintă simple date statistice, ci ilustrează o realitate tristă ce produce consecințe ample în viața mamelor minore. Susținem acest lucru deoarece o sarcina atrage după sine o serie de efecte socio-economice semnificative pentru mama adolescentă.

Conform unui studiu realizat de către Organizația Salvații Copiilor² 83% dintre ele mamele minore abandonează școala. În mod similar, efectul este mediat asupra evoluției lor profesionale, acestea beneficiind de un nivel de salarizare mult mai scăzut. Sarcina la adolescente poate duce, de asemenea, la un impact negativ asupra sănătății mintale, dat fiind faptul că mamele adolescente par să aibă un risc mai mare de depresie postpartum. În acest context, a fost stabilit faptul că lipsa sprijinului familiei afectează în mod direct psihicul adolescentei, cauzându-i stări de frică, izolare și depresie, fiindu-i compromisă astfel reintegrarea în societate.

Un aspect important sesizat este faptul că diferiți profesioniști din sistem, care lucrează cu copiii aflați la risc, nu au protocoale comune de acțiune, ci unele sectoriale. Modul de lucru în situațiile de risc identificate nu este proceduralizat și nu toți actorii implicați în managementul de caz sunt informați cu privire la pașii ce trebuie a fi urmați.

În momentul actual în ceea ce privește cadrul legislativ, conform raportului UNICEF³ avem prevăzute anumite recomandări în planul regional european de acțiune al OMS și Hotărârea nr. 1028/2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014-2020 ce sunt cuprinse în: Planul regional european de acțiune al OMS include ca domeniu prioritar sănătatea reproducerii și sexualității adolescenților și în Hotărârea nr. 1028/2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014-2020, document care

² <https://www.educatieprivata.ro/salvati-copiii-aproape-un-sfert-din-mamele-minore-din-ue-traiesc-in-romania-83-dintre-ele-abandoneaza-scoala/>

³ <https://www.unicef.org/romania/ro/rapoarte/sarcina-la-adolescente-%C3%AEn-rom%C3%A2nia.->

include și tema sănătății reproducerii în aria strategică 1 și 3 din cadrul „Sănătății femeii și copilului”, domeniu de abordare prioritar. Planificarea familială, reducerea numărului de sarcini nedorite, a incidenței avortului la cerere și a ratei mortalității materne prin avort sunt menționate în obiectivul specific 2 din aria strategică 1. În aria strategică de intervenție 3, sunt incluse măsuri transversale care asigură colaborarea interinstituțională în domeniul sănătății reproducerii.

Dincolo de aceste propuneri strategice, a căror implementare încă este departe de a fi inclusă într-un pachet legislativ coerent, avem în vedere următoarele texte normative: Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului; Anexa la Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 81/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale organizate ca centre maternale, din 16.01.2019; Norma metodologică de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale din 29.01.2009; Ordonanța de urgență nr. 111/2010 privind concediul și indemnizația lunară pentru creșterea copiilor; etc. Însă, aceste prevederile legale incidente care asigură o minimă protecție pentru minorele însărcinate și mamele minore sunt insuficiente și inexistente pe partea de prevenție, fapt ce lasă loc perpetuării acestei problematici.

2.2. Schimbări preconizate

Multe adolescente însărcinate intră în contact cu sistemul de sănătate pentru prima dată în momentul nașterii copilului. Maternitatea reprezintă un moment de grație în care sistemul poate documenta și analiza situația, întocmind astfel un plan de intervenție ulterioară (ex., acordarea de servicii psihologice, constatarea identității/vârstei tatălui, externarea din spital).

Crearea unei baze de date la nivel național a adolescentelor aflate în situație de risc/însărcinate este primul pas în coordonarea colectării datelor între sectoare și a utilizării acestora la nivel național, județean și local.

Cel mai bine este să realizăm acest lucru la nivel național, cu contribuții de la nivel pilonilor județean și local, astfel încât datele să fie relevante pentru luarea deciziilor la 3 niveluri.

Astfel, odată creată baza de date, va fi ușor de identificat adolescenta cu risc de sarcină, vârsta mamei adolescente, vârsta tatălui (când este declarată), locul de origine, dacă este la prima sarcină sau are sarcini multiple, etc.

De asemenea, baza de date va include posibilitatea de alertare a diferitelor categorii de profesioniști, conform ghidurilor de colaborare/lucru în echipa interdisciplinară ce vor fi definite. Datele colectate vor putea fi urmărite longitudinal, dar și retrospectiv, reprezentând un input important în cercetările operaționale ulterioare ce vor fi folosite pentru rafinarea graduală/ modelarea/ creșterea pertinentei instrumentelor și eficacității intervențiilor pe parcursul derulării acestora.

Astfel, noi considerăm că în cazul în care tinerele ajung în situația de a fi însărcinate, este deosebit de important ca ele să nu fie marginalizate. Este important ca, odată devenite mame, să fie tratate cu respect, să fie ajutate să-și recapete încrederea în forțele proprii și încrederea că pot deveni părinți buni

3. Impactul socio-economic al proiectului de act normativ

Conform Ordinului 393/630/4236/2017 din 13 martie 2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei, sunt create, doar în aproximativ 100 de comunități din zone rurale și mic urbane, servicii medico-socio-educative prin echipe comunitare integrate. Echipa comunitară integrată este compusă din: asistent social, asistent medical comunitar, respectiv mediator sanitar pentru comunitățile de romi și consilier școlar/mediator școlar. De interes pentru actualul proiect de lege, componenta din aria sănătății cuprinde supravegherea stării de sănătate a copilului și gravidei, sănătatea reproducerii, planificarea familială, nutriție, servicii de profilaxie și monitorizarea accesului la servicii de sănătate. De asemenea, celelalte componente care privesc asistența socială, educația, ocuparea și locuirea completează intervențiile ce pot asigura protecția gravidelor și mamelor minore. Aceste servicii comunitare reprezintă cel mai important și eficient mecanism pentru a asigura identificarea gravidelor și mamelor minore și și acordarea imediată și diversificată a serviciilor necesare.

Crearea registrului național al gravidelor și mamelor minore împreună cu aplicarea consecventă a dispozițiilor Ordinului menționat mai sus, prin înființarea acestor servicii integrate la nivel național în toate comunitățile vulnerabile, va avea un impact pozitiv în sensul protecției drepturilor gravidei și mamei minore, inclusiv protecția împotriva abuzurilor sexuale, iar pe termen mediu și lung, prevenirea fenomenului „copii cu copii”.

4. Impactul financiar asupra bugetului general - fără impact

5. Efectele proiectului de Lege asupra legislației în vigoare

În urma modificărilor legislative, Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului ar suferi următoarele modificări:

Forma actuală:	Forma propusă:
Art. 4	
În sensul prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații: a)copil - persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nici nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu, potrivit legii; b)familie - părinții și copiii acestora; c)familie extinsă - rudele copilului, până la gradul IV inclusiv; d)familie substitutivă - persoanele, altele decât cele care aparțin familiei extinse, inclusiv afinii până la gradul IV și asistenții maternali care asigură creșterea și îngrijirea copilului, în condițiile legii; e)plan individualizat de protecție - documentul prin care se realizează planificarea serviciilor,	În sensul prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații: a)copil - persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nici nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu, potrivit legii; b)familie - părinții și copiii acestora; c)familie extinsă - rudele copilului, până la gradul IV inclusiv; d)familie substitutivă - persoanele, altele decât cele care aparțin familiei extinse, inclusiv afinii până la gradul IV și asistenții maternali care asigură creșterea și îngrijirea copilului, în condițiile legii; e)plan individualizat de protecție - documentul prin care se realizează planificarea serviciilor,

<p>prestațiilor și a 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;</p> <p>f) plan de servicii - documentul prin care se realizează planificarea acordării serviciilor și a prestațiilor, pe baza evaluării psihosociale a copilului și a familiei, în vederea prevenirii abuzului, neglijării, exploatării, a oricăror forme de violență asupra copilului, precum și a separării copilului de familia sa;</p> <p>g) reprezentant legal al copilului - părintele sau persoana desemnată, potrivit legii, să exercite drepturile și să îndeplinească obligațiile părintești față de copil.</p>	<p>prestațiilor și a 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;</p> <p>f) plan de servicii - documentul prin care se realizează planificarea acordării serviciilor și a prestațiilor, pe baza evaluării psihosociale a copilului și a familiei, în vederea prevenirii abuzului, neglijării, exploatării, a oricăror forme de violență asupra copilului, precum și a separării copilului de familia sa;</p> <p>g) reprezentant legal al copilului - părintele sau persoana desemnată, potrivit legii, să exercite drepturile și să îndeplinească obligațiile părintești față de copil.</p> <p>h) registrul național al gravidelor și mamelor minore – platformă unică electronică dezvoltată la nivel național, în cadrul căreia direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, în parteneriat cu alte instituții cu atribuții în domeniul drepturilor copilului, centralizează informațiile în scopul asigurării serviciilor de protecție socio-medicală, consiliere psiho-emoțională și educație școlară a gravidelor/mamelor minore.</p>
<p>Art. 11</p>	
<p>(1) Certificatul medical constatator al nașterii, atât pentru copilul născut viu, cât și pentru copilul născut mort, se întocmește în termen de 24 de ore de la naștere.</p> <p>(2) Răspunderea pentru îndeplinirea obligației prevăzute la alin. (1) revine medicului care a asistat sau a constatat nașterea și medicului șef de secție.</p> <p>(3) Când nașterea a avut loc în afara unităților sanitare, medicul de familie având cabinetul înregistrat în raza teritorială unde a avut loc nașterea este obligat ca, la cererea oricărei persoane, în termen de 24 de ore, să constate nașterea copilului, după care să întocmească și să elibereze certificatul medical constatator al nașterii</p>	<p>(1) Certificatul medical constatator al nașterii, atât pentru copilul născut viu, cât și pentru copilul născut mort, se întocmește în termen de 24 de ore de la naștere.</p> <p>(2) Răspunderea pentru îndeplinirea obligației prevăzute la alin. (1) revine medicului care a asistat sau a constatat nașterea și medicului șef de secție.</p> <p>(3) Când nașterea a avut loc în afara unităților sanitare, medicul de familie având cabinetul înregistrat în raza teritorială unde a avut loc nașterea este obligat ca, la cererea oricărei persoane, în termen de 24 de ore, să constate nașterea copilului, după care să întocmească și să elibereze certificatul medical constatator al nașterii</p>

<p>copilului, chiar dacă mama nu este înscrisă pe lista cabinetului său.</p>	<p>copilului, chiar dacă mama nu este înscrisă pe lista cabinetului său.</p> <p>(4) În situația în care mama este minoră, medicul de familie are obligația de a sesiza serviciul public de asistență socială din localitatea în care se află înregistrat cabinetul său.</p>
<p>Art. 46</p> <p>(1) Copilul are dreptul de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept.</p> <p>(2) Accesul copilului la servicii medicale și de recuperare, precum și la medicația adecvată stării sale în caz de boală este garantat de către stat, costurile aferente fiind suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și de la bugetul de stat.</p> <p>(3) Organele de specialitate ale administrației publice centrale, autoritățile administrației publice locale, precum și orice alte instituții publice sau private cu atribuții în domeniul sănătății și în domeniul educației sunt obligate să adopte, în condițiile legii, toate măsurile necesare pentru:</p> <p>a) reducerea mortalității infantile;</p> <p>b) asigurarea și dezvoltarea serviciilor medicale primare și comunitare;</p> <p>c) prevenirea malnutriției și a îmbolnăvirilor;</p> <p>d) asigurarea serviciilor medicale pentru gravide în perioada pre- și postnatală, indiferent dacă acestea au sau nu au calitatea de persoană asigurată în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;</p> <p>e) informarea părinților și a copiilor cu privire la sănătatea și alimentația copilului, inclusiv cu privire la avantajele alăptării, igienei și salubrității mediului înconjurător;</p> <p>f) dezvoltarea de acțiuni și programe pentru ocrotirea sănătății și de prevenire a bolilor, de</p>	<p>Art. 46</p> <p>(1) Copilul are dreptul de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept.</p> <p>(2) Accesul copilului la servicii medicale și de recuperare, precum și la medicația adecvată stării sale în caz de boală este garantat de către stat, costurile aferente fiind suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și de la bugetul de stat.</p> <p>(3) Organele de specialitate ale administrației publice centrale, autoritățile administrației publice locale, precum și orice alte instituții publice sau private cu atribuții în domeniul sănătății și în domeniul educației sunt obligate să adopte, în condițiile legii, toate măsurile necesare pentru:</p> <p>a) reducerea mortalității infantile;</p> <p>b) asigurarea și dezvoltarea serviciilor medicale primare și comunitare;</p> <p>c) prevenirea malnutriției și a îmbolnăvirilor;</p> <p>d) asigurarea serviciilor medicale pentru gravide în perioada pre- și postnatală, indiferent dacă acestea au sau nu au calitatea de persoană asigurată în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;</p> <p>e) informarea părinților și a copiilor cu privire la sănătatea și alimentația copilului, inclusiv cu privire la avantajele alăptării, igienei și salubrității mediului înconjurător;</p> <p>f) dezvoltarea de acțiuni și programe pentru ocrotirea sănătății și de prevenire a bolilor, de</p>

asistență a părinților și de educație, precum și de servicii în materie de planificare familială;

g)verificarea periodică a tratamentului copiilor care au fost plasați pentru a primi îngrijire, protecție sau tratament;

h)asigurarea confidențialității consultanței medicale acordate la solicitarea copilului;

i)derularea sistematică în unitățile școlare, începând cu clasa a VIII-a, cu acordul scris al părinților sau al reprezentanților legali ai copiilor, de programe de educație pentru sănătate, în vederea prevenirii contractării bolilor cu transmitere sexuală și a gravidității minorelor;

j)derularea sistematică în unitățile școlare, cel puțin o dată pe semestru, de programe de educație pentru sănătate, inclusiv pentru dezvoltarea capacităților psihoemoționale, a competențelor sociale și interpersonale.

(4)Părinții sunt obligați să solicite asistență medicală pentru a asigura copilului cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și pentru a preveni situațiile care pun în pericol viața, creșterea și dezvoltarea copilului.

(5)În situația excepțională în care viața copilului se află în pericol iminent ori există riscul producerii unor consecințe grave cu privire la sănătatea sau integritatea acestuia, medicul are dreptul de a efectua acele acte medicale de strictă necesitate pentru a salva viața copilului, chiar fără a avea acordul părinților sau al altui reprezentant legal al acestuia.

(6)Vizitele periodice ale personalului medical de specialitate la domiciliul gravidelor și al copiilor până la împlinirea vârstei de un an sunt obligatorii, în vederea ocrotirii sănătății mamei și copilului, educației pentru sănătate, prevenirii abandonului, abuzului, neglijării, exploatării și oricărei forme de violență asupra copilului.

asistență a părinților și de educație, precum și de servicii în materie de planificare familială;

g)verificarea periodică a tratamentului copiilor care au fost plasați pentru a primi îngrijire, protecție sau tratament;

h)asigurarea confidențialității consultanței medicale acordate la solicitarea copilului;

i)derularea sistematică în unitățile școlare, începând cu clasa a VIII-a, cu acordul scris al părinților sau al reprezentanților legali ai copiilor, de programe de educație pentru sănătate, în vederea prevenirii contractării bolilor cu transmitere sexuală și a gravidității minorelor;

j)derularea sistematică în unitățile școlare, cel puțin o dată pe semestru, de programe de educație pentru sănătate, inclusiv pentru dezvoltarea capacităților psihoemoționale, a competențelor sociale și interpersonale.

(4)Părinții sunt obligați să solicite asistență medicală pentru a asigura copilului cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și pentru a preveni situațiile care pun în pericol viața, creșterea și dezvoltarea copilului.

(5)În situația excepțională în care viața copilului se află în pericol iminent ori există riscul producerii unor consecințe grave cu privire la sănătatea sau integritatea acestuia, medicul are dreptul de a efectua acele acte medicale de strictă necesitate pentru a salva viața copilului, chiar fără a avea acordul părinților sau al altui reprezentant legal al acestuia.

(6)Vizitele periodice ale personalului medical de specialitate la domiciliul gravidelor și al copiilor până la împlinirea vârstei de un an sunt obligatorii, în vederea ocrotirii sănătății mamei și copilului, educației pentru sănătate, prevenirii abandonului, abuzului, neglijării, exploatării și oricărei forme de violență asupra copilului. **În situația gravidelor sau mamelor minore, personalul medical de specialitate are obligația de a sesiza serviciul public de asistență socială din localitatea unde își are domiciliul sau reședința minora.**

Art. 52

(1) Ministerul Educației Naționale, ca organ de specialitate al administrației publice centrale, precum și inspectoratele școlare și unitățile de învățământ, ca instituții ale administrației publice locale cu atribuții în domeniul educației, sunt obligate să întreprindă măsuri necesare pentru:

a) facilitarea accesului la educația preșcolară și asigurarea învățământului general obligatoriu și gratuit pentru toți copiii;

b) dezvoltarea de programe de educație pentru părinții tineri, inclusiv în vederea prevenirii violenței în familie;

c) organizarea de cursuri speciale de pregătire pentru copiii care nu pot răspunde la cerințele programei școlare naționale, pentru a nu intra prematur pe piața muncii;

d) organizarea de cursuri speciale de pregătire pentru copiii care au abandonat școala, în vederea reintegrării lor în sistemul național de învățământ;

e) respectarea dreptului copilului la timp de odihnă și timp liber, precum și a dreptului acestuia de a participa liber la viața culturală și artistică;

f) prevenirea abandonului școlar din motive economice, luând măsuri active de acordare a unor servicii sociale în mediul școlar, cum sunt: hrană, rechizite, transport și altele asemenea.

g) facilitarea accesului la programe de educație pentru sănătate al tuturor elevilor înscriși în învățământul preuniversitar.

(2) În cadrul procesului instructiv-educativ, copilul are dreptul de a fi tratat cu respect de către cadrele didactice, personalul didactic auxiliar și cel administrativ și de a fi informat asupra drepturilor sale, precum și asupra modalităților de exercitare a acestora. Pedepsele corporale sau alte tratamente degradante în cadrul procesului instructiv-educativ sunt interzise.

(3) Copilul, personal și, după caz, reprezentat sau asistat de reprezentantul său legal, are dreptul de a contesta modalitățile și rezultatele evaluării și de a se adresa în acest sens conducerii unității de învățământ, în condițiile legii.

(1) Ministerul Educației Naționale, ca organ de specialitate al administrației publice centrale, precum și inspectoratele școlare și unitățile de învățământ, ca instituții ale administrației publice locale cu atribuții în domeniul educației, sunt obligate să întreprindă măsuri necesare pentru:

a) facilitarea accesului la educația preșcolară și asigurarea învățământului general obligatoriu și gratuit pentru toți copiii;

b) dezvoltarea de programe de educație pentru părinții tineri, inclusiv în vederea prevenirii violenței în familie;

c) organizarea de cursuri speciale de pregătire pentru copiii care nu pot răspunde la cerințele programei școlare naționale, pentru a nu intra prematur pe piața muncii;

d) organizarea de cursuri speciale de pregătire pentru copiii care au abandonat școala, în vederea reintegrării lor în sistemul național de învățământ;

e) respectarea dreptului copilului la timp de odihnă și timp liber, precum și a dreptului acestuia de a participa liber la viața culturală și artistică;

f) prevenirea abandonului școlar din motive economice, luând măsuri active de acordare a unor servicii sociale în mediul școlar, cum sunt: hrană, rechizite, transport și altele asemenea;

g) facilitarea accesului la programe de educație pentru sănătate al tuturor elevilor înscriși în învățământul preuniversitar;

h) asigurarea consilierii psiho-pedagogice și a altor forme de sprijin educațional pentru continuarea frecventării cursurilor școlare de către gravide și mame minore;

i) organizarea anuală a unui program național dedicat reintegrării în sistemul educațional a mamelor minore, pentru clasele V-XII, cu participare online, optional pentru acestea ca alternativă la cursurile de zi. Ministerul Educației are responsabilitatea asigurării tabletelor, programelor software și conectării la internet necesare derulării programului pentru

<p>(4) Cadrele didactice au obligația de a referi centrelor județene de resurse și asistență educațională/Centrului Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională cazurile de abuz, neglijare, exploatare și orice altă formă de violență asupra copilului și de a semnală serviciului public de asistență socială sau, după caz, direcției generale de asistență socială și protecția copilului, aceste cazuri.</p>	<p>fiecare dintre beneficiare. Prezența și rezultatele vor fi echivalate cu cursurile la zi.</p> <p>(2) În cadrul procesului instructiv-educativ, copilul are dreptul de a fi tratat cu respect de către cadrele didactice, personalul didactic auxiliar și cel administrativ și de a fi informat asupra drepturilor sale, precum și asupra modalităților de exercitare a acestora. Pedepsele corporale sau alte tratamente degradante în cadrul procesului instructiv-educativ sunt interzise.</p> <p>(3) Copilul, personal și, după caz, reprezentat sau asistat de reprezentantul său legal, are dreptul de a contesta modalitățile și rezultatele evaluării și de a se adresa în acest sens conducerii unității de învățământ, în condițiile legii.</p> <p>(4) Cadrele didactice au obligația de a referi centrelor județene de resurse și asistență educațională/Centrului Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională cazurile de abuz, neglijare, exploatare și orice altă formă de violență asupra copilului și de a semnală serviciului public de asistență socială sau, după caz, direcției generale de asistență socială și protecția copilului, aceste cazuri.</p> <p>(5) Cadrele didactice care iau cunoștință de starea de graviditate sau maternitate a unei minore au obligația de a sesiza serviciul public de asistență socială din localitatea în care se află unitatea de învățământ respectivă.</p>
<p>Art. 117</p>	
<p>Direcția generală de asistență socială și protecția copilului exercită, în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, următoarele atribuții principale:</p> <p>a) coordonează activitățile de asistență socială și de protecție a familiei și a drepturilor copilului la nivelul județului, respectiv al sectorului municipiului București;</p> <p>b) coordonează, la nivel județean, activitățile și măsurile de implementare a obiectivelor strategiei județene în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului;</p>	<p>Direcția generală de asistență socială și protecția copilului exercită, în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, următoarele atribuții principale:</p> <p>a) coordonează activitățile de asistență socială și de protecție a familiei și a drepturilor copilului la nivelul județului, respectiv al sectorului municipiului București;</p> <p>b) coordonează, la nivel județean, activitățile și măsurile de implementare a obiectivelor strategiei județene în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului;</p>

- c) asigură îndrumarea metodologică a activităților serviciilor publice de asistență socială;
- d) asigură, la nivel județean, aplicarea unitară a prevederilor legislației din domeniul protecției și promovării drepturilor copilului;
- e) monitorizează și analizează respectarea drepturilor copilului la nivelul județului/sectorului și propune măsuri pentru situațiile în care acestea sunt încălcate;
- f) monitorizează activitatea autorizată conform art. 92 prestată de copii în domeniile cultural, artistic, sportiv, publicitar și de modeling, în raza sa de competență teritorială;
- g) solicită informații și documente, în condițiile legii, de la orice persoană juridică publică sau privată, ori de la persoane fizice implicate în sfera sa de competență, acestea având obligația de a le pune la dispoziție în termen de 15 zile calendaristice de la data solicitării.

- c) asigură îndrumarea metodologică a activităților serviciilor publice de asistență socială;
- d) asigură, la nivel județean, aplicarea unitară a prevederilor legislației din domeniul protecției și promovării drepturilor copilului;
- e) monitorizează și analizează respectarea drepturilor copilului la nivelul județului/sectorului și propune măsuri pentru situațiile în care acestea sunt încălcate;
- f) monitorizează activitatea autorizată conform art. 92 prestată de copii în domeniile cultural, artistic, sportiv, publicitar și de modeling, în raza sa de competență teritorială;
- g) solicită informații și documente, în condițiile legii, de la orice persoană juridică publică sau privată, ori de la persoane fizice implicate în sfera sa de competență, acestea având obligația de a le pune la dispoziție în termen de 15 zile calendaristice de la data solicitării;
- h) asigură respectarea drepturilor gravidelor și mamelor minore cu privire la protecția socială, sănătate, monitorizează activitățile serviciilor publice de asistență socială și gestionează Registrul național al gravidelor și mamelor minore, prin colectarea și introducerea informațiilor potrivit legii.

Art.117¹. - În îndeplinirea atribuțiilor prevăzute la art. 117, lit. h), Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului au obligația de a completa în registrul național al gravidelor și mamelor minore următoarele informații:

- a) datele de identificare ale gravidelor/mamelor minore;
- b) sarcinile survenite la minorii din sistemul de protecție;
- c) situația familială a gravidei/mamei minore;
- d) informații cu privire la identitatea tatălui;
- e) dacă au existat cazuri de abuz asupra copilului;

	<p>f) numărul copiilor mamei minore;</p> <p>g) dacă au existat întreruperi ale cursului sarcinii prin avort spontan sau provocat;</p> <p>h) dacă este luată în evidență de către un medic de familie;</p> <p>j) prezența sau abandonul școlar și momentul părăsirii școlii;</p> <p>k) stadiul participării la cursurile opționale de „Educație pentru sănătate”.</p>
--	--

Art. 118

<p>(1) Serviciile publice de asistență socială organizate la nivelul municipiilor și orașelor, precum și persoanele cu atribuții de asistență socială din aparatul propriu al consiliilor locale comunale îndeplinesc în domeniul protecției copilului următoarele atribuții:</p> <p>a) monitorizează și analizează situația copiilor din unitatea administrativ-teritorială, precum și modul de respectare a drepturilor copiilor, asigurând centralizarea și sintetizarea datelor și informațiilor relevante, în baza unei fișe de monitorizare aprobate prin ordin al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice;</p> <p>b) realizează activitatea de prevenire a separării copilului de familia sa;</p> <p>c) identifică și evaluează situațiile care impun acordarea de servicii și/sau prestații pentru prevenirea separării copilului de familia sa;</p> <p>d) elaborează documentația necesară pentru acordarea serviciilor și/sau prestațiilor și acordă aceste servicii și/sau prestații, în condițiile legii;</p> <p>e) asigură consilierea și informarea familiilor cu copii în întreținere asupra drepturilor și obligațiilor acestora, asupra drepturilor copilului și asupra serviciilor disponibile pe plan local;</p> <p>f) asigură și urmăresc aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a consumului de alcool și droguri, de prevenire și combatere a violenței în familie, precum și a comportamentului delincvent;</p>	<p>(1) Serviciile publice de asistență socială organizate la nivelul municipiilor și orașelor, precum și persoanele cu atribuții de asistență socială din aparatul propriu al consiliilor locale comunale îndeplinesc în domeniul protecției copilului următoarele atribuții:</p> <p>a) monitorizează și analizează situația copiilor din unitatea administrativ-teritorială, precum și modul de respectare a drepturilor copiilor, asigurând centralizarea și sintetizarea datelor și informațiilor relevante, în baza unei fișe de monitorizare aprobate prin ordin al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice;</p> <p>b) realizează activitatea de prevenire a separării copilului de familia sa;</p> <p>c) identifică și evaluează situațiile care impun acordarea de servicii și/sau prestații pentru prevenirea separării copilului de familia sa;</p> <p>d) elaborează documentația necesară pentru acordarea serviciilor și/sau prestațiilor și acordă aceste servicii și/sau prestații, în condițiile legii;</p> <p>e) asigură consilierea și informarea familiilor cu copii în întreținere asupra drepturilor și obligațiilor acestora, asupra drepturilor copilului și asupra serviciilor disponibile pe plan local;</p> <p>f) asigură și urmăresc aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a consumului de alcool și droguri, de prevenire și combatere a violenței în familie, precum și a comportamentului delincvent;</p>
---	---

<p>g) vizitează, periodic, la domiciliu, familiile și copiii care beneficiază de servicii și prestații și urmăresc modul de utilizare a prestațiilor, precum și familiile care au în îngrijire copii cu părinți plecați la muncă în străinătate;</p> <p>h) înaintează propuneri primarului, în cazul în care este necesară luarea unei măsuri de protecție specială, în condițiile legii;</p> <p>i) urmăresc evoluția dezvoltării copilului și modul în care părinții acestuia își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile cu privire la copilul care a beneficiat de o măsură de protecție specială și a fost reintegrat în familia sa;</p> <p>j) colaborează cu direcția generală de asistență socială și protecția copilului în domeniul protecției copilului și transmit acesteia toate datele și informațiile solicitate din acest domeniu;</p> <p>k) urmăresc punerea în aplicare a hotărârilor comisiei pentru protecția copilului/instanței de tutelă referitoare la prestarea acțiunilor sau lucrărilor de interes local, prevăzute la art. 67 alin. (2).</p>	<p>g) vizitează, periodic, la domiciliu, familiile și copiii care beneficiază de servicii și prestații și urmăresc modul de utilizare a prestațiilor, precum și familiile care au în îngrijire copii cu părinți plecați la muncă în străinătate;</p> <p>h) înaintează propuneri primarului, în cazul în care este necesară luarea unei măsuri de protecție specială, în condițiile legii;</p> <p>i) urmăresc evoluția dezvoltării copilului și modul în care părinții acestuia își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile cu privire la copilul care a beneficiat de o măsură de protecție specială și a fost reintegrat în familia sa;</p> <p>j) colaborează cu direcția generală de asistență socială și protecția copilului în domeniul protecției copilului și transmit acesteia toate datele și informațiile solicitate din acest domeniu;</p> <p>k) urmăresc punerea în aplicare a hotărârilor comisiei pentru protecția copilului/instanței de tutelă referitoare la prestarea acțiunilor sau lucrărilor de interes local, prevăzute la art. 67 alin. (2).</p> <p>l) identifică gravidele minore și mamele minore din comunitate și monitorizează și asigură, pe baza evaluării nevoilor, următoarele intervenții:</p> <p>i) sesizarea direcției generale de asistență socială și protecția copilului pentru luarea în evidență a gravidei/mamei minore;</p> <p>ii) evaluarea și monitorizarea situației familiale;</p> <p>iii) facilitarea accesului la servicii și consultații medicale și menținerea gravidei și a mamei minore în sistemul educațional;</p> <p>iv) asigurarea consilierii și a informării periodice cu privire dezvoltarea sarcinii și la creșterea și îngrijirea nou-născutului;</p> <p>v) evaluarea capacității părinților gravidei minore și ai mamei minore de a oferi sprijinul material și psiho-emoțional necesar;</p> <p>vi) aflarea identității taților;</p> <p>vii) în cazurile de suspiciune de abuz sexual, din cauza diferenței de vârstă între gravidă/mama</p>
---	---

<p>(2)La nivelul sectoarelor municipiului București, atribuțiile prevăzute la alin. (1) sunt exercitate de direcția generală de asistență socială și protecția copilului.</p> <p>(3)Metodologia de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială, precum și modelul standard al documentelor elaborate de către acestea se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, în colaborare cu Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice.</p>	<p>minoră sau a altor circumstanțe, sesizarea organelor de poliție.</p> <p>(2)La nivelul sectoarelor municipiului București, atribuțiile prevăzute la alin. (1) sunt exercitate de direcția generală de asistență socială și protecția copilului.</p> <p>(3)Metodologia de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială, precum și modelul standard al documentelor elaborate de către acestea se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, în colaborare cu Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice.</p>
Art. 142	
<p>(1)Constituie contravenții următoarele fapte, dacă nu au fost săvârșite în astfel de condiții încât, potrivit legii, să fie considerate infracțiuni:</p> <p>a)nerespectarea obligației prevăzute la art. 10 alin. (1);</p> <p>b)nerespectarea obligației prevăzute la art. 10 alin. (2);</p> <p>c)nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 11 alin. (1) și (3);</p> <p>d)nerespectarea obligației prevăzute la art. 12 alin. (1);</p> <p>e)necomunicarea de către organele de poliție a rezultatelor verificărilor specifice privind identitatea mamei, în conformitate cu prevederile art. 12 alin. (3);</p> <p>f)neefectuarea de către serviciul public de asistență socială a declarației de înregistrare a nașterii, în conformitate cu prevederile art. 12 alin. (6);</p> <p>g)nerespectarea obligației prevăzute la art. 12 alin. (7);</p> <p>h)nerespectarea obligației prevăzute la art. 14 alin. (1);</p> <p>i)nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 16 și la art. 23 alin. (3);</p>	<p>(1)Constituie contravenții următoarele fapte, dacă nu au fost săvârșite în astfel de condiții încât, potrivit legii, să fie considerate infracțiuni:</p> <p>a)nerespectarea obligației prevăzute la art. 10 alin. (1);</p> <p>b)nerespectarea obligației prevăzute la art. 10 alin. (2);</p> <p>c)nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 11 alin. (1), (3) și (4) și ale art. 46, alin. (6);</p> <p>d)nerespectarea obligației prevăzute la art. 12 alin. (1);</p> <p>e)necomunicarea de către organele de poliție a rezultatelor verificărilor specifice privind identitatea mamei, în conformitate cu prevederile art. 12 alin. (3);</p> <p>f)neefectuarea de către serviciul public de asistență socială a declarației de înregistrare a nașterii, în conformitate cu prevederile art. 12 alin. (6);</p> <p>g)nerespectarea obligației prevăzute la art. 12 alin. (7);</p> <p>h)nerespectarea obligației prevăzute la art. 14 alin. (1);</p> <p>i)nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 16 și la art. 23 alin. (3);</p>

j)nerespectarea prevederilor art. 27 alin. (2)-(4) și ale art. 87;	j)nerespectarea prevederilor art. 27 alin. (2)-(4) și ale art. 87;
k)nerespectarea prevederilor art. 40 alin. (1) și (4);	k)nerespectarea prevederilor art. 40 alin. (1) și (4);
l)nerespectarea prevederilor art. 52 alin. (2);	l)nerespectarea prevederilor art. 52 alin. (1), (2) și (5);
m)nerespectarea prevederilor art. 74;	m)nerespectarea prevederilor art. 74;
n)nerespectarea prevederilor art. 84 alin. (3);	n)nerespectarea prevederilor art. 84 alin. (3);
o)nerespectarea prevederilor art. 91 alin. (2);	o)nerespectarea prevederilor art. 91 alin. (2);
p)nerespectarea prevederilor art. 97;	p)nerespectarea prevederilor art. 97;
r)nerespectarea obligației prevăzute la art. 98 lit. a);	r)nerespectarea obligației prevăzute la art. 98 lit. a);
s)nerespectarea obligației prevăzute la art. 102;	s)nerespectarea obligației prevăzute la art. 102;
ș)nerespectarea obligației prevăzute la art. 104 alin. (1);	ș)nerespectarea obligației prevăzute la art. 104 alin. (1);
t)nerespectarea prevederilor art. 118 alin. (1) lit. c)-k);	t)nerespectarea prevederilor art. 117, 117 ¹ și 118 alin. (1) lit. c)-l);
ț)nerespectarea prevederilor art. 127 alin. (1) lit. b).	ț)nerespectarea prevederilor art. 127 alin. (1) lit. b).

6. Consultările Efectuate în Vederea Elaborării Proiectului de Lege

La întocmirea acestei inițiative legislative am avut în vedere atât măsurile a căror necesitate a rezultat din consultările avute cu privire la protecția oferită în prezent de legislație mamei minore (Radu Szekely - secretar de stat Ministerul Educației, Mircea Ursuța- secretar de stat Ministerul Justiției, Lidia Onofrei - consilier superior Ministerul Sănătății, Livia Iancu- consilier local sector 4 București, consilier în Ministerul Muncii, Irina Popescu - președinte al Asociației pentru Naștere Naturală și Alăptare și vicepreședinte al Asociației Moașelor Independente, consilier onorific al Ministrului Sănătății, Oana Țoiu - membră a Comisiei pentru Muncă și Protecție Socială și președintă a Comisiei pentru tineret și sport din Camera Deputaților, Monica Berescu - deputat USR, Silvia Dinică - senator USR, George Roman - Director Programe Salvați Copii, Oana Motea – Health Specialist, UNICEF, Silvia Burcea – Coordonator Program Sănătatea Mamei și a Copilului Salvați Copiii, Marinela Rață Panaite- co-founder Dream Project, Elena Ciubucă – membru al Biroului Național al Generației PLUS, consilier parlamentar, Cristi Baciuc – coordonator USR Tineret, consilier parlamentar, Dumbravă Bianca – consilier SDS Ministerul Justiției), cât și Cadrul de politici pentru prevenirea sarcinilor și a consecințelor acestora la adolescenți elaborat sub coordonarea Unicef și adus la cunoștința publică în ianuarie 2022.

Din consultările avute a existat un consens cu privire la faptul că instituirea unei baze de date centralizate care să sistematizeze datele ce privesc mamele minore va constitui un ajutor important și un pas înainte în cooperarea interinstituțională, esențială în protecția copilului. Cu același prilej s-a realizat și o analiză a oportunității elaborării unei Strategii naționale privind minorii, în care să fie cooptate toate instituțiile cu atribuții în domeniu, urmărindu-se astfel, pe de o parte, informarea, educarea și conștientizarea de către societate a fenomenului, iar, pe de altă parte, crearea unor echipe multidisciplinare și interinstituționale de intervenție în cazul unor astfel de situații.

Cadrul de politici pentru prevenirea sarcinilor și a consecințelor acestora la adolescenți a atras atenția asupra faptului că prevenirea sarcinilor și a consecințelor acestora la adolescente este un fenomen complex ce necesită intervenții intersectoriale. Având în vedere nevoia de date complexe, care să informeze cu privire factorii de risc cei mai frecvent incriminați în apariția sarcinii la adolescente, sunt necesare sisteme de colectare a datelor, cu caracter informativ pentru cercetare, care să constituie o bază reală pentru politicile de sănătate publică. În prezent, în România, cercetarea în ceea ce privește sarcina la adolescente se limitează la date din clinicile de specialitate, precum și la analizele diferitelor organizații neguvernamentale și agenții care documentează fenomenul și încearcă intervenții specifice prin proiecte la nivelul unor comunități. De aceea considerăm că întocmirea acestui registru ar putea constitui un răspuns eficient, constituind astfel un punct de plecare în vederea stabilirii unei colaborări interinstituționale care să vină în sprijinul mamelor minore.

În numele inițiatorilor:

Monica-Elena Berescu – Deputat USR

Oana Toiu - Deputat USR

Lista susținătorilor Propunerea legislativă pentru înființarea Registrului național al gravidelor și mamelor minore și modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

NR.	PARLAMENTAR	PARTID	SEMNĂTURĂ
1.	Bodea Mihai Alexandru	USR	
2.	Chiruta Rodu	USR	
3.	Bloga Daniel	USR	
4.	DIANA BUZOIANU	USR	
5.	LAZAR TEODOR	USR	
6.	PALADES STEFAN	USR	
7.	MURARIU OANA	USR	
8.	BĂLTĂREȚU VIODEL	USR	
9.	BOTEZ MIHAI-CĂTĂLIN	USR	
10.	BRANCA ANDREI IULIAN	USR	
11.	RIZEA CRISTINA-CAMELIA	Neafil.	

12.	DUMITRACHE I. CRISTINA	PSD
13.	CAMBERA OANA ALEXANDRA	Neaf/traf
14.	SEIDLER CRISTIAN	USR
15.	CSEP EVA ANDREA	USMR
16.	Poulai Jomp Gikemi me	PSD
17.	MARA CALISTA	PWL
18.		
19.		
20.		

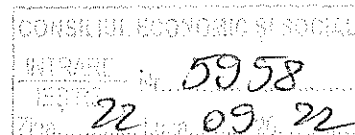
Handwritten notes or signatures at the bottom of the page, including a large checkmark on the left and some illegible text in the center.

Lista susținătorilor Propunerea legislativă pentru înființarea Registrului național al gravidelor și mamelor minore și modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

NR.	PARLAMENTAR	PARTID	SEMNĂTURĂ
1.	CRISTI BEREA	USR	
2.	SEBASTIAN CERNIC	USR	
3.	IVAN DAN	USR	
4.	VICOL COSTEL	USR	
5.	MURDARI CLAUDIU	USR	
6.	Oprișoru Aurel	USR	
7.	Bob Virgil Marius	USR	
8.	MOLHAR RADU-IULIAN	USR	
9.	PANARI RADU	USR	
10.			
11.			

12.			
13.			
14.			
15.			Handwritten text
16.			Handwritten text
17.			
18.			
19.			
20.			

Handwritten text at the bottom of the page, possibly a signature or date.



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGE

pentru înființarea Registrului național al gravidelor și mamelor minore, precum și pentru modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Art.I. (1) Se înființează o platformă națională, denumită Registrul național al gravidelor și mamelor minore, prin intermediul căreia Ministerului Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse, prin Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție în parteneriat cu Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, centralizează informațiile cu scopul asigurării serviciilor de protecție socio-medicală, consiliere psiho-emoțională și educație școlară a gravidelor/mamelor minore.

(2) Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse, prin Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție au obligația de a asigura implementarea Registrului național al gravidelor și mamelor minore în termen de cel mult 1 an de la data intrării în vigoare a prezentei legi.

(3) Aspectele tehnice și organizatorice privind funcționarea și operaționalizarea Registrului național al gravidelor și mamelor minore se stabilesc prin hotărâre a Guvernului care se adoptă în termen de 3 luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi.

Art.II. - Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. nr. 159 din 5 martie 2014, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și completează după cum urmează:

1. La articolul 4, după litera g), se introduce o nouă literă, litera h), cu următorul cuprins:

„h) registrul național al gravidelor și mamelor minore – platformă unică electronică dezvoltată la nivel național, în cadrul căreia direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, în parteneriat cu alte instituții cu atribuții în domeniul drepturilor copilului, centralizează informațiile în scopul asigurării serviciilor de protecție socio-medicală, consiliere psiho-emoțională și educație școlară a gravidelor/mamelor minore.”

2. La articolul 11, după alineatul (3), se introduce un nou alineat, alin.(4), cu următorul cuprins:

„(4) În situația în care mama este minoră, medicul de familie are obligația de a sesiza serviciul public de asistență socială din localitatea în care se află înregistrat cabinetul său.”

3. La articolul 46, alineatul (6) se modifică și va avea următorul cuprins:

„ (6) Vizitele periodice ale personalului medical de specialitate la domiciliul gravidelor și al copiilor până la împlinirea vârstei de un an sunt obligatorii, în vederea ocrotirii sănătății mamei și copilului, educației pentru sănătate, prevenirii abandonului, abuzului, neglijării, exploatării și oricărei forme de violență asupra copilului. În situația gravidelor sau mamelor minore, personalul medical de specialitate are obligația de a sesiza serviciul public de asistență socială din localitatea unde își are domiciliul sau reședința minoră.”

4. La articolul 52, alineatul (1), după litera g) se introduc literele h) și i) cu următorul cuprins:

„h) asigurarea consilierii psiho-pedagogice și a altor forme de sprijin educațional pentru continuarea frecventării cursurilor școlare de către gravide și mame minore.

i) organizarea anuală a unui program național dedicat reintegrării în sistemul educațional a mamelor minore, pentru clasele V-XII, cu participare online, opțional pentru acestea ca alternativă la cursurile de zi. Ministerul Educației are responsabilitatea asigurării tabletelor, programelor software și conectării la internet necesare derulării programului pentru fiecare dintre beneficiare. Prezența și rezultatele vor fi echivalate cu cursurile la zi.”

5. La articolul 52, după alineatul (4), se introduce un nou alineat, alin. (5), cu următorul cuprins:

„(5) Cadrele didactice care iau cunoștință de starea de graviditate sau maternitate a unei minore au obligația de a sesiza serviciul public de asistență socială din localitatea în care se află unitatea de învățământ respectivă.”

6. La articolul 117, după litera g) se introduce o nouă literă, litera h), cu următorul cuprins:

„h) asigură respectarea drepturilor gravidelor și mamelor minore cu privire la protecția socială, sănătate, monitorizează activitățile serviciilor publice de asistență socială și gestionează Registrul național al gravidelor și mamelor minore, prin colectarea și introducerea informațiilor potrivit legii.”

7. După articolul 117, se introduce un nou articol, art. 117¹, cu următorul cuprins:

„Art.117¹. - În îndeplinirea atribuțiilor prevăzute la art. 117, lit. h), Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului au obligația de a completa în registrul național al gravidelor și mamelor minore următoarele informații:

- a) datele de identificare ale gravidelor/mamelor minore;
- b) sarcinile survenite la minorii din sistemul de protecție;
- c) situația familială a gravidei/mamei minore;
- d) informații cu privire la identitatea tatălui;
- e) dacă au existat cazuri de abuz asupra copilului;
- f) numărul copiilor mamei minore;
- g) dacă au existat întreruperi ale cursului sarcinii prin avort spontan sau provocat;

- h) dacă este luată în evidență de către un medic de familie;
- j) prezența sau abandonul școlar și momentul părăsirii școlii;
- k) stadiul participării la cursurile opționale de „Educație pentru sănătate”. ”

8. La articolul 118, alineatul (1), după litera k) se introduce o nouă literă, litera l), cu următorul cuprins:

„l) identifică gravidele minore și mamele minore din comunitate și monitorizează și asigură, pe baza evaluării nevoilor, următoarele intervenții:

- i) sesizarea direcției generale de asistență socială și protecția copilului pentru luarea în evidență a gravidei/mamei minore;
- ii) evaluarea și monitorizarea situației familiale;
- iii) facilitarea accesului la servicii și consultații medicale și menținerea gravidei și a mamei minore în sistemul educațional;
- iv) asigurarea consilierii și a informării periodice cu privire dezvoltarea sarcinii și la creșterea și îngrijirea nou-născutului;
- v) evaluarea capacității părinților gravidei minore și ai mamei minore de a oferi sprijinul material și psiho-emoțional necesar;
- vi) aflarea identității taților;
- vii) în cazurile de suspiciune de abuz sexual, din cauza diferenței de vârstă între gravidă/mama minoră sau a altor circumstanțe, sesizarea organelor de poliție.”

9. La articolul 142, alineatul (1), literele c), l) și t) se modifică și vor avea următorul cuprins:

- „ c)nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 11 alin. (1), (3) și (4) și ale art. 46, alin. (6);
- l)nerespectarea prevederilor art. 52 alin. (1), (2) și (5);
- t)nerespectarea prevederilor art. 117, 117¹ și 118 alin. (1) lit. c)-l);”

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (1) din Constituția României, republicată.

Președintele Camerei Deputaților,

ION- MARCEL CIOLACU

Președintele Senatului,

ALINA GORGHIU