



Nr. crt.	TITLU PROPUNERE LEGISLATIVĂ / NR. ÎNREGISTRARE/ INIȚIATORI	OBIECT DE REGLEMENTARE	MINISTERE SI INSTITUȚII VIZATE	PUNCTUL DE VEDERE AL GUVERNULUI	MOTIVARE
4. 31/2015	Propunere legislativă privind modificarea și completarea Legii 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului B 324/2015 Stoica Mihaela - deputat Independent	Inițiativa legislativă vizează amendarea Legii nr. 272/2004 în sensul introducerii unor măsuri referitoare la obligativitatea părinților de a-și înscrie copilul în evidențele unui medic de familie și de a-l supune periodic la controale medicale pentru monitorizarea stării de sănătate a copilului. Totodată, se propun măsuri în vederea depistării situațiilor de risc care pot determina separarea copilului de părinții săi, prevenirea comportamentelor abuzive ale părinților și a violenței în familie, precum și modalități de responsabilizare și de sancționare a părinților în cazul nerespectării obligațiilor față de copii, impuse de lege.	• MMFPSPV	<u>nu susține propunerea legislativă</u>	Potrivit argumentelor comunicate de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prin adresa nr. 4613/RP/03.08.2015 (anexată).



Anexo la poz. 4 din tabelul ferat (B 324/2015, 10 pag.)

MINISTERUL MUNCII,
FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

Nr. 7780 /D.R.P.
Data 26.08.2015

Nesecret

Nr. 4613/RP/03.08.2015

Către: Domnul Eugen Nicolicea
Ministru
Departamentul pentru Relația cu Parlamentul

Ref: Punct de vedere

Stimate domnule ministru,

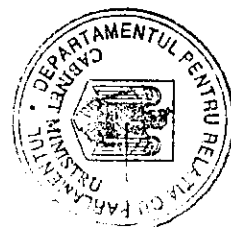
Vă transmit, alăturat, punctul de vedere elaborat de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice la propunerea legislativă privind modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului (Bp. 324/2015), inițiată de doamna deputat Stoica Mihaela (6549G/DRP/2015).

Cu stimă,

Rovana Plumb

Ministru

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice



PUNCT DE VEDERE

referitor la propunerea legislativă privind modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului (Bp. 324/2015), inițiată de doamna *deputat Stoica Mihaela*, vă comunicăm următoarele:

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului reglementează cadrul general al asigurării protecției și promovării drepturilor copilului în România. Dispozițiile care se regăsesc în cuprinsul legii sunt completate de cele cuprinse în pachetul legislativ secundar aferent cadrului general, respectiv hotărâri de guvern, ordine.

Conform prevederilor art. 46 alin. (3) lit. f) din Legea nr. 272/2004, organele de specialitate ale administrației publice centrale, autoritățile administrației publice locale, precum și orice alte instituții publice sau private cu atribuții în domeniul sănătății sunt obligate să adopte, în condițiile legii, toate măsurile necesare pentru dezvoltarea de acțiuni și programe pentru ocrotirea sănătății și de prevenire a bolilor, de asistență a părinților și de educație, precum și de servicii în materie de planificare familială.

Așa cum se poate observa, dezvoltarea de servicii în materie de planificare familială este o atribuție reglementată deja în lege, prin urmare propunerea de modificare a lit. a) a alin. (1) din art. 46 ar reprezenta o dublă reglementare.

În acest context, apreciem că modificarea acestuia nu se justifică.

Prin Hotărârea de Guvern nr. 1.103/2014 au fost reglementate obligațiile ce revin autorităților administrației publice locale, instituțiilor și profesioniștilor implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unități sanitare care oferă servicii medicale pentru copii.

Actul normativ menționat cuprinde inclusiv dispoziții referitoare la monitorizarea gravidei aflate în situație de risc. Din acest motiv introducerea textului „când situația acestora o impune ” în cuprinsul alin. (6) al art. 46 nu se justifică.

În ceea ce privește completarea art. 46 alin. 6 cu “(....) precum și vizitele periodice ale părinților la cabinetul medicilor de familie, până la împlinirea vârstei de 3 ani,

MINISTERUL MUNCII,
FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

sunt obligatorii, în vederea ocrotirii sănătății (...)", apreciem că aceasta nu răspunde unei nevoi reale identificate în practică.

În justificarea acestui punct de vedere, menționăm că în cuprinsul Anexei nr. 2C litera A a Ordinului nr. 388/186/2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hotărârii de Guvern nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 - 2015, sunt cuprinse reglementări clare și precise cu privire la serviciile preventive ce pot fi oferite de medicul de familie pentru copii pe grupe de vârstă și sex.

Referitor la propunerea de completare a articolului 48, alineatul (5), apreciem că o asemenea dispoziție nu poate fi pusă în practică, întrucât înscrierea copilului pe lista unui medic de familie, este condiționată de înregistrarea nașterii copilului.

Dispoziții menite să asigure înregistrarea nașterii copilului aflat în situație de risc au fost deja aprobate prin Hotărârea de Guvern nr. 1.103/2014 mai sus menționată.

Redăm mai jos câteva dintre acestea:

- Serviciile publice de asistență socială sau, după caz, direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului de la nivelul sectoarelor municipiului București au următoarele obligații pentru prevenirea părăsirii copilului în unități sanitare:

a) colaborează cu medicul/medicii de familie, cu asistenții medicali comunitari sau, după caz, cu mediatorii sanitari din unitatea administrativ-teritorială în vederea identificării precoce a gravidei în situație de risc social;

b) verifică dacă gravida în situație de risc social este înscrisă pe lista unui medic de familie sau, după caz, facilitează înscrierea acesteia pe lista unui medic de familie;



MINISTERUL MUNCII,
FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

- c) sprijină și acompaniază gravida în situație de risc social care nu are acte de identitate pe parcursul procesului de înregistrare a nașterii și de obținere a actului de identitate;
 - d) monitorizează gravida identificată în situație de risc social pe parcursul perioadei de graviditate și efectuează vizite lunare la domiciliul acesteia în ultimele două luni de sarcină;
 - e) colaborează cu asistentul social din unitatea sanitară în care gravida urmează să nască, pe perioada internării acesteia;
 - f) informează gravida și familia acesteia cu privire la drepturile și obligațiile ce le revin în ceea ce privește creșterea și îngrijirea viitorului copil;
 - g) informează gravida și familia acesteia cu privire la beneficiile de asistență socială și serviciile disponibile pe plan local;
 - h) însoțește, la solicitarea acestuia, medicul de familie și/sau asistentul medical comunitar la vizitele periodice efectuate conform prevederilor art. 46 alin. (6) din Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
- Asistentul social din unitatea sanitară are următoarele obligații:
 - a) să analizeze la începutul programului de lucru foile de observație din ziua precedentă sau, după caz, registrul de internare și cel de evidență nașteri în vederea preluării în evidența sa a tuturor gravidelor/mamelor aflate în situație de risc social;
 - b) să informeze imediat gravida/mama internată fără act de identitate cu privire la obligația prezentării actului de identitate și, după caz, a certificatului de naștere al copilului în termen de 24 de ore de la internare;
 - c) să informeze gravida/mama cu privire la faptul că nu poate părăsi unitatea sanitară fără bilet de învoire semnat de medicul curant al copilului și, după caz, medicul curant al mamei sau fără biletul de externare;
 - d) să informeze gravida/mama într-un limbaj clar și accesibil cu privire la consecințele legale ce derivă din declararea unei identități false, în conformitate



MINISTERUL MUNCII,
FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

cu prevederile art. 326 și 327 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la falsul în declarații și la falsul privind identitatea;

e) să informeze gravida/mama cu privire la:

1. obligația declarării nașterii copilului în termen de 15 zile de la naștere;
2. documentele necesare pentru declararea nașterii copilului: certificatul medical constatator al nașterii, actul de identitate al mamei, actul de identitate al declarantului, certificatul de căsătorie sau, după caz, hotărârea de divorț sau certificatul de divorț și certificatele de naștere ale părinților;
3. datele de contact ale serviciului de stare civilă căruia trebuie să i se adreseze pentru înregistrarea nașterii copilului;
4. consecințele nedeclarării nașterii copilului, conform prevederilor art. 63 din Legea nr. 119/1996 cu privire la actele de stare civilă, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
5. tipurile de beneficii/servicii de care pot beneficia pentru creșterea și îngrijirea copilului;

f) să solicite în scris serviciului public comunitar de evidență a persoanelor la care este arondată unitatea sanitară confirmarea veridicității datelor privind identitatea înscrise în Formularul-declarație, în situația în care gravida/mama nu prezintă actul de identitate în termenul prevăzut la lit. b);

g) să solicite în scris serviciului public de asistență socială de la domiciliul declarat sau, după caz, de la locuința declarată al/a gravidei/mamei care se află în situație de risc o informare cu privire la situația familială a acesteia, inclusiv detalii cu privire la familia extinsă;

h) să informeze în scris serviciul public de asistență socială de la domiciliul/locuința gravidei/mamei înregistrată ca fiind în risc social în cel mult 24 de ore de la externarea copilului în familie;



MINISTERUL MUNCII,
FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

- i) să sesizeze imediat direcția generală de asistență socială și protecția copilului cu privire la internarea unui copil ce prezintă semne de abuz/neglijare/exploatare, în vederea inițierii procedurilor prevăzute de lege în astfel de cazuri;
- j) să transmită direcției generale de asistență socială și protecția copilului situația centralizatoare a copiilor internați fără acte de identitate, a celor pentru care a fost întocmit proces-verbal de constatare a părăsirii copilului în primele 5 zile ale fiecărei luni, în vederea identificării unei soluții pentru preluarea acestora în cadrul sistemului de protecție specială;
- k) să monitorizeze menținerea relației mamei sau a membrilor familiei acesteia cu copilul, în situația spitalizării prelungite a acestuia, prin păstrarea unei evidențe a vizitelor acestora. În acest sens întocmește un tabel de vizite în care consemnează toate vizitele mamei sau ale membrilor familiei;
- l) să solicite serviciului public de asistență socială de la domiciliul declarat sau, după caz, de la locuința declarată a mamei sprijin pentru facilitarea menținerii relațiilor personale cu copilul care necesită spitalizare prelungită, dacă în urma analizării tabelului de vizite prevăzut la lit. k) constată că nu a menținut legătura cel mult 7 zile;
- m) să urmărească situația copilului internat în unitatea sanitară sau, după caz, a celui transferat de la o altă unitate sanitară fără a fi însoțit de mamă, în vederea prevenirii apariției situației de risc de părăsire a acestuia;
- n) să redacteze procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului în unitatea sanitară și procesul-verbal de constatare a revenirii părintelui”.

În ceea ce privește propunerea referitoare la obligația medicului de familie de a raporta către serviciul public de asistență socială sau, după caz, către direcția generală de asistență socială și protecția copilului, situațiile în care părinții nu își îndeplinesc, față de copil, obligațiile în acest sens ...(...), menționăm că o dispoziție similară este deja introdusă într-un act normativ elaborat de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție. Actul normativ se află în procedură de avizare interministerială și are drept scop realizarea unei imagini de



MINISTERUL MUNCII,
FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

ansamblu la nivel național cu privire la copiii aflați în situație de risc de separare de familie și a asigurării cadrului necesar unei instrumentări unitare a acestor cazuri. Mai mult, prin aceeași inițiativă sunt puse la dispoziția reprezentanților serviciilor publice de asistență socială o serie de criterii și proceduri de lucru clare.

Utilizarea aceluiași criterii de către toți specialiștii din domeniu va asigura, pe de o parte, identificarea tuturor copiilor care necesită sprijin din partea autorităților administrației publice locale, pe baza unor instrumente comune care să asigure identificarea acestor copii, cât și preluarea lor în evidențele autorităților de la nivel local.

Identificarea situațiilor de risc la care sunt supuși copiii și familiile acestora este una complexă și intersectorială, oferind tuturor specialiștilor care intră în contact cu copilul, o serie de criterii, care vizează nu numai componenta de asistență socială, ci și pe cea educațională, de sănătate, condițiile de locuit etc.. În acest sens se propune un model de fișă de observație. Fișa de observație este elaborată într-un format care poate fi ușor de completat atât de reprezentanții serviciului public de asistență socială, cât și de alți profesioniști care intră în contact cu copilul de la nivel local, inclusiv medicul de familie.

În urma completării sau, după caz, primirii acestui document, reprezentanții serviciului public de asistență socială merg să evalueze situația copiilor, pe baza celui de al doilea instrument elaborat, fișa de identificare a riscurilor, în baza căreia specialiștii pot identifica acele cazuri care necesită o intervenție imediată în vederea prevenirii separării copilului de familia sa.

Motiv pentru care nu considerăm justificată completarea art. 48 cu alin. (6) și (7).

Conform prevederilor art. 16 alin. (1) din Legea educației naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare "Învățământul general obligatoriu este de 11 clase și cuprinde învățământul primar, învățământul gimnazial și primii 2 ani ai învățământului secundar superior. Învățământul liceal devine obligatoriu până cel mai târziu în anul 2020".



MINISTERUL MUNCII,
FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

Prin urmare prevederile art. 51 alin. (2) din Legea nr. 272/20004, republicată, cu modificările și completările ulterioare, trebuie corelate cu Legea educației naționale, respectiv obligația părinților de a înscrie copilul în învățământul obligatoriu, începând cu învățământul primar și nu cu “grădinița”.

Conform prevederilor art. 8 lit. g) și h) din Ordinul Ministrului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului nr. 3.555/2011 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea centrelor județene/al municipiului București de resurse și asistență educațională, CJRAE/CMBRAE dezvoltă următoarele servicii:

- servicii de informare și consiliere pentru cadre didactice, copii, părinți, precum și pentru alți membri ai comunității;
- servicii de consiliere și prevenire a delincvenței și predelinvenței juvenile.

Astfel, precizăm că, există deja reglementări aprobate în ceea ce privește consilierea părinților de către CJRAE, motiv pentru care apreciem că dubla reglementare, respectiv modificarea art. 52 alin. (4) nu se justifică.

Prin Anexa nr. 2 a HG nr. 49/2011 este aprobată procedura de intervenție pentru copiii aflați în situații de risc de exploatare prin muncă, inclusiv instituțiile care au competență să intervină în aceste situații. Din acest motiv apreciem că nu se justifică eliminarea tezei a doua a art. 91 alin. (3).

Propunerea referitoare la modificare art. 124, respectiv introducerea alin. (1) apreciem ca fiind nejustificată întrucât reglementări și dispoziții referitoare la identificarea tuturor copiilor aflați în situație de risc de separare de familie, inclusiv instrumente care să fie puse la îndemâna specialiștilor care intră în contact cu copilul, sunt deja incluse în proiectul de act normativ mai sus menționat, care se află în procedură de avizare interministerială. Proiectul de act normativ este disponibil pe site-ul www.mmuncii.ro la secțiunea transparență decizională.

Organizarea și funcționarea serviciilor publice de asistență socială își are sediul materiei în Legea asistenței sociale nr. 292/2011, motiv pentru care apreciem că o astfel de reglementare, propusă prin introducerea alin. (2) la art.124, nu poate fi



MINISTERUL MUNCII,
FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

introdusă în cuprinsul Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

În ceea ce privește includerea postului de asistent medical comunitar în structura serviciilor publice de asistență socială de la nivelul comunelor, apreciem că propunerea depășește cadrul legal reglementat de Legea nr. 272/2004, fapt susținut de altfel și în cuprinsul instrumentului de motivare care însoțește propunerea legislativă. Concret, în expunerea de motive se face referire la OuG nr. 162/1998 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice.

Complexitatea vieții economice, sociale și politice dar și multitudinea situațiilor generate de practica și cazuistica specifică fiecărui domeniu de activitate conduc la imposibilitatea reglementării exhaustive prin lege a tuturor aspectelor unui raport social, motiv pentru care există posibilitatea reglementării detaliate a unor aspecte generale considerate a fi insuficient clarificate prin legi, prin intermediul altor categorii de acte normative, recunoscute a fi la rândul lor izvoare de drept.

Astfel, în condițiile în care, prin legi sunt reglementate de o manieră generală principalele domenii de activitate, detalierea diferitelor aspecte sectoriale, valabile și necesare la un anumit moment dat, poate fi realizată prin intermediul unor hotărâri de guvern, metodologii de lucru sau ordine elaborate de principalele ministere responsabile, care prin flexibilitatea de care se bucură pot fi mult mai repede modificate sau completate, astfel încât acestea să fie permanent adaptate nevoilor identificate în practică.

O astfel de posibilitate poate asigura prevalența utilizării acestora, în raport cu reglementarea prin intermediul legilor, ale căror proceduri stricte de elaborare și aprobare au loc în cadrul unui proces mult mai complex și mai îndelungat.

Nu în ultimul rând trebuie avută în vedere apariția și evoluția continuă a jurisprudenței, care fiind prin natura ei rezultatul interpretării și aplicării dreptului, realizată de organul judiciar asupra voinței legiuitorului care a redactat



MINISTERUL MUNCII,
FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

norma de drept, poate completa legea atunci când aceasta este lacunară, oferind soluții practice de punere în aplicare a cadrului legislativ general.

Față de cele prezentate, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice nu susține prezenta propunere legislativă.

