



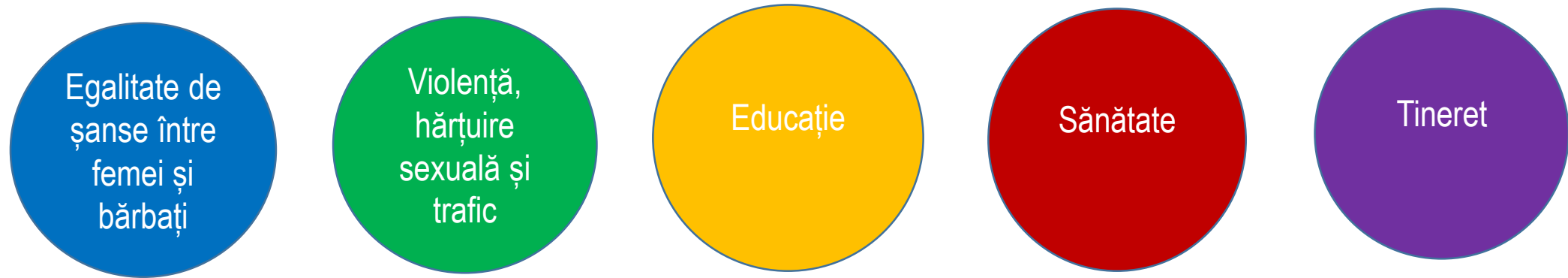
Cum răspunde sistemul actual nevoilor și dificultăților cu care se confruntă adolescențele din România?



Proiectul "FETE – Fete Echitate Toleranță Egalitate" este un proiect finanțat prin granturile SEE 2009 - 2014 în cadrul Fondului ONG în România.
Pentru informații oficiale despre granturile SEE și norvegiene accesați www.eeagrants.org.

Precizări metodologice

Scop: Analiza și evaluarea sistemului public de protecție a adolescenților împotriva vulnerabilităților de gen și a excluziunii sociale în **cadrul a 5 teme**



pentru a avea o viziune corectă asupra modului în care acesta poate fi îmbunătățit și poate răspunde mai adecvat nevoilor și realităților din prezent.

Perioada analizată: 2007-2015

Surse studiate:

- Legi naționale semnificative pentru domeniu
- Politici publice (strategii, planuri de acțiune etc.)
- Date statistice (INS, alte categorii de date statistice importante)
- Studii și cercetări ale unor instituții de cercetare publice sau private (ONG), academice etc.
- Legislație europeană (unde este cazul)
- Metodologii pentru legile semnificative

Adolescenții și egalitatea de șanse între femei și bărbați

Gender Equality Index 2012¹:

RO	BG	HU	UE-28	FR	UK	DE
33,7	38,5	41,6	52,9	55,7	58	55,3

Problematika egalității de gen în cazul fetelor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani este o problemă transversală, ce ar trebui să fie luată în considerare în mod particular în toate politicile publice legate de egalitatea de șanse între femei și bărbați, violență domestică, educație, sănătate, familie și copii, piața muncii.

Gender mainstreaming reprezintă (re)organizarea, îmbunătățirea, dezvoltarea și evaluarea procesului politicilor publice, astfel încât perspectiva egalității de gen să fie inclusă în toate politicile și la toate nivelurile, de către toți actorii implicați în elaborarea politicilor publice.

¹ Sursa: <http://eige.europa.eu/gender-statistics/gender-equality-index/2012/DE>. The Gender Equality Index assesses the impact of gender equality policies in the European Union and by Member States over time. It is built around six core domains - work, money, knowledge, time, power and health – and two satellite domains: violence against women and intersecting inequalities and it is based on EU policy priorities.

Legislația în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați

Prevederi internaționale relevante

Declarația și platforma de la Beijing, 2014

Prevederi naționale relevante

Constituția României (Art. 4, alin. (2) și Art. 16, alin. (1))

- Legea fundamentală a României consacră principiul egalității între cetățeni și combate discriminarea;
- Referințele la copii/adolescenți sunt legate în primul rând de dizabilități și probleme de sănătate, apoi de participarea tinerilor la viața socială și politică. Nicio referire la egalitatea de gen nu apare în articolele ce se referă la copii, adolescenți și tineri.

Legea 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați

- definirea termenilor: discriminare directă, indirectă, hărțuire, hărțuire sexuală, hărțuire psihologică, gen, sex, stereotipuri, discriminare multiplă, acțiuni pozitivă, plată egală pentru muncă egală;
- asigurarea egalității în ceea ce privește accesul la educație, sănătate, cultură, informare și participare la luarea deciziilor;
- atribuțiile instituțiilor responsabile pentru aplicarea/supravegherea promovării principiului egalității de gen;
- modalități de soluționare a sesizărilor și reclamațiilor privind discriminarea bazată pe criteriul de sex;
- pedepse pentru încălcarea principiului egalității de gen între femei și bărbați.

Legislația în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați (II)

Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare

- afirmarea principiului egalității drepturilor cetățenilor;
- definirea următoarelor forme de discriminări: discriminarea directă, discriminarea indirectă, victimizare, hărțuire, ordinul de a discrimina, discriminarea multiplă, dreptul la demnitate personală;
- modalități de soluționare a comportamentului discriminatoriu: pe baza măsurilor afirmative, mediere sau sancționare;
- asigurarea accesului neîngrădit la educație, la circulație, la locuință, la accesul în locațiile publice;
- asigurarea dreptului la demnitate personală.

Instituții în domeniul egalității de șanse

Agencia Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (ANES)

- organismul administrativ specializat, cu personalitate juridică și buget propriu, subordonat Ministerului Muncii, care a funcționat în perioadele 2005 – 2010 și 2014 – prezent.
- principalul obiectiv al agenției era implementarea principiului egalității de șanse și de tratament între bărbați și femei și asigurarea integrării perspectivei de gen în politicile și programele naționale.

Comisia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați (CONES)

- este alcătuită din reprezentanți ai ministerelor și ai altor organe de specialitate ale administrației publice centrale din subordinea Guvernului sau ai autorităților administrative autonome, ai organizațiilor sindicale și ai asociațiilor patronale reprezentative la nivel național, precum și din reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale, cu activitate recunoscută în domeniu, desemnați prin consens de acestea, desfășurându-și activitatea în coordonarea ANES.
- asigură coordonarea activităților comisiilor județene (COJES) și a municipiului București în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați.

Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD)

- are competențe de prevenire, mediere, investigare, constatare și sancționare a formelor de discriminare; elaborarea și aplicarea politicilor publice în domeniul nediscriminării.

Politicile publice din domeniul egalității de șanse între femei și bărbați

- ✓ **Strategiile naționale pentru egalitatea de șanse între femei și bărbați 2006-2009, 2010-2012, 2014-2017 și Planurile generale de acțiuni aferente acestora**
 - au vizat ariile de intervenție: educație, piața muncii, viața socială, sănătate, participarea la procesul decizional, roluri și stereotipuri de gen, abordarea integratoare de gen, violența de gen;
 - Se regăsesc trei puncte de interes care promovează și asigură egalitatea de gen pentru fetele cu vârste între 14 și 18: educația, violența de gen și stereotipurile de gen transmise de mass-media și publicitate
- ✓ **Programele de guvernare 2005-2008, 2009-2012, 2013-2016**
 - egalitatea de gen este o preocupare marginală și punctuală, nefiind în niciun fel luată în seamă perspectiva integrată asupra egalității de gen;
 - referințele la fetele cu vârste între 14 și 18 ani nu există în mod explicit (putem presupune că în unele situații acestea sunt asimilate categoriei de vârstă copii, în altele categoriei tineri pe piața muncii), iar preocuparea pentru eliminarea stereotipurilor de gen și promovarea egalității de gen în educație lipsește în totalitate.

Dificultăți de sistem, provocări și nevoi de dezvoltare

- adolescente, vizate în mod indirect în legislația cadru din România, fără nicio referire expresă la grupul format din fetele tinere
- legile care au în vedere protecția copilului și adolescenților sau garantarea drepturilor acestora încorporează într-o mică măsură, insuficientă de altfel, componenta de gen
- implementare deficitară a strategiilor naționale din domeniu. Lipsa rapoartelor anuale de evaluare, existența unui singur raport de implementare, relativ la Strategia 2006-2009, nu permit evaluarea acțiunilor și activităților desfășurate efectiv și impactul acestora asupra domeniilor de activitate specifice. Axele prioritare la nivelul strategiilor și planurilor de acțiune sunt caracterizate prin discontinuitate (ex: dimensiunea de gen în mass media și publicitate reprezintă o axă prioritară în prima și a doua Strategie, dar în a treia nu mai apare)
- resursele financiare nu sunt clar precizate în documentele programatice
- resursa umană nu este mai deloc luată în considerare

Propuneri și perspective prioritare

- stabilirea unor **indicatori concreți și mecanisme de evaluare** a acțiunilor asumate
- **acțiuni permanente** în vederea atingerii rezultatelor dorite
- introducerea obligatorie a unor **module și cursuri opționale** privind egalitatea de gen în educație și formarea inițială și continuă
- creșterea numărului **de acțiuni în domeniile** de interes major pentru asigurarea egalității de șanse (educație, prevenirea violenței, stereotipuri și roluri de gen, etc.) printre adolescenți.
- adoptarea unei **perspective intersecționale** (corelare - sex, vârstă, etnie, categorie socială, dizabilitate etc.) și propunerea de măsuri specifice
- adoptarea unei **perspective relaționale** a egalității de gen, care să țină cont de procesele și raporturile sociale de construire a genului.

Adolescenții și violența, hărțuirea sexuală și traficul

Violența împotriva femeilor: o anchetă la nivelul UE. Rezultatele pe scurt, 2014

- în 97% din cazurile de violență sexuală agresorul a fost un bărbat;
- doar 47% dintre cele 1500 de interviuate românce sunt la curent cu existența unei legi privind violența;
- 74% dintre acelea nu cunoșteau, la momentul realizării anchetei, nici un serviciu de suport de specialitate;
- doar 1% dintre interviuate au apelat la servicii sociale în urma unui incident sever de violență;
- 18% dintre femeile din UE-28 au fost victimele urmării în scopul hărțuirii **începând de la vârsta de 15 ani**;
- **în 90% dintre cazuri, victimele hărțuirii sexuale sunt femei iar în 81% dintre cazuri, victimele au între 16 și 30 de ani.**

ANITP, 2014

- **74% din victimele traficate au fost de gen feminin**;
- 38% din victime erau minore la momentul intrării în situația de traficare, dintre acestea 96,5% fete;
- 63% dintre victime au fost traficate în vederea **exploatării sexuale**.

Legislația în domeniul combaterii violenței, hărțuirii sexuale și traficului (I)

Prevederi internaționale relevante

Convenția de la Istanbul (2011), cel mai important tratat internațional privind prevenirea violenței, protecția victimelor și penalizarea infractorilor. Art. 3 lit. f, tinerele care nu au împlinit vârsta de 18 ani sunt considerate ca făcând parte din categoria “femei”, fiindu-le astfel implicit aplicabile toate prevederile Convenției.

Declarația și Platforma de Acțiune de la Beijing, un important instrument prin care se militează pentru drepturile femeilor și al fetelor de a nu fi supuse violențelor, de a beneficia de acces egal la educație și la remunerație pe piața muncii.

Prevederi naționale relevante

Legea 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie

- legea conține o serie de lacune care ar putea face obiectul unor viitoare reglementări: deși reglementează ordinul de protecție, în practică durata de emitere a unui astfel de ordin este în medie de 30 de zile de la înregistrarea dosarului în instanță, ceea ce trimite la necesitatea instituirii unui ordin de protecție de urgență; face o singură trimitere la “egalitatea de șanse”. Asociază în mod explicit fenomenul violenței de relația de familie sau similară familiei dintre victimă și agresor/agresoare, în timp ce dimensiunea de gen inerentă violenței pare a fi aproape ignorată.

Legea 25/2012 (ordinul de protecție)

Codul Penal (2009)

- atunci când constituie o infracțiune, reunind definițiile și pedepsele cu privire la toate formele de violență care constituie infracțiuni – hărțuirea, hărțuirea sexuală, violul, actul sexual cu un minor, coruperea sexuală a minorilor, racolarea sexuală a minorilor.
- vârsta constituie un criteriu esențial în funcție de care sunt stabilite sancțiunile penale.

Legislația în domeniul combaterii violenței, hărțuirii sexuale și traficului (II)

Legea 202/ 2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați

- definește termenii de hărțuire, hărțuire sexuală și hărțuire psihologică.

OG 137/ 2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare

- definește termenul de hărțuire ca fiind o discriminare și stabilește sancțiunile care se aplică în asemenea cazuri.

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

- diferențiază două forme aparte de violență - abuzul (acțiunea voluntară prin care sunt periclitată integritatea și dezvoltarea psihică, fizică și socială a minorului, cf. art. 94, al. 1) precum și neglijarea (omisiunea luării unor măsuri în vederea creșterii, îngrijirii și educării copilului, cf. art. 94, al. 2).

Legea 678/ 2001 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane

- cuprinde referiri speciale la femei și la minori (art. 26, al. 4 și 5).

Metodologia-cadru privind prevenirea și intervenția în echipă multidisciplinară și în rețea în situațiile de violență asupra copilului și de violență în familie

Metodologia de intervenție multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatați și aflați în situații de risc de exploatare prin muncă, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state

Politicile publice din domeniul combaterii violenței, a hărțuirii sexuale și a traficului (I)

Strategia națională și Planul de măsuri în domeniul prevenirii și combaterii fenomenului violenței în familie 2005-2007

- identificarea unor măsuri în vederea corelării și sincronizării tuturor programelor privind combaterea violenței indiferent de domeniul acestora (protecție socială, administrație locală, justiție, sănătate, educație);
- se adresează violenței în familie fără să conțină nici un fel de referire la “violență de gen”, “violență domestică” sau la problematica violenței în cazul adolescentelor.

Strategia națională și Planul operațional pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017

- face referire la “violența împotriva femeii” precum și la violența împotriva copiilor și vârstnicilor;
- vizează implementarea recomandărilor formulate în Convenția de la Istanbul din 2011, conform căreia violența familială afectează disproporționat femeile, copiii fiind afectați de violență chiar și atunci când sunt doar martori la astfel de acte;
- propune patru mari categorii de intervenție publică în scopul prevenirii și combaterii fenomenului violenței: ajustări ale cadrului legislativ și instituțional existent, elaborarea și actualizarea procedurilor de lucru intersectoriale privind serviciile sociale din domeniu, extinderea serviciilor destinate prevenirii și combaterii violenței (adăposturi, centre de consiliere, linii telefonice de urgență) și promovarea parteneriatului cu societatea civilă.
- în proiectul “START – o viață de calitate în siguranță!” (2014 – 2015) s-au format 1000 de experți în domeniul egalității de șanse, s-a implementat un sistem informațional unic integrat (SIRMES), s-au creat 41 de echipe județene de intervenție în cazurile de violență domestică și un număr de urgență gratuit non-stop adresat victimelor (0800500333).

Politicile publice din domeniul combaterii violenței, a hărțuirii sexuale și a traficului (II)

Strategiile naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013 și 2014-2020

- subsumează problematica adolescenților celei a drepturilor copilului, conținând un subpunct destinat violențelor asupra copilului și formelor de discriminare la care acesta poate fi supus;
- face referire la datele ANITP conform cărora la jumătatea anului 2013 ponderea copiilor victime ale traficului și exploatării era de 34%, fiind vorba preponderent de fete exploatare sexual (90,5% din cazuri), în timp ce în cazul băieților traficul se realizează mai ales în scopul exploatării economice.

Planul național de acțiune pentru prevenirea și combaterea traficului de copii pentru perioada 2004-2007

Strategia națională și Planul național de acțiune împotriva traficului de persoane pentru perioada 2006-2010 și 2012-2016

- au ca obiectiv principal crearea unui sistem național integrat de monitorizare a traficului de persoane, protecție, asistență și reintegrarea socială a victimelor, urmărirea penală a traficantilor, precum și cooperarea internațională

Mecanismul național de identificare și referire a victimelor traficului de persoane (2006-2007)

Dificultăți de sistem, provocări și nevoi de dezvoltare

- adolescente, **vizate în mod indirect** în legislația privind combaterea violenței, hărțuirii etc.;
- **inexistența/indisponibilitatea evaluărilor** cu privire la implementarea Strategiilor naționale și a Planurilor de acțiune în domeniul combaterii violenței, hărțuirii, traficului;
- **abordarea lacunară a resurselor financiare** necesare politicilor publice din domeniu;
- **inconsistența legislativă în legătură cu tipurile de comportamente abuzive** (Legea privind egalitatea de șanse, privind violența în familie, privind protecția copilului);
- **ignorarea dimensiunii de gen** transversală problematicii violenței, hărțuirii, traficului.

Propuneri și perspective prioritare

- Adoptarea unui **sistem integrat de culegere a datelor** privind hărțuirea;
- includerea și **armonizarea formelor de violență împotriva femeilor** ca expresie specifică a inegalităților de gen conform definiției Convenției de la Istanbul (menționarea expresă că termenul „femei” se referă și la fetele cu vârsta sub 18 ani);
- **dezvoltarea programelor de educație** care ar putea avea un efect pe termen lung în vederea atingerii unui grad de toleranță zero față de toate formele de agresiune;
- crearea unui **sistem de monitorizare și evaluare** a implementării Strategiilor și planurilor de acțiune în domeniul combaterii violenței, hărțuirii, traficului;
- propunerea unor **măsuri afirmative** care să vizeze în mod explicit adolescentele și tinerele fete ca grup vulnerabil expus tuturor formelor de agresiune.

Adolescenții și educația

Educația în România după 1990

Populația după nivelul de educație, la ultimele trei recensăminte

Nivel de educație	1992	2002	2011
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Superior	5,2	7,1	14,4
Mediu	34,5	39,6	41,4
Scăzut, <i>din care</i>	60,3	53,3	44,2
Fără școală absolvită, <i>din care</i>	4,3	5,6	3,0
Persoane analfabete	3,1	2,6	1,4

- în România, în 2011, **gradul de analfabetism** era de 1,36%;
- procentul de femei analfabete era aproape dublu în comparație cu bărbații (1,74% femei și 0,96% bărbați);
- rata analfabetismului este de trei ori mai mare decât în mediul urban;
- persoanele de etnie romă și mai ales femeile rome reprezintă categoria cea mai defavorizată: 27.344 de bărbați romi sunt analfabeți și un număr aproape dublu de femei rome (40.136) nu știu carte.

Părăsirea timpurie a școlii: România și UE

Părăsirea timpurie a școlii în funcție de sex și statut de imigrare

	2011	2014							2020
	Total	Total	Men	Women	Native-born	Foreign-born			Target
						EU	Non-EU	Sub-total	
EU	13.4	11.1	12.7	9.5	10.3	18.1	21.0	20.1	< 10.0
Belgium	12.3	9.8b	11.8b	7.7b	8.7b	14.8b	19.6b	17.5b	9.5
Bulgaria	11.8	12.9	12.8	12.9	12.9	:	:	:	11.0
Czech Republic	4.9	5.5	5.8	5.2	5.4	:	(13.2)	(9.9)	5.5
Denmark	9.6	7.7	9.3	6.0	7.7	(6.0)	(8.1)	(7.5)	< 10.0d
Germany	11.6	9.5	10.0	8.9	8.2	:	:	:	< 10.0d
Estonia	10.6	11.4	15.3	7.5	11.5	:	:	:	9.5
Ireland	10.8	6.9	8.0	5.7	7.0	(7.8)	:	6.1	8.0
Greece	12.9	9.0	11.5	6.6	7.3	(25.8)	28.2	27.8	9.7
Spain	26.3	21.9b	25.6b	18.1b	18.9b	36.5b	38.1b	37.8b	15.0d
France	11.9	8.5b	9.5b	7.4b	8.1b	(10.1b)	14.9b	14.0b	9.5
Croatia	5.0	(2.7)	(3.1)	(2.3)	(2.7)	:	:	:	4.0
Italy	17.8	15.0	17.7	12.2	13.0	26.5	34.8	32.6	16.0
Cyprus	11.3	6.8	11.2	(2.9)	4.6	:	(29.0)	19.5	10.0
Latvia	11.6	8.5	11.7	5.1	8.5	:	:	:	10.0
Lithuania	7.4	5.9	7.0	(4.6)	5.9	:	:	:	< 9.0d
Luxembourg	6.2	6.1	8.3	(3.7)	5.6	(7.5)	:	(7.8)	< 10.0d
Hungary	11.4	11.4	12.5	10.3	11.5	:	:	:	10.0
Malta	22.7	20.4	22.3	18.3	20.2	:	:	(23.5)	10.0
Netherlands	9.1	8.6	10.3	6.8	8.3	12.8	9.4	10.4	< 8.0
Austria	8.5	7.0	7.6	6.5	5.7	(11.1)	18.0	14.9	9.5
Poland	5.6	5.4	7.3	3.3	5.4	:	:	:	4.5
Portugal	23.0	17.4	20.7	14.1	17.4	:	18.8	18.3	10.0
Romania	18.1	18.1	19.5	16.7	18.2	:	:	:	11.3
Slovenia	4.2	4.4	6.0	(2.7)	4.0	:	(14.5)	(13.5)	5.0
Slovakia	5.1	6.7	6.9	6.6	6.7	:	:	:	6.0d
Finland	9.8	9.5	11.9	7.2	9.1	:	(19.0)	(19.5)	8.0
Sweden	6.6	6.7	7.3	6.0	5.7	(10.4)	12.9	12.6	< 10.0d
United Kingdom	14.9	11.8	12.8	10.7	12.2	14.5	6.0	9.4	-

Legislația în domeniul educației (I)

Prevederi internaționale

Convenția Națiunilor Unite pentru drepturile copilului – Art. 28

- recunoașterea dreptul copilului la educație și, în vederea asigurării exercitării acestui drept în mod progresiv și pe baza egalității de șanse.

Convenția Organizației Națiunilor Unite din 1979 privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor (CEDAW) – Part. III, Art. 10

- ”pentru eliminarea discriminării față de femei, în scopul de a le asigura drepturi egale cu cele ale bărbatului în ceea ce privește educația și, în special, pentru a asigura pe baza egalității bărbatului cu femeia”.

Platforma pentru acțiune de la Beijing

- femei și sărăcie;
- educația și instruirea femeilor;
- copilul fată (the girl child).

Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene (art. 14. Dreptul la educație)

(1) Orice persoană are dreptul la educație, precum și la accesul la formare profesională și formare continuă.

(2) Acest drept include posibilitatea de a urma gratuit învățământul obligatoriu.

Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene (art. 21 Nediscriminarea)

(1) Se interzice discriminarea de orice fel, bazată pe motive precum sexul, rasa, culoarea, originea etnică sau socială, caracteristicile genetice, limba, religia sau convingerile, opiniile politice sau de orice altă natură, apartenența la o minoritate națională, averea, nașterea, un handicap, vârsta sau orientarea sexuală.

Legislația în domeniul educației (II)

Prevederi naționale

Constituția României (art. 32 Dreptul la învățătură)

- (1) Dreptul la învățătură este asigurat prin învățământul general obligatoriu, prin învățământul liceal și prin cel profesional, prin învățământul superior, precum și prin alte forme de instrucție și de perfecționare.
- (4) Învățământul de stat este gratuit, potrivit legii. Statul acordă burse sociale de studii copiilor și tinerilor proveniți din familii defavorizate și celor instituționalizați, în condițiile legii.

Legea educației naționale nr. 1/2011 (cu modif.)

- a) principiul echității - în baza căruia accesul la învățare se realizează fără discriminare;
- j) principiul asigurării egalității de șanse;
- o) principiul incluziunii sociale;
- r) principiul promovării educației pentru sănătate, inclusiv prin educația fizică și prin practicarea activităților sportive;
- u) principiul respectării dreptului la opinie al elevului/ studentului ca beneficiar direct al sistemului de învățământ.
- art. 3: (r) principiul promovării educației pentru sănătate.

Legislația în domeniul educației (III)

Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați (cu modif.) (art. 14)

(1) Este interzisă orice formă de discriminare bazată pe criteriul de sex în ceea ce privește accesul femeilor și bărbaților la toate nivelurile de instruire și de formare profesională, inclusiv ucenicia la locul de muncă, la perfecționare și, în general, la educația continuă.

(3) Instituțiile prevăzute la alin. (2) au obligația de a institui, în activitatea lor, practici nediscriminatorii bazate pe criteriul de sex, precum și măsuri concrete de garantare a egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați, conform legislației în vigoare.

(5) Este interzis să se solicite candidatelor, la orice formă de învățământ, să prezinte un test de graviditate și/sau să semneze un angajament că nu vor rămâne însărcinate sau că nu vor naște pe durata studiilor.

Legea nr. 116 din 15 martie 2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale (cu modif.)

- marginalizarea socială este definită prin poziția socială periferică, de izolare a indivizilor sau grupurilor cu acces limitat la resursele economice, politice, educaționale și comunicaționale ale colectivității; ea se manifestă prin absența unui minimum de condiții sociale de viață.
- Art. 19, 21 și 22 stipulează **ajutor financiar** (sub formă de burse de școlarizare și tabere de odihnă și instruire), atât pentru învățământul primar și secundar, cât și pentru cel superior pentru copiii, adolescenții și tinerii care provin din familii sărace.
- problematic: alineatul (5) din art. 19, conform căruia odată cu apariția fenomenului abandonului școlar, ajutorul financiar nu numai că este acordat, dar se prevede și recuperarea lui retroactivă.

Politicile publice din domeniul educației (I)

Strategia educației și formării profesionale din România pentru perioada 2014-2020 (publicată în 2015)

Strategia educației pentru perioada anterioară (2007-2014) și Planul operațional aferent NU EXISTĂ;

Strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008 – 2013 și Planul operațional pentru implementarea acesteia

Măsura 4.1.1.: proceduri și instrumente privind **identificarea și sesizarea cazurilor de abandon școlar și a celor cu risc de abandon școlar**, inclusiv ca urmare a exploatării prin muncă, de către unitățile școlare către SPAS/ persoane cu atribuții în asistența socială;

Măsura 4.1.4.: programele privind creșterea numărului de **centre de zi în școli**, precum și al școlilor cu regim de semi-internat, cu precădere în zonele în care există un număr crescut de copii care au întrerupt procesul educațional din cauza dificultăților de acces la unitățile de învățământ școlar;

Măsura 4.3.5.: creșterea numărului de **clase de alfabetizare** și organizarea unor cursuri pentru copiii care au depășit cu mai mult de 2 ani vârsta corespunzătoare clasei;

Măsura 4.1.8.: extinderea **rețelei de mediatori școlari** și a centrelor de zi organizate în școli, în vederea creșterii numărului de copii romi incluși în învățământul obligatoriu dar NU EXISTĂ Planul operațional.

Măsura 4.1.9.: „Creșterea eficacității și eficienței **programelor de educație de gen**.”

Strategia Națională în domeniul politicii de tineret 2015-2020 prevede reducerea sub 10% rata de părăsire timpurie a școlii dar NU EXISTĂ Planul operațional de implementare a Strategiei naționale în domeniul politicii de tineret 2015-2020.

Politicile publice din domeniul educației (II)

Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii în România: Părăsirea timpurie a școlii este definită în România ca procentul tinerilor cu vârste cuprinse între 18-24 de ani care au finalizat cel mult nivelul secundar inferior (echivalentul clasei a opta) și care nu mai urmează nicio altă formă de școlarizare sau formare profesională

- Programul “A doua șansă”
- Proiectul „Parte de carte”

Programului național de protecție socială „Bani de liceu”

Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2014-2020

Strategia națională pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017 și Planul Operațional pentru implementarea acesteia

Măsura 1.2.2. prevede introducerea în curriculumul formal și la toate nivelurile de educație (pentru învățământul superior neumanist, în cadrul disciplinelor facultative) a unor teme cum ar fi, rolurile de gen nestereotipe, respectul reciproc, violența de gen împotriva femeilor și dreptul la integritate personală, adaptate capacității în evoluție a elevilor.

- Măsura 1.2.3. stipulează organizarea unor activități extracurriculare (cu caracter permanent) în unitățile școlare cu participarea specialiștilor în prevenirea și combaterea violenței în familie în vederea conștientizării consecințelor și efectelor actelor de violență în familie.
- Măsura 2.5.2. prevede organizarea periodică de cursuri de formare profesională multidisciplinară pentru promovarea bunelor practici naționale și internaționale în domeniul violenței în familie.

Dificultăți de sistem, provocări și nevoi de dezvoltare

- absența unei strategii guvernamentale și a planului operațional aferent privind educația în perioada vizată;
- absența, în marea majoritate a prevederilor legislative și a politicilor publice cu impact asupra educației, a atenției acordate categoriei genului;
- lipsește abordarea intersecțională în realizarea prevederilor legislative și a politicilor publice cu efect în domeniul educației;

Propuneri și perspective prioritare

- alături de categoria genului, întreaga legislație și toate politicile publice trebuie să fie atente la **intersecția categoriilor etnie, clasă/ statut socio-economic, dizabilități, vârstă** etc;
- recunoașterea prezenței tot mai pronunțate a **hărțuirii sexuale** în unitățile de învățământ, la toate nivelurile, și adoptarea de măsuri pentru prevenirea și combaterea acesteia;
- prezența, în toate instituțiile și agențiile centrale, regionale și locale a unor **persoane cu expertiză reală și substanțială de gen**;
- proiectarea și implementarea unor **cursuri de conștientizare** și informative asupra fenomenelor de discriminare și inegalitate de gen, etnie, clasă, dizabilități etc. pentru persoanele angajate în instituțiile și agențiile centrale și în administrație;
- proiectarea și implementarea unor **cursuri de conștientizare** și informative asupra fenomenelor de discriminare și inegalitate de gen, etnie, clasă, dizabilități etc. pentru cadrele didactice din toate nivelele de învățământ, în special pentru cele din învățământul preuniversitar;
- crearea unui **mecanism de monitorizare** eficient care să identifice fenomenele de discriminare și neimplementare a egalității de gen, etnie, clasă, vârstă etc.;
- introducerea unor **penalizări** în cazul sesizării fenomenelor de discriminare și neimplementare a egalității de gen, etnie, clasă, vârstă etc.

Adolescenții și sănătatea

Starea de sănătate a adolescenților din România

Schimbările fizice și psihice prin care trec copiii/tinerii în perioada adolescenței.

A. **Nutriție:** *alimentație sănătoasă vs. tulburări în alimentație și exces*

Risc de a dezvolta obiceiuri alimentare dăunătoare sănătății sub presiunea socială de a avea un corp "perfect" care pot conduce la tulburări grave de alimentație cum ar fi bulimia și anorexia.

Consumul de alimente tip fast-food, băuturi carbogazoase, etc. care conțin cantități mari de grăsimi saturate, zahăr și sare, foarte populare printre adolescenți, are un impact negativ asupra stării lor de sănătate și pot duce, la obezitate sau diabet și la boli cardiovasculare. (44% dintre persoanele cu vârste între 14 și 19 ani consumă frecvent produse de tip fast food - Barometrul tineret 2008) Practicarea unui sport sau activitatea fizică constantă nu se numără printre obiceiurile adolescenților.

B. **Incidența bolilor:** *principalele boli care afectează adolescenții*

Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe (36,6%), tumori (6,0%) și boli ale aparatului respirator (5,3%). În ceea ce privește riscul de îmbolnăvire cu boli cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA, deși evoluția numărului de îmbolnăviri în perioada 2007 – 2014 a fost în scădere, România rămâne pe primele locuri în Europa la acest indicator, prezentând un risc destul de mare pentru adolescenți. 64% dintre copiii din mediul rural care s-au îmbolnăvit în ultimele 12 luni au fost tratați numai în gospodărie, fără nicio vizită la medic¹.

¹ Sursa: Petre Niculina, Bădescu Gabriel, Bunăstarea copilului din mediul rural, Editura Risoprint 2012

C. Incidența sarcinilor și a nașterilor: lipsa de informare și consecințele ei

România se află pe primele locuri în UE la numărul de sarcini și de nașteri printre adolescente: 143.396 de fete cu vârste de maxim 19 ani din care 4.254 nu împliniseră 15 ani, au născut în perioada 2007 – 2012, iar 67.694 au făcut întrerupere de sarcină în același interval de timp (6% dintre adolescente au rămas însărcinate cel puțin o dată în viață¹). Lipsa educației sexuale sau caracterul opțional al materiei "educație pentru sănătate" în învățământul preuniversitar face ca adolescentele să fie extrem de vulnerabile la sarcini timpurii și le privează de dreptul la informare și consiliere cu privire la drepturile reproductive și de accesul la servicii de planning familial. Utilizarea contraceptivelor sau a prezervativului se află încă la niveluri scăzute printre adolescenți. (3 din 10 femei cu vârsta cuprinsă între 15 și 49 de ani nu folosesc nicio metodă de contracepție și doar 51% folosesc metode moderne de contracepție²).

D. Sănătatea mintală: un risc din ce în ce mai pronunțat printre adolescente

Tulburări psihice de orice categorie, cum ar fi anxietatea și fobia, tulburări de stres posttraumatice, tulburările de învățare, depresiile și suicidul, tulburările alimentare, dependențele, sunt în creștere în Europa și în România. Suicidul este una dintre cele trei cauze majore de deces la tineri, fiind o problemă de sănătate publică (în 2013 frecvența tentativei de suicid a fost de 5,41 la 100.000 de tineri în România). Sinuciderea în rândul tinerilor cu vârste între 15 și 19 ani înregistrează o rată de 6,3 decese la 100.000 de locuitori, comparativ cu media europeană de 4,6. Rata suicidului masculin este de 9,2, comparativ cu 6,9, media UE, iar rata suicidului feminin, de 3,2, comparativ cu 2,2, media UE³.

¹ Sursa: "Situația adolescenților din România. Raport final", Centrul de Sociologie Urbană și Regională, Institutul de Științe ale Educației, UNICEF, București. 2013

²Sursa: OMS, Population Reference Bureau, 2015. <http://www.prb.org/DataFinder/Topic/Rankings.aspx?ind=42>

³ Sursa: : <http://www.mediafax.ro/social/suicidul-in-romania-peste-media-europeana-la-grupele-de-varsta-cele-mai-predispuise-12288444>

E. Consumul de tutun, alcool și droguri: tendință de scădere a consumului și o medie acceptabilă comparativ cu UE

Aproape 5 din 10 elevi care nu au fumat niciodată (47.2%) și 8 din 10 elevi fumători (77.3%) au fost expuși la fumul de țigară produs de alte persoane la domiciliu¹.

Un sfert (23%) dintre adolescenți au fumat cel puțin o țigară în viață. Aproximativ 32% dintre băieți și 16% dintre fete au fumat, chiar și numai o dată sau de două ori.

6.74 % au consumat prima înghițitură de alcool sub vârsta de 9 ani, 5,26 % între 9-10 ani și 6,31 % peste 17 ani.

Procentul adolescenților de 16 ani care au consumat droguri cel puțin o dată în viață este de 10%. În proporții mai mari, fetele debutează în consumul de tranchilizante/ sedative (40% fete, 37,9% băieți) și în cel de ecstasy (28,6% fete, 18,5% băieți); în schimb, în proporții mai mari, băieții debutează mai devreme decât fetele în consumul de canabis (13,7% băieții, 7,6% fete), în consumul de inhalante (57,8% băieți, 51,1% fete), în consumul de alcool cu pastile (25,9% băieți, 19,4% fete) și în cel de SNPP (16% băieți, 12,5% fete); inițierea consumului de amfetamine se face în proporții similare, atât în cazul fetelor, cât și în cel al băieților (32,0% băieți, 31,1% fete).

¹Sursa: GYTS 2009, [file:///C:/Users/User/Downloads/Romania%20GYTS%202009%20Factsheet%20\(Ages%2013-15\)_508tagged.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Romania%20GYTS%202009%20Factsheet%20(Ages%2013-15)_508tagged.pdf)

Legislația în domeniul sănătății

Principii generale:

Acces gratuit

”toți copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii de la 18 ani până la vârsta de 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți și dacă nu realizează venituri din muncă” au acces gratuit la serviciile de sănătate fără să plătească contribuții (***Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății***).

Acordul pacientului informat și consimțământul

Vârsta legală pentru exprimarea consimțământului informat este de 18 ani.

Minorii își pot exprima consimțământul în absența părinților sau reprezentantului legal, în următoarele cazuri:

- a) situații de urgență, când părinții sau reprezentantul legal nu pot fi contactați, iar minorul are discernământul necesar pentru a înțelege situația medicală în care se află;
- b) situații medicale legate de diagnosticul și/sau tratamentul problemelor sexuale și reproductive, la solicitarea expresă a minorului în vârstă de peste 16 ani.” (***Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății***)

Politicile publice din domeniul sănătății - programe naționale și strategii

Programele naționale de sănătate din perioada 2007 – 2014 au prevăzut în fiecare an o serie de programe și subprograme care au avut ca grup țintă și adolescenții sau tinerii cu obiective specifice cum ar fi: **sănătate publică** - prevenirea și supravegherea HIV, TB, ITS și altor boli transmisibile; promovarea sănătății și a unui stil de viață sanatos; controlul consumului de tutun prin încurajarea renunțării la fumat; **sănătatea femeii și copilului** - creșterea accesului la servicii de sănătatea reproducerii și îmbunătățirea calității și eficienței consultației prenatale; **tratamentul toxicodependențelor** - informarea și educarea populației cu privire la mijloacele de prevenire a consumului de droguri și testarea metaboliților stupefiantelor, în toate unitățile medicale de profil, adulți și copii; **diabet și alte boli de nutriție** - prevenția și controlul în diabet și alte boli de nutriție; **profilaxia cancerului de col uterin prin vaccinarea HPV a populației feminine eligibile**; **evaluarea stării de sănătate a populației**.

Strategia națională de sănătate 2014-2020 și Planul de acțiuni pentru perioada 2014-2020

OS 2: Reducerea numărului de sarcini nedorite, a incidenței avortului la cerere și a ratei mortalității materne prin avort

OS 2.2: Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare - vaccinarea HPV a aprox. 90.000 de fete cu un buget estimativ de 27 mil. euro.

OS 2.4: Reducerea incidenței bolilor transmisibile prioritare – HIV/SIDA și asigurarea accesului pacienților la tratamente antivirale (evenimente, campanii de destigmatizare dedicate tinerilor)

OS 3.1: Creșterea eficacității și rolului promovării sănătății în reducerea poverii bolilor în populație

OS 3.3: Îmbunătățirea stării de sănătate mintală a populației prin elaborarea și implementarea unei strategii intersectoriale privind sănătatea mintală la copil și adolescent.

Politicile publice din domeniul sănătății - Strategii sectoriale

Planul operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008 – 2013: introducerea unei discipline opționale referitoare la educația premaritală a adolescenților și tinerilor în învățământul liceal, profesional, în școlile de arte și meserii și promovarea și sprijinirea programelor de educație sexuală și informare a tinerilor în scopul prevenirii sarcinilor nedorite și evitării riscului de abandon al copiilor. Site-ul www.educatiepentrusanatate.ro (proiect POSDRU 2007-2013)

Strategia Națională HIV/SIDA 2004 – 2007 și 2011 – 2015: măsuri pentru prevenirea transmiterii virusului în rândul tinerilor prin inițierea de campanii publice de informare și educare, crearea de centre de resurse și distribuție pentru tineri și introducerea curriculum-ului obligatoriu, diferențiat pe cicluri de educație, a pachetului de educație pentru sănătate care să includă capitole distincte legate de educația sexuală și a reproducerii, igienă, prevenirea consumului și abuzului de substanțe.

Strategia Națională Antidrog 2005-2012 și Planul de acțiune 2005 – 2012 și Strategia națională antidrog 2013-2020 și Planul de acțiune 2013-2016: prevenirea consumului de droguri în școală, în familie și în comunitate prin măsuri de creștere a nivelului de informare, educare și conștientizare a populației școlare în vederea neînceperii consumului de droguri, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber, a evitării transformării consumului experimental și ocazional în consum regulat, a oferirii de modele pozitive copiilor, în cadrul programelor de informare, educare și conștientizare cu privire la efectele consumului de droguri, de dezvoltare a rolului proactiv al familiilor în viața copiilor în vederea formării sau întăririi abilităților pentru creșterea influenței factorilor de protecție, de adoptare a unui stil de viață sănătos la nivelul populației generale, ca alternativă la consumul de droguri, în cadrul programelor de petrecere a timpului liber.

Dificultăți de sistem, provocări și nevoi de dezvoltare (I)

- din punct de vedere legislativ, categoria "adolescenți" este **inclusă doar marginal**, fiind mai degrabă considerată a face parte din grupul mare de "copii și tineri" sau "minori". Pare că legislația ignoră problemele și nevoile unui grup care prezintă particularități din punct de vedere al sănătății, al nevoii de informare și al accesului la servicii medicale specifice.
- Singura **politică publică dedicată exclusiv fetelor adolescente** este programul de vaccinare HPV, confruntat cu dificultăți de implementare în perioada 2010 – 2014, din lipsă de informare, părinții au evitat să-și dea acordul pentru vaccinare, rezultând într-un număr mic de beneficiare, și subfinanțarea programului și informarea deficitară a publicului larg cu privire la beneficiile vaccinării.
- Programele de sănătate a femeilor au urmărit creșterea accesului și a calității serviciilor specifice de sănătate a reproducerii pentru prevenirea sarcinilor nedorite, dar **resursele materiale și umane alocate au fost deficitare**, neajungând să acopere numărul de cereri și nici tot teritoriul, zonele rurale fiind de obicei excluse.
- Strategia națională de sănătate 2014 – 2020 este un proiect ambițios a cărui implementare depinde mult și de **rata de absorbție a fondurilor nerambursabile**, o problemă comună în perioada de finanțare precedentă, și care necesită o **colaborare inter-instituțională** permanentă.
- Din punct de vedere statistic, adolescenții rar reprezentați separat, fiind subsumați categoriei generice "copii și tineri", așadar sunt **dificil de plasat numeric** pentru a o analiză corectă și completă.

Dificultăți de sistem, provocări și nevoi de dezvoltare (II)

- Este necesar ca politicile de sănătate să capete **dimensiune de gen**, să devină **sensibile la diferențe**, să ia în considerare stereotipurile existente la nivelul societății cu privire la fete/femei și băieți/bărbați și să vină în întâmpinarea nevoilor grupurilor specifice, așa cum sunt adolescenții/tele. Perspectiva de gen și combaterea stereotipurilor trebuie să devină **o prioritate ex-ante a politicilor de sănătate**.
- **Lipsa unei strategii pentru sănătatea reproducerii** în toată perioada de raportare și-a lăsat amprenta asupra accesului la informații și consiliere, dar și asupra serviciilor specifice, așa cum o arată statisticile alarmante cu privire la sarcinile la adolescente, rata avorturilor și folosirea contraceptivelor în rândul acestora.
- **Caracterul opțional al materiei "educație pentru sănătate"** face ca accesul la informații elementare cu privire la igienă (generală și intimă), nutriție, relații sociale și de gen, educație sexuală etc., să fie foarte precar în toată țara.
- Nu a putut fi identificat **niciun document care să cuprindă o evaluare generală a politicilor de sănătate**, a impactului acestora, a numărului de beneficiari, a celor mai utilizate servicii, a resurselor cheltuite și a eficienței acestora pe o perioadă de timp mai lungă și nici rapoarte de monitorizare a acestora sau a strategiilor enumerate în această lucrare (singurele informații despre rezultatele acestor programe și strategii se regăsesc în rapoartele anuale ale instituțiilor care le implementează).
- Politicile de sănătate nu iau în considerare și alte **aspecte particulare cu ar fi etnia, dizabilitatea, genul sau statutul social**, aspecte care le-ar aduce mai multă valoare și eficiență. Persoanele beneficiare ale politicilor, dacă sunt și adolescenți/e, sunt de două ori mai susceptibile să nu apeleze la serviciile de sănătate puse la dispoziția lor dacă se simt respinse din cauza faptului că sunt de etnie romă, sunt fete, au o anumită orientare sexuală sau sunt din mediul rural.

Puncte principale de interes

- ✓ luarea în considerare a **particularităților și caracteristicilor adolescenților/telor** din punct de vedere al dezvoltării fizice și psihice la elaborarea și implementarea programelor și campaniilor de sănătate publică
- ✓ luarea în considerare a **contextelor și nevoilor specifice ale comunităților vulnerabile la discriminare** (după criteriul etnic, de sex, de naționalitate, de orientare sexuală, de statut social, etc.) la elaborarea și implementarea programelor naționale de sănătate și a celorlalte politici publice din domeniu care îi au ca grup țintă pe adolescenți/te
- ✓ asigurarea unei **informări corecte și coerente** cu privire la aspectele de sănătate specifice vârstei adolescenței prin introducerea în programa obligatorie a materiei "educație pentru sănătate" în învățământul preuniversitar
- ✓ asigurarea **accesului adolescenților la servicii de informare și consiliere psihologică** pentru a preveni dezvoltarea unor comportamente nocive sănătății lor fizice și psihice (probleme de adaptare, probleme de alimentație, etc.) prin asigurarea intimității, confidențialității și respectului
- ✓ **introducerea perspectivei de gen** în politicile de sănătate și combaterea stereotipurilor de gen (și nu numai) prin activitățile cuprinse în politici
- ✓ crearea unei **platforme on-line** care să pună la dispoziția utilizatorilor, în speță adolescenților/telor, informații cu privire la sănătate, riscuri, resurse, etc. grupate în jurul fiecărui aspect fizic și psihic care îi caracterizează în această perioadă

Adolescenții și politica de tineret

Câteva repere despre starea tinerilor din România

Tineri - cetățenii cu vârsta cuprinsă între **14 și 35 de ani** (art. 2.a, Legea tinerilor nr. 350/2006)

6 milioane de tineri¹ (tinerii cu vârste 15-24 ani reprezintă 12,3% din totalul populației²)

2.012.709 adolescenți³ (9,43% din populația totală dintre aceștia **48,78%** fete)

“Prioritățile tinerilor în viitorul apropiat sunt:

- Îmbunătățirea calificării profesionale (17%);
- Găsirea unei slujbe mai bune (22%);
- Inițierea unei afaceri (10%);
- A avea o locuință proprie (7%);
- Distracțiile și călătoriile (3%).”

Barometrul de opinie publică, Tineret – 2014

¹Sursa: în anul 2011 potrivit Strategiei Naționale în domeniul politicii de tineret 2015 – 2020

² Sursa: Recensământul populației și al locuințelor, INS, 2011

³ Sursa: Studiul privind situația adolescenților din România, CURS, ISE, UNICEF, București, 2013

Legislația în domeniul tineretului

- ✓ **Legea tinerilor nr. 350/2006** acordarea de facilități în domeniul economic, pe piața muncii și în educație, consultanță gratuită în domeniul planificării familiale pentru tinerele familii, acces gratuit la programele de educație pentru sănătate, constituirea Fondului pentru activități de tineret la nivelul consiliilor județene.
- ✓ **Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă** definește drept șomer persoana care este în căutarea unui loc de muncă de la vârsta de minimum 16 ani și până la îndeplinirea condițiilor de pensionare.
- ✓ **Legea nr. 72/2007 privind stimularea încadrării în muncă a elevilor și studenților** conform căreia angajatorul care încadrează în muncă elevi și studenți pe perioada vacanțelor beneficiază de un stimulent financiar lunar.
- ✓ **Legea nr. 258/2007 privind practica elevilor și studenților** definește practica drept activitatea desfășurată de elevi și studenți, în conformitate cu planul de învățământ, care are drept scop verificarea aplicabilității cunoștințelor teoretice însușite de aceștia în cadrul programului de instruire.
- ✓ **Legea voluntariatului nr. 76/2014** prevede considerarea activității de voluntariat drept experiență profesională dacă voluntariatul este realizat în domeniul studiilor absolvite. (Art. 10, pct. 2)
- ✓ **Legea nr. 279/2005 privind ucenicia la locul de muncă:** poate fi încadrată ca ucenic în muncă orice persoană fizică ce a împlinit vârsta de 16 sau de 15 ani, dacă are acordul părinților, și nu deține o calificare pentru ocupația în care se organizează ucenicia la locul de muncă.
- ✓ **Legea 646/2003 privind sprinjinirea tinerilor din mediul rural** se referă la acordarea de sprijin pentru familiile de tineri prin darea în folosință a unor terenuri dacă domiciliază, locuiesc și profesează în mediul rural.

Politici publice în domeniul tineretului (I)

- **Strategia națională în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015-2020.** În cadrul domeniului “Sănătate, sport și recreere” sunt menționate “tinerele mame 15-19 ani” și tot ele se regăsesc printre principalele categorii de tineri afectate de excluziunea socială. Principalele direcții de acțiune privind sănătatea și calitatea vieții: desfășurarea de campanii în școli și în licee pe teme privind educația pentru sănătate, inclusiv alimentația sănătoasă și sănătatea reproducerii, încurajarea realizării educației pentru sănătate de la egal la egal prin susținerea proiectelor de prevenire a bolilor cu transmitere sexuală și atenuare a impactului infecției cu HIV;
- **Legea nr. 333/2006 privind înființarea centrelor de informare și consiliere pentru tineri.** Există 34 de centre de tineret la nivelul țării. Rolul lor este să acorde consultanță tinerilor în domenii de interes specific (educație, muncă, sănătate, mediu, cultură și timp liber, sport, turism, societate și viață practică, voluntariat și asociativitate) și să dezvolte programe în acord cu strategia națională anuală cu privire la informarea și consilierea tinerilor, strategie elaborată de către MTS. În ultimii 2 ani, ambele strategii au specificat faptul că în setul de informații din domeniul sănătății trebuie incluse și educația sexuală și contraceptivă și alte probleme practice de educație pentru sănătate. În anul 2014, acest program beneficia de un buget de 800 mii lei și avea ca indicator 80.000 de tineri beneficiari, iar în 2015 i s-a alocat un buget de 700 mii lei, însă indicatorul a scăzut la 40.000 de tineri beneficiari.

Politici publice în domeniul tineretului (II)

- **Garanția pentru Tineret 2014-2015** sau cel mai amplu program de combatere a șomajului în rândul tinerilor, din ultimii 25 ani” implementat de ANOFM. Programul este adresat tinerilor cu vârste 16-24 de ani și urmărește ca tinerii cu vârsta mai mică de 25 ani, care își pierd locul de muncă sau care nu găsesc unul după terminarea studiilor, să primească o ofertă, fie de angajare, fie de continuare a educației sau de intrare în ucenicie, ori de efectuare a unui stagiu. Oferta va fi primită în decurs de 4 luni de la înregistrarea la agențiile pentru ocuparea forței de muncă. Programul a beneficiat de un buget total de **470,48 milioane euro**.
- **Tineret în Acțiune (Youth in action) 2007-2013**. Finanțarea totală a programului a fost în valoare de 885 milioane euro. Printre priorități se numără cetățenia europeană, participarea tinerilor, diversitatea culturală și includerea tinerilor cu oportunități reduse. Nu a existat, așadar, o acțiune operațională specială dedicată proiectelor de sprijinire a fetelor, însă la nivel de caracteristici ale programului este menționat principiul antidiscriminării și al egalității de șanse între femei și bărbați.

Dificultăți de sistem, provocări și nevoi de dezvoltare

Grupă de vârstă ignorată

- **Legea tinerilor nr. 350/2006** nu a fost modificată de la adoptare, deși statisticile privind starea și așteptările tineretului s-au schimbat din 2006 până în 2016.
- Cele mai multe legi aparținând domeniului tineret insistă în primul rând asupra inserției tinerilor pe piața muncii și sunt adresate mai degrabă tinerilor majori.

Instabilitate instituțională

- Instituția responsabilă cu gestionarea domeniului **tineret a avut în ultimii 8 ani un traseu instabil**, trecând prin multe reorganizări.

Lipsa datelor

- În ultimii 8 ani instituția responsabilă a elaborat **doar 3 lucrări de cercetare** dintre care doar Barometrul de opinie publică, Tineret-2008 face o analiză defalcată pe gen, mediu de rezidență și vârstă. Celelalte două lucrări (2012 și 2014) fie exclud grupa de vârstă 14 -17 ani, fie o includ, dar nu analizează datele defalcat. Acest lucru se întâmplă în pofida faptului că bugetul instituției pentru P3 – Programul de cercetare prevede elaborarea a **4 lucrări anual**.

Absența strategiilor

- Din 2001 instituția nu a mai elaborat și implementat o strategie în domeniul tineretului. Deși aprobată, **Strategia națională în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015-2020** nu are un plan de implementare.

Servicii ineficiente sau neadaptate/necunoscute de adolescenți

- În 2012, 77% dintre tineri **nu au apelat la serviciile niciunui centru de tineret** din zona în care locuiesc iar 2014 numărul lor a crescut la 86%.

Puncte principale de interes

- Modificarea legii tinerilor și includerea unor **prevederi suplimentare** referitoare la sprijinirea adolescenților și în alte domenii decât integrarea pe piața muncii.
- Introducerea de **sanctiuni** în Legea tinerilor pentru neînființarea la nivelul consiliilor județene a Fondului destinat activităților de tineret
- Luarea în considerare a **particularităților de vârstă, gen, etnie, mediu de rezidență și nivel de studii** în toate strategiile și programele pentru tineret
- Consolidarea unei serii noi de **servicii în cadrul centrelor de tineret** pentru adolescenți și pentru adolescente având în vedere provocările specifice cu care se confruntă.
- **Reducerea intervalului de vârstă al categoriei tineri** de la 14-35 la 14-29 după modelul programelor și strategiilor UE în domeniu.
- Crearea unor **direcții de finanțare separate** pentru sprijinirea adolescenților și adolescentelor în cadrul Metodologiei de finanțare și derulare a proiectelor de tineret proprii sau în parteneriat ale MTS și ale DJST-urilor.
- Modalități de aplicare a **youth mainstreaming** în strategiile și planurile de acțiune din alte domenii



Vă mulțumim pentru atenție!



Proiectul "FETE – Fete Echitate Toleranță Egalitate" este un proiect finanțat prin granturile SEE 2009 - 2014 în cadrul Fondului ONG în România.
Pentru informații oficiale despre granturile SEE și norvegiene accesați www.eeagrants.org.