

# CONSILIUL PENTRU DREPTURILE OMULUI AL NAȚIUNILOR UNITE

## RAPORT COMUN PENTRU EXAMINAREA PERIODICĂ UNIVERSALĂ (UPR) A ROMÂNIEI

Configurat de



FONPC facilitează dialogul și cooperarea pentru dezvoltarea, redefinirea și implementarea de politici publice care să asigure bunăstarea copiilor și tinerilor din România, folosind experiența și expertiza membrilor săi.



MAI EDUCAȚI. MAI SĂNĂTOȘI.

De peste 20 de ani acționăm ca tinerii să se bucure de viața lor, la întregul lor potențial, în sănătate cât mai deplină. **Tineri pentru Tineri (TpT)** este o organizație națională, neguvernamentală, independentă, apolitică, non-profit, bazată pe voluntariat, creată în anul 1991 cu scopul de a se implica în problematica socială a tinerilor din România.



Programul **Delegat de Tineret la ONU (UNYDRO)** a debutat în România în anul 2006 și este bine cunoscut ca fiind un program mobilizator pentru tinerii cu aspirații în relațiile internaționale care vizează să-și reprezinte țara în cadrul celei mai importante organizații internaționale ce cuprinde 193 state membre.

For contact, you can find us at the following e-mail addresses: [office@fonpc.ro](mailto:office@fonpc.ro), [office@y4y.ro](mailto:office@y4y.ro), [office@unyouthdelegate.ro](mailto:office@unyouthdelegate.ro)

<b>1. Sănătate</b>	<b>3</b>
1.1. Educație sexuală și contracepție	3
1.2. Sarcina în adolescență și contracepția	4
<b>2. Work</b>	<b>7</b>
2.1. Tineri NEETs (not in education, employment or training)	7
2.2. Digitalizare	8
2.3. Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 190 (C190) cu privire la violență și hărțuire la locul de muncă	9
<b>3. Participarea și protecția tinerilor și copiilor</b>	<b>10</b>
3.1. Prevenirea radicalizării prin implicare	10
3.2. Copii apărători ai drepturilor copilului	11

# 1. Sănătate

## 1.1. Educație sexuală și contracepție

**Recomandări din ciclul anterior:** 114.144, 114.145, 114.143

**Status Quo** - În momentul actual, în România, educația sexuală nu este obligatorie în educația școlară, alegerea de a preda această materie fiind lăsată direcțiunii fiecărui instituții de învățământ prin Legea 272/2004, Articolul 46, punctul i) care afirmă faptul că unitățile de învățământ trebuie să facă tot posibilul pentru a oferi “derularea sistematică în unitățile școlare de programe de educație pentru viață, inclusiv educație sexuală pentru copii, în vederea prevenirii contractării bolilor cu transmitere sexuală și a gravidității minorelor.” Nu există, însă, un instrument care să verifice ce școli au implementat programe de educație sexuală de-a lungul semestrului.

În iunie 2022, termenul de educație sexuală a fost înlocuit cu educație sanitară, lucru ce limitează drastic disciplina la doar câteva idei despre igiena personală, neocupându-se de subiecte mai largi precum sănătatea relațională, consimțământul, relațiile de putere sau egalitatea de gen. Reticența de a spune educației sexuale pe nume vine dintr-o preconcepție a politicienilor români că o astfel de educație duce la sexualizarea copiilor. Din contră, scopul acestei materii, evidențiat și de OMS de fiecare dată, este de a preveni posibilele pericole din viața copiilor - de la boli cu transmitere sexuală, la abuz sexual. Copiii sunt deja sexualizați de mediile în care trăiesc (conform unui studiu World Vision, peste 25% dintre copiii intervievați au spus că au auzit comentarii sexuale despre corpurile lor la școală<sup>1</sup>), ei au nevoie de instrumente pentru a se apăra. Mai mult decât atât, legea 272/2004 a fost schimbată printr-un proiect<sup>2</sup>, promulgat ulterior, care prevede că educația sanitară poate fi predată doar începând cu clasa a 8-a și doar cu acordul părinților, pe principiul de opt-in.

Asociația SECS a realizat un sondajul cu privire la percepțiile românilor privind educația sexuală în școli<sup>3</sup> în care este dovedit ca 74% din subiecți considera ca educația sexuală și cea sanitară ar trebui să fie predate în școală. Un procent similar cunoaște diferențele între educația sexuală și cea sanitară. Persoanele intervievate au dat conotații pozitive termenului de educație sexuală. Acest studiu ne poate arăta că avem o înțelegere generală a ceea ce presupune educația sexuală și părinții o văd ca benefică, discursul public fiind cel care stigmatizează disciplina.

În ciclul al III-lea, Slovenia a recomandat României punctul 114.144 referitor la introducerea educației sexuale în curriculum de gimnaziu și liceu, cu ajutorul unei cronologii în care să fie

<sup>1</sup> [https://fb.watch/f-Kqtt\\_LFU/](https://fb.watch/f-Kqtt_LFU/)

<sup>2</sup> [http://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl\\_pck.proiect?idp=18096](http://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl_pck.proiect?idp=18096)

<sup>3</sup> [https://secs.ro/wp/wp-content/uploads/2022/07/Prezentare-raport-Cult-Research-SECS\\_conferinta-12-iulie.pdf](https://secs.ro/wp/wp-content/uploads/2022/07/Prezentare-raport-Cult-Research-SECS_conferinta-12-iulie.pdf)

definiți pașii implementării. Finlanda a adăugat informații recomandării Sloveniei prin punctul 114.145 menționând că ar trebui oferite cursuri specializate profesorilor care urmează să predea aceste ore. Australia, în punctul 114.146, a menționat faptul că educația sexuală ar trebui să fie obligatorie încă din ciclul primar.

**Verdict** - Deși toate recomandările au fost luate la cunoștință, acestea nu au fost puse în practică, excepție făcând cea a Sloveniei care a fost implementată, cu mențiunea că reprezentanții legali au dreptul să aleagă dacă elevul va lua parte la aceste cursuri de educație sexuală.

### **Recomandări:**

- Implementarea educației sexuale în școli, începând cu clasele primare, având la bază programa și defalcarea pe vârste propusă de Organizația Mondială a Sănătății;
- Destigmatizarea termenului de educație sexuală și recunoașterea educației sanitare doar ca o ramură a acesteia;
- Dacă nu este posibilă introducerea educației sexuale comprehensive, atunci este necesară introducerea modulelor despre relații sănătoase și abuz sexual (inclusiv grooming) în educația sanitară;
- Pregătirea profesorilor, consilierilor și specialiștilor în educație pentru a preda această disciplină într-un mod nediscriminatoriu și incluziv prin parteneriate cu asociații din societatea civilă;
- Crearea unui mecanism de monitorizare a școlilor pentru a ne asigura că acestea implementează eficient cursuri de educație sanitară și/sau sexuală;
- Crearea mecanismului de opt-out, nu opt-in (similar cu cel de la materia religie) pentru educația sanitară ce va fi predată sub legea actuală;
- Promovarea educației sexuale peer-to-peer.

## **1.2. Sarcina în adolescență și contracepția**

**Status Quo** - În România, vârstă medie la care o fată are prima experiență sexuală este de doar 15,5 ani, din care 20% au vârste de sub 15 ani, cu o vârstă minimă ce poate ajunge până la 9 ani. Astfel, “în anul 2018, în România au devenit mame 727 de adolescente sub 15 ani și 18.753 între 15-19 ani. Dintre mamele adolescente sub 15 ani, 19 sunt la a doua naștere și una la a treia, iar dintre adolescentele cu vârstă între 15-19 ani, 3.929 sunt la a doua naștere, 731 la a treia, 72 la a patra, 8 la a cincea și 1 la a șasea”<sup>4</sup>. Deși, comparativ cu anul 2018, în care 18.631 de adolescente au devenit mame, în 2019 numărul de mame minore a scăzut cu 9%, ajungând la 16.639, acest lucru “se realizează însă în special prin reducerea numărului de

---

<sup>4</sup> Raport Sarcina la adolescente în România, pag. 27, [https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09\\_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing)

sarcini la vârsta de 15-19 ani (o reducere de 9,3% față de reducerea de doar 3,9% pentru vârsta mai mică de 15 ani)”<sup>5</sup>.

Printre factorii care duc la acest lucru se numără:

1. **Educația**, așa cum reiese din următoarele interviuri cu specialiști<sup>6</sup>:

*Majoritatea profesioniștilor participanți la studiile calitative consideră că educația școlară insuficientă și nivelul scăzut de educație generală sunt factori de risc importanți în sarcina la minore (Inspector DSP).*

*Educația precară este cea mai importantă cauză, mamele minore provin din eleve care au abandonat școala, fiind în cel mai bun caz analfabete funcțional (medic de familie).*

*Nivelul educațional redus sau analfabetismul se dobândesc prin nefrecventarea școlii sau abandon timpuriu al școlii înainte de finalizarea unor cicluri școlare (psiholog DGASPC).*

2. **Factori socioeconomi**. Mamele minore provin din medii socioeconomice cărora nu le este acordată suficientă atenție, fiind subfinanțate și din familii neprijinite sau marginalizate social: “provin din mediul rural îndepărtat” (inspector DSP), “din comunități izolate cu acces greu la servicii medicale și sociale” (medic de spital), “locuiesc în zone defavorizate unde lipsa educației, sărăcia prezintă risc ridicat” (mediator sanitar), “provin din zone cu infraționalitate crescută, cu șomaj, mizerie” (medic familie), “provin din familii marginalizate social” (medic planificare familială), “familii fără ocupație și fără acte de identitate” (inspector DSP), “familii cu violență domestică, situație în care minora caută protecție în altă parte, dar, la rândul ei, devine victimă” (asistent social DGASPC)<sup>7</sup>.

3. **Dezorganizarea rețelei de planificare familială și absența contraceptivelor gratuite**<sup>8</sup>. Jurnalul Decretului a efectuat o documentare a cabinetelor de planificare familială în 2021. Cerând informații despre numărul acestora Ministerului Sănătății, aceștia din urmă nu au putut oferi un răspuns în primă fază. Cererea a ajuns la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, care avea în baza de date 9 cabinete de planificare familială și 15 medici<sup>9</sup>. Asociația Sexul vs Barza a centralizat situația cabinetelor de planificare familială din România. Prin infografice, ei au dezvăluit că, în 2020,

<sup>5</sup> Raport Sarcina la adolescente în România, pag. 14, [https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09\\_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing)

<sup>6</sup> Raport Sarcina la adolescente în România, pag. 43, [https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09\\_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing)

<sup>7</sup> Raport Sarcina la adolescente în România, pag. 45, [https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09\\_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing)

<sup>8</sup> Detaliile oferite în acest paragraf au fost scrise de colega noastră, Dominique Ogreau, pentru pagina de Wikipedia Avortul în România - [https://ro.wikipedia.org/wiki/Avortul\\_în\\_România](https://ro.wikipedia.org/wiki/Avortul_în_România)

<sup>9</sup> [Coman, Oana \(2022\). „Ne-au tras pe linie moartă”. Jurnalul Decretului.](#)

funcționau 117 cabinete de planificare familială, cu 36 mai puține decât în 2014<sup>10</sup>. Din cele 117, doar două ofereau contraceptive și prezervative gratuite<sup>11</sup>. Oferirea de contraceptive gratuite de către ginecolog era reglementată prin Subprogramul de sănătate a femeii - medicii puteau oferi contraceptive fără plată șomerilor, elevilor și studenților, beneficiarilor de ajutor social, femeilor din mediul rural sau care au efectuat un avort la cerere, precum și altor persoane fără venituri, care dau declarație pe propria răspundere în acest sens. Însă, realitatea arată că programul a primit finanțare doar în 2016 și 2017. În 2022, prin eforturile asociației Sexul vs Barza și ale partenerilor, au fost alocați 10 milioane de euro din Planul Național de Redresare și Reziliență pentru reabilitarea și dotarea cabinetelor de planificare familială<sup>12</sup>.

- 4. Stigmatizare.** O altă problemă este reprezentată de stigmatizarea mamelor minore și acțiunea de victim blaming. Există tendința de a blama adolescentele pentru sarcină, lucru ce duce la excluziunea lor socială.

În urma evaluării Organizației Mondiale a Sănătății din 2020, s-a descoperit că România nu are o strategie pentru sănătatea sexuală și reproductivă, ceea ce face dificil de dat un verdict dacă sănătatea sexuală și reproductivă este o prioritate sau nu. Acest lucru se observa prin elaborarea de strategii ce totuși omit principalele probleme “deși la nivel internațional este luată în discuție asocierea sănătății reproducerii cu drepturile, libertățile și egalitatea de gen, subiect inițiat în anul 1994 prin Programul de acțiune al Conferinței internaționale privind dezvoltarea și populația, România nu acordă importanță acestui aspect și nu face referire la serviciile de planificare familială și accesul la contraceptive.”<sup>13</sup>

În ciclul al 3-lea, sesiunea 29, Mongolia a recomandat punctul 114.130 ce face referire la îmbunătățirea serviciilor medicale, în special legată de rata mortalității copiilor și mamelor. Uruguay a recomandat punctul 114.47 în care vorbește despre eradicarea excluderii sociale și afirmațiilor figurilor publice (politice sau religioase) ce îngreunează accesul femeilor la sănătatea sexuală și reproductivă. Belgia a recomandat punctul 114.148 în care menționează faptul că ar trebui luate măsuri pentru promovarea drepturilor femeilor, în special pentru prevenirea discuțiilor ce conțin stereotipuri legate de drepturile femeilor la sănătate sexuală și reproductivă.

---

10

[https://web.facebook.com/sexulvsbarza/posts/pfbid02BqwFsDjncwyQDqZqUMUvb56kjjunG3LhypQqcGMioCG6rZn7Eh1m2ywrCQfCoXSwl?\\_rdc=1&\\_rdr](https://web.facebook.com/sexulvsbarza/posts/pfbid02BqwFsDjncwyQDqZqUMUvb56kjjunG3LhypQqcGMioCG6rZn7Eh1m2ywrCQfCoXSwl?_rdc=1&_rdr)

11

[https://web.facebook.com/sexulvsbarza/posts/pfbid0KpzHrzMUBDAsqCn367tRzptHLnpVVueScASSrzhDnFvXQGtcPB8ywhzRSczcym9yl?\\_rdc=1&\\_rdr](https://web.facebook.com/sexulvsbarza/posts/pfbid0KpzHrzMUBDAsqCn367tRzptHLnpVVueScASSrzhDnFvXQGtcPB8ywhzRSczcym9yl?_rdc=1&_rdr)

12

[https://web.facebook.com/sexulvsbarza/posts/pfbid0g668qhJTSF1JcPoSdXfwj6BbyEENTA7wBAriTk1dHDa3xPsPDRBfSdvxTshqxGDLI?\\_rdc=1&\\_rdr](https://web.facebook.com/sexulvsbarza/posts/pfbid0g668qhJTSF1JcPoSdXfwj6BbyEENTA7wBAriTk1dHDa3xPsPDRBfSdvxTshqxGDLI?_rdc=1&_rdr)

<sup>13</sup> Raport Sarcina la adolescente în România, pag. 24-25, [https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09\\_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1psXXMY-0dyiQjpGqy09_YbT0helr3Vki/view?usp=sharing)

**Verdict** - Recomandarea Mongoliei a fost sprijinită cu succes, fapt în urma căruia, conform Eurostat, rata mortalității infantile a fost în continuă scădere din 2018 până în prezent, în timp ce recomandările Uruguay-ului și Mongoliei, deși au fost luate la cunoștință nu au fost și puse în practică.

### **Recomandări:**

- Introducerea unei strategii pentru sănătatea sexuală și reproductivă în următoarea Strategie națională de sănătate;
- Dezvoltarea unor colaborări între instituțiile guvernamentale și ONG-uri pentru a găsi soluții la problemele și nevoile tinerilor și adolescenților în domeniul sănătății reproducerii;
- Organizarea periodică a studiilor legate de sănătatea reproducerii la tineri și adolescenți pentru a putea fi folosite în deciziile politice viitoare;
- Introducerea în programa școlară a Educației sexuale/Educației pentru sănătate ca materie obligatorie;
- Monitorizarea fondurilor ce vor fi investite în cabinetele de planificare familială pentru a asigura că toate serviciile (inclusiv contraceptive gratuite și facilitarea orelor de educație sexuală) sunt oferite;
- Reorganizarea serviciilor de planificare familială și instruirea personalului pentru a oferi servicii prietenoase pentru adolescenți și tineri;
- Formarea personalului din sectorul medical, educație și sectorul social și creșterea numărului profesioniștilor în domeniul sănătății reproducerii și sexualității.

## **2. Work**

### **2.1. Tineri NEETs (not in education, employment or training)**

Tinerii români se confruntă cu o serie de probleme în ceea ce privește ofertele de pe piața muncii, dar și privind inserția acestora după terminarea studiilor. Conform [Eurostat](#), în mai 2022, 13,1% dintre tinerii europeni cu vârsta între 15 și 29 de ani nu erau înscriși într-o instituție de învățământ, nu aveau un loc de muncă și nici nu făceau parte dintr-un program de pregătire sau training. Scopul UE este ca până în 2030 este să reducă media europeană la cel mult 9%.<sup>14</sup> În ceea ce privește situația României, procentele între genuri sunt foarte disproporționate, în cazul tinerilor bărbați, 14% sunt NEET, pe când în cazul fetelor, procentul se ridică până la 23%, plasând România pe penultimul loc din Uniunea Europeană.

Din cei 400.000 de tineri NEET din România, doar 15% sunt înscriși ca șomeri în cadrul Agențiilor pentru Ocuparea Forței de Muncă (42.000), iar 1% dintre aceștia primesc indemnizație de șomaj, întrucât statul român consideră șomerii doar acele persoane care s-au

---

<sup>14</sup> *The European Pillar of Social Rights Action Plan*. (n.d.). Publications Office of the EU. Retrieved August 22, 2022, from <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/en/>

înregistrat la ANOFM și se declară astfel din punct de vedere birocratic.<sup>15</sup> În acest sens, nu există date concrete privitoare la tinerii care nu muncesc, la fel cum nu există, din punct de vedere practic, date și indicatori reali și concreți cu privire la contractele de muncă încheiate. Există tineri care nu semnează contracte de muncă în sensul Codului Muncii, dar semnează contracte de prestări servicii sau de antrepriză, aceasta nefiind considerate locuri de muncă în percepția ANOFM. În aceeași notă, există și tineri care au un loc de muncă dar nu au și un contract doveditor, care să-i apere de eventualele abuzuri de pe piața muncii.

Lipsa datelor reale pentru tinerii NEETs reprezintă o problemă pentru conturarea politicilor publice care să-i vizeze pe aceștia. Nevoia unui mecanism care să colecteze și analizeze date concrete din realitatea cotidiană se regăsește atât la nivelul tinerilor NEET, cât și la tinerii care nu au parte de protecție socială din cauza încadrării contractului pe care îl au cu angajatorul, ce eludează normele Codului Muncii și al Legii Internshipului.

### Recomandări:

- Dezvoltarea de programe pentru tinerii NEET prin parteneriate public-privat, structuri guvernamentale, ONG-uri, cu acoperire din bugetul statului, din fonduri externe nerambursabile sau fonduri europene.
- Monitorizarea și evaluarea concretă, care să corespundă realității, a tinerilor NEET, cu accent pe cei din mediul rural, zone defavorizate și contexte vulnerabile.
- Dezvoltarea, implementarea și monitorizarea continuă a unor programe menite să ajute tinerii să obțină aptitudini și competențe pentru inserția pe piața muncii după finalizarea studiilor liceale sau profesionale (+18 ani), cu accent pe tinerii care ies din sistemul de protecție al statului, mame tinere și tineri din zone vulnerabile.

## 2.2. Digitalizare

Digitalizarea și creșterea gradului de tehnologie au un impact direct asupra lumii muncii, existând nevoia ca statul să ia o serie de măsuri care să fie în concordanță cu respectarea condițiilor optime de muncă a angajaților. În acest sens, pandemia de coronavirus a făcut ca trecerea spre digital să fie una mai rapidă, având în considerare nevoia de distanțare fizică între persoane pentru a nu permite răspândirea virusului. Contextul creat a făcut ca ultimii doi ani să pună în discuție aspecte ce țin de digitalizarea aspectelor birocratice, precum semnarea în mod electronic a contractelor individuale de muncă, a procedurilor de sănătate și siguranță în muncă, dar și posibilitatea ca angajații să își desfășoare activitatea în online<sup>16</sup>.

---

<sup>15</sup> Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, buletin informativ, *Stadiul realizării aplicării măsurilor de stimulare a forței de muncă în luna martie 2022*.

[https://www.anofm.ro/upload2/ANOFM/20944/BI\\_aprilie\\_2022.pdf](https://www.anofm.ro/upload2/ANOFM/20944/BI_aprilie_2022.pdf)

<sup>16</sup> <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/comunicare/comunicate-de-presa/6062-digitalizarea-si-simplificarea-relatiilor-de-munca>



Digitalizarea și tehnologizarea implică o automatizare a locurilor de muncă, datele statistice ale Forumului Economic Mondial arată că 97 de milioane de noi locuri de muncă vor fi create cu ajutorul tehnologiei până în 2025, în timp ce nu mai puțin de 85 de milioane vor fi înlocuite de procese automatizate. De asemenea, digitalizarea impune și nevoia ca oamenii să se specializeze și să se obișnuiască cu tehnologia avansată, datele Forumului Economic Mondial arătând că până în 2025 jumătate dintre angajați vor avea nevoie să însușească noi abilități tehnologice prin cursuri intensive<sup>17</sup>.

Toate acestea sunt o dovadă că digitalizarea afectează mediul de muncă și există nevoia ca aspectele ce țin de siguranța și securitatea muncii să fie una conformă cu mediul în care se desfășoară activitatea lucrativă. Prin urmare, Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, a început un întreg proces de echivalare și echilibrare a procedurilor și standardelor de securitate și sănătate în muncă, care să adapteze condițiile de muncă la munca digitală și tehnologizare<sup>18</sup>.

În condițiile date, România trebuie să se adapteze noilor condiții impuse de digitalizare. Recomandările în acest sens sunt următoarele:

- Să adapteze procedurile de securitate și sănătate în muncă cu cele stabilite de Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate;
- Să asigure pregătirea digitală a angajaților care urmează să fie afectați de digitalizare prin cursuri oferite de stat / companiile private angajatoare.

### **2.3. Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 190 (C190) cu privire la violență și hărțuire la locul de muncă<sup>19</sup>**

Având în vedere convențiile internaționale ale Organizației Internaționale a Muncii la care România este parte, vine natural ca și Convenția numărul 190 din 2019 cu privire la combaterea violenței și a hărțurii la locul de muncă să fie adoptată și ratificată de România. Convenția menționată vine în întărirea celorlalte adoptate în același subiect, însă au rolul de a defini și mai bine actele indezirabile care se pot întâmpla la locul de muncă, dar și de a întări măsurile care trebuie adoptate împotriva lor.

Conform unui studiu al Institutului Național de Statistică se arată că în 2013 existau peste 250,000 de români care declarau că sunt supuși actelor de hărțuire sau violență psihică la locurile de muncă. Modificările aduse Ordonanței Guvernului 137/2000 și a Legii 202/2022

---

<sup>17</sup> <https://www.zf.ro/profesii/principalele-tendintele-contureaza-viitorul-muncii-digitalizarea-20994577>

<sup>18</sup> <https://osha.europa.eu/ro/themes/digitalisation-work>

<sup>19</sup> [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C190](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C190)

prin Legea 167/2020 au avut rolul de a mări pedepsele penale care pot să fie aplicate pentru astfel de practici, dar și de a defini cu exactitate care sunt acele acțiuni<sup>20</sup>.

Cu toate acestea, adoptarea și ratificarea de către România a Convenției Organizației Internaționale a Muncii ar putea să ofere o bază de drept internațional practicilor regăsite la nivelul statului, dar și să alinieze țara cu cele care militează activ pentru protejarea drepturilor angajaților.

### 3. Participarea și protecția tinerilor și copiilor

#### 3.1. Prevenirea radicalizării prin implicare

Investițiile în programe dedicate tinerilor trebuie să reprezinte o prioritate pentru orice stat, mai ales în condițiile dezvoltării durabile a unor mecanisme de integrare, reprezentare și educare a tinerilor. Pentru anul 2021-2022, bugetul acordat Ministerului pentru Familie, Tineret și Egalitate de Șanse a fost cel mai mic din planul bugetar și în scădere față de anii precedenți, acoperind doar 183 de milioane de lei (0,008% din PIB).<sup>21</sup> Programele pentru tineri se pot concentra pe tabere pentru studenți, centre și huburi de tineret, organizarea de evenimente artistice, culturale, sportive și educaționale pentru tineri, acordarea de sprijin pentru familiile tinere (cu accent pe cele monoparentale și mame minore) și programe pentru educație non-formală și informală a tinerilor. În această situație, subfinanțarea reprezintă o problemă reală și care poate perturba dezvoltarea tinerilor pe termen lung. În aceeași măsură, coordonarea și co-managementul inter-ministerial și instituțional poate acoperi problema pe termen scurt (spre ex, coordonarea de proiecte pentru tineri de către Ministerul de Tineret și cel al Educației). Mai mult decât atât, cooperarea cu organizațiilor de tineret este precară și poate duce la interesul scăzut al tinerilor față de administrația publică și instituțiile statului.

Recomandări:

- Creșterea bugetului anual pentru Ministerul responsabil de tineret, astfel încât să poată răspundă la nevoile actuale;
- Cooperarea cu organizațiilor pentru tineret și crearea proiectelor în co-management;
- Crearea de politici sociale pentru familiile tinere, cu accent pe cele monoparentale și mame minore;
- Crearea de hub-uri creative pentru ONG-uri de tineret și pentru tineri;
- Atragerea de fonduri externe, rambursabile și nerambursabile, destinate proiectelor pentru tineri (inclusiv mobilități Erasmus, programe de educație non-formală, tabere etc.).

<sup>20</sup> <https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/social/legea-care-interzice-hartuirea-la-locul-de-munca-a-trecut-de-parlament-amenzi-de-pana-la-200-000-de-lei-pentru-instigare-la-hartuire-1338118>

<sup>21</sup> Consiliul Tinerilor din România, disponibil aici <https://ctr.ro/subfinantarea-tineretului-rezista-dar-guvernul/> accesat la data de 6 august 2022.

### 3.2. Copii apărători ai drepturilor copilului

Ne auzim adesea spunând că tinerii sunt coloana vertebrală a comunităților noastre. Le admirăm perseverența și determinarea atunci când acționează. Dar ne oprim aici - la a privi, la a observa. Prea rar, în calitate de adulți, de îngrijitori, de factori de decizie, construim cadre pentru a-i proteja atunci când luptă împotriva sistemelor care le opresc drepturile.

În 2018, după ce Child Rights Connect a pledat cu înverșunare pentru subiectul protecției copiilor apărători ai drepturilor omului, Comitetul ONU pentru drepturile copilului a dedicat Ziua discuțiilor generale subiectului "Protejarea și împuternicirea copiilor ca apărători ai drepturilor omului". Acest lucru a deschis ușa pentru extinderea Declarației ONU privind apărătorii drepturilor omului pentru a include și copiii.

În România, copiii apărători ai drepturilor copilului nu sunt luați în serios, în mare parte din cauză că sunt considerați prea tineri și nepregătiți. În activitatea noastră ca asociații de tineret, interacționăm cu activiști copii în fiecare zi și suntem conștienți de diferențele de putere existente între ei și diferiți actori - de la profesori la autorități. Două cazuri care arată

- Reprezentanților Asociației Elevilor din Constanța le-a fost respins accesul la ședința publică a Consiliului Local din Constanța. Pe ordinea de zi se aflau legile noile reforme educaționale - o conversație importantă pentru elevii reprezentanți și interesele copiilor. Elevii au protestat pentru a asista la discuții - discuții la care ar fi trebuit să aibă acces neîngrădit. Ei au înregistrat incidentul.<sup>22</sup>
- În cadrul protestului Girl Up cu privire la cazurile de abuz sexual din școli, echipajul trimis de Jandarmerie pentru a asigura protecția protestatarilor a avut o conduită opusă scopului destinat: acțiunile jandarmilor au întrerupt acțiunea, întrucât aceștia dirijau participanții pe trotuar țipând peste discursurile victimelor. În momentul în care câteva participante au fost agresate verbal de un bărbat pe stradă, nu au intervenit<sup>23</sup>. Mai mult decât atât, o reprezentantă Girl Up România a fost chemată la o întâlnire privată în IȘMB unde i s-a spus că "mai importantă decât orice este școala" și copiii nu ar trebui să protesteze într-o zi când erau cursuri<sup>24</sup>.

#### Recomandări:

- Oferirea copiilor apărători ai copilului aceeași protecție ca avertizorii de integritate, fie prin integrarea lor în Legea Avertizorilor de Integritate din 2004<sup>25</sup>, fie prin crearea unei noi legi care să aibă la bază Legea Avertizorilor de Integritate;
- Crearea mecanismelor prietenoase pentru copii ca aceștia să raporteze eficient abuzurile;

<sup>22</sup> [https://web.facebook.com/aeconstanta/videos/1100574557534907/?\\_rdc=1&\\_rdr](https://web.facebook.com/aeconstanta/videos/1100574557534907/?_rdc=1&_rdr)

<sup>23</sup> <https://www.instagram.com/p/CelGPhFKtOn/>

<sup>24</sup> <https://www.instagram.com/p/Cen4efsqebf/>

<sup>25</sup> <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/57866>

- Crearea unei rețele de specialiști în sănătate mintală, care să onoreze toate identitățile, pentru a evita burnout-ul activiștilor și trauma vicarială, deoarece copiii sunt expuși numeroaselor cazuri de injustiție socială în lupta lor pentru dreptate;
- Crearea unui serviciu de protecție al activiștilor copii prin consultare cu societatea civilă și având în vedere că tinerii expun abuzuri inclusiv făcute de administrațiile locale și naționale. Programul ar trebui dezvoltat astfel încât siguranța lor să nu fie compromisă când scot la iveală astfel de cazuri;
- Existența în unitățile de învățământ a unei persoane de sprijin pentru activiști - de preferat o persoană care să fi avut un background în activism/mișcarea de reprezentare și care să-i înțeleagă pe copiii apărători ai drepturilor copilului.