

PUNCTUL NR. 15



Consiliul General al Municipiului București

HOTĂRÂRE

privind aprobarea Programului „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate”

Având în vedere Expunerea de motive a Primarului General al Municipiului București și Raportul comun de specialitate al Direcției Generale de Dezvoltare și Investiții și Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București,

Luând în considerare rapoartele comisiilor de specialitate din cadrul Consiliului General al Municipiului București,

În conformitate cu prevederile Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului,

Potrivit Legii 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar,

Având în vedere Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată,

În temeiul art. 36 (1), art. 45 (2), lit. d din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată cu modificările și completările ulterioare,

CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

HOTĂRĂȘTE

Art. 1. Se aprobă implementarea Programului „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate”.

Art. 2. Contribuția financiară în vederea derulării programului, se asigură de către Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, conform anexei – Prezentarea programului, care este parte integrantă a prezentei hotărâri.

Art. 3. Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București și direcțiile de specialitate din cadrul aparatului de specialitate al Primarului Municipiului București vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Această hotărâre a fost adoptată în ședința ordinară a Consiliului General al Municipiului București din data de

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ

CĂLIN MURG

**SECRETAR GENERAL
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
TUDOR TOMA**

București,

Anexa – Programul „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate”

Programul „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate” are ca scop diminuarea riscurilor sociale și își propune un pachet de măsuri care vizează diversificarea serviciilor de sprijin pentru vârstnici, familii și copii. Programul este destinat promovării îngrijirii pentru nou-născuți, menținerii în sistemul educațional a preșcolarilor și facilitării accesului la sistemul de sănătate pentru persoanele vârstnice aflate în nevoie.

Programul este format din trei proiecte independente care sunt destinate nou-născuților, preșcolarilor și familiilor acestora, precum și persoanelor vârstnice.

Proiectul nr. 1. Promovarea siguranței și igienei nou-născuților prin consolidarea comportamentului de îngrijire al părinților

a. Justificarea proiectului

Comitetul Pentru Drepturile Copilului care a examinat al treilea și al patrulea raport periodic al României, adoptate cu ocazia celei de-a 1425-a ședinței ale sale, din data de 12 iunie 2009, a recomandat la punctul 31 ca *„statul parte să depună eforturi mai intense pentru eliminarea cauzelor principale ale mortalității și subnutriției copiilor și nou-născuților, inclusiv a celor datorate accesului insuficient la servicii de asistență medicală, sărăciei și nivelului scăzut de educație al familiilor rome și a celor din mediul rural. Comitetul încurajează în mod special statul parte să pună mai mare accent pe serviciile prenatale și postnatale, acordând o atenție aparte comunităților defavorizate, și să demareze programe de formare a abilităților parentale, accentuând efectele pozitive ale alăptării, alimentației bogate în substanțe nutritive pentru mamă și copil, dar și ale igienei corecte asupra dezvoltării timpurii și supraviețuirii copilului mic”*.

La nivel național, încă din anul 2006, s-a aprobat Legea nr. 482/2006 privind acordarea de trusouri pentru nou-născuți, prin care instituțiile publice locale acordau trusouri, în mod gratuit, pentru fiecare copil nou-născut, trusou care trebuia să cuprindă haine, lenjerie și produse pentru îngrijire, în cuantum de 150 lei. Ulterior, Legea a fost modificată prin Ordonanța nr. 3/2007 ce stabilea modificările unor măsuri financiare din domeniul protecției sociale și prin Ordonanța de Guvern nr. 5/2010 pentru modificarea art. III alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 3/2007 privind unele măsuri financiar-fiscale din domeniul protecției sociale. Acordarea trusoului pentru nou-născuți a fost unul dintre beneficiile sociale care nu a mai fost acordat, întrucât prin Legea 118/2010 privind unele măsuri necesare în vederea restabilirii echilibrului bugetar, respectiv prin art. 15 litera g), Legea nr. 482/2006 privind acordarea de trusouri pentru nou-născuți, cu modificările ulterioare, a **fost abrogată**.

Potrivit datelor Direcției Regionale de Statistică a Municipiului București, la nivelul municipiului București, situația nou-născuților se prezintă astfel: în anul 2007, s-au născut 19.232 copii, în anul 2008 – 20.590 copii, în anul 2009 - 21.502 copii, în anul 2010 - 21.932 copii.



copii. Creșterea numărului de copii nou-născuți poate avea ca factori determinați politicile sociale de susținere a familiilor cu copii, respectiv indemnizația de creștere a copilului, alocația majorată pentru copil până la împlinirea vârstei de 2 ani, acordarea trusoului pentru nou-născut, alocația pentru copiii nou-născuți etc. Se observă că în anul 2010, în perioada ianuarie – iunie, s-au născut vii un număr de 10.180 copii, în anul 2011, în aceeași perioadă, datele indică un număr de 9.495 de copii.

Având în vedere atât raportul „**Riscuri și Inechități Sociale în România**” elaborat de către Administrația Prezidențială, respectiv Comisia Prezidențială pentru Analiza Riscurilor Sociale și Demografice care arată că, la nivel național, categoriile de populație cele mai expuse riscului de sărăcie în România sunt copiii și vârstnicii, un sfert din copiii din grupa de vârstă de 0-15 ani trăiau, în 2007, în gospodării ale căror venituri disponibile sunt mai mici decât pragul sărăciei, iar ponderea acestora a crescut față de anul 2000 când era 22%, cât și lipsa măsurilor de la nivel național, determinată de abrogarea actelor normative prin care erau legiferate, ce este reflectată și în realitatea socială, prin valoarea indicatorilor sociali, *se impune întreprinderea de măsuri care să presupună diversificarea formelor de susținere a familiilor cu copii în asigurarea nevoilor de creștere, îngrijire și educație a acestora.*

Prin proiectul „*Promovarea siguranței și igienei nou-născuților prin consolidarea comportamentului de îngrijire al părinților*” se propune acordarea unui sprijin material destinat nou-născuților și familiei acestora, care va fi oferit sub forma unor produse dedicate copiilor și materiale informative destinate părinților. Pachetele realizate vor fi acordate persoanelor care nasc în Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie “Filantropia”, Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie “Prof. Dr. Panait Sarbu” Spitalul Clinic “Dr. I. Cantacuzino”, instituții aflate în subordinea Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale – Primăria Municipiului București.

b. Activități de organizare și implementare a proiectului: identificarea partenerilor în vederea implementării în bune condiții a proiectului, încheierea protocoalelor de colaborare cu partenerii implicați în proiect, elaborarea normelor metodologice de implementare a proiectului, achiziționarea produselor și a serviciilor de livrare a acestora, activități de promovare a proiectului.

c. Bugetul proiectului este în valoare de 50 000 euro/an.

Proiectul nr. 2. Promovarea unui comportament alimentar sănătos la copiii preșcolari din municipiul București

a. Justificarea proiectului

Legislația în vigoare prevede respectarea dreptului copilului la viață și dezvoltare prin asigurarea tuturor serviciilor medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept. Potrivit articolului 24 din **Convenția Organizației Națiunilor Unite**, “statele părți recunosc dreptul copilului de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate posibilă și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare. Ele vor depune eforturi pentru a garanta că nici un copil nu este lipsit de dreptul de a avea acces la aceste servicii”.



Man

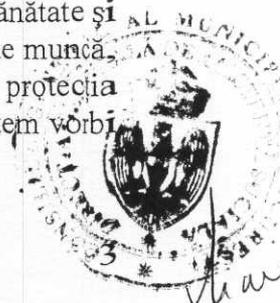
De asemenea, art. 43, alin. (1) din **Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului** *“copilul are dreptul de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept”*.

În România a fost adoptată, în anul 2008, o lege prin care statul român recunoaște importanța sănătății în rândul tinerei generații, respectiv **Legea 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar**. Potrivit acestei legi, prin alimentație sănătoasă se înțelege acel mod de alimentație dovedit științific a fi optim creșterii, dezvoltării și menținerii stării de sănătate a copiilor și adolescenților în colectivități, iar prin aliment nerecomandat preșcolarilor și școlarilor se înțelege un aliment cu un aport substanțial de compuși cu efect dăunător sănătății, ca grăsimi, sare, zahar, îndulcitori, aditivi alimentari, în detrimentul compușilor cu efect benefic, cum ar fi fibre, vitamine, minerale. Legea reglementează desfășurarea de campanii de promovare a alimentației sănătoase în colectivități. De asemenea, Legea prevede ca programele pre/școlare elaborate de Ministerul Educației și Cercetării să cuprindă teme privind formarea unui comportament alimentar sănătos la copii și adolescenți și programele de formare și perfecționare a cadrelor din învățământul preșcolar, școlar, gimnazial și liceal vor conține noțiuni cu caracter științific privitoare la alimentația sănătoasă și promovarea acesteia prin activitatea de învățământ.

Potrivit legislației românești, **organele de specialitate ale administrației publice centrale și locale au obligația** de a lua toate măsurile ce se impun în vederea: reducerii mortalității infantile, asigurării și dezvoltării serviciilor medicale primare și comunitare, prevenirii malnutriției și a îmbolnăvirilor, asigurării serviciilor medicale pentru gravide în perioada prenatală și postnatală, indiferent dacă acestea au sau nu au calitatea de persoană asigurată în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, dezvoltării 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, asigurării confidențialității consultanței medicale acordate la solicitarea copilului, derulării sistematice în unitățile școlare de programe de educație pentru viață, inclusiv educație sexuală pentru copii, în vederea prevenirii contactării bolilor cu transmitere sexuală și a gravidității minorelor.

Având în vedere raportul **„Riscuri și Inechități Sociale în România”** elaborat de către Administrația Prezidențială, respectiv Comisia Prezidențială pentru Analiza Riscurilor Sociale și Demografice care arată că, la nivel național, categoriile de populație cele mai expuse riscului de sărăcie în România sunt copiii și vârstnicii, un sfert din copiii din grupa de vârstă de 0-15 ani trăiau, în 2007, în gospodării ale căror venituri disponibile sunt mai mici decât pragul sărăciei, iar ponderea acestora a crescut față de anul 2000 când era 22%, se impune întreprinderea de măsuri care să prevină un comportament alimentar nesănătos în rândul copiilor din categoriile defavorizate și, de asemenea, să permită formarea unui comportament alimentar sănătos la toți copiii.

În cadrul raportului ante-menționat se precizează faptul că, dacă nu se vor adopta măsuri de susținere mai accentuată a familiilor cu minori, **copiii vor continua să rămână categoria de vârstă cu riscul de sărăcie cel mai ridicat**, sărăcie ce înseamnă și riscuri legate de sănătate și dezvoltare fizică, precum și de participarea la educație, cu implicații asupra capacității de muncă, de ocupare și de câștig la maturitate. O politică socială mai puternic orientată spre protecția copiilor și susținerea familiilor cu copii se impune și din perspectiva faptului că nu putem vorbi



de responsabilitate individuală în cazul copiilor, de capacitatea acestora de a opta pentru o strategie de viață sau alta, de a acționa sau a face presiuni pentru câștigarea dreptului la o viață mai bună sau pentru asigurarea respectării drepturilor conferite de lege.

Potrivit datelor Inspectoratului Școlar al Municipiului București, la nivelul municipiului București, **situația copiilor din învățământul preșcolar** se prezintă, astfel: din numărul total de 54715 de copii, cu vârsta cuprinsă între 3-7 ani, 42.600 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 10.298 de copii în vârsta de 3 ani, 8.639 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 14.775 de copii în vârsta de 4 ani, 11.167 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 14.801 de copii în vârsta de 5 ani, 11.750 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 14.225 de copii în vârsta de 6 ani, 11.575 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 616 de copii în vârsta de 7 ani, 469 sunt cuprinși în învățământul preșcolar.

În prezent, la nivelul municipiului București, conform datelor Inspectoratului Școlar al Municipiului București, funcționează un număr de 153 de unități de învățământ destinate preșcolarilor. Acestea sunt distribuite astfel: în sectorul 1, sunt un număr de 26 de grădinițe; în sectorul 2, sunt un număr de 28 de grădinițe; în sectorul 3, sunt un număr de 25 de grădinițe; în sectorul 4, sunt un număr de 26 de grădinițe; în sectorul 5, sunt un număr de 23 de grădinițe; în sectorul 6, sunt un număr de 25 de grădinițe.

Prin proiectul „*Promovarea unui comportament alimentar sănătos la copiii preșcolari din municipiul București*” se propune acordarea unui sprijin material copiilor preșcolari și familiilor acestora care va fi oferit sub forma unor produse alimentare recomandate dezvoltării armonioase a copiilor și a unor materiale informative destinate părinților. Pachetele vor fi acordate prin intermediul unităților de învățământ preșcolar.

b. Activități de organizare și implementare a proiectului: identificare partenerilor în vederea implementării în bune condiții a proiectului, încheierea protocoalelor de colaborare cu partenerii implicați în proiect, elaborarea normelor metodologice de implementare a proiectului, achiziționarea produselor și a serviciilor de livrare a acestora, activități de promovare a proiectului.

c. Bugetul proiectului este în valoare de 200.000 euro/lună.

Proiectul nr. 3. Prevenirea îmbolnăvirilor, a depistării precoce a bolii și a păstrării sănătății persoanelor vârstnice dezavantajate

a. Justificarea proiectului

Prin Declarația de la Viena - „A îmbătrâni în Europa: Solidaritatea între generații - bază a coeziunii sociale,, prima Adunare Generală a Națiunilor Unite consacrată îmbătrânirii stabilea necesitatea *elaborării unor politici globale referitoare la îmbătrânire și persoane vârstnice*, aceasta fiind privită drept un răspuns și o șansă de dezvoltare demografică și o condiție a menținerii și întăririi coeziunii sociale.

Articolul 23 al *Cartei Sociale Europene*, privitor la „Dreptul persoanelor vârstnice la protecție socială” vizează măsuri care să permită persoanelor vârstnice să rămână membri deplinși a



societății cât mai mult timp posibil, prin intermediul: a) unor resurse financiare suficiente care să le permită să ducă o existență decentă și să participe activ la viața publică, socială și culturală; b) difuzării informațiilor privind serviciile și facilitățile disponibile pentru persoanele vârstnice și posibilităților de a recurge la acestea. Măsurile trebuie, de asemenea, să permită persoanelor vârstnice să aleagă liber propriul stil de viață și să ducă o existență independentă în mediul lor obișnuit, atâta timp cât doresc și cât acest lucru este posibil.

O serie de aspecte esențiale trebuie luate în considerare: vârsta a treia este acompaniată de singurătate, izolare, precum și de riscul crescut de a prezenta boli invalidante, generatoare de dizabilități, implicit de dependență. Persoanele vârstnice se confruntă cu nevoi complexe sociale și medicale ce cer o abordare integrată a serviciilor, de aceea instituțiile trebuie să dezvolte măsuri necesare de integrare. În afara riscului de bătrânețe acoperit de sistemul de securitate socială prin asigurarea unui venit reprezentat de pensie, în cazul persoanelor de vârsta a treia se întâlnește o situație particulară, acestea având nevoie, în egala măsură, de două tipuri de suport-respectiv servicii sociale și medicale.

Este recunoscut faptul că nu procesul de îmbătrânire reprezintă problema și fac persoanele vârstnice vulnerabile, ci capacitatea acestor persoane de a face față cu veniturile pe care le au condițiilor din societate.

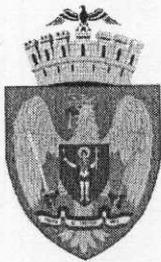
Potrivit datelor Direcției Regionale de Statistică a Municipiului București, la nivelul municipiului București, în anul 2011, situația pensionarilor de asigurări sociale de stat (inclusiv beneficiarii de ajutor social) se prezintă astfel: numărul total este de 496.105 pensionari, din care: 34.070 de pensionari care au pensia sub suma de 400 lei, reprezentând 6,86% din totalul de pensionari.

Prin proiectul „*Prevenirea îmbolnăvirilor, a depistării precoce a bolii și a păstrării sănătății persoanelor vârstnice dezavantajate*” se propune acordarea unui sprijin financiar și material persoanelor vârstnice care au pensia în valoare de până la 400 lei (inclusiv) prin oferirea acestora a unui card valoric care să le permită accesarea serviciilor cantinelor sociale din subordinea Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București, și de asemenea, accesarea de servicii socio-medicale și farmaceutice.

b. Activități de organizare și implementare a proiectului: identificarea partenerilor în vederea implementării în bune condiții a proiectului, încheierea protocoalelor de colaborare cu partenerii implicați în proiect, elaborarea normelor metodologice de implementare a proiectului, achiziționarea produselor și a serviciilor de livrare a acestora, activități de promovare a proiectului.

c. Bugetul proiectului este în valoare de 350 000 euro/lună.





PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Primar General

EXPUNERE DE MOTIVE

privind aprobarea Programului „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate”

Comitetul Pentru Drepturile Copilului care a examinat al treilea și al patrulea raport periodic al României și a adoptat cu ocazia celei de-a 1425-a ședinței ale sale, din data de 12 iunie 2009, a recomandat la punctul 31 ca „statul parte să depună eforturi mai intense pentru eliminarea cauzelor principale ale mortalității și subnutriției copiilor și nou-născuților..., și să demareze programe de formare a abilităților parentale, accentuând efectele pozitive ale alăptării, alimentației bogate în substanțe nutritive pentru mamă și copil, dar și ale igienei corecte asupra dezvoltării timpurii și supraviețuirii copilului mic”. De asemenea, în România a fost adoptată, în anul 2008, o lege prin care statul român recunoaște importanța sănătății în rândul tinerei generații, respectiv Legea 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar. Potrivit legislației românești, organele de specialitate ale administrației publice centrale și locale au obligația de a lua toate măsurile ce se impun în vederea: reducerii mortalității infantile, asigurării și dezvoltării serviciilor medicale primare și comunitare, prevenirii malnutriției și a îmbolnăvirilor, dezvoltării de acțiuni și programe pentru ocrotirea sănătății și de prevenire a bolilor, de asistență a părinților și de educație, precum și derulării sistematice în unitățile școlare de programe de educație pentru viață.

Prin Declarația de la Viena - "A îmbătrâni în Europa: Solidaritatea între generații - baza a coeziunii sociale", prima Adunare Generală a Națiunilor Unite consacrată îmbătrânirii stabilea necesitatea elaborării unor politici globale referitoare la îmbătrânire și persoane vârstnice. Este recunoscut faptul că nu procesul de îmbătrânire reprezintă problema și fac persoanele vârstnice vulnerabile, ci capacitatea acestor persoane de a face față cu veniturile pe care le au condițiilor din societate.

Raportul „Riscuri și Inechități Sociale în România” elaborat de către Administrația Prezidențială, respectiv Comisia Prezidențială pentru Analiza Riscurilor Sociale și Demografice arată că, la nivel național, categoriile de populație cele mai expuse riscului de sărăcie în România sunt copiii și vârstnicii. Problemele sociale cu care se confruntă familiile cu copii și persoanele vârstnice, în prezent, și care sunt reflectate în realitatea socială și în studiile sociologice sunt cauzate de măsurile dispuse în vederea restabilirii echilibrului bugetar, la nivel național.

Programul „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate” are ca scop diminuarea riscurilor sociale și își propune un pachet de măsuri care vizează diversificarea serviciilor de sprijin pentru vârstnici, familii și copii. Programul este destinat promovării îngrijirii pentru nou-născuți, menținerii în sistemul educațional a preșcolărilor și facilitării accesului la sistemul de sănătate pentru persoanele vârstnice aflate în nevoie. Programul este format din trei proiecte independente care sunt destinate nou-născuților, preșcolărilor și familiilor acestora, precum și persoanelor vârstnice.

Având în vedere cele descrise mai sus, propunem inițierea unui proiect de hotărâre prin care să se supună aprobării Consiliului General al Municipiului București Programul „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate”.

PRIMAR GENERAL
Prof. Dr. SORIN MIRCEA OMBESCU





Primăria Municipiului București

Direcția Generală Dezvoltare și Investiții

Splaiul Independenței nr. 291-293, sector 6, București, România
Tel.: 305 55 88; tel. centrală: 305 55 00 int. 1134; fax: 305 55 88
<http://www.pmb.ro>



SMC certificat ISO 9001 : 2000



SMM certificat ISO14001 : 2004

Nr. 410, 23.09, 2011

RAPORT COMUN DE SPECIALITATE

Programul „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate”

Programul „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate” are ca scop diminuarea riscurilor sociale și își propune un pachet de măsuri care vizează diversificarea serviciilor de sprijin pentru vârstnici, familii și copii. Programul este destinat promovării îngrijirii pentru nou-născuți, menținerii în sistemul educațional a preșcolarilor și facilitării accesului la sistemul de sănătate pentru persoanele vârstnice aflate în nevoie.

Programul este format din trei proiecte independente care sunt destinate nou-născuților, preșcolarilor și familiilor acestora, precum și persoanelor vârstnice.

Proiectul nr. 1. Promovarea siguranței și igienei nou-născuților prin consolidarea comportamentului de îngrijire al părinților

Comitetul Pentru Drepturile Copilului care a examinat al treilea și al patrulea raport periodic al României, adoptate cu ocazia celei de-a 1425-a ședințe ale sale, din data de 12 iunie 2009, a recomandat la punctul 31 ca „statul parte să depună eforturi mai intense pentru eliminarea cauzelor principale ale mortalității și subnutriției copiilor și nou-născuților, inclusiv a celor datorate accesului insuficient la servicii de asistență medicală, sărăciei și nivelului scăzut de educație al familiilor rome și a celor din mediul rural. Comitetul încurajează în mod special statul parte să pună mai mare accent pe serviciile prenatale și postnatale, acordând o atenție aparte comunităților defavorizate, și să demareze programe de formare a abilităților parentale, accentuând efectele pozitive ale alăptării, alimentației bogate în substanțe nutritive pentru mamă și copil, dar și ale igienei corecte asupra dezvoltării timpurii și supraviețuirii copilului mic”.

La nivel național, încă din anul 2006, s-a aprobat Legea nr. 482/2006 privind acordarea de trusouri pentru nou-născuți, prin care instituțiile publice locale acorda trusouri, în mod gratuit, pentru fiecare copil nou-născut, trusou care trebuia să cuprindă haine, lenjerie și produse pentru îngrijire, în cuantum de 150 lei. Ulterior, Legea a fost modificată prin Ordonanța nr. 3/2007 ce stabilea modificările unor măsuri financiare din domeniul protecției sociale și prin Ordonanța de Guvern nr. 5/2010 pentru modificarea art. III alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 3/2007 privind unele măsuri financiar-fiscale din domeniul protecției sociale. Acordarea trusoului pentru nou-născuți a fost unul dintre beneficiile sociale care nu a mai fost acordat, întrucât prin Legea 118/2010 privind unele măsuri necesare în vederea restabilirii echilibrului bugetar, respectiv prin art. 15 litera g), Legea nr. 482/2006 privind acordarea de trusouri pentru nou-născuți, cu modificările ulterioare, a fost abrogată.

Potrivit datelor Direcției Regionale de Statistică a Municipiului București, la nivelul municipiului București, situația nou-născuților se prezintă astfel: în anul 2007, s-au născut vii 19.232 copii, în anul 2008 – 20.590 copii, în anul 2009 - 21.502 copii, în anul 2010 – 21.032 copii. Creșterea numărului de copii nou-născuți poate avea ca factori determinați politicile sociale de susținere a familiilor cu copii, respectiv indemnizația de

creștere a copilului, alocația majorată pentru copil până la împlinirea vârstei de 2 ani, acordarea trusoului pentru nou-născut, alocația pentru copiii nou-născuți etc. Lipsa acestor măsuri este reflectată și în realitatea socială, prin valoarea indicatorilor sociali. Dacă în anul 2010, în perioada ianuarie – iunie, s-au născut vii un număr de 10.180 copii, în anul 2011, în aceeași perioadă, datele indică un număr de 9.495 de copii.

Având în vedere raportul „**Riscuri și Inechități Sociale în România**” elaborat de către Administrația Prezidențială, respectiv Comisia Prezidențială pentru Analiza Riscurilor Sociale și Demografice care arată că, la nivel național, categoriile de populație cele mai expuse riscului de sărăcie în România sunt copiii și vârstnicii, un sfert din copiii din grupa de vârstă de 0-15 ani trăiau, în 2007, în gospodării ale căror venituri disponibile sunt mai mici decât pragul sărăciei, iar ponderea acestora a crescut față de anul 2000 când era 22%, se impune întreprinderea de măsuri care să presupună diversificarea formelor de susținere a familiilor cu copii în asigurarea nevoilor de creștere, îngrijire și educație a acestora.

Proiectul nr. 2. Promovarea unui comportament alimentar sănătos la copiii preșcolari din municipiul București

Legislația în vigoare prevede respectarea dreptului copilului la viață și dezvoltare prin asigurarea tuturor serviciilor medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept. Potrivit articolului 24 din **Convenția Organizației Națiunilor Unite**, “statele părți recunosc dreptul copilului de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate posibilă și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare. Ele vor depune eforturi pentru a garanta că nici un copil nu este lipsit de dreptul de a avea acces la aceste servicii”.

De asemenea, art. 43, alin. (1) din **Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului** “copilul are dreptul de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept”.

În România a fost adoptată, în anul 2008, o lege prin care statul român recunoaște importanța sănătății în rândul tinerei generații, respectiv **Legea 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar**. Potrivit acestei legi, prin alimentație sănătoasă se înțelege acel mod de alimentație dovedit științific a fi optim creșterii, dezvoltării și menținerii stării de sănătate a copiilor și adolescenților în colectivități, iar prin aliment nerecomandat preșcolarilor și școlarilor se înțelege un aliment cu un aport substanțial de compuși cu efect dăunător sănătății, ca grăsimi, sare, zahăr, îndulcitori, aditivi alimentari, în detrimentul compușilor cu efect benefic, cum ar fi fibre, vitamine, minerale. De asemenea, Legea prevede ca programele pre/școlare elaborate de Ministerul Educației și Cercetării să cuprindă teme privind formarea unui comportament alimentar sănătos la copii și adolescenți, iar programele de formare și perfecționare a cadrelor din învățământul preșcolar, școlar, gimnazial și liceal trebuie să conțină noțiuni cu caracter științific privitoare la alimentația sănătoasă și promovarea acesteia prin activitatea de învățământ.

Potrivit legislației românești, **organele de specialitate ale administrației publice centrale și locale au obligația** de a lua toate măsurile ce se impun în vederea: reducerii mortalității infantile, asigurării și dezvoltării serviciilor medicale primare și comunitare, prevenirii malnutriției și a îmbolnăvirilor, asigurării serviciilor medicale pentru gravide în perioada prenatală și postnatală, indiferent dacă acestea au sau nu au calitatea de persoană asigurată în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, dezvoltării 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, asigurării confidențialității consultației medicale acordate la solicitarea copilului, derulării sistematice în unitățile școlare de programe de educație pentru viață, inclusiv educație sexuală pentru copii, în vederea prevenirii contactării bolilor cu transmitere sexuală și a gravidității minorelor.

Având în vedere raportul „**Riscuri și Inechități Sociale în România**” elaborat de către Administrația Prezidențială, respectiv Comisia Prezidențială pentru Analiza Riscurilor Sociale și Demografice care arată că, la nivel național, categoriile de populație cele mai expuse riscului de sărăcie în România sunt copiii și vârstnicii, un sfert din copiii din grupa de vârstă de 0-15 ani trăiau, în 2007, în gospodării ale căror venituri disponibile sunt mai mici decât pragul sărăciei, iar ponderea acestora a crescut față de anul 2000 când era 22%, se impune întreprinderea de măsuri care să prevină un comportament alimentar nesănătos în rândul

copiilor din categoriile defavorizate și, de asemenea, să permită formarea unui comportament alimentar sănătos la toți copiii.

În cadrul raportului ante-menționat se precizează faptul că, dacă nu se vor adopta măsuri de susținere mai accentuată a familiilor cu minori, **copiii vor continua să rămână categoria de vârstă cu riscul de sărăcie cel mai ridicat**, sărăcie ce înseamnă și riscuri legate de sănătate și dezvoltare fizică, precum și de participarea la educație, cu implicații asupra capacității de muncă, de ocupare și de câștig la maturitate. O politică socială mai puternic orientată spre protecția copiilor și susținerea familiilor cu copii se impune și din perspectiva faptului că nu se poate vorbi de responsabilitate individuală în cazul copiilor, de capacitatea acestora de a opta pentru o strategie de viață sau alta, de a acționa sau a face presiuni pentru câștigarea dreptului la o viață mai bună sau pentru asigurarea respectării drepturilor conferite de lege.

Potrivit datelor Inspectoratului Școlar al Municipiului București, la nivelul municipiului București, **situația copiilor din învățământul preșcolar** se prezintă, astfel: din numărul total de 54715 de copii, cu vârsta cuprinsă între 3-7 ani, 42.600 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 10.298 de copii în vârsta de 3 ani, 8.639 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 14.775 de copii în vârsta de 4 ani, 11.167 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 14.801 de copii în vârsta de 5 ani, 11.750 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 14.225 de copii în vârsta de 6 ani, 11.575 sunt cuprinși în învățământul preșcolar; din numărul de 616 de copii în vârsta de 7 ani, 469 sunt cuprinși în învățământul preșcolar.

Proiectul nr. 3. Prevenirea îmbolnăvirilor, al depistării precoce a bolii și al păstrării sănătății persoanelor vârstnice dezavantajate

Prin Declarația de la Viena - "A îmbătrâni în Europa: Solidaritatea între generații - bază a coeziunii sociale", prima Adunare Generală a Națiunilor Unite consacrată îmbătrânirii stabilea necesitatea elaborării unor politici globale referitoare la îmbătrânire și persoane vârstnice, aceasta fiind privită drept un răspuns și o șansă de dezvoltare demografică și o condiție a menținerii și întăririi coeziunii sociale.

Articolul 23 al Cartei Sociale Europene, privitor la „Dreptul persoanelor vârstnice la protecție socială” vizează măsuri care să permită persoanelor vârstnice să rămână membri deplin ai societății cât mai mult timp posibil, prin intermediul: a) unor resurse financiare suficiente care să le permită să ducă o existență decentă și să participe activ la viața publică, socială și culturală; b) difuzării informațiilor privind serviciile și facilitățile disponibile pentru persoanele vârstnice și posibilităților de a recurge la acestea. Măsurile trebuie, de asemenea, să permită persoanelor vârstnice să aleagă liber propriul stil de viață și să ducă o existență independentă în mediul lor obișnuit, atâta timp cât doresc și cât acest lucru este posibil.

Este recunoscut faptul că nu procesul de îmbătrânire reprezintă problema și fac persoanele vârstnice vulnerabile, ci capacitatea acestor persoane de a face față cu veniturile pe care le au condițiilor din societate. Sprijinul persoanelor vârstnice este asigurat prin două forme de solidaritate, cea familială și cea publică.

Potrivit datelor Direcției Regionale de Statistică a Municipiului București, la nivelul municipiului București, în anul 2011, situația pensionarilor de asigurări sociale de stat (inclusiv beneficiarii de ajutor social) se prezintă astfel: numărul total este de 496.105 pensionari, din care: 34.070 de pensionari care au pensia sub suma de 400 lei, reprezentând 6,86% din totalul de pensionari.

Având în vedere cele descrise mai sus, propunem inițierea unui proiect de hotărâre prin care să se supună aprobării Consiliului General al Municipiului București Programul „Măsuri de protecție și asistență socială pentru facilitarea accesului la îngrijire, educație și sănătate”.

DIRECTOR GENERAL
BOGDAN HREAPCĂ

DIRECTOR GENERAL
COSMINA IOANA SIMIEAN