



COMUNICAT DE PRESĂ

București, 27 februarie 2026

Marșul pentru Viață 2026

Solidaritate pentru amândoi

Un mesaj despre sprijin real pentru mamă și copil, înainte și după naștere

Sâmbătă, 28 martie 2026, va avea loc a șaisprezecea ediție a *Marșului pentru Viață*, eveniment organizat la finalul campaniei *Luna pentru Viață*, care se va desfășura în perioada 1-31 martie, în București și în alte localități din România și Republica Moldova. Sub tema „*Solidaritate pentru amândoi*”, ediția din acest an evidențiază necesitatea sprijinului real pentru mamă și copil, înainte și după naștere, ca responsabilitate comună a societății.

Marșul pentru Viață este cel mai amplu eveniment anual pro-viață din România și Republica Moldova și are ca scop conștientizarea și solidaritatea față de situațiile dificile în care se pot afla femeile însărcinate și copiii lor. Prin mesajele sale, evenimentul încurajează asumarea responsabilității comunitare și construirea unor forme reale de sprijin, capabile să răspundă nevoilor concrete ale mamelor și copiilor.

Tema ediției exprimă solidaritatea față de femeia însărcinată aflată în fața unei decizii dificile, precum și față de copilul ei. Mesajul include rolul celor din jur – parteneri, familie, prieteni și membri ai comunității – care aleg să fie prezenți, să sprijine și să nu judece. Solidaritatea este înțeleasă nu ca lozincă, ci ca formă de responsabilitate și grijă, manifestată prin sprijin real și soluții concrete. În multe situații, femeile nu caută renunțarea, ci o cale posibilă, iar sprijinul oferit la timp poate schimba parcursuri și poate reda încrederea.

Marșul pentru Viață este un demers civic deschis întregii societăți, construit pe respect și responsabilitate comună. Evenimentul este deschis tuturor celor care doresc să își exprime solidaritatea și disponibilitatea de a sprijini femeile, copiii și familiile atunci când sprijinul contează. Participarea reprezintă o formă de implicare civică prin prezență și asumare, care aduce împreună oameni și comunități unite de preocuparea pentru viață și responsabilitate socială.

Marșul pentru Viață se desfășoară într-un cadru apolitic și neconfesional, nu solicită interzicerea legală a avortului, nu susține nicio formă de ostracizare a femeilor și promovează demnitatea și respectul față de femei și copii, în toate etapele vieții, încurajând implicarea comunitară ca răspuns la realitățile dificile.

Această implicare înseamnă și adaptarea politicilor publice la realitățile trăite concret de femeile însărcinate. De aceea, alăturăm o serie de propuneri menite să sprijine concret femeile însărcinate și să le recunoască adecvat contribuția la societate.

În București, *Marșul pentru Viață 2026* va fi organizat de asociațiile *România pentru viață* și *Studenți pentru viață*, în ziua de sâmbătă, 28 martie 2026. Adunarea participanților se va face începând cu ora 11.30 în Piața Universității, pe esplanada cu statui. La ora 12:30, participanții vor porni în marș pe traseul Bld. Regina Elisabeta – Bld. Schitu Măgureanu – Parcul Izvor. La ora 13:00, va începe concertul „Live for Life” în Parcul Izvor.

Teodora Diana Paul,
Președinte
Asociația Studenți pentru viață

Alexandra Nadane,
Președinte
Asociația România pentru viață

E-mail: contact@marsulpentruviata.ro

Site: www.marsulpentruviata.ro

Tel.: +40 751 859 467

PROPUNERI DE POLITICI PUBLICE PENTRU SPRIJINUL FEMEILOR ÎNSĂRCINATE, AL MAMELOR ȘI AL PĂRINȚILOR

Introducere

În contextul evoluțiilor demografice, al presiunilor socio-economice asupra familiilor și al nevoii de a proteja copilul încă din primele etape ale vieții, este necesară consolidarea cadrului legislativ și instituțional dedicat sprijinului femeilor însărcinate și părinților. Documentul de față formulează un set de măsuri cu caracter strategic, orientate spre protejarea sănătății, demnității și drepturilor copiilor și părinților, precum și spre îmbunătățirea eficienței sistemelor publice.

I. Situația actuală

România se confruntă cu provocări semnificative privind sprijinul acordat femeilor însărcinate, mamelor și familiilor vulnerabile. Procedurile administrative, neclaritățile legislative și lipsa unor mecanisme de sprijin adaptate realităților actuale conduc la întâzieri în accesarea serviciilor, riscuri medicale, abandon, presiune asupra sistemelor de protecție socială și dificultăți în protejarea interesului copilului.

II. Consecințele menținerii cadrului actual

- Vulnerabilitate crescută pentru femeile însărcinate în situații de risc.
- Timp îndelungat petrecut de copii în sistemul de protecție.
- Incoerențe în raportarea datelor medicale și dificultăți în fundamentarea politicilor publice.
- Costuri sociale și economice ridicate asociate abandonului, violenței și lipsei de sprijin.
- Impact negativ asupra sănătății fizice și emoționale a copiilor și părinților.

III. Propuneri de politici publice

1. Protecția femeilor însărcinate aflate sub presiune

Problemă

În prezent, legislația nu oferă un cadru clar de protecție pentru femeile însărcinate care sunt supuse presiunilor, coerciției sau violenței psihologice în legătură cu decizia privind sarcina. Astfel de situații, documentate și în rapoartele internaționale privind sănătatea perinatală, pot afecta grav sănătatea fizică și emoțională a mamei și pot pune în pericol evoluția sarcinii. Lipsa unor instrumente juridice dedicate face ca multe cazuri să rămână neraportate și netratate instituțional.

Soluție

Introducerea posibilității de emiteră a unui ordin de protecție în situațiile în care femeia însărcinată se confruntă cu presiuni sau amenințări legate de sarcină. La cererea expresă a mamei, se poate iniția și procedura de decădere din drepturile părintești ale tatălui care exercită astfel de presiuni, cu menținerea obligației de plată a pensiei de întreținere. Măsura ar folosi instrumente juridice existente și ar oferi un cadru aplicabil pentru cazurile de vulnerabilitate severă.

Impact

Creșterea siguranței femeilor însărcinate, reducerea violenței psihologice și responsabilizarea parentală. Implementarea măsurii contribuie la prevenirea riscurilor medicale asociate stresului matern sever și la protejarea sănătății mamei și a copilului.

Costul inacțiunii este ridicat, întrucât fiecare caz netratat adecvat poate escalada în violență fizică sau poate conduce la complicații medicale.

2. Prevenirea violenței și infraționalității

2.1 Consolidarea sancțiunilor pentru viol și incest

Problemă

Actualele limite de pedeapsă pentru infracțiunile de viol și incest nu reflectă în mod proporțional gravitatea și complexitatea acestor fapte și nu asigură un nivel adecvat de prevenție generală și specială. Aceste infracțiuni afectează nu doar integritatea fizică a victimei, ci generează consecințe psihologice și sociale semnificative, documentate în literatura de specialitate, inclusiv tulburări depresive, anxietate, tulburare de stres post-traumatic și dificultăți persistente în funcționarea relațională și profesională.

Datele din practica clinică și studiile internaționale indică faptul că efectele pot avea caracter cronic, fiind asociate cu tulburări comportamentale pe termen lung, vulnerabilitate crescută la dependențe și risc sporit de revictimizare. În lipsa unor mecanisme ferme de protecție și intervenție, aceste vulnerabilități pot favoriza expunerea la forme de exploatare, inclusiv trafic de persoane și exploatare sexuală, precum și un risc crescut de comportamente autodistructive, inclusiv suicid.

În acest context, cadrul sancționator actual nu asigură pe deplin protecția victimelor și nu contribuie suficient la descurajarea eficientă a acestor infracțiuni, cu implicații directe asupra siguranței individuale, stabilității familiale și coeziunii sociale pe termen lung.

Soluție

Revizuirea cadrului legal în vederea creșterii sancțiunilor pentru viol și incest, astfel încât pedepsele să reflecte severitatea faptelor, vulnerabilitatea victimelor și impactul psihologic pe termen lung. Măsura ar alinia legislația penală la standardele morale și la necesitatea de a oferi un răspuns ferm și consecvent la una dintre cele mai grave forme de agresiune.

Impact

Consolidarea protecției oferite victimelor, creșterea efectului de descurajare asupra potențialilor infractori și întărirea încrederii publicului în sistemul de justiție. În același timp, societatea primește un semnal clar privind gravitatea acestor fapte și responsabilitatea instituțiilor de a reacționa proporțional.

3. Raportarea unitară a datelor privind avorturile

Problemă

În prezent, raportarea datelor privind întreruperile de sarcină nu este realizată unitar și complet la nivel național. Există diferențe semnificative între sistemul public și cel privat, iar transmiterea informațiilor nu este consecventă și integrală.

Datele publicate de Centrul Național de Statistică în Sănătate Publică arată discontinuități relevante: pentru primele nouă luni ale anului 2025 (ianuarie–septembrie) au fost consemnate zero întreruperi de sarcină la cerere în județele Călărași, Hunedoara și Olt, situații similare fiind înregistrate și în anii anteriori. Astfel de raportări sunt dificil de susținut statistic în raport cu dimensiunea populației și indică posibile disfuncționalități în mecanismul de colectare și transmitere a datelor, inclusiv în cadrul unor unități sanitare publice.

În absența unei raportări complete și standardizate, datele naționale nu reflectă fidel realitatea fenomenului, afectând fundamentarea politicilor publice, alocarea resurselor bugetare și evaluarea măsurilor de prevenție și sprijin destinate femeilor însărcinate și familiilor. Decizia publică bazată pe date incomplete limitează eficiența intervențiilor și transparența instituțională.

Soluție

Instituirea, prin act normativ, a unui mecanism național obligatoriu, unitar și standardizat de raportare a tuturor procedurilor de întrerupere de sarcină, aplicabil în mod egal unităților sanitare publice și private, indiferent de forma de organizare.

Mecanismul va prevedea în mod expres:

1. Metodologia unică de colectare a datelor, incluzând definiții operaționale clare, categorii standardizate și indicatori statistici uniformi la nivel național;
2. Periodicitatea raportării, stabilită prin norme metodologice (de exemplu, raportare lunară cu centralizare trimestrială și anuală);
3. Formatul electronic standardizat, interoperabil cu sistemele informatice existente din cadrul Ministerului Sănătății și al instituțiilor de sănătate publică;
4. Responsabilități instituționale clare, atât la nivelul unităților sanitare, cât și la nivelul autorității centrale de coordonare;
5. Mecanisme de verificare și audit statistic, pentru asigurarea conformității și a coerenței datelor raportate;

Datele colectate vor fi transmise exclusiv în formă agregată și anonimată, cu respectarea strictă a legislației naționale și europene privind protecția datelor cu caracter personal, inclusiv a Regulamentului (UE) 2016/679 (GDPR). Mecanismul de raportare nu va include informații identificabile privind persoanele beneficiare și nu va afecta confidențialitatea actului medical.

Implementarea raportării unitare urmărește exclusiv asigurarea unei baze statistice complete și verificabile, necesare fundamentării politicilor publice în domeniul sănătății materne, prevenției și sprijinului acordat femeilor însărcinate și familiilor.

Standardizarea, monitorizarea și verificarea raportării reprezintă o condiție structurală pentru transparență instituțională, alocare bugetară eficientă și evaluare obiectivă a intervențiilor publice, fără a aduce atingere drepturilor și libertăților individuale sau autonomiei profesionale a personalului medical.

Impact

Implementarea unui mecanism unitar și obligatoriu de raportare va asigura coerență statistică la nivel național și va consolida capacitatea statului de a fundamenta politici publice pe date complete și verificabile. O bază de date fidelă realității din teritoriu permite calibrarea intervențiilor sanitare și sociale în funcție de nevoile efective ale populației, optimizarea alocării resurselor bugetare și evaluarea obiectivă a programelor de prevenție și sprijin destinate femeilor însărcinate și familiilor. În același timp, standardizarea și monitorizarea raportării contribuie la creșterea transparenței instituționale și la întărirea mecanismelor de responsabilitate administrativă în domeniul sănătății publice.

4. Sprijin financiar și social pentru femei însărcinate și părinți

4.1 Acordarea *indemnizației de creștere a copilului* și în cazul părinților care nu au 12 luni lucrate în ultimii 2 ani înainte de naștere, în cuantum corespunzător salariului minim pe economie

Problemă

Indemnizația de creștere a copilului este acordată în prezent doar părinților care au realizat minimum 12 luni de venituri în ultimii doi ani înainte de naștere. Această condiție, deși sprijină părintele care muncește și întrerupe activitatea profesională, generează două probleme majore:

1. **Inechitatea între copii** – copiii ai căror părinți nu îndeplinesc condiția de vechime sunt privați indirect de sprijin financiar într-o perioadă critică, ceea ce creează diferențe de șanse în funcție de statutul profesional al adulților.
2. **Vulnerabilizarea familiilor** – în special în cazul familiilor monoparentale sau cu venituri reduse, lipsa sprijinului financiar poate determina părintele să se angajeze imediat după naștere pentru a acoperi nevoile de bază ale copilului, afectând îngrijirea și dezvoltarea acestuia.

Astfel, prevederea actuală creează diferențe între copii și limitează capacitatea statului de a susține toate familiile în mod echitabil.

Soluție

Se propune revizuirea cadrului legal privind indemnizația de creștere a copilului, prin instituirea unui mecanism care să permită acordarea acesteia și părinților care nu îndeplinesc condiția actuală de minimum 12 luni de venituri în ultimii doi ani anterior nașterii.

Măsura va fi implementată printr-un sistem proporțional, corelat cu numărul efectiv de luni lucrate, astfel încât cuantumul indemnizației să reflecte nivelul contribuției realizate. Pentru situațiile apropiate de îndeplinirea pragului (de exemplu, 10–11 luni lucrate), indemnizația va fi raportată la salariul minim pe economie, iar în absența perioadelor contributive, la un prag minim stabilit prin lege, raportat la nivelul indemnizației de șomaj sau la un cuantum social de referință.

Această abordare menține principiul contributivității, fără a exclude copilul de la un sprijin minim necesar în primele luni de viață, în concordanță cu principiul interesului superior al copilului. Totodată, măsura contribuie la prevenirea vulnerabilizării timpurii a familiilor și la reducerea riscului de dependență ulterioară de alte forme de asistență socială, asigurând un echilibru între responsabilitatea individuală și obligația statului de protecție socială.

Impact

Implementarea unui mecanism proporțional de acordare a indemnizației va reduce disparitățile dintre copii generate exclusiv de statutul profesional al părinților și va asigura un nivel minim de protecție financiară în primii ani de viață. Măsura contribuie la prevenirea riscului de sărăcie timpurie, la stabilizarea situației familiilor monoparentale sau aflate în dificultate economică și la diminuarea presiunii de reinsertie profesională imediată după naștere.

Prin asigurarea unui sprijin minim garantat, în concordanță cu principiul interesului superior al copilului, intervenția consolidează echitatea socială și creează premise pentru o dezvoltare mai stabilă și predictibilă a copilului în etapa critică a primilor ani de viață.

4.2 Acordarea sprijinului financiar încă din perioada sarcinii

Problemă

Femeile însărcinate se confruntă cu nevoi suplimentare (servicii medicale specifice, alimentație adecvată, îmbrăcăminte adaptată transformărilor corporale) care implică costuri suplimentare semnificative. În absența unui sprijin financiar dedicat în ultimele luni de sarcină, femeile vulnerabile riscă să nu beneficieze de condițiile necesare pentru o sarcină sănătoasă, ceea ce poate afecta atât bunăstarea lor, cât și dezvoltarea copilului.

Soluție

Extinderea indemnizației de creștere a copilului astfel încât **sprijinul financiar să fie acordat încă din luna a șasea de sarcină**. Această măsură ar permite acoperirea costurilor legate de monitorizarea prenatală, nutriția adecvată și îngrijirea necesară în perioada în care nevoile sunt în mod natural mai ridicate.

Impact

Îmbunătățirea sănătății mamei și a copilului, reducerea riscurilor medicale în sarcina târzie, creșterea accesului la servicii medicale prenatale și prevenirea situațiilor de vulnerabilitate economică. Măsura sprijină o sarcină sănătoasă, un început de viață stabil și o dezvoltare optimă pentru copil.

5. Protejarea demnității umane în contexte legate de sarcină și pierderea copilului

5.1 Sprijin în situații de pierdere a sarcinii

Problemă

Legislația actuală permite ca părinții să poată solicita corpul copilului pentru înmormântare **doar dacă sarcina a depășit pragul de 28 de săptămâni**. Această limitare îi plasează pe părinții care

trec printr-o pierdere timpurie de sarcină într-o situație emoțională profund dificilă, privându-i de posibilitatea unui ritual firesc de despărțire, recomandat de ghidurile europene privind sănătatea mintală perinatală. Lipsa acestei opțiuni pentru sarcinile sub 28 de săptămâni crește riscul de depresie, anxietate și tulburări de stres post-traumatic.

Soluție

Extinderea dreptului părinților de a solicita corpul copilului pentru înmormântare **indiferent de vârsta gestațională**, la cererea expresă a mamei. Măsura nu implică costuri suplimentare pentru stat și aliniază România la standardele europene axate pe demnitate și sănătate emoțională în perinatalitate.

Impact

Reducerea traumelor psihologice, facilitarea unui proces de doliu sănătos, scăderea riscului de tulburări emoționale severe și consolidarea încrederii în sistemul sanitar. **Costul inacțiunii rămâne semnificativ**, atât la nivel uman, cât și socio-economic.

6. Dezvoltarea sistemului de adopție

6.1 Introducerea adopției deschise

Problemă

Legislația românească prevede în prezent exclusiv **adopția închisă**, un model păstrat din perioada regimului comunist. Lipsa opțiunii de adopție deschisă îngreunează semnificativ obținerea acordului părinților biologici, ceea ce face ca un număr mare de copii instituționalizați să rămână neadoptabili. Absența unui mecanism predictibil de informare conferă părinților biologici insecuritate emoțională și reduce disponibilitatea acestora de a consimți la adopție, în timp ce copilul nu beneficiază de cadrul necesar pentru a-și integra armonios identitatea familială.

Soluție

Crearea unui cadru legal pentru **adopția deschisă**, care să permită, cu acordul tuturor părților, stabilirea unor forme limitate și reglementate de comunicare între părinții biologici și cei adoptivi (de exemplu, informări periodice sau transmiterea unei fotografii anual). Acest model asigură un echilibru între protejarea vieții private a familiei adoptive și nevoia de continuitate emoțională a părinților biologici și a copilului.

Impact

Implementarea adopției deschise ar crește numărul de copii adoptabili, ar reduce anxietatea părinților biologici și ar sprijini copilul în procesul firesc de asumare a propriei identități.

Experiența statelor europene care aplică acest sistem arată că o comunicare minimă, reglementată și protejată legal între cele două familii accelerează procesul de adopție și îmbunătățește rezultatele emoționale și sociale pentru toate părțile implicate.

6.2 Începerea procedurii de adopție din timpul sarcinii

Problemă

În prezent, procedura de adopție în România poate fi inițiată doar după naștere, ceea ce generează întârzieri administrative și crește probabilitatea ca un copil să ajungă temporar într-un centru de plasament. Această limitare îi afectează în special pe părinții care consideră că nu pot asigura o îngrijire adecvată copilului și ar dori să îl încredințeze spre adopție. În alte state, precum SUA, părinții pot începe procedurile încă din timpul sarcinii, urmând ca acordul final să fie exprimat după naștere, în perioada legală în care își pot reconsidera decizia. De altfel, Convenția europeană privind adopția prevede că acceptul final nu poate fi dat înainte de 6 săptămâni după naștere, ceea ce este compatibil cu un proces inițiat prenatal. Lipsa unui astfel de mecanism în România prelungește inutil perioada de incertitudine, favorizează abandonul la naștere, care pune adesea viața copilului în pericol, și reduce șansele de integrare rapidă într-o familie.

Soluție

Introducerea posibilității legale de a iniția procesul de adopție **din perioada sarcinii**, cu exprimarea acordului final doar în termenul legal postnatal prevăzut de standardele europene. Acest cadru permite identificarea, evaluarea și pregătirea timpurie a familiei adoptive, respectând în același timp dreptul părintelui biologic de a-și reconsidera opțiunea după naștere.

Impact

Soluția ar contribui la reducerea abandonului, la scurtarea semnificativă a timpului petrecut de copii în sistemul de protecție și la creșterea șanselor de integrare rapidă într-o familie stabilă și pregătită. Totodată, ar îmbunătăți siguranța copilului la naștere și ar alinia România la practicile moderne aplicate în alte state și compatibile cu convențiile europene.

7. Transparență și etică în domeniul medical

7.1 Finanțarea FIV pornind de la criterii etice clare

Problemă

Finanțarea publică a procedurilor de fertilizare in vitro (FIV) se realizează în prezent în absența unor date publice consolidate privind situația embrionilor rezultați din programele finanțate

anterior și fără un cadru normativ unitar care să reglementeze gestionarea embrionilor supranumerari. Lipsa unui sistem transparent de raportare și monitorizare limitează capacitatea autorităților de a evalua eficiența reală a programelor finanțate din fonduri publice.

Datele disponibile la nivel internațional indică faptul că doar un procent redus dintre embrionii creați ajung să conducă la nașterea unui copil viu, ceea ce impune o analiză riguroasă a modului în care sunt utilizați și administrați în cadrul programelor susținute de stat. În absența unor protocoale standardizate privind crioconservarea, utilizarea ulterioară sau alte destinații legale, practica poate varia semnificativ între clinici, generând diferențe procedurale și etice.

Această situație creează un deficit de transparență și de responsabilitate administrativă în utilizarea resurselor publice, existând riscul ca statul să suporte costuri succesive fără o evaluare sistemică a sustenabilității și eficienței intervenției. Consolidarea cadrului de reglementare este necesară pentru a asigura coerență etică, predictibilitate procedurală și o gestionare responsabilă a fondurilor publice în domeniul reproducerii asistate.

Soluție

Condiționarea finanțării publice a procedurilor FIV de aplicarea unui protocol național unitar, transparent și predictibil privind gestionarea embrionilor supranumerari. Protocolul va stabili reguli clare referitoare la crioconservare, opțiunile legale disponibile pentru părinții biologici, consimțământul informat, raportarea rezultatelor și trasabilitatea embrionilor creați în cadrul programelor finanțate din fonduri publice.

Cadrul normativ va reglementa explicit destinația embrionilor care nu mai sunt utilizați de către părinții biologici, în vederea limitării distrugerii acestora și încurajării soluțiilor conforme legii, inclusiv prezervarea pe termen determinat și posibilitatea donării către alte cupluri, în condiții strict reglementate.

Aplicarea uniformă a protocolului în toate unitățile medicale acreditate va permite monitorizarea eficienței programelor finanțate, va consolida transparența utilizării fondurilor publice și va asigura un echilibru între autonomia părinților, responsabilitatea statului și coerența etică a intervențiilor medicale în domeniul reproducerii asistate.

Impact

Implementarea măsurilor propuse va conduce la o utilizare mai eficientă și mai responsabilă a fondurilor publice, prin reducerea costurilor administrative și operaționale generate de practici neuniforme și prin creșterea transparenței programelor finanțate. Standardizarea regulilor și monitorizarea aplicării acestora vor consolida mecanismele de responsabilitate instituțională și vor crește predictibilitatea procedurilor pentru pacienți, contribuind la întărirea încrederii în sistemul medical.

Totodată, definirea unui cadru etic clar privind gestionarea embrionilor creați prin programe publice, cu respectarea consimțământului informat și a drepturilor pacienților, asigură coerență normativă și responsabilitate în utilizarea resurselor. În condițiile legii, reglementarea mecanismelor de donare poate oferi altor cupluri o oportunitate suplimentară de acces la tratamente de reproducere asistată, într-un cadru predictibil și transparent.

8. Recompense financiare pentru identificarea infractorilor

Problemă

În investigarea infracțiunilor grave, precum traficul de persoane, traficul de droguri, violul sau omorul, autoritățile întâmpină frecvent dificultăți în obținerea informațiilor esențiale pentru identificarea și reținerea autorilor. Persoanele care dețin date relevante pot evita colaborarea din teama de represalii, din lipsa încrederii în eficiența sistemului judiciar sau din absența unor mecanisme clare de protecție și stimulare a cooperării.

Această reticență reduce eficiența anchetelor, prelungește durata investigațiilor și poate permite continuarea activității infracționale, generând costuri sociale suplimentare și afectând siguranța comunității. Sunt expuse în mod particular minorele și femeile aflate în situații de vulnerabilitate, inclusiv femeile însărcinate, care pot deveni victime în contexte caracterizate prin lipsa unei rețele de sprijin sau prin izolare socială.

În absența unor instrumente complementare care să stimuleze furnizarea de informații relevante și verificate, capacitatea statului de a interveni rapid și eficient rămâne limitată. Se impune, astfel, analizarea unor mecanisme suplimentare, conforme cadrului legal și principiilor etice, care să încurajeze cooperarea civică și să contribuie la consolidarea eficienței actului de justiție, cu respectarea garanțiilor procedurale și a prevenirii abuzurilor.

Soluție

Implementarea unui mecanism transparent prin care cetățenii care oferă informații relevante în cazurile de trafic de persoane, trafic de droguri, viol sau crimă pot primi o **recompensă financiară**. Acest sistem ar stimula cooperarea dintre populație și instituțiile de aplicare a legii, facilitând colectarea unui număr mai mare de date esențiale pentru identificarea și condamnarea infractorilor.

Impact

Creșterea eficienței anchetelor și accelerarea soluționării cazurilor grave, întărirea încrederii publicului în acțiunea autorităților și îmbunătățirea colaborării dintre comunități și instituțiile de ordine publică. Totodată, existența unui astfel de mecanism are un efect de descurajare asupra infractorilor, care vor ști că riscul de a fi identificați este amplificat de implicarea activă a cetățenilor.

IV. Impact estimat

Implementarea măsurilor propuse va genera efecte multidimensionale, cuantificabile atât social, cât și economic și administrativ. Se estimează următoarele rezultate:

1. Reducerea costurilor sociale pe termen lung

- Costurile asociate instituționalizării unui copil depășesc semnificativ costurile de prevenție.
- Reducerea duratei petrecute de copii în sistemul de protecție diminuează presiunea asupra bugetului public.
- Prevenirea violenței și a coerciției materne reduce costurile medicale și juridice ulterioare.

2. Îmbunătățirea sănătății materne și infantile

- Sprijinul financiar prenatal și protecția legislativă a femeilor însărcinate contribuie la reducerea riscurilor medicale în trimestrul III.
- Extinderea drepturilor în cazul pierderii de sarcină reduce incidența tulburărilor emoționale severe, cu efect pozitiv asupra sănătății publice.

3. Creșterea eficienței administrative și clarificarea procedurilor

- Raportarea unitară a procedurilor medicale permite elaborarea de politici bazate pe date reale.
- Procedurile de adopție simplificate și predictibile reduc încărcarea DGASPC și a instanțelor.
- Claritatea protocoalelor în domeniul FIV crește predictibilitatea juridică și administrativă.

4. Consolidarea încrederii publice în instituțiile statului

- Protejarea activă a femeilor însărcinate și sancționarea fermă a infracțiunilor grave trimit un semnal de responsabilitate socială.
- Modernizarea cadrului juridic privind adopția aliniază România la standardele europene și îmbunătățește percepția publică asupra sistemului de protecție a copilului.

5. Susținerea natalității și reducerea vulnerabilităților demografice

- Sprijinirea financiară a părinților și îmbunătățirea protecției materne contribuie la un climat favorabil deciziei de a avea copii.
- Reducerea abandonului și integrarea rapidă a copiilor în familii adoptive contribuie la sănătatea demografică pe termen lung.

V. Apel la acțiune

În contextul evoluțiilor demografice, al schimbărilor sociale și al necesității de a consolida protecția acordată femeilor însărcinate, mamelor și copiilor, considerăm oportună inițierea unui parcurs instituțional coordonat, bazat pe dialog, expertiză interdisciplinară și responsabilitate publică. În acest sens, se propun următoarele direcții de acțiune:

1. Inițierea consultărilor tehnice interinstituționale

Se recomandă demararea unui proces de consultare între instituțiile cu responsabilități în domeniu — Parlamentul României (prin comisiile de specialitate), Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției, Ministerul Familiei, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și alte autorități relevante. Acest proces reprezintă baza necesară pentru evaluarea capacității administrative, armonizarea punctelor de vedere și identificarea soluțiilor legislative adecvate.

2. Constituirea unui grup de lucru specializat

Se propune constituirea unui grup de lucru care să includă reprezentanți ai administrației publice, specialiști din domeniul social și medical, precum și organizații cu expertiză în protecția copilului și sprijinul familiei. Obiectivul acestui grup este formularea unui set coerent de propuneri legislative și stabilirea etapelor de implementare, într-un calendar predictibil și realist.

3. Prioritizarea măsurilor cu impact imediat

Este recomandabil ca măsurile cu impact direct, fezabilitate ridicată și costuri administrative reduse să fie analizate cu prioritate. Implementarea lor rapidă poate contribui la îmbunătățirea percepției publice privind capacitatea instituțiilor de a răspunde nevoilor actuale ale familiilor.

4. Elaborarea proiectelor de acte normative

În urma consultărilor și a activității grupului de lucru, poate fi inițiat un pachet legislativ adecvat, care să includă:

- proiecte de lege,
- modificări de ordine sau norme metodologice,
- completări ale legislației secundare, în funcție de competența fiecărei instituții și de necesitățile identificate.

5. Angajament public pentru protejarea copilului și sprijinirea familiei

Adoptarea acestor măsuri reprezintă o investiție strategică în viitorul României. Invităm instituțiile statului să își reafirme angajamentul față de principiile care stau la baza politicilor moderne de protecție socială: respectarea interesului superior al copilului, susținerea egalității de șanse și promovarea demnității femeii însărcinate. Un astfel de demers consolidat poate contribui la creșterea coeziunii sociale, la modernizarea sistemelor publice și la susținerea unei dezvoltări durabile.