



# Convención sobre los Derechos del Niño

Distr. general  
29 de marzo de 2017  
Español  
Original: inglés  
Español e inglés únicamente

---

## Comité de los Derechos del Niño

75º período de sesiones

15 de mayo a 2 de junio de 2017

Tema 4 del programa provisional

Examen de los informes de los Estados partes

## Lista de cuestiones relativa al quinto informe periódico de Rumania

Adición

## Respuestas de Rumania a la lista de cuestiones\*

[Fecha de recepción: 17 de marzo de 2017]

---

\* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.

GE.17-05016 (S) 070417 120217



\* 1 7 0 5 0 1 6 \*

Se ruega reciclar



## Parte I

### 1. Respuesta a la pregunta 1

1. Con el fin de reforzar la capacidad del Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción (ONPDNA) de aplicar las leyes, las políticas y los programas relativos a la infancia, la Decisión del Gobierno núm. 299/2014 relativa a la organización y el funcionamiento de dicho Organismo establece las normas para el establecimiento y la organización del Consejo de Coordinación para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción. El Consejo actúa como órgano asesor del Presidente del ONPDNA y asegura la cooperación de las instituciones y organizaciones que lo integran en la aplicación de las políticas públicas nacionales y del Plan de Gobierno sobre la protección y la promoción de los derechos del niño y la adopción, así como en la mejora de las relaciones interinstitucionales entre las autoridades públicas que intervienen en la protección y la promoción de los derechos del niño y la adopción.

2. El Consejo está integrado por un alto representante de cada uno de los órganos e instituciones siguientes:

- Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción;
- Ministerio de Desarrollo Regional y Administración Pública;
- Ministerio del Interior;
- Ministerio de Educación Nacional;
- Ministerio de Salud;
- Ministerio de Justicia;
- Ministerio de Relaciones Exteriores;
- Oficina del Defensor del Pueblo;
- Unión Nacional de los Consejos de los Condados de Rumania;
- Asociación de Directores de las Direcciones Generales de Asistencia Social y Protección del Niño;
- Federación de Organizaciones No Gubernamentales para la Protección de los Derechos del Niño de Rumania;
- Asociación de Trabajadores Sociales de Rumania;
- Asociación de Psicólogos de Rumania.

3. De conformidad con su reglamento, además de miembros permanentes que representan a las instituciones y organizaciones mencionadas, el Consejo de Coordinación ha apoyado la propuesta del Presidente del ONPDNA de que asistan a sus reuniones representantes de la Oficina del UNICEF en Rumania, Save the Children, SERA Rumania, el Comité Helsinki de Rumania y el Consejo Nacional de Estudiantes. Los representantes de esas organizaciones tienen la condición de invitados permanentes.

### 2. Respuesta a la pregunta 2

4. Con miras a prohibir y eliminar la discriminación *de facto*, en 2016 el Ministerio de Educación Nacional elaboró y aprobó dos instrumentos jurídicos para prevenir, combatir y prohibir la segregación en los centros de enseñanza preuniversitaria de toda Rumania.

5. En virtud de una de esas órdenes, que es una orden marco sobre la prohibición de la segregación en las escuelas, se aprueba el plan de acción para la eliminación de la segregación escolar y la mejora de la calidad de la educación en los centros de enseñanza preuniversitaria.

6. El plan de acción para la eliminación de la segregación y la mejora de la calidad de la educación en los centros de enseñanza preuniversitaria de toda Rumania es el documento de política pública en el que se disponen los objetivos, las medidas estratégicas y el calendario de las actividades encaminadas a prevenir y combatir toda forma de segregación escolar en el sistema educativo rumano.

7. A fin de aplicar el plan de acción para la eliminación de la segregación y la mejora de la calidad de la educación en los centros de enseñanza preuniversitaria de toda Rumania, habida cuenta de la complejidad de las actividades y de la necesidad de aplicar enfoques integrados y transversales, el Ministerio de Educación Nacional puede concertar acuerdos de cooperación con el Ministerio de Desarrollo Regional, Administración Pública y Fondos Europeos, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo y Justicia Social, así como con organizaciones no gubernamentales (ONG) y otros asociados en el ámbito de la educación.

8. La coordinación de la aplicación del plan de acción correrá a cargo de la Comisión Nacional para la Eliminación de la Segregación y la Inclusión Educativa, órgano dependiente del Ministerio de Educación Nacional, integrado por expertos del Ministerio, el mundo académico, las ONG y otras instituciones pertinentes.

9. La otra Orden, relativa a la prohibición de la segregación en los centros de enseñanza preuniversitaria, redefine la segregación escolar añadiendo nuevas causas que pueden generarla.

10. Así, además del criterio étnico que se aplicaba anteriormente, también incluye criterios como la discapacidad o las necesidades educativas especiales, la situación socioeconómica de los padres o las familias, el lugar de residencia, y los resultados académicos de los principales beneficiarios de la educación.

11. Por lo tanto, en el sistema general de enseñanza se prohíbe separar físicamente a los escolares procedentes de familias con una situación socioeconómica similar en grupos, aulas, edificios, las dos últimas filas de la clase u otras instalaciones, para evitar que estén representados de manera desproporcionada en comparación con el resto del alumnado.

12. En cuanto a las medidas adoptadas para prohibir y erradicar la discriminación contra los niños solicitantes de asilo, la Ley núm. 331/2015 por la que se modifican y complementan algunas disposiciones legales relativas a los extranjeros ha modificado la legislación de asilo de Rumania.

13. Esa Ley dispone que se les debe asignar un número de identificación nacional, que consta en el documento de identidad temporal y les da acceso a los derechos sociales, dado que los niños solicitantes de asilo tienen los mismos derechos que los ciudadanos rumanos menores de edad.

### **3. Respuesta a la pregunta 3**

14. Desde un punto de vista legislativo, una de las medidas prácticas adoptadas recientemente para garantizar la inscripción de los nacimientos ha sido la elaboración y aprobación de la Orden de Emergencia del Gobierno núm. 33/2016 por la que se modifican y complementan ciertas disposiciones legales sobre el registro civil y los documentos de identidad de los ciudadanos rumanos, y la Decisión del Gobierno núm. 801/2016 por la que se establecen procedimientos para la recopilación y la supresión de los datos relativos a las personas con una identidad declarada y por la que se modifican y complementan ciertas disposiciones legales relativas a la aplicación uniforme de las disposiciones del registro civil y de población.

15. Las modificaciones se introdujeron para tener en cuenta la situación de los niños cuya identidad no podía demostrarse y a los que, por lo tanto, que se les negaban derechos fundamentales dado que la legislación pertinente disponía que debían aplicarse determinados procedimientos y presentarse determinados documentos para poder inscribir los nacimientos, lo que podía retrasar la emisión de la partida de nacimiento y, por lo tanto, el acceso a los distintos servicios.

16. Por lo tanto, existen dos opciones para inscribir los nacimientos:
- Por norma general, el hecho vital ha de registrarse en un plazo de 30 días a partir del nacimiento del niño (frente a los 15 días estipulados anteriormente), lo que da a los padres y las autoridades estatales tiempo suficiente para aclarar, por medio de algunos procedimientos administrativos, todos los aspectos relativos a la inscripción del hecho vital. Por lo que respecta al plazo de 30 días, se han establecido nuevas normas que permiten inscribir el nacimiento del niño incluso si, al ingresar en el hospital, la madre no puede presentar ningún documento que demuestre su identidad.
  - Excepcionalmente, el nacimiento también puede inscribirse en el registro después de concluido el plazo de 30 días siempre que se cumplan determinados procedimientos administrativos.
17. La nueva regulación ha sustituido por un procedimiento administrativo el procedimiento legal previsto para inscribir con retraso los nacimientos en el registro.
18. Además, aunque la legislación anterior preveía que en caso de retraso en la inscripción del nacimiento se llevase a cabo un reconocimiento médico forense, actualmente ello solo es necesario si no se dispone de un certificado de nacimiento expedido por el médico que haya atendido a la madre.
19. Además, las recientes modificaciones estipulan que, para identificar a una madre cuyo nacimiento no conste en el registro, las autoridades estatales deberán tomar las medidas necesarias para inscribir el nacimiento y asegurarse de que la madre recibe un documento de identidad.
20. Con ese fin, aunque no disponga de actas de estado civil, la madre puede inscribir al recién nacido declarando su identidad, que habrá de consignarse en un informe; el procedimiento tiene en cuenta el interés superior del niño y se basa en el requisito de que todo niño tenga una identidad.
21. Con objeto de prestar apoyo técnico al Servicio Público de Asistencia Social en el desempeño de sus funciones en materia de registro de nacimientos, atendiendo a sus responsabilidades de coordinación y orientación metodológica, el ONPDNA redactó una disposición jurídica por la que se aprobaba la metodología para el desempeño de las funciones asignadas a las autoridades de la administración pública local, las instituciones y los profesionales que intervienen en la prevención de los casos de niños en situación de riesgo de abandono o abandonados en los establecimientos sanitarios y se hacen cargo de ellos, que fue aprobada en virtud de la Decisión del Gobierno núm. 1103/2014.
22. Con la aprobación y la entrada en vigor de esa Decisión, se establecieron las condiciones y los procedimientos administrativos que habían de cumplir los expertos de cada institución, además de las medidas que los representantes de los servicios de atención de la salud, los servicios públicos de asistencia social, los departamentos del registro civil, los departamentos de la policía y las direcciones generales de asistencia social y protección del niño tenían que adoptar para atender a sus responsabilidades con respecto a los niños en situación de riesgo de abandono o abandonados en establecimientos sanitarios.
23. Asimismo, las actividades previstas para cada una de las autoridades mencionadas deben llevarse a cabo dentro de plazos claros a fin de evitar la permanencia prolongada e injustificada de los niños en los pabellones de maternidad o los establecimientos sanitarios.
24. Por lo que respecta al apoyo prestado al Servicio Público de Asistencia Social para que tome medidas y desempeñe sus funciones relativas al registro de los nacimientos, hay que señalar que en las aclaraciones que aporta la Decisión del Gobierno mencionada se estipulan las condiciones para aplicar unos procedimientos de trabajo uniformes a nivel nacional y repartir las responsabilidades entre las diversas instituciones y se disponen las maneras en que deben ayudar al Servicio Público de Asistencia Social a cumplir su cometido.
25. Con el fin de prestar apoyo financiero a los servicios públicos de asistencia social en el marco del Programa Operacional de Capital Humano 2014-2020, el Eje Prioritario 4, “Inclusión social y mitigación de la pobreza”, incluye un objetivo específico destinado a

mejorar la calidad del sistema de asistencia social, incluida la capacidad de los servicios públicos de asistencia social.

26. Las principales actividades que pueden financiarse con cargo al objetivo específico de “Mejorar la calidad del sistema de asistencia social a través de nuevos instrumentos, procedimientos, mecanismos, etc., y los conocimientos de los profesionales a nivel del sistema” son las siguientes:

- Desarrollo del mecanismo destinado a determinar las necesidades individuales de las personas vulnerables con necesidades especiales (personas solas dependientes) y de las medidas y procedimientos de intervención;
- Fomento de la capacidad de recopilación de datos y elaboración de análisis, proyecciones, etc., en el ámbito de la asistencia social y para la inclusión, en particular en relación con la gestión de la desinstitutionalización;
- Actividades de formación, cualificación y orientación para el personal de las instituciones de asistencia social y los proveedores de servicios sociales, incluidas actividades de intercambio de experiencias (que pueden realizarse en el contexto de la cooperación transnacional).

27. Se han asignado a este objetivo alrededor de 100 millones de euros.

#### **4. Respuesta a la pregunta 4**

28. Aunque las disposiciones y medidas adoptadas por las autoridades en los últimos años muestran una clara reorientación de los esfuerzos institucionales para prevenir la separación de los niños de sus padres, las medidas para identificar a los niños en situación de riesgo de maltrato, descuido y explotación siguen siendo deficientes.

29. Por lo tanto, se han elaborado dos instrumentos de aplicación nacional con el objetivo de, en primer lugar, identificar a los niños que necesitan ayuda y, a continuación, darles acceso a los servicios que necesitan, bajo la coordinación directa y la orientación metodológica de la Dirección General de Asistencia Social y Protección del Niño. Se trata del formulario de observación y el formulario de evaluación de riesgos.

30. El formulario de observación se ha diseñado de manera que resulte fácil de rellenar a los representantes del servicio público de asistencia social y a otros profesionales que están en contacto con los niños a nivel local.

31. Una vez cumplimentado o, en su caso, una vez recibido este documento, los representantes del servicio público de asistencia social evalúan la situación de los niños utilizando el otro instrumento que se ha elaborado, el formulario de evaluación de riesgos, que permite a los expertos determinar los casos que requieren una intervención inmediata.

32. Esos dos instrumentos figuran en el anexo de la Metodología de Trabajo para la Cooperación de las Direcciones Generales de Asistencia Social y Protección del Niño y los Servicios Públicos de Asistencia Social, junto con modelos de los documentos que tienen que preparar, aprobada como anexo 2 de la Decisión del Gobierno núm. 691/2015.

33. En cuanto a las medidas adoptadas para establecer un mecanismo que se encargue de recibir las denuncias presentadas por niños o en su nombre, cabe señalar que los procedimientos pertinentes figuran en la Orden del Secretario de Estado del ONPDNA núm. 27/2004 por la que se aprueban las normas mínimas obligatorias de los centros de asistencia residencial que acogen a niños con discapacidad o, en su caso, en la Orden del Secretario de Estado del ONPDNA núm. 21/2004 por la que se aprueban de las normas mínimas obligatorias de las residencias que acogen a niños.

34. Las normas 17 a 20 y 16 a 19, respectivamente, que figuran en la citada Orden regulan las denuncias y la protección contra los malos tratos.

35. A continuación figuran algunas de las disposiciones relativas a las denuncias y la protección contra los malos tratos:

- Los proveedores de servicios y las residencias que atienden a niños con discapacidad deben establecer un sistema para la recepción, el registro y la resolución de las quejas y denuncias que se les remitan acerca de los servicios proporcionados o facilitados.
- Las quejas y denuncias remitidas deberán tramitarse con prontitud y de manera profesional y el interesado deberá ser informado periódicamente de los progresos realizados y se le deberá dar una respuesta por escrito en un plazo de 30 días naturales.
- El centro de asistencia residencial tiene que proporcionar a los niños, sus representantes legales, las familias y el personal una versión abreviada de los procedimientos de denuncia. Los procedimientos de denuncia se explican a los niños al ingresar en el centro, en función de su edad y del tipo o el grado de discapacidad.
- El director de la institución deberá nombrar a una persona que lleve un registro claro de las quejas y denuncias recibidas (peticiones, soluciones, información facilitada a los solicitantes, etc.) y revisar periódicamente ese registro, al menos una vez cada tres meses, anotando sus conclusiones en el libro de quejas y denuncias correspondiente.

36. El Ministerio de Educación Nacional sigue consolidando los datos sobre incidentes de violencia escolar denunciados durante el primer y el segundo semestres, y a lo largo del curso escolar, dado que esos datos son la base del marco estratégico y normativo nacional sobre violencia y seguridad en el entorno escolar.

## **5. Respuesta a la pregunta 5**

37. Hasta la fecha, los centros de acogida se cerraban sin aplicar criterios ni instrumentos para establecer un orden de prioridades que permitiera su cierre planificado para evitar posibles riesgos. Desde que se inició la reforma del sistema de cuidado del niño, se han cerrado más de 300 centros de acogida (al 30 de septiembre de 2016, seguían en funcionamiento 161 centros de acogida tradicionales y modulares que atendían a unos 6.600 niños).

38. En marzo de 2016, el ONPDNA empezó a aplicar un proyecto de 30 meses de duración denominado “Plan para fomentar la desinstitucionalización de los niños internados en instituciones y garantizar su transición a la atención basada en la comunidad”. El proyecto se financia con cargo al Programa Operacional de Capacidad Administrativa, que se está aplicando con el apoyo de los servicios de asesores y expertos del Banco Mundial.

39. El objetivo del proyecto es desarrollar procedimientos y metodologías comunes para las autoridades de las administraciones públicas central y locales que les permitan facilitar más eficientemente la transición del cuidado institucional del niño a la atención basada en la comunidad.

40. Es la primera vez que se planifica el cierre de centros de acogida con arreglo a un plan operacional. La metodología utilizada para preparar el plan de desinstitucionalización para cada centro que se vaya a cerrar permitirá a los directores de esas instituciones aplicar una planificación estratégica y basar las medidas que se adopten en la información sistemática pertinente, de manera que cada uno de los centros se cerrará evitando ulteriores riesgos.

41. También es la primera vez que el ONPDNA dispondrá de un plan de seguimiento y evaluación para la transición de la atención institucional a la atención basada en la comunidad, que se incluirá en un proyecto de ley y será utilizado por el Organismo como instrumento para garantizar la coordinación metodológica de la labor que llevan a cabo las direcciones generales de asistencia social y protección del niño, y para supervisar la aplicación de las medidas previstas en la Estrategia Nacional de Protección y Promoción de

los Derechos del Niño. Además, el plan de supervisión y evaluación permitirá hacer un seguimiento del desarrollo de servicios de prevención a nivel local y analizar su eficacia.

## 6. Respuesta a la pregunta 6

42. La Dirección Nacional de Protección de las Personas con Discapacidad no lleva a cabo actividades relacionadas con los niños. Como autoridad central con funciones en la esfera de la protección de las personas con discapacidad, la Dirección Nacional se encarga de la coordinación y la orientación metodológica de las instituciones que se ocupan de los adultos con discapacidad. La Dirección Nacional colabora permanentemente con el Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción con miras a garantizar la coherencia entre las políticas destinadas a los adultos con discapacidad y las destinadas a los niños.

43. Por lo que respecta al apoyo prestado por el Estado a las familias con niños con discapacidad y los servicios disponibles para los niños con discapacidad mental, cabe señalar que, en 2016, el Gobierno aprobó, en virtud de su Decisión núm. 889, la Estrategia Nacional de Salud Mental para los Niños y Adolescentes.

44. En 2016 se prestaban servicios públicos de salud mental en los siguientes establecimientos: 22 pabellones psiquiátricos y departamentos de psiquiatría infantil de los hospitales, 29 centros de salud mental para niños, 7 centros ambulatorios y 21 consultorios médicos.

45. La Estrategia Nacional de Salud Mental para los Niños y Adolescentes responde a los problemas a los que se enfrentan los profesionales de la salud, la educación, la justicia y la protección de la infancia, y a los que afectan a los padres, los niños y los adolescentes expuestos a diversos riesgos relacionados con trastornos de salud mental.

46. La Estrategia crea el marco para establecer un sistema integrado de servicios de salud mental que realicen labores de promoción, prevención, detección e intervención a nivel de las instituciones educativas, sanitarias y sociales.

47. Las medidas adoptadas para hacer frente a los trastornos de salud mental que afectan a los niños y adolescentes se incluyen en las actividades del Programa Nacional de Salud Mental y Profilaxis de las Patologías Psiquiátricas que lleva a cabo el Ministerio de Salud con coordinación técnica y metodológica del Centro Nacional de Salud Mental y de Lucha contra la Drogas.

48. Sobre la base de los programas de estudios elaborados en años anteriores en el marco del Programa Nacional de Salud Mental, los profesionales de la salud mental han llevado a cabo las siguientes actividades de capacitación:

- Capacitación dirigida a los padres a través de un programa para desarrollar las competencias sociales y emocionales de los niños: 2015 (1.831 padres) y 2016 (1.006 padres);
- Formación de consejeros escolares mediante un programa de capacitación destinado a los consejeros escolares de todo el sistema educativo para la detección y la intervención tempranas en el caso de niños y adolescentes con trastornos del desarrollo: 2015 (301 consejeros escolares) y 2016 (595 consejeros escolares);
- Formación de niños y adolescentes mediante un programa experimental para la prevención de los trastornos de la alimentación y otras enfermedades conexas: 2015 (preparación de un manual) y 2016 (1.073 niños y adolescentes);
- Capacitación de los profesionales de los centros de salud mental para niños, los centros mixtos y los establecimientos de psiquiatría infantil en relación con la evaluación de los niños basada en instrumentos internacionales sobre trastornos del espectro autista: 2016 (107 profesionales).

49. A fin de garantizar el acceso a los servicios médicos y a la educación inclusiva, en 2016 el Ministerio de Trabajo y Justicia Social, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional e Investigación Científica elaboraron y aprobaron, en virtud de una

orden conjunta, una metodología de evaluación e intervención integrada para determinar el grado de discapacidad de los niños con discapacidades a fin de ofrecer orientación escolar y profesional a los niños con necesidades educativas especiales y servicios de habilitación y la rehabilitación a los niños con discapacidad y/o necesidades educativas especiales.

50. La orden conjunta establece medidas prácticas para promover una educación inclusiva, así como medidas de apoyo para ayudar a los niños a prepararse para los distintos períodos de transición, incluida la transición a la edad adulta y adaptarse a ellos.

51. Los conceptos de la discapacidad y las necesidades educativas especiales están claramente definidos, con sus similitudes y diferencias. Habida cuenta de que su enfoque holístico se basa en recursos institucionales similares, se requería una única metodología para garantizar un enfoque coherente e integrado desde el punto de vista de los tres sistemas que interactúan con los niños con discapacidad o necesidades educativas especiales y con sus padres, metodología que se basa en la coordinación asistencial.

52. La orden conjunta establece responsabilidades claras e inequívocas para todos los expertos que intervienen, independientemente del sistema del que procedan y del tipo de entorno, público o privado, en el que interactúan con el niño: los médicos generalistas, los médicos especialistas, los psicólogos, los trabajadores sociales, los profesores, los coordinadores asistenciales, el personal de los servicios de evaluación general y de los servicios de evaluación educativa y profesional y de orientación, y los miembros de comités de protección de los niños y de comités de orientación escolar y profesional.

## 7. Respuesta a la pregunta 7

53. Una de las medidas adoptadas fue la elaboración y aprobación de la Estrategia Nacional de Salud 2014-2020 y el Plan de Acción para la Aplicación de la Estrategia Nacional 2014-2020 en virtud de la Decisión del Gobierno núm. 1028/2014.

54. La Estrategia contiene un capítulo específico sobre las líneas estratégicas para mejorar la salud maternoinfantil, a saber:

- Mejorar el estado nutricional de los niños;
- Mejorar la capacidad de diagnóstico genético prenatal y posnatal;
- Mejorar el acceso a servicios profilácticos prenatales de calidad de todas las mujeres embarazadas y a servicios de atención regionalizados en los casos de alto riesgo;
- Mejorar el acceso a servicios de planificación familiar y los conocimientos sobre conducta reproductiva;
- Mejorar la capacidad de vigilancia de la salud maternoinfantil.

55. Con el fin de poner en práctica esas líneas estratégicas, se han realizado o se están realizando las siguientes intervenciones:

- En el segundo semestre de 2016 se celebraron consultas nacionales con expertos en salud pública, pediatras, neonatólogos y ginecólogos y obstetras para analizar la salud maternoinfantil y el acceso a servicios de calidad; se está preparando el informe definitivo sobre el proyecto de plan de intervención.
- Sobre la base del análisis nacional antes mencionado, se ha decidido dar acceso prioritario a las embarazadas a cualquier tipo de servicios médicos, sin listas de espera para la realización de análisis de laboratorio y pruebas paraclínicas.
- Con arreglo al acuerdo marco actual sobre la prestación de asistencia sanitaria, el sistema público de seguro médico cubre los procedimientos preventivos y terapéuticos de las embarazadas sin ingresos que necesiten esos servicios; las embarazadas están aseguradas durante todo el embarazo y el puerperio.
- La mortalidad neonatal, durante el primer mes de vida, se debe por lo general a patologías que afectan a los recién nacidos prematuros o con peso inferior al normal. Esas muertes representan más del 50% de las muertes de niños menores de 1 año.

- El personal de los servicios de neonatología ha asistido a programas de capacitación cofinanciados por la Unión Europea y el Gobierno de Rumania a través del Ministerio de Salud.
- Las malformaciones y vicios genéticos son la tercera causa de mortalidad en los niños; para mejorar la capacidad de diagnóstico prenatal y de asesoramiento genético, el Ministerio de Salud ha creado seis centros regionales de genética médica en todo el país cuya labor es financiada por el Estado en el marco de programas nacionales; esos centros regionales de genética estén en pleno funcionamiento.
- En 2016 se creó un centro de excelencia para las patologías prenatales en el Instituto Nacional de Salud Maternoinfantil de Bucarest.

56. El Instituto Nacional de Salud Pública de Bucarest participa desde 2013 en la Iniciativa Europea para la Vigilancia de la Obesidad Infantil (COSI), que es un proyecto destinado a reunir y analizar datos esenciales para la planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones de salud pública.

57. El Programa Nacional de Salud Maternoinfantil incluye una intervención destinada a promover la lactancia materna y una dieta saludable, así como a prevenir la obesidad infantil, con actividades como la capacitación del personal de las maternidades en educación prenatal de las parejas, cuidado del recién nacido y lactancia materna exclusiva; paralelamente, se ha preparado material de información sobre la lactancia materna y la nutrición de los lactantes y los niños pequeños.

58. El Programa incluye también una intervención sobre prevención de la morbilidad y la mortalidad maternas mediante la mejora del acceso de las mujeres a servicios médicos de calidad y eficaces durante el embarazo y el puerperio. Durante las consultas prenatales, se hace hincapié en la detección de la obesidad en las embarazadas, y en el asesoramiento y el suministro de información sobre una dieta sana y el ejercicio durante el embarazo.

59. Al mismo tiempo, a fin de garantizar un mayor acceso de las personas desfavorecidas, muchas de ellas romaníes, a la atención de la salud, se han creado servicios médicos basados en la comunidad, consistentes en enfermeros y mediadores sanitarios de la comunidad que trabajan en los ayuntamientos, en particular en las zonas rurales y en las comunidades romaníes.

60. Ese tipo de personal aumentó en casi un 20% en 2016.

61. Por lo que atañe a la falta de acceso de los niños romaníes a servicios de asistencia sanitaria en las zonas rurales, el Instituto Nacional de Salud Pública está ejecutando un proyecto destinado a reforzar la red nacional de mediadores sanitarios romaníes para mejorar la salud de la población romaní. El proyecto abarca el período 2014-2017 y está siendo financiado con una subvención de Noruega.

62. Se han llevado a cabo intervenciones enmarcadas en el proyecto con las comunidades romaníes en 45 asentamientos de 6 condados. El proyecto contrata a mediadores sanitarios romaníes y a personal sanitario de la comunidad.

63. Esos equipos comunitarios se han esforzado por mejorar el acceso de los grupos vulnerables a los servicios de asistencia sanitaria, por ejemplo, promoviendo la vacunación y realizando actividades de promoción de la salud.

64. Las medidas previstas en la Estrategia Nacional de Salud 2014-2020 incluyen la creación de marcos jurídicos e institucionales que permitan el desarrollo de los servicios de enfermería comunitarios, el establecimiento de centros modelo de la comunidad, la ampliación de la red de servicios, el fomento de la capacidad institucional y técnica de los que prestan servicios a las comunidades o el aumento del número de mediadores de salud romaníes de 391 en 2014 a 600 en 2020 y del de enfermeros comunitarios de 982 en 2014 a 3.000 en 2020.

65. En Rumania, las embarazadas seropositivas son supervisadas en nueve centros regionales de vigilancia de la infección por el VIH, en los que, una vez confirmada la infección, cualquier persona, independientemente de su edad, género, nacionalidad u orientación sexual, queda registrada, es supervisada desde el punto de vista clínico y

biológico y recibe tratamiento con antirretrovirales desde el momento en que se confirma el diagnóstico.

66. El acceso a la terapia antirretroviral es universal desde 2001, año en que todo el grupo de pacientes seropositivos empezó a recibir tratamiento específico. Además, Rumania ha sido uno de los primeros países en poner en marcha la terapia antirretroviral independientemente del estado inmunológico.

67. La gestión de los pacientes seropositivos infantiles y adolescentes se ajusta a las Directrices sobre la Terapia Antirretroviral 2013-2014, que contienen un capítulo específico sobre ese grupo de edad.

68. Entre mayo de 2014 y agosto de 2016, el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas de Bucarest Profesor Dr. Matei Balş, en calidad de promotor del proyecto, bajo la coordinación del Ministerio de Salud como operador de programa, ejecutó, en el marco del Mecanismo Financiero de Noruega para 2009-2014, un proyecto destinado a mejorar la prevención y el control del VIH/SIDA y la hepatitis B y C en Rumania.

69. Una parte importante del presupuesto se destinó al programa de intercambio de jeringuillas dirigido a los consumidores de drogas inyectables.

70. Los servicios prestados en el marco de ese proyecto han consistido en actividades de divulgación llevadas a cabo en las comunidades, tales como:

- Información y educación de los beneficiarios sobre el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, los procedimientos de detección rápida, el significado de la prueba del VIH y las normas generales de protección e higiene;
- Información y asesoramiento sobre los riesgos derivados del consumo de drogas intravenosas;
- Distribución de preservativos;
- Intercambio de jeringuillas y distribución de otro tipo de equipo de inyección esterilizado;
- Recuperación e incineración de jeringuillas usadas;
- Remisión de los beneficiarios de los centros de asesoramiento y análisis voluntarios del VIH;
- Remisión de los beneficiarios a centros de salud especializados en rehabilitación, terapias de sustitución o asistencia después del período de desintoxicación;
- Distribución de material informativo.

## **8. Respuesta a la pregunta 8**

71. Cabe señalar que, en los últimos años, Rumania ha logrado superar la crisis económica y financiera y que ninguna de las medidas de austeridad adoptadas ha afectado a los niños.

72. Como Estado miembro de la Unión Europea, Rumania no cesa en sus esfuerzos por alcanzar un nivel de ingresos y de vida similar al de los demás Estados miembros de la Unión Europea, a pesar de que la reciente crisis económica ha frenado ese proceso.

73. Con el fin de asegurar una mayor coherencia entre la inversión real y los compromisos de política adoptados en el marco de la Estrategia Europa 2020, la Comisión Europea aprobó el Marco Estratégico Común para la Política de Cohesión 2014-2020, que se centra, entre otras medidas, en la adopción de una estrategia de inclusión social y reducción de la pobreza como uno de los instrumentos fundamentales para centrar en mayor medida el apoyo financiero que se presta a Rumania a través de los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos.

74. En ese contexto, Rumania elaboró y aprobó en virtud de la Decisión del Gobierno núm. 383/2015 la Estrategia Nacional de Inclusión Social y Reducción de la Pobreza 2015-2020 y el Plan de Acción Estratégico para 2015-2020.

75. Partiendo del marco general de inclusión social de la Unión Europea, los principales resultados que se prevé obtener de la Estrategia son los siguientes:

- Aumento del empleo entre las personas pobres y vulnerables mediante programas a gran escala relacionados con el mercado laboral;
- Aumento del apoyo financiero a las personas de ingresos bajos e introducción de incentivos laborales para los beneficiarios del programa de prestaciones sociales;
- Promoción de la inclusión social de las comunidades marginadas mediante un enfoque integrado centrado en el niño;
- Mejora de la funcionalidad de los servicios sociales;
- Integración de las prestaciones de asistencia social, los servicios sociales, los servicios de empleo y otros servicios públicos convirtiendo a los trabajadores sociales en “integradores” con amplias responsabilidades en materia de coordinación asistencial;
- Inversión en un sistema de asistencia social sólido;
- Mejora del papel de la economía social en la mitigación de la exclusión social;
- Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación, supervisión y evaluación.

76. A continuación se indican algunos de los objetivos generales establecidos en el ámbito de intervención de los servicios sociales que también se aplican a los niños:

- Prever mecanismos para incrementar la responsabilidad social en todos los servicios sociales;
- Mejorar la evaluación de las necesidades y los sistemas de gestión de la información y vincularlos a las políticas locales y a las prácticas en materia de adopción de decisiones;
- Incrementar la financiación destinada a los servicios sociales;
- Reforzar y mejorar la asistencia social a nivel de la comunidad;
- Establecer equipos comunitarios integrados de intervención;
- Desarrollar servicios destinados a los grupos vulnerables.

## 9. Respuesta a la pregunta 9

77. La principal medida adoptada para aumentar las tasas de escolarización ha sido la elaboración y aprobación de la Estrategia para Reducir el Abandono Escolar en Rumania.

78. La Estrategia ofrece un enfoque coherente y coordinado al tiempo que trata de alcanzar los ambiciosos objetivos de la agenda nacional y de la Estrategia Europa 2020, combinando las medidas de prevención con las de intervención y las de reparación y centrándose, sobre todo, en las intervenciones dirigidas a las escuelas y los alumnos.

79. Las medidas de prevención buscan reducir el riesgo de abandono escolar antes de que el problema se produzca, dando a los niños una base sólida en una etapa temprana para desarrollar su potencial y facilitar su integración en el entorno educativo.

80. Las medidas de intervención están destinadas a prevenir o revertir el fenómeno del abandono escolar mediante la mejora de la calidad de la enseñanza y la formación profesional en las instituciones docentes, respondiendo a las señales de alerta temprana y prestando apoyo específico a los alumnos o grupos en situación de riesgo de abandono escolar.

81. Las medidas de reparación tienen por objeto ayudar a los que han abandonado precozmente la escuela, permitiéndoles reincorporarse a ella o cursar formación profesional y ofreciéndoles otras opciones en materia de cualificación.
82. La Estrategia para Reducir el Abandono Escolar consta de cuatro pilares y seis programas principales que se centran en las medidas de prevención, intervención y reparación.
83. Pilar 1: garantizar el acceso de todos los niños a la educación y a una enseñanza de calidad, Programa principal 1.1: aumentar el acceso a los servicios de enseñanza y guardería en la primera infancia —este programa busca reforzar y ampliar la educación en la primera infancia mediante la culminación de la enseñanza preescolar (de los 3 a los 6 años) y facilitar una rápida expansión de la prestación de servicios de guardería a los niños menores de 3 años (en su mayoría niños de 2 a 3 años).
84. Programa principal 1.2: garantizar la calidad de la enseñanza primaria y del primer ciclo de la enseñanza secundaria para todos —este programa se basa en los logros conseguidos hasta la fecha en la matriculación en la enseñanza primaria y secundaria. Se centrará en dos esferas principales de intervención: mejorar la alfabetización funcional y las competencias básicas y reforzar la formación de los docentes en el empleo.
85. Pilar 2: garantizar que todos los niños terminan la enseñanza obligatoria, Programa principal 2.1: desarrollar sistemas de alerta temprana y reforzar los programas correctivos y de apoyo para los alumnos en situación de riesgo que cursan la enseñanza obligatoria. El Programa desarrollará sistemas de alerta e intervención tempranas para detectar a los niños en riesgo de abandono escolar. Asimismo, ayudará a reforzar y ampliar diferentes programas de prevención y de recuperación, como el Programa de la Escuela después de la Escuela.
86. Programa principal 2.2: mejorar el atractivo, la inclusión, la calidad y la pertinencia de la formación profesional y técnica —este programa rediseñará los itinerarios de la formación profesional y técnica para hacerla más atractiva y pertinente, por ejemplo, mediante la creación de oportunidades de aprendizaje en el empleo. El Programa también prestará apoyo a la reforma de los planes de estudios de la formación profesional y técnica y a la formación de los docentes.
87. Pilar 3: promover la reincorporación al sistema educativo de los que lo han abandonado, Programa principal 3.1: garantizar una oferta adecuada de programas de aprendizaje de “segunda oportunidad” —este programa busca prestar apoyo a corto plazo a los alumnos que han abandonado la escuela mediante el acceso al programa “Una segunda oportunidad” y la participación en él, habida cuenta de que los programas de prevención e intervención se aplican a mediano o largo plazo. El Programa también trata de mejorar la calidad del programa “Una segunda oportunidad”.
88. Pilar 4: generar un apoyo institucional suficiente, Programa principal 4.1: desarrollar la capacidad gubernamental de aplicar, supervisar y evaluar la Estrategia para Reducir el Abandono Escolar —este programa ayudará a crear un entorno propicio para la aplicación, la vigilancia y la evaluación de la Estrategia, centrándose en la capacidad del Gobierno y fomentando la adopción de un enfoque integral respecto del problema del abandono escolar.
89. En cuanto a las medidas adoptadas para facilitar la inclusión de los niños migrantes, refugiados y solicitantes de asilo en la enseñanza corriente, una de las medidas adoptadas para aumentar la tasa de escolarización y reducir el abandono escolar ha sido cambiar el método de enseñanza del curso preparatorio de lengua rumana.
90. Así pues, se ha modificado la legislación para poner en marcha cursos intensivos de rumano que sustituyen al anterior requisito de cursar dos horas de lengua dos días a la semana. La disposición relativa al curso intensivo de rumano se introdujo también en el proyecto de modificación de la Orden del Gobierno núm. 44/2004 sobre integración social de los extranjeros que se benefician de alguna forma de protección o tienen derecho a residir en Rumania y de los nacionales de la Unión Europea y los Estados miembros del Espacio Económico Europeo.

91. Asimismo, se ha introducido una disposición clara en relación con los niños solicitantes de asilo para que tengan acceso a las guarderías, la enseñanza preescolar y la enseñanza obligatoria en las mismas condiciones que los niños rumanos. Esta disposición se introdujo también en el proyecto de modificación de la Orden del Gobierno núm. 44/2004 sobre la integración social de los extranjeros que se benefician de alguna forma de protección o tienen derecho a residir en Rumania y de los nacionales de la Unión Europea y los Estados miembros del Espacio Económico Europeo.

## 10. Respuesta a la pregunta 10

92. Durante el período de referencia, se aumentaron los subsidios directos y para alimentos, se concedieron subsidios para prendas de vestir y se incrementaron las prestaciones para los niños en función de las necesidades de calorías de cada edad.

93. Los centros de acogida y procedimiento regionales para solicitantes de asilo disponen de instalaciones de alojamiento, zonas de cocina, consultorios médicos, clubes, gimnasios, patios de recreo y salas de juego para los niños y campos deportivos. Esos establecimientos están debidamente equipados y se renuevan en función de las necesidades.

## 11. Respuesta a la pregunta 11

94. En 2014, con la entrada en vigor del nuevo Código Penal, Ley núm. 286/2009, y el nuevo Código de Procedimiento Penal, Ley núm. 135/2010, se tipifican en un capítulo todos los delitos relacionados con la trata de personas y la explotación.

95. El Organismo Nacional contra la Trata de Personas (ONTP) y sus asociados institucionales públicos y privados se han centrado en la labor de prevención y el mejoramiento de la protección de los derechos de los niños víctimas de la trata en los objetivos de algunos proyectos transnacionales ejecutados en colaboración con las instituciones de otros Estados europeos.

96. Para reducir la demanda e informar a los ciudadanos de la tipificación como delito de la utilización de los servicios prestados por una persona explotada a sabiendas de que se trata de una víctima de la trata, entre octubre de 2014 y abril de 2015 el ONTP llevó a cabo una campaña de información para la prevención de la trata de personas con el título “La explotación es la muerte del alma”. La campaña tenía por objeto ayudar a reducir la demanda de servicios prestados por víctimas de la explotación y la trata informando a los consumidores de esos servicios y al público en general acerca de la situación de la víctima, los métodos de contratación y las repercusiones jurídicas. El grupo destinatario estaba integrado por personas que frecuentaban lugares en los que podían darse los tres tipos de explotación (explotación sexual, trabajo forzoso y mendicidad): bares, restaurantes, hoteles, zonas cercanas a edificios religiosos (mendicidad) y agencias de contratación de mano de obra (explotación laboral).

97. Como parte del proyecto “Modelos de mejores prácticas para los servicios de atención a las víctimas de la trata de personas”, financiado por el Mecanismo Financiero Noruego 2009-2014, el ONTP puso en marcha la campaña “¡Pide ayuda, no mendigues!”, destinada a prevenir la trata de personas para explotarlas en la mendicidad, cuyo objetivo era promover la sensibilización acerca de la trata de niños en las comunidades vulnerables (como las comunidades romaníes), identificar las causas fundamentales de la vulnerabilidad a la trata y hallar posibles soluciones para prevenir la trata y, en particular, la explotación de niños en la mendicidad.

98. El mensaje de la campaña “¡Tender la mano para mendigar no te consigue ayuda, solo dinero para los traficantes!” estaba dirigido a niños de 8 a 18 años en situación de riesgo, representantes adultos de las comunidades vulnerables (padres, dirigentes tradicionales, etc.), representantes de las instituciones que intervienen en la prevención de la trata de personas y la lucha contra ella (autoridades locales, departamentos de policía, inspecciones escolares, direcciones generales de asistencia social y protección del niño, etc.) y el público en general. La campaña incluía reuniones directas con los representantes

de los grupos destinatarios (alumnos y profesores, además de representantes de las comunidades y las autoridades locales) en diez lugares diferentes para determinar las causas fundamentales de la vulnerabilidad a la trata de personas y, en particular, de la explotación en la mendicidad, y encontrar soluciones concretas.

99. En 2016, el Organismo Nacional contra la Trata de Personas puso en marcha la campaña nacional de prevención “¡No apartes la mirada de la cara del invisible! ¡Su historia podría ser la tuya!”, que consistía en actividades de información pública sobre la explotación sexual, sus causas y sus efectos.

100. El 16 de junio de 2016, en colaboración con la Asociación de la Línea de Asistencia a la Infancia, el ONTP lanzó la campaña de información y sensibilización sobre las víctimas el trabajo infantil —¡Manos felices, NO manos estropeadas por el trabajo!.

101. La campaña se puso en marcha el Día Mundial contra el Trabajo Infantil, con el objetivo declarado de mejorar los conocimientos de los niños, los padres, los educadores y los representantes legales o tutores acerca de los riesgos y peligros a los que se enfrentan los niños que son víctimas de la trata con fines de explotación laboral.

## 12. Respuesta a la pregunta 12

102. El 23 de mayo de 2016 se publicó en el *Boletín Oficial* de Rumania núm. 389 la Orden de Emergencia del Gobierno núm. 18/2016 por la que se modificaban y complementaban la Ley núm. 286/2009, relativa al Código Penal, y la Ley núm. 135/2010, relativa al Código de Procedimiento Penal, y se complementaba el artículo 31, párrafo 1, de la Ley núm. 304/2004, relativa a la organización judicial, Orden que, entre otras cosas, recogía varias de las disposiciones de las directivas europeas sobre protección de los derechos del niño, en particular de los niños víctimas, en asuntos penales.

103. Así pues, se han incorporado en la legislación nacional varias disposiciones sobre las obligaciones establecidas en la Directiva 2011/93 del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de niños y la utilización de niños en la pornografía, que sustituye a la Decisión Marco núm. 2004/68/JAI del Consejo, a saber:

- La definición de material pornográfico en el que aparezcan niños y de espectáculos pornográficos;
- Las sanciones penales aplicables a la demanda de prostitución infantil;
- Las penas aplicables por la comisión de delitos en grado de tentativa que no eran punibles en virtud de la legislación nacional;
- La aplicación de penas más severas si la víctima de una violación es menor de edad;
- Las circunstancias agravantes aplicables a determinados tipos de delitos;
- Los cambios introducidos en el delito de utilización de niños en la pornografía, a saber, la eliminación de los fines para los que se posee, almacena, facilita, etc., material pornográfico en el que aparezcan niños;
- Las modificaciones introducidas en el plazo de prescripción en los casos en que el niño es víctima de determinados tipos de delitos, en el sentido de que comienza a correr desde la fecha en que el niño alcanza la mayoría de edad o, en caso de muerte, a partir de la fecha de su defunción;
- La reducción en la medida de lo posible del número de ocasiones en que tienen que prestar declaración los niños y la emisión de la orden de que los niños solo testifiquen cuando ello sea absolutamente esencial para el juicio.

104. En cuanto a la Directiva 2012/29/UE por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos, y que sustituye a la Decisión Marco núm. 2001/220/JAI del Consejo, a continuación figura una lista no exhaustiva de medidas para mejorar la protección de los niños víctimas:

- Si la víctima es menor de edad, la vista debe grabarse. Si ello no es posible, se grabará la declaración de la víctima.
- La presunción de vulnerabilidad del niño víctima y el derecho a ser informado sobre cualquier medida que le brinde protección a ese respecto.
- La presunción de la minoría de edad cuando los órganos judiciales no puedan determinar la edad de la víctima y existan motivos para creer que es menor.
- La víctima hará sus declaraciones en salas debidamente equipadas/adaptadas, en presencia del mismo experto a lo largo de todo el proceso (a menos que ello afecte a la buena marcha de las actuaciones). Al investigar determinados tipos de delitos, la vista correrá a cargo de una persona del mismo sexo que la víctima. La víctima también podrá estar acompañada por una persona de su elección.
- La víctima debe prestar declaración lo antes posible y su declaración tendrá valor probatorio aunque haya sido hecha antes del inicio de la acción penal.

105. Por lo que respecta a la confidencialidad garantizada a las víctimas durante el proceso penal, cabe señalar que en virtud del Código Penal ni la etapa del enjuiciamiento ni la del acto procesal están abiertas al público.

106. Al mismo tiempo, en virtud del Código de Procedimiento Penal, “si un juicio público puede perjudicar a los intereses del Estado, a la moral, la dignidad o la vida privada de una persona, o a los intereses de los niños o la justicia, el tribunal podrá, a petición del fiscal, las partes o *ex officio*, determinar que las vistas se celebren a puerta cerrada durante la totalidad o una parte del juicio”. Además, esa misma Ley dispone que “de conformidad con el párrafo 3) o 4), durante todo el juicio, el tribunal podrá prohibir la publicación y la difusión, por escrito o por medios audiovisuales, de textos, dibujos, fotografías o imágenes que revelen la identidad de la víctima, el demandante, el responsable civil o los testigos”.

## Parte II

### 13. El Comité invita al Estado parte a presentar una breve puesta al día (en tres páginas como máximo) de la información proporcionada en su informe en relación con:

- a) Los nuevos proyectos de ley o nuevas leyes y sus respectivos reglamentos;
  - Ley núm. 207/2016 por la que se regula la comercialización de sucedáneos de la leche materna;
  - Ley núm. 57/2016 por la que se modifica y complementa la Ley núm. 273/2004 sobre los procedimientos de adopción y otros actos jurídicos;
  - Orden de Emergencia núm. 18/2017 sobre los servicios de enfermería comunitarios;
  - Orden de Emergencia núm. 33/2016 por la que se modifican y complementan ciertas disposiciones legales sobre las inscripciones relativas al estado civil y los documentos de identidad de los ciudadanos rumanos;
  - Decisión del Gobierno núm. 801/2016 por la que se establecen procedimientos para la reunión y la supresión de los datos relativos a las personas con una identidad declarada y por la que se modifican y complementan ciertas disposiciones legales relativas a la aplicación uniforme de las disposiciones relativas al registro civil y de población;

- Decisión del Gobierno núm. 604/2016 por la que se aprueba el reglamento de aplicación de la Ley núm. 253/2013, relativa a la ejecución de sentencias, medidas educativas y otras medidas no privativas de libertad impuestas por los órganos judiciales durante los procesos penales;
  - Decisión del Gobierno núm. 579/2016 por la que se aprueba el reglamento detallado para la aplicación de la Ley núm. 273/2004, relativa a los procedimientos de adopción, por la que se modifica y complementa la Decisión del Gobierno núm. 233/2012, relativa a los servicios y actividades que pueden realizar las entidades privadas rumanas durante los procedimientos de adopción nacionales, y a la metodología para su autorización, y se modifica también la Decisión del Gobierno núm. 1.441/2004 por la que se autoriza a entidades privadas extranjeras a llevar a cabo actividades de adopción entre países;
  - La Decisión del Gobierno núm. 157/2016, de 10 de marzo de 2016, por la que se aprueba una normativa para la aplicación de la Ley núm. 254/2013, sobre la ejecución de sentencias y medidas de privación de libertad impuestas por órganos judiciales durante un proceso penal;
  - Decisión del Gobierno núm. 978/2015 por la que se aprueban las normas relativas al costo mínimo de los servicios sociales y el nivel de ingresos mensuales por miembro de la familia utilizado para calcular las tasas mensuales que han de abonar las personas que tienen legalmente a su cargo a personas de edad que estén ingresadas en centros de asistencia residencial;
  - Decisión del Gobierno núm. 691/2015 por la que se aprueban el procedimiento de supervisión de la crianza y el cuidado de los hijos de padres migrantes y los servicios a los que tienen acceso, y se aprueban también la metodología de trabajo para la cooperación de las direcciones generales de asistencia social y protección del niño y los servicios públicos de asistencia social y los modelos de los documentos que han de preparar;
  - Orden conjunta del Ministerio de Trabajo, Familia, Protección Social y Personas de Edad, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional e Investigación Científica núm. 1985/1305/5805/2016 por la que se aprueba una metodología de evaluación e intervención integrada para determinar el grado de discapacidad de los niños con discapacidades, a fin de ofrecer orientación escolar y profesional a los niños con necesidades educativas especiales y servicios de habilitación y rehabilitación a los niños con discapacidad y/o necesidades educativas especiales;
  - Orden conjunta del Ministerio de Salud y el Ministro de Trabajo, Familia, Protección Social y Personas de Edad núm. 1306/1883/2016 por la que se aprueban los criterios biopsicosociales para determinar el grado de discapacidad de los niños con discapacidades y los medios de aplicación de tales criterios, en su versión posteriormente modificada;
  - Orden conjunta del Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación Nacional e Investigación Científica, el Presidente de la Cámara Nacional del Seguro Médico y el Ministerio de Trabajo, Familia, Protección Social y Personas de Edad núm. 968/5194/714/1945/2016 por la que se aprueban el reglamento detallado para la aplicación de la Ley núm. 151/2010 relativa a los servicios sanitarios, educativos y sociales integrados para las personas con trastornos del espectro autista y trastornos de salud mental.
- b) Las nuevas instituciones (y sus mandatos) o reformas institucionales;
- En 2014, se creó la Oficina del Defensor del Pueblo para la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en los lugares de detención para que desempeñara funciones específicas relacionadas con el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en los Lugares de Detención, de conformidad con el Protocolo Facultativo, aprobado en Nueva York el 18 de diciembre de 2002, de la Convención contra la Tortura y Otros

Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, aprobada en Nueva York el 10 de diciembre de 1984.

- En 2016, se creó en el marco del Ministerio de Educación Nacional la Comisión Nacional para la Eliminación de la Segregación y la Inclusión Educativa con el mandato de coordinar la aplicación del Plan de Acción para la eliminación de la segregación escolar y la mejora de la calidad de la educación en los centros de enseñanza preuniversitaria.
- La Comisión Nacional para la Eliminación de la Segregación y la Inclusión Educativa está integrada por expertos del Ministerio de Educación Nacional, las instituciones académicas, las ONG y otras instituciones pertinentes.
- El Ministro de Educación Nacional es el responsable de aplicar las recomendaciones de la Comisión Nacional para la Eliminación de la Segregación y la Inclusión Educativa.
- También en 2016, se creó el Consejo de Vigilancia, que es una dependencia administrativa autónoma con personalidad jurídica que responde ante el Parlamento. Para alcanzar sus objetivos, desempeña sus funciones atendiendo a los principios de legalidad, respeto de la dignidad humana, no discriminación, igualdad de oportunidades, independencia funcional y de su personal, imparcialidad y objetividad. El Consejo formula recomendaciones sobre el respeto de los derechos de las personas con discapacidad internadas en instituciones y supervisa su aplicación por las entidades públicas o privadas con responsabilidades en ese ámbito.

c) Las políticas, los programas y los planes de acción adoptados recientemente y su alcance y financiación;

- Estrategia Nacional de Lucha contra la Tuberculosis en Rumania para 2015-2020, aprobada en virtud de la Decisión del Gobierno núm. 121/2015;
- Estrategia Nacional para la Reintegración Social de las Personas Privadas de Libertad, aprobada en virtud de la Decisión del Gobierno núm. 389/2015;
- Estrategia Nacional sobre la Protección y la Promoción de los Derechos del Niño 2014-2020 y Plan Operacional para la Aplicación de la Estrategia Nacional sobre la Protección y la Promoción de los Derechos del Niño 2014-2020, aprobados en virtud de la Decisión del Gobierno núm. 1113/2014. Las medidas previstas en los dos documentos se aplican a los ámbitos de la protección del niño y la adopción, y se financian con cargo al presupuesto del Estado y a través de subvenciones;
- Estrategia Nacional de Inclusión Social y Reducción de la Pobreza 2015-2020 y Plan de Acción Estratégico para 2015-2020, aprobados en virtud de la Decisión del Gobierno núm. 383/2015. Las medidas previstas en los dos documentos se aplican a los ámbitos de la asistencia social y la inclusión social;
- Estrategia Nacional para Establecer una Sociedad Libre de Barreras para las Personas con Discapacidad 2016-2020 y Plan Operacional para la Aplicación de la Estrategia Nacional para Establecer una Sociedad Libre de Barreras para las Personas con Discapacidad 2016-2020, aprobados en virtud de la Decisión del Gobierno núm. 655/2016;
- Estrategia Nacional sobre la Salud Mental de los Niños y Adolescentes 2016-2020, aprobada en virtud de la Decisión del Gobierno núm. 889/2016.

d) Las ratificaciones recientes de instrumentos de derechos humanos.

- Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica, aprobado en Estambul el 11 de mayo de 2011 y ratificado en virtud de la Ley núm. 30/2016.

### Parte III

14. **Sírvanse proporcionar datos presupuestarios consolidados de los tres últimos años sobre las partidas destinadas a la infancia y a los sectores sociales, indicando el porcentaje que representa cada partida respecto del presupuesto nacional total y del producto nacional bruto**

Año de referencia	2013		2014		2015	
	Miles de lei	Porcentaje del PNB	Miles de lei	Porcentaje del PNB	Miles de lei	Porcentaje del PNB
Seguros y asistencia social	72 399,4	11,4	74 957,6	11,2	80 344,3	11,3
Educación	18 920,8	3,0	20 643,4	3,1	23 031,5	3,2
Salud	27 427,2	4,3	26 660,9	4,0	28 917,8	4,1

Fuente: Ministerio de Hacienda.

15. **Se ruega faciliten los datos estadísticos actualizados de que se disponga, correspondientes a los tres últimos años, desglosados por edad, sexo, origen étnico, origen nacional, ubicación geográfica y situación socioeconómica, sobre:**

- a) **Los niños víctimas de malos tratos, violencia y abusos, incluidos abusos sexuales, y sobre el número de denuncias, investigaciones, enjuiciamientos y condenas en ese sentido:**

- Declaración sobre los niños víctimas en causas sustanciadas en cuanto al fondo ante los tribunales locales, los tribunales de condado y los tribunales de apelación

Año de referencia	Tipo de tribunal	Número total de niños víctimas en causas sustanciadas en cuanto al fondo, de los cuales	Número de niños víctimas en causas comprendidas en la categoría de: "malos tratos, violencia y abusos (incluidos abusos sexuales)"
2014	Tribunal local	1 639	1 210
	Tribunal de condado	782	672
	Tribunal de apelación	3	0
2015	Tribunal local	1 953	1 609
	Tribunal de condado	591	488
	Tribunal de apelación	13	1
2016	Tribunal local	2 024	1 554
	Tribunal de condado	487	397
	Tribunal de apelación	28	1

Fuente: Ministerio de Justicia.

- Número de delitos contra niños, por fase en que se encuentra el proceso (denuncia, inicio del procesamiento del sospechoso, desestimación y resolución), y número de niños víctimas de delitos relacionados con la violencia doméstica

	<i>Denuncia</i>			<i>I. P.*</i>			<i>Desestimación</i>			<i>Resolución</i>		
	<i>1 de febrero a 31 de diciembre de 2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>1 de febrero a 31 de diciembre de 2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>1 de febrero a 31 de diciembre de 2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>1 de febrero a 31 de diciembre de 2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>
Delitos contra niños	4 442	4 967	5 642	846	1 174	1 233	414	389	401	1 233	1 521	1 976
Asesinato (artículos 188 y 189 del Código Penal)	7	13	10				10	14	11			
Tentativa de asesinato (artículos 188 y 189 del Código Penal)	12	12	11				14	15	14			
Ataque y lesiones (artículo 193 del Código Penal)	1 222	1 381	1 741	115	89	162	6	5	8	494	644	934
Lesiones corporales (artículo 194 del Código Penal)	9	8	11	1	4	6				3	2	1
Agresión o lesiones corporales con resultado de muerte (artículo 195 del Código Penal)			1					1	1			
Maltrato infantil (artículo 197 del Código Penal)	400	438	481	42	67	74	5	5	5	76	69	94
Privación de libertad ilegal (artículo 205 del Código Penal)	134	155	185	28	33	27	11	6	11	19	17	17
Trata de niños (artículo 211 del Código Penal)	214	209	196				292	276	289	26		
Compra (artículo 213 del Código Penal)	27	34	26	4	10	15	22	13	15	4	10	13
Explotación de la mendicidad (artículo 214 del Código Penal)	26	27	29	1	3	5	1	2	2	1		3
Violación (artículo 218 del Código Penal) de una persona menor de 16 años	554	625	692	130	166	219	24	11	7	119	176	188
Agresión sexual (artículo 219 del Código Penal) contra una persona menor de 16 años	75	105	125	21	41	47	8		2	10	25	32
Relaciones sexuales con un menor de edad (artículo 220 del Código Penal)	1 556	1 751	1 885	450	664	600	18	29	25	434	498	617
Corrupción de menores (artículo 221 del Código Penal)	180	187	210	50	90	66	3	9	6	45	78	69

	Denuncia			I. P.*			Desestimación			Resolución		
	1 de febrero a 31 de diciembre de 2014	2015	2016	1 de febrero a 31 de diciembre de 2014	2015	2016	1 de febrero a 31 de diciembre de 2014	2015	2016	1 de febrero a 31 de diciembre de 2014	2015	2016
Reclutamiento de menores con fines sexuales (artículo 222 del Código Penal)	26	22	39	4	7	12		3	5	2	2	8

	Total			Varones			Mujeres		
<b>Niños víctimas de la violencia doméstica</b>	<b>1 147</b>	<b>1 649</b>	<b>1 632</b>	<b>611</b>	<b>845</b>	<b>752</b>	<b>536</b>	<b>804</b>	<b>880</b>
Asesinato (artículos 188 y 189 del Código Penal)	9	12	8	4	7	6	5	10	2
Tentativa de asesinato (artículos 188 y 189 del Código Penal)	7	16	10	6	3	7	1	4	3
Ataque y lesiones (artículo 193 del Código Penal)	647	1 204	841	363	513	398	284	418	443
Lesiones corporales (artículo 194 del Código Penal)	3	3	1	2			1	2	1
Agresión o lesiones corporales con resultado de muerte (artículo 195 del Código Penal)								1	
Maltrato infantil (artículo 197 del Código Penal)	312	678	472	206	273	282	106	152	190
Privación de libertad ilegal (artículo 205 del Código Penal)	10	43	37	6	14	14	4	21	23
Compra (artículo 213 del Código Penal)	3	3	3				3	3	3
Explotación de la mendicidad (artículo 214 del Código Penal)		25	25		16	16		14	9
Violación (artículo 218 del Código Penal)	65	113	104	9	7	11	56	80	93
Agresión sexual (artículo 219 del Código Penal)	12	36	36		4	6	12	24	30
Relaciones sexuales con un menor de edad (artículo 220 del Código Penal)	57	79	71	8	4	9	49	60	62
Corrupción de menores (artículo 221 del Código Penal)	22	31	24	7	4	3	15	15	21

Fuente: Ministerio del Interior: Dirección de Antecedentes Penales, Estadísticas y Registros Operacionales.

\* I. P.: Inicio del procesamiento del sospechoso.

#### b) Niños víctimas de la trata:

- Niños víctimas de los delitos de trata de personas tipificados en el artículo 13 de la Ley núm. 678/2001

	2014	2015	2016 <sup>1</sup>
<b>Total de víctimas identificadas</b>	<b>757</b>	<b>880</b>	<b>757</b>
Niños víctimas identificados, de los cuales <sup>2</sup>	290	316	355
Varones	10	40	42

<sup>1</sup> En el caso las víctimas identificadas en 2016, los datos posteriores al 6 de febrero de 2016 no son definitivos por lo que deben interpretarse con prudencia. Hasta que se procesen y depuren debidamente, pueden producirse variaciones en la frecuencia de los indicadores descriptivos.

<sup>2</sup> Todos los niños víctimas de la trata identificados en 2016 y registrados en el Sistema Integrado de Supervisión y Evaluación de las Víctimas de la Trata de Personas eran ciudadanos rumanos.

		2014	2015	2016 <sup>1</sup>
Mujeres		280	276	313
Edad	Menores de 7: 0	Menores de 7: 3	Menores de 7: 6	
	7 a 9: 2	7 a 9: 3	7 a 9: 5	
	10 a 13: 37	10 a 13: 30	10 a 13: 56	
	14 a 17: 251	14 a 17: 280	14 a 17: 284 <sup>3</sup>	
Cinco principales condados de Dolj residencia (de origen) de los niños víctimas de la trata de personas	Iași Prahova Bihor Brașov	Iași Dâmbovița Argeș Brașov Dolj	Cluj Bacău Dolj Galați Prahova	
Tipos de explotación	Explotación sexual, incluida la pornografía: 272 Obligados a mendigar: 7 Trabajo infantil: 6 Obligados a robar :1 Tentativas: 4	Explotación sexual, incluida la pornografía: 248 Obligados a mendigar: 32 Trabajo infantil: 8 Obligados a robar: 4 Otros: 1	Explotación sexual, incluida la pornografía: 287 Obligados a mendigar: 28 Trabajo infantil: 8 Obligados a robar: 1 Otros: 3 Tentativas: 28	

**c) Casos de descuido y malos tratos, en particular en instituciones y otros entornos de cuidado alternativo**

Año	2014			2015			Primer semestre de 2016		
	Entornos de asistencia residencial	Establecimientos de enseñanza	Otras instituciones	Entornos de asistencia residencial	Establecimientos de enseñanza	Otras instituciones	Entornos de asistencia residencial	Establecimientos de enseñanza	Otras instituciones
a) Maltrato físico	11	18	2	59	28	6	19	26	4
b) Maltrato emocional	8	15	1	1	24	1	12	11	1
c) Abusos sexuales	5	7	1	9	12	3	2	6	0
d) Descuido	19	32	24	23	14	32	5	12	20
e) Trabajo infantil	3	0	5	6	0	0	0	0	0
f) Explotación sexual	0	0	0	3	0	0	0	0	0
g) Explotación con fines delictivos	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>73</b>	<b>33</b>	<b>101</b>	<b>78</b>	<b>42</b>	<b>38</b>	<b>55</b>	<b>25</b>

Fuente: Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción.

**d) Niños en centros de detención e instituciones penitenciarias, incluidos los detenidos por delitos menores:**

- Estadísticas relativas a los niños en las instalaciones dependientes de la Dirección Nacional de Prisiones, al 31 de diciembre de 2016

<sup>3</sup> Se desconoce la edad de cuatro de los niños víctimas.

<i>Niños al 31 de diciembre de 2016</i>		<i>Niños</i>	<i>Niñas</i>
Menores de 14 años	0	0	0
De 14 a 15 años	6	6	0
De 15 a 16 años	40	38	2
De 16 a 17 años	125	114	11
De 17 a 18 años	236	229	7
<b>Total</b>	<b>407</b>	<b>387</b>	<b>20</b>

*Fuente:* Ministerio de Justicia.

**e) Casos de castigos corporales, en particular en escuelas y entornos de cuidado alternativo**

No se dispone de datos.

**f) Casos de acoso escolar y porcentaje de escuelas que han puesto en práctica un sistema para registrar y documentar los casos de acoso**

No se dispone de datos.

**g) Número de niños que viven en la pobreza extrema**

(En porcentaje)

	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>
Tasa de pobreza relativa en el grupo de edades de 0 a 17 años	34,7	39,3	38,1

*Fuente:* Oficina Nacional de Estadística.

**h) Niños romaníes en el sistema educativo**

<i>Grupo de edad</i>	<i>2015</i>		<i>2016</i>	
	<i>Varones</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Varones</i>	<i>Mujeres</i>
De 70 a 74 años	0	1	0	0
De 65 a 69 años	0	1	0	1
De 60 a 64 años	4	4	2	
De 55 a 59 años	1	8	3	5
De 50 a 54 años	1	4	1	2
De 45 a 49 años	16	14	18	13
De 40 a 44 años	45	36	51	32
De 35 a 39 años	66	65	62	55
De 30 a 34 años	89	57	61	29
De 25 a 29 años	113	54	94	45
De 20 a 24 años	1 592	1 042	853	542
De 15 a 19 años	9 217	7 963	7 865	6 642
De 10 a 14 años	12 082	11 742	11 936	11 577
De 5 a 9 años	5 805	5 739	7 792	7 550
De 0 a 4 años	0	3	86	100
<b>Total</b>	<b>29 031</b>	<b>26 733</b>	<b>28 824</b>	<b>26 593</b>

*Fuente:* Ministerio de Educación.

## i) Niños refugiados y solicitantes de asilo

Grupo de edad	2014			2015			2016		
	Mujeres	Varones	Total	Mujeres	Varones	Total	Mujeres	Varones	Total
De 0 a 13 años	80	120	200	80	95	175	190	200	390
De 14 a 17 años	10	45	55	20	35	55	30	95	125
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>165</b>	<b>255</b>	<b>100</b>	<b>130</b>	<b>230</b>	<b>220</b>	<b>290</b>	<b>515</b>

Fuente: Inspección General de Inmigración.

## j) Niños no acompañados (incluido el nombramiento de un tutor)

**Situación de las causas abiertas ante los tribunales sobre “Tutela”**  
 (Menores y familia)

Año de referencia	Número inicial de expedientes - número de causas	Número de causas admitidas	Número total de causas	Número de causas resueltas	Causas pendientes al final del período sobre el que se informa - número
2014		804	995	1 799	1 218
Causas relativas al nombramiento de un tutor/tutela provisional		436	581	1 017	724
2015		581	1 185	1 766	1 254
Causas relativas al nombramiento de un tutor/tutela provisional		293	658	951	680
2016		512	1 258	1 770	1 328
Causas relativas al nombramiento de un tutor/tutela provisional		271	687	958	790

**Situación de las causas abiertas ante los tribunales sobre “Tutela - autorizaciones expedidas al tutor”**  
 (Menores y familia)

Año de referencia	Número inicial de expedientes - número de causas	Número de causas admitidas	Número total de causas	Número de causas resueltas	Causas pendientes al final del período sobre el que se informa - número
2014		79	213	292	213
2015		79	234	313	209
2016		104	278	382	259

Fuente: Ministerio de Justicia.

**16. Se ruega faciliten los datos estadísticos actualizados de que se disponga, correspondientes a los tres últimos años, desglosados por edad, sexo, origen étnico, origen nacional, ubicación geográfica y situación socioeconómica, sobre:**

## a) Los niños que trabajan en el sector informal y los niños de la calle:

a) *Número de niños de la calle*

	2014	2015	Primer semestre de 2016
<b>Número total de niños de la calle, de los cuales</b>	<b>695</b>	<b>674</b>	<b>558</b>
Niños que viven en la calle con su familia	194	229	138
Niños que viven en la calle sin su familia	165	172	171
Niños que trabajan en la calle y regresan con su familia al final del día	336	273	249

*Fuente:* Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción.

<i>Distribución de los niños de la calle por sexo y grupo de edad</i>	2014	2015	Primer semestre de 2016
Varones	422	382	328
Mujeres	273	292	230
Menores de 1 año	18	11	7
De 1 a 2 años	32	25	12
De 3 a 6 años	74	106	77
De 7 a 9 años	145	132	138
De 10 a 13 años	215	204	157
De 14 a 17 años	211	196	167

*Fuente:* Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción.

b) **Niños separados de sus padres**

<i>Año</i>	2014	2015	Primer semestre de 2016
Número de niños separados de sus padres	58 178	57 279	57 452

*Fuente:* Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción.

c) **Niños internados en instituciones y en hogares de guarda**

	<i>31 de diciembre de 2014</i>	<i>31 de diciembre de 2015</i>	<i>Primer semestre de 2016</i>
<b>Total</b>	<b>58 178</b>	<b>57 279</b>	<b>57 452</b>
Número de niños acogidos en residencias (públicas y privadas)	21,54	20 291	19 832
Número de niños colocados con familias o personas (familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y otras familias o personas)	17,84	18 357	18 708
Número de niños en hogares de guarda	18 798	18 631	18 912

*Fuente:* Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción.

**d) Niños adoptados en el país o mediante adopciones entre países**

Año de la adopción	Número de adopciones de niños				Número de adopciones de niñas			
	Grupo de edad - años				Grupo de edad - años			
	0	1 a 4	5 a 9	10+	0	1 a 4	5 a 9	10+
2014	0	372	117	32	2	379	134	35
				521				550
								1 071
2015	2	387	95	32	1	396	139	32
				516				568
								1 084
Primer semestre de 2016	1	102	24	6	0	141	37	7
				133				185
								318
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>861</b>	<b>236</b>	<b>70</b>	<b>3</b>	<b>916</b>	<b>310</b>	<b>74</b>
				<b>1 170</b>				<b>1 303</b>
								<b>2 473</b>

Fuente: Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción.

**e) Niños que se han beneficiado del sistema de servicios sociales del Estado:**

- Promedio de beneficiarios: prestaciones de asistencia social

Promedio de beneficiarios por mes	2013	2014	2015
Prestaciones por hijos a cargo	3 779 894	3 727 859	3 691 195
Prestaciones para crianza de los hijos	142 170	139 572	138 350
Incentivos para crianza de los hijos	30 780	33 659	37 384
Subsidio de ayuda familiar	260 416	247 620	277 624
Subsidio mensual por acogimiento	40 352	39 165	40 033
Subsidio de alimentos para los niños con VIH/SIDA	165	176	178

Fuente: Ministerio de Trabajo y Justicia Social.

**f) Tasa de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años:**

- Número de muertes de niños menores de 1 año y tasa de mortalidad infantil

Año	Datos absolutos			Tasas ( por 1.000 nacidos vivos)		
	Total	Zonas urbanas	Zonas rurales	Total	Zonas urbanas	Zonas rurales
2013	1 680	741	939	7,8	6,3	9,7
2014	1 634	654	980	8,4	6,2	10,9
2015	1 503	646	857	7,5	5,8	9,5

Fuente: Oficina Nacional de Estadística.

**b) En el cuadro que figura a continuación se indican las tasas de mortalidad correspondientes a 2013-2015 por sexo y zona de residencia:**

- Tasas de mortalidad de niños de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, por zona de residencia, en 2013-2015

	2013	2014	2015
Zonas urbanas	24,61	25,18	24,61
Zonas rurales	47,08	44,82	46,44
Varones	41,83	35,63	35,49
Mujeres	27,52	32,65	33,78

*Fuente:* Instituto Nacional de Salud Pública – Centro Nacional de Estadísticas y Sistemas de Información sobre Salud Pública.

**g) Embarazo de adolescentes y niñas que reciben servicios médicos y profesionales durante el embarazo y el parto:**

- Adolescentes embarazadas, por grupo de edad

Año	Grupo de edad	
	Menores de 15 años	De 15 a 19 años
2013	734	12 456
2014	654	12 675
2015	511	10 649

*Fuente:* Instituto Nacional de Salud Pública – Centro Nacional de Estadísticas y Sistemas de Información sobre Salud Pública.

**h) Abortos:**

- Abortos por grupos de edad en 2015

Año	Grupo de edad	
	Menores de 15 años	De 15 a 19 años
2015	422	6 431

*Fuente:* Instituto Nacional de Salud Pública – Centro Nacional de Estadísticas y Sistemas de Información sobre Salud Pública.

**i) Enfermedades de transmisión sexual, en particular el VIH/SIDA:**

- Número de pacientes que viven con el VIH/SIDA

Año	De 0 a 14 años de edad		De 15 a 19 años de edad	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
2014	96	112	105	82
2015	102	109	94	83
30 de septiembre de 2016	96	104	89	100

*Fuente:* Departamento de Seguimiento y Evaluación del VIH/SIDA en Rumania – Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas Profesor Dr. M. Balş.

**j) Número de inscripciones de nacimientos y certificados de nacimiento expedidos**

Año	Inscripciones de nacimientos	Certificados de nacimiento
2014	252 102	533 270
2015	264 816	553 066
2016	254 072	567 672

*Fuente:* Ministerio del Interior.

17. Se ruega faciliten los datos estadísticos actualizados de que se disponga, correspondientes a los tres últimos años, desglosados por edad, sexo, situación socioeconómica y origen nacional sobre el número o el porcentaje de niños migrantes en centros de detención, incluidos los centros de detención de menores, y bajo custodia policial

Año	Número de niños	Nacionalidad	Tipo de delito
2014	0	0	0
2015	0	0	0
2016	2	Moldova República Árabe Siria	Robo/Tentativa de robo agravado
<b>Total</b>	<b>2</b>		

Fuente: Ministerio de Justicia.

18. Sírvanse proporcionar información sobre la duración de la detención por la policía de los niños, en particular de los pertenecientes a grupos étnicos, haciendo referencia tanto a los niños que necesitan atención y protección como a los niños en conflicto con la ley

No se dispone de datos.

19. Facilitense datos de los tres últimos años, desglosados por edad, sexo, tipo de discapacidad, origen étnico y ubicación geográfica, sobre el número de niños con discapacidad que:

- Viven con su familia;
- Viven en instituciones;
- Asisten a escuelas primarias ordinarias;
- Asisten a escuelas secundarias ordinarias;
- Asisten a escuelas especiales;
- No están escolarizados;
- Han sido abandonados por su familia.

Niños que disponen de un certificado de discapacidad, por lugar en el que viven	2014	2015	Primer semestre de 2016
Con su familia biológica	60 462	61 852	62 486
En el sistema de protección especial, de los cuales:	10 031	9 811	9 979
Con la familia extensa	1 058	1 040	1 111
Con otras familias o personas	387	436	492
Acogidos en hogares de guarda	3 476	3 534	3 527
Acogidos en residencias	5 110	4 801	4 849
<b>Total</b>	<b>70 493</b>	<b>71 663</b>	<b>72 465</b>

Fuente: Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción.

c) d) *Distribución de los niños con discapacidad por tipo de establecimiento educativo al que asisten*

<i>Tipo de establecimiento educativo al que asisten los niños con discapacidad</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Primer semestre de 2016</i>
Niños que asisten a establecimientos de enseñanza ordinaria	24 036	24 809	26 054
Niños que asisten a establecimientos de educación especial	12 127	12 263	11 347
Niños que asisten a establecimientos de educación especial integrada, de los cuales	2 553	2 519	2 445
En clases ordinarias	151	121	111
En grupos	292	249	319
Individualmente	2 110	2 149	2 015
Otros tipos de educación	1 074	2 248	1 597
<b>Total de niños con un certificado de discapacidad que asisten a algún tipo de establecimiento educativo</b>	<b>39 790</b>	<b>41 839</b>	<b>41 443</b>

*Fuente:* Organismo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y la Adopción.

**20. Sírvanse facilitar datos relativos a los tres últimos años, desglosados, entre otras cosas, por edad, sexo, situación socioeconómica, ubicación geográfica y origen étnico y nacional, sobre:**

**a) Las tasas de matriculación y graduación, en porcentajes, de los grupos de edad pertinentes en la enseñanza preescolar, la enseñanza primaria y la enseñanza secundaria:**

- Tasa de matriculación de la población en edad escolar

<i>Año escolar</i>	<i>Tasa bruta de matriculación</i>	
	<i>Enseñanza preescolar (porcentaje)</i>	<i>Enseñanza primaria (porcentaje)</i>
2013/14	83,8	92,8
2014/15	84,1	91,4
2015/16	84,1	90,7

*Fuente:* Oficina Nacional de Estadística.

## b) Número y porcentaje de abandonos y repeticiones

Año	Total de estudiantes		Niños que abandonan la escuela		Repetidores		Niños que abandonan la escuela (porcentaje)		Niños que repiten curso (porcentaje)	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
2014	1 583 162	1 517 619	15 663	12 887	56 312	35 486	0,99	0,85	3,56	2,34
2015	1 560 484	1 497 425	17 091	14 280	59 293	36 545	1,10	0,95	3,80	2,44

Fuente: Ministerio de Educación.

Número	Lengua materna (origen étnico)	Total 2014-2015		Niños que abandonan la escuela 2014-2015		Niños que repiten curso 2014-2015		Total 2015-2016		Niños que abandonan la escuela 2015-2016		Niños que repiten curso 2015-2016	
		Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
1	Alemán	4 508	5 413	6	3	25	6	4 189	4 942	10	8	15	6
2	Húngaro	72 126	70 659	953	836	2 321	1 735	71 297	69 463	1 000	880	2 558	1 851
3	Romaní	3 098	2 819	100	105	485	364	2 919	2 655	117	90	484	405
4	Rumano	1 501 215	1 436 716	14 566	11 896	53 393	33 336	1 479 995	1 418 491	15 929	13 283	56 143	34 213
5	Ucranio	799	745	6	6	17	4	770	713	10	4	20	9
7	Chino	32	22	0	0	1	0	31	23	0	0	1	0
8	Italiano	67	26	5	1	0	0	64	30	4	4	0	0
11	Serbio	164	160	0	0	0	1	152	150	1	4	0	1
12	Eslovaco	227	220	0	0	4	2	193	181	0	0	2	0
14	Inglés	17	10	1	0	0	1	14	14	0	0	1	0
16	Ruso	159	147	0	0	3	0	158	147	0	1	5	1
17	Español	9	16	0	0	0	0	12	14	0	1	0	0
19	Croata	133	138	1	1	2	0	127	132	0	1	4	2
20	Turco	563	497	25	39	61	37	519	439	20	4	60	57
<b>Total</b>		<b>1 583 117</b>	<b>1 517 588</b>	<b>15 663</b>	<b>12 887</b>	<b>56 312</b>	<b>35 486</b>	<b>1 560 440</b>	<b>1 497 394</b>	<b>17 091</b>	<b>14 280</b>	<b>59 293</b>	<b>36 545</b>
Porcentaje				0,99	0,85	3,56	2,34			1,10	0,95	3,80	2,44

Fuente: Ministerio de Educación.

- c) **Número de alumnos por docente.**
  
  - 21. Sírvanse proporcionar al Comité una actualización de los datos del informe que hayan quedado obsoletos por haberse recabado otros más recientes o como resultado de nuevos acontecimientos**
  
  - 22. Además, el Estado parte puede citar esferas que afecten a los niños y que considere prioritarias con respecto a la aplicación de la Convención**
-