HOTĂRÂRE Nr. 490/2022 din 6 aprilie 2022
pentru aprobarea Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi "O Românie echitabilă" 2022 - 2027*)

EMITENT: GUVERNUL ROMÂNIEI
PUBLICATĂ ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 375 bis din 15 aprilie 2022

*) Hotărârea Guvernului nr. 490/2022 a fost publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 375 din 15 aprilie 2022 şi este reprodusă şi în acest număr bis.

În temeiul art. 108 din Constituţia României, republicată, şi al art. 25 lit. e) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările şi completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

ART. 1
Se aprobă Strategia naţională privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi "O Românie echitabilă" 2022 - 2027, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.
ART. 2
Finanţarea măsurilor cuprinse în Planul operaţional privind implementarea Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi "O Românie echitabilă" 2022 - 2027 din cuprinsul Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi "O Românie echitabilă" 2022 - 2027 se asigură din bugetul aprobat fiecărei instituţii sau autorităţi publice responsabile, în limita fondurilor alocate cu această destinaţie.

PRIM-MINISTRU
NICOLAE-IONEL CIUCĂ

Contrasemnează:
Viceprim-ministru, ministrul transporturilor şi infrastructurii,
Sorin Mihai Grindeanu

Ministrul muncii şi solidarităţii sociale,
Marius-Constantin Budăi

Ministrul dezvoltării, lucrărilor publice şi administraţiei,
Cseke Attila-Zoltán

Ministrul investiţiilor şi proiectelor europene,
Dan Vîlceanu

Ministrul antreprenoriatului şi turismului,
Constantin-Daniel Cadariu

p. Ministrul educaţiei,
Gigel Paraschiv,
secretar de stat

Ministrul afacerilor interne,
Lucian Nicolae Bode

Ministrul culturii,
Lucian Romaşcanu

Ministrul familiei, tineretului şi egalităţii de şanse,
Gabriela Firea

Ministrul sportului,
Novák Carol-Eduard

Ministrul cercetării, inovării şi digitalizării,
Marcel-Ioan Boloş

Ministrul apărării naţionale,
Vasile Dîncu

Ministrul energiei,
Virgil-Daniel Popescu

Ministrul sănătăţii,
Alexandru Rafila

Ministrul agriculturii şi dezvoltării rurale,
Adrian-Ionuţ Chesnoiu

Secretarul general al Guvernului,
Marian Neacşu

p. Ministrul afacerilor externe,
Cornel Feruţă,
secretar de stat

Ministrul finanţelor,
Adrian Câciu

Bucureşti, 6 aprilie 2022.
Nr. 490.

ANEXĂ

Strategia naţională
privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi "O Românie echitabilă", 2022 - 2027

CAPITOLUL I
INTRODUCERE

Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizaţiei Naţiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 şi semnată de România la 26 septembrie 2007, cu modificările ulterioare, denumită în continuare Convenţia, a constituit actul de asumare pentru crearea cadrului de implementare a acestui standard de drept internaţional.

Convenţia marchează trecerea de la modelul medical al dizabilităţii la un model social bazat pe drepturile omului. Acest model înţelege dizabilitatea ca interacţiunea dintre particularităţile unei persoane şi felul în care societatea răspunde acestora, evidenţiind barierele din societate care împiedică persoanele cu dizabilităţi să participe activ în cadrul societăţii. Convenţia reafirmă universalitatea, indivizibilitatea, interdependenţa şi inter-relaţionarea tuturor drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului şi necesitatea ca persoanelor cu dizabilităţi să li se garanteze dreptul de a beneficia pe deplin de acestea, fără discriminare.

Convenţia stabileşte că persoanele cu dizabilităţi trebuie să se bucure de aceleaşi drepturi ale omului ca orice altă persoană şi că trebuie să primească aceleaşi oportunităţi pentru a putea participa deplin ca parteneri cu rol egal în toate domeniile vieţii.

În anul 2018, luând în considerare faptul că Hotărârea Guvernului nr. 655/2016 pentru aprobarea Strategiei naţionale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilităţi" 2016 - 2020 şi a Planului Operaţional privind implementarea Strategiei naţionale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilităţi" 2016 - 2020 se apropia de finalizarea perioadei de implementare, conştienţi de importanţa intensificării procesului de implementare a Convenţiei, a fost elaborat proiectul Consolidarea mecanismului de coordonare a implementării Convenţiei ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, cu obiectivul general "de a face funcţional în România mecanismul de coordonare a implementării Convenţiei". În acest context, elaborarea Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, 2022 - 2027, numită în continuare Strategia 2022 - 2027, care să asigure implementarea Convenţiei, cu obiective/ţinte specifice cu indicatori măsurabili a devenit un obiectiv specific.

Strategia 2022 - 2027 include date şi informaţii din "Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România"*1, document elaborat în cadrul proiectului cu asistenţă tehnică din partea Băncii Mondiale. Elaborarea diagnozei a presupus consultări cu persoane cu dizabilităţi şi reprezentanţii acestora, colaborarea cu actori instituţionali implicaţi în procesul de culegere de date şi o cercetare calitativă la nivel naţional la care au contribuit reprezentanţi ai instituţiilor centrale, judeţene, locale; angajatori; reprezentanţi ai organizaţiilor furnizoare de servicii.

La procesul de colectare de date au participat: Ministerul Muncii şi Solidarităţii Sociale, Autoritatea Naţională de Management al Calităţii în Sănătate, Agenţia Naţională pentru Ocuparea Forţei de Muncă, Administraţia Naţională a Penitenciarelor, Agenţia Naţională pentru Plăţi şi Inspecţie Socială, Avocatul Poporului, Casa Corpului Didactic, Centre Judeţene/al Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Consiliul

Naţional al Audiovizualului, Consiliul Naţional pentru Combaterea Discriminării, Direcţii Generale de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului, Inspectoratul General pentru Imigrări, Institutul Naţional pentru Sănătatea Mamei şi Copilului, Inspectorate Şcolare Judeţene/al Municipiului Bucureşti, Ministerul Educaţiei, Ministerul Investiţiilor şi Proiectelor Europene, Ministerul Sănătăţii, Ministerul Tineretului şi Sportului, Serviciile de Autoritate Tutelară, cu sprijinul Instituţiilor Prefectului, Ministerul Culturii, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice şi Administraţiei.

Astfel, analizele cuprinse în diagnoză se bazează pe: date colectate pentru prima oară de la peste 30 de tipuri de instituţii de la nivel central, judeţean sau local; un sondaj realizat în perioada august - octombrie 2020, reprezentativ la nivel naţional pentru persoanele cu dizabilităţi şi pentru celelalte persoane cu vârste de peste 16 ani, pentru completarea chestionarelor fiind vizitate 16.000 de adrese din 500 de unităţi primare de selecţie; date de sondaj EU-SILC*2 analizate pe grupuri de interes în evoluţie 2010 - 2018, pentru România şi celelalte ţări ale Uniunii Europene; date calitative constând în 583 de interviuri realizate cu actori relevanţi pentru problematica fiecărui domeniu, şi anume: persoane cu dizabilităţi, asistenţi personali şi familie, reprezentanţi ai organizaţiilor neguvernamentale relevante, reprezentanţi ai instituţiilor publice centrale şi locale.

---

*1 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

*2 Statisticile UE privind venituri şi condiţii de viaţă (EU-SILC) sunt colectate de Comisia Europeană pentru a monitoriza sărăcia şi incluziunea socială în UE (potrivit Eurostat, https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions).

Termeni, sintagme, concepte:

În contextul Strategiei 2022 - 2027, termenii şi sintagmele de mai jos au următoarele semnificaţii:

a) **abilitarea şi reabilitarea** reprezintă acele măsuri eficiente şi adecvate, personalizate, inclusiv prin punerea la dispoziţie a tehnologiilor de acces şi dispozitivelor asistive şi sprijinul reciproc între persoane cu aceleaşi probleme, care permit persoanelor cu dizabilităţi să obţină şi să-şi menţină maximum de autonomie şi să-şi dezvolte potenţialul fizic, mintal, social, educaţional şi profesional, în vederea deplinei integrări şi participări în toate aspectele vieţii. Din perspectiva prezentei Strategii, sintagma abilitare şi reabilitare are aplicabilitate în domeniul sănătăţii, încadrării în muncă, educaţiei şi serviciilor sociale, şi reprezintă un concept mai larg decât conceptul de reabilitare medicală.

b) **asistenţa personală** se referă la sprijin uman direcţionat către persoană, organizat în funcţie de "beneficiar", pus la dispoziţia unei persoane cu dizabilităţi este un instrument pentru viaţa independentă.*3

c) **autonomia** constă, pe de o parte, în capacitatea de autodeterminare a individului, în abilitatea de a lua singur decizii cu privire la propria viaţă şi în capacitatea sa de a duce la îndeplinire aceste decizii, prin iniţierea, organizarea, supervizarea şi revizuirea acţiunilor proprii fără a fi controlat de forţe externe sau de constrângeri, evaluând opţiunile existente şi luând în considerare propriile interese, nevoi şi valori, iar pe de altă parte, în percepţia pe care o are persoana că dispune atât de abilitatea de a face alegeri cu privire la direcţia acţiunilor sale, cât şi de libertatea de a duce la îndeplinire aceste alegeri.

d) **barierele** sau **obstacolele** sunt factori din mediul unei persoane care, prin absenţă sau prezenţă, limitează funcţionarea şi creează dizabilitatea. Posibile bariere pot fi mediul fizic inaccesibil, lipsa unor tehnologii de acces şi dispozitive asistive, atitudinile negative ale

oamenilor faţă de dizabilitate, precum şi serviciile, sistemele şi politicile care, fie nu există, fie ridică obstacole în calea implicării persoanelor cu o problemă de sănătate în toate domeniile existenţei.

e) **format accesibil:** Braille, imprimare cu corp mare de literă, mijloace multimedia accesibile, limbaj simplu, moduri augmentative şi alternative.

f) **(a fi) integrat în comunitate:** Dreptul de a fi integrat în comunitate se leagă de principiul integrării şi participării depline şi efective în cadrul societăţii (art. 3 (c) din Convenţie) şi implică a trăi o viaţă socială deplină şi a avea acces la toate serviciile oferite publicului şi la serviciile de sprijin oferite persoanelor cu dizabilităţi pentru a le permite să fie pe deplin integrate şi să participe în toate sferele vieţii sociale.

g) **participarea** este implicarea unei persoane într-o situaţie de viaţă; reprezintă funcţionarea la nivel social, în condiţii de egalitate cu ceilalţi.

h) **serviciile de sprijin** sunt asigurate persoanelor cu dizabilităţi pentru ca acestea să-şi exercite dreptul la participare deplină şi efectivă la viaţa socială; ele vizează susţinerea autonomiei individuale şi a vieţii independente şi se referă la transport, educaţie, loc de muncă, cumpărături, activităţi recreative, la a avea acces la evenimente din viaţa politică şi culturală a comunităţii, spre exemplu întruniri publice, sportive, culturale, la orice altă activitate la care persoana cu dizabilităţi doreşte să participe, la exercitarea calităţii de părinte, la dezvoltarea capacităţii de a avea contacte cu rudele, prietenii şi altele.

i) **tehnologii de acces şi dispozitive asistive** reprezintă orice articol, echipament, aplicaţie software sau produs care este utilizat în scopul de a creşte, menţine sau îmbunătăţi capacităţile funcţionale ale persoanelor cu dizabilităţi.

j) **viaţa independentă** presupune autonomie, dreptul la alegere, dreptul de a lua decizii cu privire la propria viaţă şi la relaţia cu ceilalţi; presupune, totodată, a trăi în comunitate şi a apela la toate serviciile acesteia, a participa activ la acţiunile de interes general şi a primi sprijin pentru aceasta.

---

*3 Definiţiile de la punctele b), e), f), h) sunt preluate din: Comitetul ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilităţi (2017) Comentariul general nr. 5 privind art. 19: Viaţa independentă şi integrarea în comunitate, CRPD/C/GC/5. Disponibil la: https://undocs.org/en/CRPD/C/GC/5.

CAPITOLUL II
INFORMAŢII GENERALE RELEVANTE

La 31 decembrie 2020*4, numărul total de persoane cu dizabilităţi comunicat de către direcţiile generale de asistenţă socială şi protecţia copilului judeţene, respectiv locale ale sectoarelor municipiului Bucureşti (DGASPC), a fost de 857.638 de persoane. Dintre acestea, 98,03% (840.727 de persoane) se află în îngrijirea familiilor şi/sau trăiesc independent şi 1,97% (16.911 de persoane) se află în instituţiile publice rezidenţiale de asistenţă socială pentru persoanele adulte cu dizabilităţi coordonate de Autoritatea Naţională pentru Protecţia Drepturilor Persoanelor cu Dizabilităţi.

La 31 decembrie 2020, rata persoanelor cu dizabilităţi la populaţia României era de 3,87%, diferenţiată pe regiuni, regiunile Sud-Vest Oltenia, Sud-Muntenia şi Nord-Vest înregistrând cele mai mari rate.

Pe judeţe/municipii, numărul cel mai mare de persoane cu dizabilităţi se înregistrează în municipiul Bucureşti (73.313 de persoane), urmat de judeţul Prahova (37.732 de persoane), iar cel mai mic număr se înregistrează în judeţul Covasna (6.363 de persoane).

Conform Legii nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, tipurile de handicap sunt: fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare.

Femeile reprezintă 53,25% din totalul persoanelor cu dizabilităţi. Numărul persoanelor cu vârsta de peste 50 de ani reprezintă 72,72% din totalul persoanelor adulte cu dizabilităţi. Din centralizarea datelor pe grupe de vârstă, rezultă că 53,04% sunt persoane cuprinse între 18 - 64 de ani (415.995 de persoane) şi 46,96% au peste 65 de ani (368.369 de persoane), în total persoane adulte cu dizabilităţi.

În ceea ce priveşte grupa de vârstă 18 - 64 de ani, ponderea persoanelor cu dizabilităţi este următoarea*5: între 18 - 19 de ani 0,98%; între 20 - 24 de ani 2,11%; între 25 - 29 de ani 2,44%; 30 - 34 de ani 4,24%; 35 - 39 de ani 4,14%; 40 - 44 de ani 5,35%; 45 - 49 de ani 5,80%; 50 - 54 de ani 7,25%; 55 - 59 de ani 6,29%; 60 - 64 de ani 10,01%.

Numărul persoanelor cu handicap grav reprezintă 40,09% din total, cele cu handicap accentuat 48,21%, iar cele cu handicap mediu şi uşor 11,70%.

La 31 decembrie 2020, numărul instituţiilor publice de asistenţă socială pentru persoanele adulte cu dizabilităţi era de 508, dintre care 453 rezidenţiale şi 55 nerezidenţiale. Din cele 453 de instituţii publice rezidenţiale de asistenţă socială pentru persoanele adulte cu dizabilităţi 85 sunt centre cu peste 50 de beneficiari. Aceste centre se află în proces de restructurare*6.

---

*4 Autoritatea Naţională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilităţi, Copii şi Adopţii (2021) Buletin statistic - Date statistice 31 decembrie 2020. Disponibil la: http://andpdca.gov.ro/w/wp-content/uploads/2021/04/ANDPDCA-adulti-cu-handicap-evolutii-trim-IV-2020-Buletin-statistic-v3-1.pdf

*5 Autoritatea Naţională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilităţi, Copii şi Adopţii (2021) Buletin statistic - Date statistice 31 decembrie 2020. Disponibil la: http://andpdca.gov.ro/w/wp-content/uploads/2021/04/ANDPDCA-adulti-cu-handicap-evolutii-trim-IV-2020-Buletin-statistic-v3-1.pdf

*6 Idem.

CAPITOLUL III
GRUP ŢINTĂ

Beneficiarii Strategiei 2022 - 2027 sunt reprezentaţi de persoanele cu dizabilităţi, copii şi adulţi, în sensul pe care art. 1 din Convenţie îl dă grupului, şi societatea în general: membri ai familiilor care au în îngrijire persoane cu dizabilităţi, reprezentanţi legali, personal implicat în activităţi directe, cadre didactice, profesionişti, reprezentanţi ai mediului academic, ai instituţiilor pentru drepturile omului, autorităţi şi alte entităţi.

În mod aprioric, persoanelor cu dizabilităţi li se creează cadrul de a fi consultate, ascultate şi implicate în procesele de luare a deciziilor, în elaborarea de politici şi programe, îndeosebi a celor care le privesc în mod direct.

CAPITOLUL IV
PRIORITĂŢI, POLITICI ŞI CADRU JURIDIC EXISTENTE

Cadrul strategic european şi internaţional la care se raliază Strategia 2022 - 2027 cuprinde, printre altele:

a) Tratatul de Funcţionare a Uniunii Europene care, în mod deosebit prin art. 10 şi art. 19 alin. (1), creează cadrul pentru combaterea discriminării "pe motive de sex, rasă sau origine etnică, religie sau convingeri, handicap, vârstă sau orientare sexuală".

b) Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene care include dizabilitatea, vârsta şi orientarea sexuală printre motivele pe baza cărora este interzisă discriminarea şi consfinţeşte dreptul persoanelor cu dizabilitate la integrare socială (art. 26): "Uniunea recunoaşte şi respectă dreptul persoanelor cu dizabilităţi de a beneficia de măsuri care să le asigure autonomia, integrarea socială şi profesională, precum şi participarea la viaţa comunităţii".

c) Carta Socială Europeană Revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, ratificată de România prin Legea nr. 74/1999.

d) Pilonul European al Drepturilor Sociale care se concentrează asupra ocupării forţei de muncă, a aspectelor sociale şi a adaptării modelului social european pentru a face faţă provocărilor secolului 21.

e) Agenda pentru dezvoltare durabilă 2030 care promovează respectarea universală a drepturilor omului, egalităţii şi nediscriminării şi este angajată în capacitarea statelor membre de a accelera procesul egalizării de şanse astfel încât "nimeni să nu rămână în urmă".

f) Directiva (UE) 2016/2102/CE a Parlamentului European şi a Consiliului din 26 octombrie 2016 privind accesibilitatea site-urilor web şi a aplicaţiilor mobile ale organismelor din sectorul public.

g) Planul de acţiune 2019 - 2023 privind e-justiţia europeană (2019/C 96/05).

h) Directiva (UE) 2019/882 a Parlamentului European şi a Consiliului din 17 aprilie 2019 privind cerinţele de accesibilitate aplicabile produselor şi serviciilor.

i) Strategia europeană "O Uniune a egalităţii: Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap 2021 - 2030" - COM/2021/101.

Pe plan naţional, Strategia 2022 - 2027 se raliază cerinţelor Programului de Guvernare 2021 - 2024 Coaliţia pentru reziliență, dezvoltare şi prosperitate, afirmând astfel o abordare a politicilor publice din domeniul dizabilităţii din perspectiva drepturilor omului. Programul de Guvernare prevede o abordare a nevoilor persoanelor vulnerabile în mod coordonat şi intersectorial prin măsuri ţintite.

Strategia 2022 - 2027 are opt domenii prioritare:

1. Accesibilitate şi mobilitate;
2. Protecţia efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilităţi;
3. Ocupare;
4. Protecţie socială, inclusiv abilitare/reabilitare;
5. Viaţă independentă şi integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice;
6. Educaţie;
7. Sănătate;
8. Participare politică şi publică.

Legislaţia naţională relevantă pentru fiecare din cele opt domenii prioritare este:

a) Constituţia României, republicată în 2003;

b) Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizaţiei Naţiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 şi semnată de România la 26 septembrie 2007, cu modificările şi completările ulterioare;

c) Legea nr. 18/1990 pentru ratificarea Convenţiei cu privire la drepturile copilului, adoptată de Adunarea generală a O.N.U. la 20 noiembrie 1989, republicată, cu modificările ulterioare;

d) Legea nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

e) Legea asistenţei sociale nr. 292/2011, cu modificările şi completările ulterioare;
f) Legea nr. 272/2004 privind protecţia şi promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
g) Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
h) Legea nr. 134/2010 privind Codul de procedură civilă, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
i) Legea sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată;
j) Legea nr. 53/2003 privind Codul muncii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
k) Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru şomaj şi stimularea ocupării forţei de muncă, cu modificările şi completările ulterioare;
l) Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările şi completările ulterioare;
m) Legea nr. 277/2010 privind alocaţia pentru susţinerea familiei, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
n) Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările ulterioare;
o) Legea nr. 226/2021 privind stabilirea măsurilor de protecţie socială pentru consumatorul vulnerabil de energie, cu modificările şi completările ulterioare;
p) Legea locuinţei nr. 114/1996, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
q) Legea educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările şi completările ulterioare;
r) Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
s) Legea educaţiei fizice şi sportului nr. 69/2000, cu modificările şi completările ulterioare;
t) Ordonanţa Guvernului nr. 27/2002 privind reglementarea activităţii de soluţionare a petiţiilor, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 233/2002 cu modificările ulterioare;
u) Legea contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările şi completările ulterioare.

În toate aceste domenii prioritare se regăsesc temele transversale, precum: conştientizarea în legătură cu persoanele cu dizabilităţi şi promovarea respectării drepturilor şi demnităţii lor, design universal şi adaptare rezonabilă cu respectarea definiţiilor din Convenţie, discriminarea pe criterii de dizabilitate ca încălcare a drepturilor omului, cu focalizare pe discriminarea multiplă, cooperarea şi consultarea, colectarea de date cu respectarea măsurilor de protecţie stabilite de lege, inclusiv a legislaţiei referitoare la protecţia datelor, pentru a asigura confidenţialitatea şi respectarea anonimatului persoanelor cu dizabilităţi.

CAPITOLUL V
DEFINIREA PROBLEMEI

Convenţia recunoaşte explicit dizabilitatea ca pe o problemă a drepturilor omului şi, de asemenea, faptul că "este un concept în evoluţie şi că acesta rezultă din interacţiunea dintre persoanele cu deficienţe şi barierele de atitudine şi de mediu care împiedică participarea lor deplină şi efectivă în societate în condiţii de egalitate cu ceilalţi". Acele condiţii sociale, economice, juridice, politice şi de mediu care acţionează ca bariere în exercitarea deplină a drepturilor persoanelor cu dizabilităţi trebuie să fie identificate şi eliminate pentru ca persoana cu dizabilităţi să-şi poată îndeplini rolurile în societate, la fel ca toţi ceilalţi.

Domeniul prioritar Accesibilitate şi mobilitate:

Persoanele cu dizabilităţi trebuie să aibă acces fizic, informaţional şi comunicaţional la produsele, serviciile şi programele pe care societatea le pune la dispoziţia membrilor săi. Accesibilitatea reprezintă baza participării depline a persoanelor cu dizabilităţi la viaţa socială.

Accesul la mediul fizic reprezintă unul dintre aspectele centrale ale Convenţiei şi o condiţie care inhibă sau facilitează abilitatea de a utiliza serviciile sociale, educaţionale şi de sănătate, de a ocupa un loc de muncă, de a se implica în forme de participare publică, şi de a trăi independent şi autonom.

Principalele probleme legate de dificultăţile prezente sunt determinate de mai multe elemente, printre care:

(i) lipsa unei strategii cuprinzătoare de accesibilizare la nivel naţional;

(ii) lipsa de continuitate a traseelor accesibile pentru persoanele cu dizabilităţi în interiorul localităţilor şi între acestea, precum şi a instrumentelor de verificare în acest sens;

(iii) regulile privind adaptarea clădirilor civile şi a spaţiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu dizabilităţi nu sunt respectate;

(iv) atribuţiile de avizare, control şi sancţiune a neconformităţii cu criteriile de accesibilitate nu sunt exercitate în mod adecvat; şi

(v) cele mai multe instituţii publice nu au un plan de accesibilizare etapizat, care să includă o bugetare din timp a intervenţiilor, pe baza consultărilor cu persoanele cu dizabilităţi beneficiare.

În ceea ce priveşte accesul la mediul informaţional şi comunicaţional, dificultăţile ţin de faptul că legislaţia şi regulile existente nu cuprind standarde cu privire la criteriile de accesibilizare a bunurilor şi serviciilor, implementarea prevederilor privind limbajul mimico-gestual de către canalele de televiziune este minimală, iar implementarea prevederilor legislative privind accesibilizarea site-urilor instituţiilor publice este extrem de redusă.

Pentru asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la mijloace de transport, lipsesc prevederile legale cu privire la standardele minime de accesibilitate şi la sancţionarea operatorilor care nu le respectă, precum şi informaţiile cu privire la oferta de rute accesibilizate şi cererea de servicii de transport accesibilizate.

Sunt identificate probleme şi în zona organizării intervenţiilor în situaţii de urgenţă, de exemplu hărţile de hazarduri şi riscuri sunt incomplete şi neactualizate, iar personalul implicat nu este pregătit pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilităţi.

Domeniul prioritar Protecţia efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilităţi:

Persoanele cu dizabilităţi trebuie să beneficieze de recunoaştere egală în faţa legii pentru a-şi exercita toate drepturile fundamentale, precum dreptul de a munci, de a se căsători, de a-şi întemeia o familiei sau de a vota, şi astfel de a lua decizii în toate aspectele vieţii lor; recunoaşterea egală în faţa legii este necesară pentru a asigura faptul că deciziile oricărei persoane produc efecte juridice.

"Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România" se referă la multe situaţii în care drepturile persoanelor cu dizabilităţi sunt încălcate, de exemplu: în multe cazuri, băncile refuză să deschidă conturi bancare pentru persoanele nevăzătoare, pe motiv că nu pot citi contractul, sau refuză eliberarea cardurilor bancare sau încheierea contractelor pentru credite atunci când consideră că persoana cu dizabilităţi nu ar putea lua decizii; atunci când sesizează existenţa unei nevoi mari de sprijin în luarea deciziei pentru persoanele cu dizabilităţi în ceea ce priveşte încheierea anumitor acte civile, notarii pot ajunge la restricţii privind încheierea acestora; încheierea unei căsătorii poate fi limitată şi de certificatul medical prenupţial privind starea sănătăţii, care evaluează "normalitatea din punct de vedere

neuropsihic" drept condiţie necesară care demonstrează aptitudinea persoanei de a se căsători şi altele.

Pentru a garanta că persoanele cu dizabilităţi îşi pot exercita capacitatea juridică, trebuie asigurate modalităţi de sprijinire a deciziei, diverse ca tip şi intensitate, formale şi informale. Aceasta presupune elaborarea unui cadru normativ care să reglementeze modalităţile de luare a deciziei, serviciile specifice de sprijin în luarea deciziei, activităţile de sprijin şi asistenţă în luarea deciziilor.

Accesul efectiv al persoanelor cu dizabilităţi la justiţie presupune în mod deosebit asigurarea accesibilizării fizice, de informare şi comunicare, adaptarea tuturor procedurilor juridice, precum şi accesul la asistenţă şi reprezentare juridică.

Domeniul prioritar Ocupare:

Accesul limitat la ocupare determină un nivel ridicat de risc de excluziune socială şi de sărăcie pentru persoanele cu dizabilităţi.

România înregistrează cea mai scăzută rată de ocupare comparativ cu celelalte ţări ale Uniunii Europene pentru persoanele cu limitări severe (cu o diferenţă de peste trei ori mai mari între România şi cele mai bine plasate ţări)*7. Printre cauzele determinante se pot număra: limitările în exercitarea dreptului la muncă din Legea nr. 53/2003, cu modificările şi completările ulterioare (de exemplu, prin faptul că este interzisă încadrarea în muncă a persoanelor puse sub interdicţie), instrumentul de stimulare a angajatorilor pentru a angaja persoane cu dizabilităţi prin sistemul de cotă nu funcţionează eficient, bugetul colectat din plata taxei de neangajare nu este utilizat adecvat pentru creşterea ocupării persoanelor cu dizabilităţi, iar sistemul de subvenţii pentru angajatori nu este suficient de atractiv.

Conform Legii nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, orice angajator public sau privat cu cel puţin 50 de angajaţi are obligaţia de a angaja persoane cu dizabilităţi, într-un procent de minim 4%. Statisticile arată însă că, de cele mai multe ori, angajatorii preferă celelalte opţiuni din lege astfel că, deşi iniţiat ca o măsură activă, sistemul de cotă nu a dus la o rată crescută de ocupare ceea ce determină ca una dintre provocările viitoare să fie legată de creşterea şi diversificarea serviciilor aferente ocupării prin utilizarea sistemului de cotă într-un mod activ.

Oferirea unor servicii de sprijin pentru ocupare adaptate la nevoile persoanelor cu dizabilităţi reprezintă unul dintre cele mai eficiente mijloace de ocupare. În ceea ce priveşte angajarea asistată, deşi există experienţe pozitive ale unor direcţii generale de asistenţă socială şi protecţia copilului şi organizaţiilor neguvernamentale în ceea ce priveşte furnizarea unor astfel de servicii, nu există un program la nivel naţional.

---

*7 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Domeniul prioritar Protecţie socială, inclusiv abilitare/reabilitare:

Persoanele cu dizabilităţi trebuie să aibă un standard de viaţă adecvat, cu şanse egale cu toate celelalte persoane. Cetăţenii au acces egal la un standard adecvat de viaţă atunci când îşi pot acoperi atât nevoile de bază pentru traiul zilnic (hrană, îmbrăcăminte, sănătate, locuire), precum şi cheltuielile necesare pentru participarea activă la toate aspectele vieţii din comunitate (precum educaţie, ocupare, timp liber sau participare civică), în condiţii egale, neinfluenţate nicidecum de dizabilitate sau de alte situaţii specifice de vulnerabilitate.

În România, persoanele cu limitări severe ale funcţionării au o probabilitate de peste două ori mai mare decât celelalte de a suferi de deprivare materială severă. Rata deprivării

materiale severe este unul dintre cei mai relevanţi indicatori pentru a măsura standardul de viaţă al unei gospodării, întrucât exprimă inabilitatea acelei gospodării de a-şi permite un număr minim de bunuri/servicii considerate dezirabile sau chiar necesare pentru o viaţă adecvată.

Dizabilitatea implică cel mai adesea cheltuieli suplimentare specifice care trebuie acoperite pentru ca persoana să poată trăi în mod adecvat în societatea din care face parte. Alte lipsuri care se răsfrâng negativ asupra standardului de viaţă ţin de lipsa unei metodologii de evaluare a nevoilor locale de servicii, de neasigurarea unui nivel adecvat de finanţare pentru beneficiile pentru persoanele cu dizabilităţi, de insuficienta asigurare cu dispozitive şi tehnologii de asistenţă şi altele.

De asemenea, serviciile sociale specializate la care ar trebui să aibă acces persoanele cu dizabilităţi sunt într-un număr extrem de redus şi dispersate geografic neunitar.

Domeniul prioritar Viaţă independentă şi integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice:

Viaţa independentă constituie un drept fundamental al omului, esenţial pentru dezvoltarea identităţii personale şi realizarea potenţialului uman şi recunoscut prin Convenţie în mod egal persoanelor cu dizabilităţi.

Viaţa independentă este interpretată în Convenţie nu doar ca abilitatea de a desfăşura activităţile zilnice pe cont propriu ci, în primul rând, ca libertatea de a alege şi de a fi în controlul propriei vieţi.

Orice persoană are dreptul să trăiască independent în cadrul societăţii. Pentru persoanele cu dizabilităţi, exercitarea acestui drept presupune posibilitatea de a decide şi a-şi controla toate aspectele vieţii, accesul atât la serviciile şi facilităţile destinate populaţiei generale, cât şi la servicii de sprijin specifice dizabilităţii. Aceste servicii trebuie să fie disponibile, accesibile, adecvate şi la preţuri rezonabile. În acelaşi timp, serviciile trebuie să fie suficient de diverse încât să răspundă nevoilor persoanelor cu dizabilităţi, să corespundă preferinţelor lor şi să fie controlate de acestea.

Printre dificultăţile existente în prezent, constatate în "Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România"*8 privind acest domeniu, putem enumera: standardele de calitate a serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilităţi se realizează la perioade de timp mari, fără o evaluare prealabilă; nu există un mecanism predictibil pentru modificarea standardului de cost pentru servicii sociale; nu există monitorizare/control/evaluare/auditate sistematică a situaţiei serviciilor pentru persoanele cu dizabilităţi. Nu putem vorbi despre o evoluţie a serviciilor sociale în ultimii ani, centrele de tip respiro şi centrele de criză sunt aproape inexistente, ca şi echipele mobile, serviciile de îngrijire la domiciliu sunt nedezvoltate, iar asistentul personal profesionist este un serviciu nefuncţional în mare parte. În ceea ce priveşte asistentul personal, există discrepanţe mari între judeţe privind modalitatea de a alege între angajarea asistentului personal şi plata indemnizaţiei lunare.

Viaţa independentă în comunitate poate avea loc doar în afara instituţiilor rezidenţiale de orice tip. Deciziile de instituţionalizare luate în baza existenţei unei dizabilităţi pot duce la discriminare, demonstrând eşecul de a oferi sprijin şi servicii în comunitate persoanelor cu dizabilităţi care sunt astfel forţate să accepte segregarea în instituţii.

---

*8 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Domeniul prioritar Educaţie:

Copiii şi tinerii cu dizabilităţi şi/sau cerinţe educaţionale speciale (CES) trebuie să aibă acces la o educaţie incluzivă de calitate în comunitate, în condiţii de egalitate cu ceilalţi elevi, astfel încât să îşi poată atinge potenţialul maxim de dezvoltare.

Pentru a putea oferi elevilor cu dizabilităţi educaţie formală de calitate în sistemul de masă, este necesară adaptarea rezonabilă a mediului şcolar la nevoile fiecărui elev în parte. Totuşi, fără asigurarea unor resurse corespunzătoare, umane şi materiale, precum şi a adaptării rezonabile a condiţiilor de învăţare, simpla participare a copiilor cu dizabilităţi la educaţia formală de masă nu va asigura adecvarea şi efectivitatea serviciilor educaţionale de care aceştia beneficiază, rezultând în achiziţii minime sau inexistente în urma parcurgerii ciclurilor de învăţământ. Pentru unii dintre elevii cu dizabilităţi, serviciile educaţionale nu pot fi oferite separat de accesul la terapii de calitate, potrivite fiecărei afecţiuni, rezultate optime obţinându-se prin integrarea acestor terapii în actul educaţional.

Sistemul românesc de educaţie oferă elevilor cu nevoi speciale, o formă de instruire şcolară diferenţiată, adaptată tipului de deficienţă şi nivelului de severitate al acesteia, precum şi nevoilor lor de dezvoltare, atât în unităţi de învăţământ special, cât şi în unităţi de învăţământ de masă la toate nivelurile de învăţământ, de la nivel preşcolar la cel profesional şi tehnic. Există unităţi de învăţământ special, unele specializate pentru anumite deficienţe, deoarece unităţile de învăţământ de masă nu sunt pregătite să acopere decât într-o mică măsură nevoile educaţionale ale acestor copii/elevi/tineri. Întreaga strategie didactică se bazează pe principiile învăţării diferenţiate şi individualizate pornind de la potenţialul psihoindividual al copilului, ritmul său de învăţare, achiziţiile şi progresul înregistrat de acesta. Pentru acest deziderat, instituţiile de învăţământ superior de profil trebuie să-şi dezvolte oferta de formare.

Cadrul legislativ specific educaţiei incluzive este amplu, însă lipseşte o abordare coerentă, unitară, determinată de lipsa resurselor financiare şi a resurselor umane cu pregătire în domeniul educaţiei speciale.

Domeniul prioritar Sănătate:

Persoanele cu dizabilităţi au dreptul să beneficieze de servicii de sănătate de cea mai bună calitate, accesibile din punct de vedere fizic, informaţional, geografic şi financiar. Persoanele cu dizabilităţi au aceleaşi nevoi ca populaţia generală atunci când este vorba de servicii generale şi esenţiale precum imunizarea, asistenţa medicală primară şi specializată, screening-ul bolilor transmisibile sau netransmisibile, asistenţa stomatologică, sănătate sexuală şi reproductivă. În acelaşi timp însă, calitatea vieţii lor depinde de accesul corespunzător la servicii specializate în detecţia timpurie a dizabilităţii (ex. screening-ul pre şi post-natal), la dispozitive medicale şi la servicii de abilitare/reabilitare.

Câteva probleme relevante în "Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România"*9 sunt: persoanele cu limitări consideră că au nevoi medicale nesatisfăcute, cel mai des din motive financiare;

a) există disparităţi mari în distribuţia geografică a medicilor de familie şi a specialiştilor;

b) nu există informaţii suficiente despre capacitatea serviciilor medicale existente de a asigura accesibilitatea fizică şi informaţională;

c) există procente semnificative de nou-născuţi care nu beneficiază de screening la naştere;

d) reabilitarea fizică, cognitivă şi comportamentală a pacienţilor pare să aibă o prioritate scăzută pentru sistemul de servicii de sănătate.

Accesul persoanelor cu dizabilităţi la servicii de sănătate poate depinde şi de adoptarea unor atitudini şi practici nediscriminatorii de către personalul implicat în îngrijirea medicală. De exemplu: există tendinţa de a subestima abilităţile fizice sau cognitive ale pacientului cu dizabilităţi, de a minimiza capacitatea lui de a se (auto)îngriji sau de a adopta

comportamente protective pentru sănătate, sau de a ignora importanţa expertizei pe care pacientul cu dizabilităţi o are în legătură cu propria afecţiune; formarea de bază a personalului medical nu include cursuri sau module de curs dedicate drepturilor şi nevoilor persoanelor cu dizabilităţi; oferta de programe acreditate de educaţie medicală continuă care abordează teme legate de drepturile şi nevoile persoanelor cu dizabilităţi este redusă; nu există mecanisme de monitorizare a respectării drepturilor şi nevoilor persoanelor cu dizabilităţi în toate serviciile medicale.

---

*9 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Domeniul prioritar Participare politică şi publică:

Persoanele cu dizabilităţi trebuie să poată participa activ ca membri deplini ai societăţii, cu drepturi egale. Din analizele efectuate*10, reiese faptul că persoanele cu dizabilităţi participă la activităţi culturale într-un număr mai mic şi cu o frecvenţă mai scăzută decât cele fără dizabilităţi, în contextul unui consum cultural redus în rândul populaţiei generale din România.

Printre problemele actuale identificate ca bariere în participare se regăsesc:

a) lipsa mecanismelor specifice de finanţare a unor produse culturale relevante pentru tematica dizabilităţii;

b) lipsa unui mecanism de monitorizare funcţional al accesului la cultură al persoanelor cu dizabilităţi;

c) instituţiile şi scenele culturale sunt greu accesibile; oferta de evenimente şi produse culturale legate de dizabilităţi este limitată;

d) sprijinul pentru persoanele cu dizabilităţi ca producători de cultură este foarte redus;

e) şcolile vocaţionale cu profil de ştiinţe umane şi artistice nu atrag copiii cu dizabilităţi, inclusiv din cauza lipsei de accesibilitate.

În ceea ce priveşte politica publică legată de sport şi turism:

a) în mare parte nu se includ nevoile persoanelor cu dizabilităţi;

b) legislaţia sportului şi regulamentele de organizare a federaţiilor de profil nu creează un cadru adecvat în vederea asigurării participării persoanelor cu dizabilităţi la activităţi sportive de masă în sistemul şcolar sau în cluburi sportive de amatori;

c) locurile de joacă din spaţiul public nu conţin în general echipamente accesibilizate şi planurile pentru dezvoltarea acestora nu includ achiziţia de astfel de echipamente;

d) costurile participării la activităţi sportive sunt adesea ridicate;

e) nu există mecanisme de finanţare publică a acestora;

f) în şcoli şi în cluburile sportive nu există personal specializat în lucrul cu persoanele cu dizabilităţi printre profesori, instructori, antrenori sau personal de sprijin;

g) serviciile turistice pentru persoane cu dizabilităţi sunt subdezvoltate.

Dreptul la vot este garantat din punct de vedere legislativ, dar o proporţie considerabilă dintre persoanele cu dizabilităţi nu îl exercită. Există mai multe motive principale pentru care persoanele cu dizabilităţi nu votează. Conform "Diagnozei situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România"*11, aproximativ o zecime dintre secţiile de votare nu sunt accesibilizate pentru accesul fizic al persoanelor cu mobilitate redusă, dar procentul ar putea fi mai mare dacă ar fi folosiţi mai mulţi indicatori. De asemenea, lipsesc hărţile online şi offline cu secţiile de votare accesibile pentru fiecare dintre tipurile de dizabilitate.

---

*10 Idem.

*11 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

CAPITOLUL VI
VIZIUNE

Strategia 2022 - 2027 continuă şi dezvoltă demersul de implementare a Convenţiei ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi în vederea asigurării cadrului pentru exercitarea deplină şi în condiţii de egalitate a tuturor drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilităţi.

CAPITOLUL VII
OBIECTIV GENERAL

Obiectivul general al Strategiei 2022 - 2027 este: **Asigurarea participării depline şi efective a persoanelor cu dizabilităţi, bazată pe libertatea de decizie, în toate domeniile vieţii şi într-un mediu accesibil şi rezilient**.

Domeniul prioritar Accesibilitate şi mobilitate are ca obiectiv general: Asigurarea accesului fizic, informaţional şi comunicaţional al persoanelor cu dizabilităţi la produsele, serviciile şi programele pe care societatea le pune la dispoziţia membrilor săi.

Domeniul prioritar Protecţia efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilităţi are ca obiectiv general: Recunoaşterea egală în faţa legii a persoanelor cu dizabilităţi pentru exercitarea tuturor drepturilor fundamentale, inclusiv de a lua decizii în toate aspectele vieţii lor.

Prin Decizia nr. 601/2020, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 88 din 27 ianuarie 2021, Curtea Constituţională a României a constatat că dispoziţiile art. 164 alin. (1) din Legea nr. 287/2009, republicată, cu modificările şi completările ulterioare sunt neconstituţionale în raport cu prevederile art. 1 alin. (3), ale art. 16 alin. (1) şi ale art. 50 din Constituţia României, republicată, astfel cum se interpretează potrivit art. 20 alin. (1) şi prin prisma art. 12 din Convenţia ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi.

Ca urmare a Deciziei nr. 601/2020, sunt necesare efectuarea unei intervenţii asupra legislaţiei civile de drept comun, cum ar fi Legea nr. 287/2009, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi un examen al legislaţiei speciale, spre exemplu: Legea nr. 53/2003, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, Legea nr. 487/2002, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, Legea nr. 448/2006, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, în contextul mai larg al realizării unei reforme în materia măsurilor de ocrotire a unei persoane fizice. În acest context, amintim demersul legislativ care propune instituirea unor soluţii de reglementare în materia ocrotirii persoanei fizice majore cu dizabilităţi psihosociale sau intelectuale. Proiectul urmăreşte realizarea unei intervenţii substanţiale în materia măsurilor de ocrotire de drept civil de care pot beneficia persoanele fizice vulnerabile, fiind astfel continuată, cu privire la statutul juridic al persoanei fizice, ampla reformă legislativă realizată prin adoptarea noului Cod civil. Proiectul cuprinde o serie de garanţii esenţiale, reglementate în beneficiul celui ocrotit, cum ar fi instituirea unui sistem gradual, în trepte, de dispunere a măsurilor de ocrotire, a unor perioade determinate de timp pentru a fi dispuse şi prelungite acestea, configurarea unor reguli privind reevaluarea periodică a regimului de ocrotire ales sau posibilitatea adaptării (individualizării) permanente, de către instanţa de tutelă, a măsurii de ocrotire în funcţie de circumstanţele concrete în care se găseşte cel ocrotit. Proiectul a fost elaborat pe baza unor consultări ample atât cu instituţiile responsabile, cât şi cu organizaţii ale persoanelor cu

dizabilităţi, fiind finalizat spre sfârşitul anului 2021 şi aflându-se în prezent în dezbatere parlamentară. Domeniul prioritar Ocupare are ca obiectiv general: Asigurarea oportunităţii persoanelor cu dizabilităţi de punere în aplicare şi de dezvoltare a calificării şi a competenţelor, precum şi a potenţialului creativ şi productiv, într-o ocupaţie liber aleasă şi într-un loc de muncă incluziv, accesibil, adaptat.

Domeniul prioritar Protecţie socială, inclusiv abilitare/reabilitare are ca obiectiv general: Asigurarea unui standard de viaţă adecvat pentru persoanele cu dizabilităţi cu şanse egale cu toate celelalte persoane.

Domeniul prioritar Viaţă independentă şi integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice are ca obiectiv general: Asigurarea vieţii independente pentru persoanele cu dizabilităţi, drept fundamental al omului, esenţială pentru dezvoltarea identităţii personale şi realizarea potenţialului uman.

Domeniul prioritar Educaţie are ca obiectiv general: Accesul copiilor şi tinerilor cu dizabilităţi şi/sau cerinţe educaţionale speciale, numite în continuare CES, la o educaţie incluzivă de calitate în comunitate, în condiţii de egalitate cu ceilalţi copii şi tineri, astfel încât să îşi poată atinge potenţialul maxim de dezvoltare.

Domeniul prioritar Sănătate are ca obiectiv general: Asigurarea de servicii de sănătate de cea mai bună calitate pentru persoanele cu dizabilităţi.

Domeniul prioritar Participare politică şi publică are ca obiectiv general: Asigurarea participării active a persoanelor cu dizabilităţi, ca membri deplini ai societăţii, cu drepturi egale.

CAPITOLUL VIII
PRINCIPII GENERALE

Strategia 2022 - 2027 promovează următoarele principii:

a) **Nediscriminarea şi tratamentul egal** reprezintă asigurarea condiţiilor de exercitare deplină şi în condiţii de egalitate a tuturor drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilităţi. Aplicarea acestui principiu presupune luarea de măsuri pentru prevenirea, identificarea şi sancţionarea oricărei forme de discriminare, inclusiv a discriminării multiple la care pot fi supuşi copiii, fetele şi femeile sau persoanele vârstnice. Principiul conduce la necesitatea adoptării unor măsuri specifice care sunt necesare pentru a accelera sau a obţine egalitatea de facto a persoanelor cu dizabilităţi.

b) **Egalitatea de şanse** este rezultatul procesului de egalizare a şanselor prin care diferitele structuri din societate şi de mediu, de exemplu: infrastructura, serviciile, informarea, au devenit disponibile inclusiv persoanelor cu dizabilităţi. Principiul implică recunoaşterea persoanelor cu dizabilităţi ca participanţi cu drepturi egale în cadrul societăţii.

c) **Transparenţa** presupune aducerea la cunoştinţa publicului, în mod regulat, a gradului de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin ratificarea Convenţiei, a progresului obţinut, precum şi a dificultăţilor în implementare.

d) **Accesibilitatea informaţiilor şi datelor** trebuie asigurată în aceeaşi măsură pentru persoanele cu dizabilităţi ca şi pentru alte persoane. Este rezultatul procesului care presupune luarea în considerare, încă din faza de proiectare, în toate politicile, programele, serviciile, produsele şi resursele din comunitate destinate persoanelor cu dizabilităţi, a aspectelor referitoare la cost, disponibilitate, adaptare, proximitate, pentru a preîntâmpina crearea de noi bariere, precum şi identificarea şi eliminarea barierelor existente care limitează accesul persoanelor cu dizabilităţi la toate domeniile vieţii.

e) **Principiul abordării integrate** presupune planificarea într-o manieră complementară a activităţilor, la toate nivelurile, pentru a asigura o imagine completă a resurselor şi

responsabilităţilor, precum şi coordonarea şi cooperarea între toate entităţile implicate în îndeplinirea obligaţiilor asumate prin ratificarea Convenţiei.

f) **Respectarea demnităţii inalienabile, a autonomiei individuale**, inclusiv a libertăţii de a face propriile alegeri, şi a independenţei persoanelor se referă la valoarea pe care fiecare persoană, indiferent de deficienţa/afectarea ei, o poate aduce în cadrul societăţii.

g) **Participarea şi integrarea deplină şi efectivă în societate** a persoanelor cu dizabilităţi presupune atât identificarea şi eliminarea restricţiilor, cât şi adoptarea unor măsuri active şi eficiente pentru garantarea exercitării depline a drepturilor fundamentale. Se referă, de asemenea, şi la luarea de măsuri eficiente în scopul schimbării de atitudini şi comportamente care pot duce la stigmatizare, marginalizare sau excludere. Persoanele cu dizabilităţi trebuie să fie informate, să aibă oportunităţi de participare activă şi măsuri adecvate pentru revendicarea drepturilor lor. Principiul privind participarea şi integrarea deplină şi efectivă în societate este legat de conceptele: "design universal" şi "adaptare rezonabilă".

h) **Respectul pentru diversitate şi acceptarea persoanelor cu dizabilităţi** ca parte a diversităţii umane şi a umanităţii implică recunoaşterea contribuţiilor valoroase, existente şi de perspectivă, aduse de persoanele cu dizabilităţi la bunăstarea generală şi a diversităţii comunităţilor din care fac parte. Societatea are obligaţia de a crea condiţiile care să permită atât cunoaşterea cât şi recunoaşterea nevoilor lor specifice pentru a le asigura participarea deplină şi activă, fără discriminare.

i) **Egalitatea între bărbaţi şi femei** se referă la necesitatea de a respecta şi integra acest principiu, în special pentru fetele şi femeile cu dizabilităţi supuse discriminării multiple, în toate politicile şi măsurile ce susţin deplina exercitare a drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului, de către toate persoanele cu dizabilităţi.

j) **Respectul pentru capacităţile de dezvoltare a copiilor cu dizabilităţi şi/sau CES** şi pentru dreptul copiilor cu dizabilităţi şi/sau CES de a-şi păstra identitatea promovează încrederea în potenţialul de dezvoltare şi în autonomia copilului, concomitent cu identificarea şi acoperirea diferitelor nevoi specifice care pot apărea la un moment în evoluţia sa. Pe tot parcursul evoluţiei lor, copiii cu dizabilităţi şi/sau CES trebuie consultaţi şi implicaţi în mod activ în procesele de luare a deciziilor referitoare la problemele privind persoanele cu dizabilităţi.

k) **Consultarea şi implicarea persoanelor cu dizabilităţi**, a reprezentanţilor şi a organizaţiilor lor în toate programele, proiectele, activităţile din domeniul dizabilităţii, respectând motto "Nimic pentru noi, fără noi!" în procesele de luare a deciziilor, în elaborarea de politici, programe, acţiuni şi măsuri, presupune recunoaşterea contribuţiilor persoanelor cu dizabilităţi la bunăstarea generală.

l) **Subsidiaritatea**, în sensul stabilirii celui mai adecvat grad de acţiune şi intervenţie la nivel local, regional sau naţional.

m) **Asumarea răspunderii** care presupune determinarea clară a sarcinilor şi atribuţiilor instituţiilor şi persoanelor responsabile cu implementarea prevederilor Convenţiei.

n) **Eficacitatea utilizării fondurilor**, inclusiv prin implementarea programelor operaţionale subsecvente Acordului de parteneriat 2021 - 2027.

CAPITOLUL IX
DIRECŢII DE ACŢIUNE

1. ACCESIBILITATE ŞI MOBILITATE

Obiectiv general: Asigurarea accesului fizic, informaţional şi comunicaţional al persoanelor cu dizabilităţi la produsele, serviciile şi programele pe care societatea le pune la dispoziţia membrilor săi.

Accesibilitatea reprezintă baza participării depline a persoanelor cu dizabilităţi la viaţa socială. Dincolo de importanţa în sine a asigurării dreptului de acces, realizarea lui în practică reprezintă în acelaşi timp şi poarta spre exercitarea drepturilor pe toate dimensiunile vieţii: educaţie, sănătate, protecţie juridică a drepturilor, ocupare, protecţie socială, viaţă independentă.

Obiectiv specific 1: Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la mediul fizic (locuinţa proprie, clădiri publice şi zone publice urbane şi rurale)

Descrierea situaţiei: Pentru o proporţie semnificativă a persoanelor cu dizabilităţi, accesul la clădirile de locuit, spaţiile de muncă, clădirile disponibile pentru public, infrastructura de transport şi alte facilităţi, rămâne o barieră semnificativă.*12 Accesul la mediul fizic reprezintă unul dintre aspectele centrale ale Convenţiei şi o condiţie care restrânge sau facilitează abilitatea de a utiliza serviciile sociale, educaţionale şi de sănătate, de a ocupa un loc de muncă, de a se implica în forme de participare publică, şi de a trăi independent şi autonom. Barierele fizice pot apărea ca urmare a unei proiectări neincluzive a spaţiului construit şi a deficienţelor de adaptare, rezultatul fiind mobilitatea şi utilizarea precară a acestora. Blocajele fizice pot apărea în accesarea mediului fizic şi sunt diferite în funcţie de tipul dizabilităţii:

a) utilizarea propriei locuinţe;
b) accesul la şi dinspre propria locuinţă;
c) utilizarea spaţiilor pietonale;
d) utilizarea trotuarelor şi a trecerilor de pietoni;
e) intrarea şi ieşirea în şi din clădirile deschise publicului;
f) utilizarea dotărilor acestor clădiri şi a serviciilor furnizate, accesul la alte spaţii publice.

---

*12 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Accesul persoanelor cu dizabilităţi la instituţiile deschise publicului*13 este restricţionat.

Doar 33% din persoanele cu limitări severe de sănătate în activităţile curente*14 nu au avut dificultăţi la accesarea instituţiilor destinate publicului, în timp ce 35% nu s-au deplasat pentru a accesa aceste instituţii, iar 32% au întâmpinat bariere: au experimentat mici dificultăţi (15%), mari dificultăţi (14%) sau chiar nu au putut accesa clădirile (3%). Procentul persoanelor cu unele limitări care nu au avut niciun fel de dificultate de acces este, la rândul său, semnificativ mai mic decât al persoanelor fără limitări: 66% faţă de 91%.*15

---

*13 Acestea sunt instituţii deschise pentru acces public şi nu "instituţii publice" în sensul că sunt gestionate în sectorul public.

*14 Dizabilitatea este aici măsurată conform conceptului de limitare de lungă durată a activităţilor obişnuite din cauza problemelor de sănătate sau a dizabilităţii. Potrivit Eurostat, persoanele pot avea limitări severe, unele limitări (dar nu severe), sau pot fi fără limitări "în exercitarea activităţii în ultimele 6 luni din cauza unor probleme de sănătate" (http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Disability). Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la:

http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

*15 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Persoanele cu dizabilităţi au dificultăţi semnificative în accesarea propriilor locuinţe.

Doar 73% dintre persoanele cu unele limitări şi doar 42% dintre persoanele cu limitări severe nu au avut probleme de acces la propria locuinţă, faţă de 96% în cazul persoanelor fără limitări. Aceste procente sunt şi mai mici în mediul rural: 67% pentru populaţia cu unele limitări şi 37% pentru populaţia cu limitări severe.*16

---

*16 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Există mai mulţi factori care explică această problemă:

Nu există un document strategic cuprinzător privind accesibilizarea la nivel naţional.

Există o lipsă de continuitate a traseelor accesibile pentru persoanele cu dizabilităţi în interiorul localităţilor şi între acestea, cauzată de lipsa coordonării între instituţii şi implicarea lor inegală în vederea respectării drepturilor de acces la mediul fizic al persoanelor cu dizabilităţi. Agenţia Naţională pentru Plăţi şi Inspecţie Socială (ANPIS) şi Inspectoratul de Stat în Construcţii (ISC), principalele instituţii cu rol de verificare a accesibilităţii mediului fizic, nu au instrumente pentru a verifica continuitatea traseelor accesibile.

Prevederile legislative cu privire la implicarea societăţii civile în controlul accesibilităţii construcţiilor nu sunt coerente.

Normele juridice privind adaptarea clădirilor civile şi spaţiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu dizabilităţi nu sunt respectate.

Atribuţiile de avizare, control şi sancţiune a neconformităţii cu criteriile de accesibilitate nu sunt exercitate în mod adecvat.

ANPIS are o capacitate limitată de a propune remedierea unor deficite de accesibilitate a construcţiilor.

Cele mai multe instituţii publice nu au un plan de accesibilizare etapizat, care să includă o bugetare din timp a intervenţiilor, pe baza consultărilor cu persoanele cu dizabilităţi beneficiare.

Autorităţile care coordonează politicile sociale la nivel central şi local, cu expertiză privind nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilităţi, nu au responsabilităţi clare în ceea ce priveşte sectorul edilitar şi amenajarea teritoriului.

Obiectiv specific 2: Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la informaţii şi comunicaţii accesibile

Descrierea situaţiei:

Mediul informaţional şi comunicaţional trebuie să fie adaptat la nevoile persoanelor cu dizabilităţi care accesează: (i) produse disponibile şi în format fizic, şi (ii) produse şi servicii disponibile doar ca parte a sferei tehnologiei informaţiei şi comunicaţiilor.

Accesul la spaţiul fizic public presupune, în mod complementar, accesul la informaţie şi comunicare, funcţii care ghidează utilizarea. De exemplu, exponatele fizice de muzeu nu

sunt disponibile pentru persoanele nevăzătoare, iar în acest caz poate fi utilizată informaţie verbală pre-înregistrată pentru a furniza o descriere.

În mod similar cu accesul la mediul fizic, accesul la mediul informaţional şi comunicaţional al persoanelor cu dizabilităţi este o temă inter-sectorială.

Accesul la mediul informaţional şi comunicaţional al persoanelor cu dizabilităţi presupune apelul la metode, limbaje şi tehnologii alternative, particularizate în funcţie de abilităţile persoanelor cu dizabilităţi: interpretarea în limbaj mimico-gestual sau scrierea Braille, cititoarele de text, semnalele sonore, pictogramele şi semnele specifice, comenzile vocale.

Odată cu aprobarea Directivei (UE) 2019/882 a Parlamentului European şi a Consiliului din 17 aprilie 2019 privind cerinţele de accesibilitate aplicabile produselor şi serviciilor (sisteme hardware de uz general şi sistemele de operare ale acestora, terminale de plată, e-readere, servicii de comunicaţii electronice, servicii mass-media audiovizuale, servicii de comerţ electronic, comunicaţiilor de urgenţă) există obligaţia de transpunere a acesteia în legislaţia naţională până la data de 28 iunie 2022 şi, începând cu 28 iunie 2025 aplicarea acesteia.

Persoanele cu limitări au o probabilitate mai scăzută decât celelalte persoane, de acces la informaţiile oferite de instituţiile sau serviciile destinate publicului, iar această probabilitate scade şi mai accentuat pentru persoanele cu limitări severe.

În 2020, 70% dintre persoanele fără limitări au accesat fără dificultăţi informaţiile serviciilor şi instituţiilor pentru public, dar acelaşi lucru îl susţin doar 49% dintre persoanele cu unele limitări şi 30% dintre persoanele cu limitări severe.*17

---

*17 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Cea mai mare parte a persoanelor cu limitări nu utilizează internetul pentru a accesa instituţiile şi serviciile pentru public, iar dintre cei care apelează la această metodă, o proporţie importantă întâmpină dificultăţi.

Cea mai mare parte a persoanelor cu dizabilităţi nu a utilizat internetul: 53% dintre persoanele cu unele limitări şi 66% dintre cele cu limitări severe.*18

---

*18 Idem.

Există mai mulţi factori care explică această problemă:

Cadrul normativ existent nu cuprinde cerinţe specifice de accesibilizare informaţională şi comunicaţională a bunurilor şi serviciilor.

Există o lipsă acută de interpreţi în limbaj mimico-gestual autorizaţi, la nivel naţional oferind servicii în acest sens un număr de 108 persoane.*19

Implementarea prevederilor privind obligaţia asigurării interpretării în limbaj mimico-gestual de către canalele de televiziune este de cele mai multe ori minimală.

În ultimii ani au fost dezvoltate prevederi legislative privind accesibilizarea site-urilor instituţiilor publice, însă procesul de implementare a acestora nu a fost încă finalizat.

---

*19 http://andpdca.gov.ro/w/interpreti-ai-limbajului-mimico-gestual/

Obiectiv specific 3: Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la transport

Descrierea situaţiei:

Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la mijloace de transport accesibile este parte integrantă din asigurarea accesului la spaţiul public şi la mobilitate spaţială.

Persoanele cu limitări accesează mijloacele de transport în proporţie mult mai scăzută decât celelalte persoane şi se confruntă cu probleme în utilizarea acestora. Doar 23% dintre persoanele cu unele limitări şi 18% dintre persoanele cu limitări severe utilizează un mijloc de transport, faţă de 32% în cazul persoanelor fără limitări. Aproximativ 1% din totalul persoanelor cu unele limitări şi 5% dintre cele cu limitări severe nu pot folosi mijloacele de transport pentru că nu sunt adaptate pentru tipul lor de limitare.*20

---

*20 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Există mai mulţi factori care explică această problemă:

Lipsesc prevederile legale cu privire la cerinţele minime de accesibilitate privind mijloacele de transport, implementarea acestora şi sancţionarea operatorilor care nu le respectă.

Persoanele cu dizabilităţi beneficiază de gratuitate la transport, însă serviciile sunt oferite doar în baza convenţiilor încheiate între transportatori şi DGASPC, fără a avea în vedere o planificare a necesităţilor de deplasare ale persoanelor cu dizabilităţi.

Lipsesc informaţii sistematice atât cu privire la oferta de rute accesibilizate, cât şi cu privire la cererea de servicii de transport accesibilizate, ceea ce face dificilă planificarea mobilităţii persoanelor cu dizabilităţi.

Obiectiv specific 4: Reducerea vulnerabilităţii persoanelor cu dizabilităţi la situaţii de risc şi urgenţe umanitare

Descrierea situaţiei:

În eventualitatea unor dezastre, persoanele cu dizabilităţi sunt mai vulnerabile decât celelalte persoane, barierele pre-existente de interacţiune cu mediul devenind factori de expunere la riscuri suplimentare. Situaţiile de risc colectiv posibile sunt variate, de la dezastre naturale (incendii, seisme, alunecări de teren, inundaţii etc.), până la riscuri de sănătate publică şi conflicte armate. Resursele care pot fi folosite pentru a preveni, diminua şi trata consecinţele negative pentru persoanele cu dizabilităţi sunt diverse, unele fiind comune cu cele mobilizate în beneficiul populaţiei generale (de exemplu adăposturi publice, locuinţe de urgenţă, tratament medical), altele fiind necesar să fie particularizate pe nevoile persoanelor cu dizabilităţi (căi de evacuare accesibilizate, semnalizări specifice, intervenţie rapidă specifică).

Marea majoritate a persoanelor cu limitări severe şi o bună parte dintre persoanele cu unele limitări ar reuşi cu dificultate sau nu ar reuşi deloc pe cont propriu să ia măsuri în situaţii de risc şi urgenţă, cum ar fi ieşirea din locuinţă sau din clădire, deplasarea până la un loc sigur sau apelarea serviciilor de urgenţă. Cel mai scăzut nivel declarat de autonomie în situaţii de urgenţă se observă în cazul persoanele cu limitări severe: 44% nu ar reuşi să evacueze locuinţa singure, 33% nu ar reuşi să iasă singure din clădire şi aceeaşi proporţie nu ar reuşi să ajungă într-un spaţiu sigur din afara locuinţei, în timp ce 30% nu ar reuşi să apeleze serviciile de urgenţă pe cont propriu.*21

Persoanele cu dizabilităţi au mai puţine resurse la care să apeleze pentru ajutor în asemenea situaţii, fie vecini, fie membri ai familiei. Astfel, 22% dintre persoanele cu limitări severe de activitate nu au un vecin la care pot apela într-o situaţie de urgenţă, faţă de 9% dintre cele fără limitări de activitate.*22

---

*21 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

*22 Idem.

România este o ţară cu un grad ridicat de vulnerabilitate la dezastre, şi gradul scăzut de accesibilitate a mediului fizic, informaţional şi comunicaţional face ca riscul pentru persoanele cu dizabilităţi să fie şi mai ridicat. Diagnosticul sistematic de ţară*23 evidenţiază vulnerabilitatea României faţă de dezastrele naturale şi discută în mod special inundaţiile, seceta şi cutremurele, care au rezultat în mii de victime de-a lungul timpului şi daune economice atât la nivel macro, cât şi individual. Raportul atrage atenţia asupra modului în care aceste situaţii au avut impact asupra infrastructurii fizice, care afectează în mod deosebit persoanele sărace, printre care sunt reprezentate disproporţionat persoanele cu dizabilităţi.

---

*23 Banca Mondială (2018) De la creşterea neuniformă la o dezvoltare incluzivă - Calea României spre prosperitate comună. Disponibil la: https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/29864/9781464813177.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Există mai mulţi factori care explică această problemă:

Autorităţile locale sunt responsabile să elaboreze hărţi de hazarduri şi riscuri, dar acestea sunt elaborate punctual pentru anumite riscuri naturale, sunt incomplete şi neactualizate, iar pentru anumite zone şi oraşe nu sunt disponibile.

De asemenea, autorităţile respectă într-o măsură foarte limitată normele juridice de protecţie pentru evitarea riscurilor.

Planurile de acţiune în situaţii de urgenţă ale Departamentelor pentru Situaţii de Urgenţă (DSU) nu prevăd proceduri speciale pentru persoanele cu dizabilităţi, cu excepţia delegării unor persoane însărcinate cu coordonarea managementului riscurilor pentru acest grup.

La nivel naţional există Serviciul SMS 113 pentru persoanele cu dizabilităţi de auz şi/sau de vorbire; informaţii despre modul de funcţionare, despre înregistrare în baza de date şi alte date tehnice sunt postate pe site-ul Serviciului de Telecomunicaţii Speciale.*24

---

*24 https://www.sts.ro/ro/serviciul-sms-113

2. PROTECŢIA EFECTIVĂ A DREPTURILOR PERSOANELOR CU DIZABILITĂŢI

Obiectiv general: Recunoaşterea egală în faţa legii, a persoanelor cu dizabilităţi, pentru exercitarea tuturor drepturilor fundamentale, inclusiv de a lua decizii în toate aspectele vieţii lor

Pentru a putea participa într-o societate cu adevărat incluzivă este necesară îndeplinirea următoarelor două condiţii:

a) Recunoaşterea egală în faţa legii a persoanelor cu dizabilităţi, pentru a asigura faptul că deciziile acestora produc efecte juridice.

b) Asigurarea accesului egal la justiţie al persoanelor cu dizabilităţi, în situaţia încălcării drepturilor acestora, în vederea obţinerii unui remediu efectiv.

Obiectiv specific 1: Îmbunătăţirea posibilităţii persoanelor cu dizabilităţi de a lua decizii

Persoanele cu dizabilităţi considerate incapabile să decidă pentru ele însele nu au posibilitatea de a-şi exercita drepturile fundamentale.

În România există patru mari tipuri de categorii de persoane cu dizabilităţi care sunt lipsite de posibilitatea de a lua decizii:

(a) persoanele puse sub interdicţie judecătorească,

(b) persoanele internate nevoluntar în facilităţi psihiatrice,

(c) persoane care, deşi nu sunt sub interdicţie, se confruntă cu bariere în încheierea de acte civile sau contracte,

(d) persoane care au nevoie de sprijin pentru a lua decizii.

Persoanele puse sub interdicţie judecătorească, potrivit art. 43 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 287/2009, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, nu au capacitate de exerciţiu.

Nu există date oficiale privind numărul de persoane puse sub interdicţie judecătorească; acest număr pare să fi crescut în ultimii ani, profilul persoanelor puse sub interdicţie fiind neomogen.

Estimările realizate pe baza informaţiilor furnizate de Serviciile de Autoritate Tutelară indică o creştere a numărului de persoane puse sub interdicţie; doar în 2019, 4.000 de persoane au fost puse sub interdicţie.*25

Dintre acestea, femeile reprezintă puţin peste jumătate, iar persoanele de 65 de ani şi peste reprezintă 46%, cu procente importante şi în grupele de vârstă de 18 - 34 şi 35 - 49 de ani. 95% dintre persoanele puse sub interdicţie au încadrare în grad de handicap. Marea majoritate au un certificat de încadrare în grad de handicap grav (84%), însă există şi persoane cu grad accentuat (14%) sau chiar mediu şi uşor. În ceea ce priveşte tipul de handicap (pentru persoanele încadrate în grad de handicap), cea mai mare parte este într-adevăr dată de persoane cu handicap psihic (44%) şi mintal (37%), însă există şi persoane care sunt încadrate în grad de handicap fizic, somatic, vizual sau surdocecitate.

Capacitatea juridică este indispensabilă pentru exercitarea drepturilor civile, politice, economice, sociale şi culturale şi nu trebuie condiţionată de deficitul real sau perceput al capacităţii mentale.

Capacitatea juridică reprezintă capacitatea unei persoane de a lua decizii juridice valabile, de a se angaja în tranzacţii şi de a crea, modifica sau încheia raporturi juridice. Capacitatea juridică este esenţială deoarece afectează toate domeniile vieţii, cum ar fi alegerea domiciliului, alegerea partenerului de viaţă şi încheierea unei căsătorii, semnarea unui contract individual de muncă sau exprimarea unui vot.

Orice modalitate de a lipsi persoana cu dizabilităţi de capacitate juridică prin instituirea tutelei, îi încalcă acesteia drepturile fundamentale.

Comitetul ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilităţi atrage atenţia în mod explicit că deficienţele percepute sau reale ale capacităţii mentale nu trebuie utilizate ca justificare pentru a refuza capacitatea juridică. În multe ţări, suprapunerea dintre capacitatea juridică şi capacitatea mentală a dus la negarea capacităţii juridice a persoanelor considerate incapabile să ia decizii.

În România, privarea persoanelor de capacitate juridică este neconstituţională. Pe 16 iulie 2020, Curtea Constituţională a României (CCR) a stabilit neconstituţionalitatea măsurii de

punere sub interdicţie a persoanelor din România, pe bază de dizabilitate. Plenul CCR a stabilit că punerea sub interdicţie judecătorească prevăzută de art. 164 alin. (1) din Legea nr. 287/2009, republicată, cu modificările şi completările ulterioare nu este însoţită de suficiente garanţii care să asigure respectarea drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului. Judecătorii CCR au stabilit că articolul "nu ţine cont de faptul că pot exista diferite grade de incapacitate şi nici de diversitatea intereselor unei persoane, şi că măsura de punere sub interdicţie nu se dispune pentru o perioadă determinată de timp şi nu este supusă unei revizuiri periodice".

Ulterior, prin Decizia Prim-Ministrului nr. 357/2021*26 a fost constituit Comitetul pentru redactarea unor propuneri de lege ferenda în vederea conformării cu dispoziţiile Deciziei Curţii Constituţionale a României nr. 601/2020 referitoare la excepţia de neconstituţionalitate a dispoziţiilor art. 164 alin. (1) din Legea nr. 287/2009, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, în materia punerii sub interdicţie a persoanelor cu dizabilităţi, organism interministerial, fără personalitate juridică.

Scopul Comitetului a fost de a asigura o abordare coerentă şi coordonată a procesului de reglementare privind noile măsuri de ocrotire şi suport în luarea deciziei pentru persoanele cu dizabilităţi, concretizat în propuneri de amendare a legislaţiei primare şi secundare în domeniu (art. 2, Decizia Prim-Ministrului). La finalul activităţii Comitetului, Ministerul Justiţiei a publicat în transparenţă decizională, proiectul pentru modificarea şi completarea Legii nr. 287/2009, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, a Legii nr. 134/2010 republicată, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi a altor acte normative.*27

După integrarea punctelor de vedere primite din partea altor autorităţi publice şi a societăţii civile, proiectul de lege va trebui să obţină avizul Prim-Ministrului şi să fie depus la Parlamentul României pentru dezbatere şi vot în cele două camere parlamentare, urmând ca, după modificarea Legii nr. 287/2009, republicată, cu modificările şi completările ulterioare şi a Legii nr. 134/2010 republicată, cu modificările şi completările ulterioare să fie adoptată legislaţia specială în materia sprijinului în luarea deciziilor şi instrumentele de evaluare a nevoii de sprijin în luarea deciziilor.

Punerea sub interdicţie judecătorească şi numirea tutorelui, deşi încadrată de legislaţia civilă ca măsură de ocrotire a persoanelor, contravine principiilor Convenţiei şi recomandărilor Comitetului ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilităţi:

(i) Procesul de punere sub interdicţie nu respectă drepturile, voinţa şi preferinţele persoanei;

(ii) Tutela/punerea sub interdicţie se instituie pe baza evaluării capacităţii mentale;

(iii) Punerea sub interdicţie restrânge exercitarea drepturilor fundamentale;

(iv) Punerea sub interdicţie reprezintă, în practică, cu foarte puţine excepţii, o măsură permanentă;

(v) Tutorele desemnat şi persoana sub interdicţie sunt de multe ori în conflict de interese - sunt numiţi tutori reprezentanţi ai Autorităţilor tutelare, ai DGASPC, serviciilor rezidenţiale sau furnizorilor de servicii sociale;

(vi) Nu există garanţii adecvate şi efective pentru prevenirea abuzurilor.

---

*25 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

*26 Monitorul Oficial nr. 594 din 14 iunie 2021.

*27 Ministerul Justiţiei, https://www.just.ro/2021/07/29/proiectul-de-lege-pentru-modificarea-si-completarea-legii-nr-287-2009-privind-codul-civil-a-legii-nr-134-2010-privind-codul-de-procedura-civila-precum-si-a-altor-acte-normative/

Persoanele internate nevoluntar în spitalele şi secţiile de psihiatrie sunt acele persoane lipsite de posibilitatea de a lua decizii pentru care, potrivit Legii sănătăţii mintale nr. 487/2002, numai medicul psihiatru abilitat hotărăşte că persoana suferă de o tulburare psihică şi consideră că:

(i) Din cauza acestei tulburări psihice există pericolul iminent de vătămare pentru sine sau pentru alte persoane, sau

(ii) Neinternarea ar putea antrena o gravă deteriorare a stării sale sau ar împiedica să i se acorde tratamentul adecvat.

În anul 2018, au fost înregistrate 804 internări nevoluntare în 30 de unităţi spitaliceşti din 27 de judeţe, faţă de 988 de persoane în 2017.*28 Toate internările nevoluntare trebuie confirmate prin decizie judecătorească, însă există cazuri în care această confirmare lipseşte.

Comitetul ONU consideră că practica internării nevoluntare este o formă de privare de libertate şi o încălcare a unui număr semnificativ de drepturi cuprinse în Convenţie.

---

*28 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Chiar dacă nu sunt lipsite de jure de capacitatea juridică prin punere sub interdicţie, există persoane care sunt lipsite de facto de posibilitatea de a încheia acte civile din cauza altor bariere legale, administrative sau atitudinale.

Deciziile din viaţa zilnică vizează şi aspecte care fac obiectul încheierii unor acte civile. Persoanele cu dizabilităţi se confruntă în continuare cu încălcarea dreptului de a-şi gestiona resursele financiare, în special în relaţie cu unităţile bancare. Un alt obstacol este atitudinea notarilor publici faţă de persoanele cu dizabilităţi.

Persoane care au nevoie de sprijin pentru luarea deciziei. Lipsa sprijinului în luarea deciziei poate limita semnificativ autonomia persoanelor cu dizabilităţi în privinţa gestionării aspectelor vieţii zilnice.

Sprijinul în luarea deciziei este esenţial pentru a preveni instituţionalizarea, punerea sub interdicţie, cât şi pentru exercitarea tuturor drepturilor.

Un procent semnificativ de persoane cu şi fără dizabilităţi are nevoie de sprijin pentru decizii importante privind viaţa lor, însă procentul celor în nevoie este mai mare în rândul persoanelor cu dizabilităţi (46% dintre persoanele cu dizabilităţi faţă de 32% dintre persoanele fără dizabilităţi). Indiferent de dizabilitate, dintre persoanele care au avut nevoie de sprijin, 21% declară că nu au avut acces la o astfel de persoană sau serviciu de fiecare dată când a avut nevoie, în timp ce aproximativ 14% declară că nu au avut acces niciodată.*29

---

*29 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Următoarele elemente cheie trebuie avute în vedere pentru rezolvarea problemei:

(i) Implementarea jurisprudenţei Curţii Constituţionale în urma Deciziei nr. 601/2020, publicată în Monitorul Oficial al României nr. 88 din 27 ianuarie 2021.

(ii) Persoanele cu dizabilităţi trebuie să aibă acces la o varietate de servicii şi aranjamente de sprijin de care ar putea avea nevoie pentru a-şi exercita capacitatea juridică.

Pentru a garanta că persoanele cu dizabilităţi îşi pot exercita capacitatea juridică, trebuie asigurate modalităţi de sprijinire a deciziei, diverse ca tip şi intensitate, formale şi informale. Aceasta presupune elaborarea unui cadru normativ care să reglementeze modalităţile de asigurare a deciziei, serviciile specifice de sprijin în luarea deciziei, activităţile de sprijin şi asistenţă în luarea deciziilor.

Persoanele cu dizabilităţi intelectuale au nevoie de măsuri de sprijinire a exercitării capacităţii juridice pentru prevenirea internării nevoluntare şi a tratamentului psihiatric. În acest moment, există puţine măsuri de sprijin la care persoanele cu dizabilităţi pot apela pentru a evita internarea nevoluntară sau tratamentul psihiatric fără consimţământ. Acestea pot apela la un reprezentant convenţional care să le reprezinte interesele, dar care poate lua totuşi decizii legate de tratamentul medical fără a consulta persoana pe care o reprezintă.

(iii) Promovarea şi asigurarea instruirii reprezentanţilor instituţiilor publice, magistraţilor şi altor actori relevanţi, inclusiv a persoanelor cu dizabilităţi, cu privire la recunoaşterea capacităţii juridice egale pentru persoanele cu dizabilităţi.

Formarea privind recunoaşterea capacităţii juridice pentru persoanele cu dizabilităţi este esenţială în demersul de facilitare a exercitării acesteia şi a prevenirii încălcării drepturilor. Recunoaşterea capacităţii juridice este o schimbare de paradigmă care necesită transformări radicale ale percepţiei şi înţelegerii modului în care persoanele cu dizabilităţi iau decizii. Acest tip de formare este cu atât mai important pentru profesioniştii care interacţionează sau lucrează cu persoanele cu dizabilităţi psihosociale şi intelectuale care accesează servicii de psihiatrie. Totuşi, formarea în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilităţi a profesioniştilor care interacţionează cu persoanele cu dizabilităţi este redusă. Persoanele cu dizabilităţi trebuie să beneficieze, de asemenea, şi de formare şi informare pentru a putea identifica barierele cât şi sprijinul de care au nevoie pentru exercitarea capacităţii juridice.

Obiectiv specific 2: Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la etapele procedurale ale sistemului de justiţie

Descrierea situaţiei:

Accesul liber la justiţie înseamnă că orice persoană se poate adresa justiţiei pentru apărarea drepturilor, libertăţilor şi intereselor sale legitime şi că are acces la un proces echitabil şi la soluţionarea cauzei într-un timp rezonabil.

Potrivit legislaţiei internaţionale a drepturilor omului, statele sunt obligate să garanteze dreptul cetăţenilor privind accesul liber la toate etapele actului de justiţie. În România, accesul liber la justiţie este un drept constituţional. Accesul la justiţie în sens larg implică asigurarea accesului tuturor persoanelor, indiferent de mijloace, la proceduri, informaţii şi locaţii utilizate în administrarea justiţiei, inclusiv la servicii juridice de înaltă calitate şi la mecanisme eficiente de soluţionare a litigiilor necesare pentru a-şi proteja drepturile şi interesele, astfel încât să obţină rezultate juste la nivel individual şi social. Serviciile şi instituţiile judiciare, non-judiciare şi administrative care pot fi accesate înainte, în timpul şi după derularea procedurilor juridice sunt: secţiile de poliţie, parchetele, cabinetele de avocatură şi notariale, instanţele de judecată, Avocatul Poporului, Consiliul de Monitorizare pentru implementarea Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, Consiliul Naţional privind Combaterea Discriminării (CNCD), DGASPC şi Serviciile de Autoritate Tutelară (SAT).

Accesul efectiv al persoanelor cu dizabilităţi la justiţie presupune asigurarea accesibilizării fizice, de informare şi comunicare, adaptarea tuturor procedurilor juridice, precum şi accesul la asistenţă şi reprezentare juridică.

Accesul efectiv al persoanelor cu dizabilităţi la justiţie este adeseori îngreunat de o serie de bariere. Sistemul de justiţie este de multe ori dificil de parcurs pentru orice persoană, printre altele, din cauza normelor juridice care necesită cunoştinţe de specialitate, a solemnităţii şi procedurilor stricte specifice şedinţelor de judecată sau a costurilor ridicate.

Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România constată că acestea se confruntă cu bariere suplimentare în accesarea sistemului de justiţie din cauza accesibilizării fizice, informaţionale şi comunicaţionale necorespunzătoare a serviciilor şi instituţiilor juridice, a procedurilor neadaptate tipului şi nivelului de dizabilitate, a prejudecăţilor angajaţilor din sistemul de justiţie privind lipsa de credibilitate a persoanelor cu dizabilităţi ca martori şi victime, a taxelor şi costurilor serviciilor juridice inaccesibile pentru multe persoane cu dizabilităţi care au dificultăţi financiare*30. Aceste obstacole împiedică accesul persoanelor cu dizabilităţi la etapele specifice actului de justiţie, inclusiv la participarea efectivă într-un proces în instanţă, conform ANPIS.*31

---

*30 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

*31 ANPIS (2018) Raport tematic privind rezultatele campaniei naţionale de control "Verificarea accesului neîngrădit al persoanelor cu dizabilităţi la instituţiile publice şi private". Disponibil la: https://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2017/12/Raport-tematic-Accesibilitati-2017.pdf

Persoanele cu dizabilităţi se confruntă cu un acces mai redus la sistemul de justiţie decât celelalte persoane, atunci când au nevoie să sesizeze o încălcare a drepturilor. 45% dintre persoanele cu dizabilităţi ştiu cum să procedeze sau ştiu ce drepturi au când doresc să se adreseze sistemului de justiţie (faţă de 55% dintre persoanele fără dizabilităţi). În particular, în privinţa accesării mijloacelor şi etapelor necesare obţinerii unui remediu, un procent mai mic din persoanele cu dizabilităţi reuşesc să parcurgă etapele care ţin de depunerea unei plângeri (44% faţă de 64% dintre persoanele fără dizabilităţi) şi posibilitatea de a face apel (19% faţă de 34% persoane fără dizabilităţi).*32 Persoanele cu dizabilităţi, în special cele cu dizabilităţi intelectuale şi psihosociale, sunt mai expuse violenţei şi neglijării.

---

*32 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Următoarele elemente cheie trebuie avute în vedere pentru rezolvarea problemei:

(i) Accesibilizarea infrastructurii şi serviciilor specifice sistemului de justiţie. Absenţa accesibilizării rămâne un aspect esenţial al unui sistem de justiţie neincluziv. Sunt necesare măsuri pentru ca toată infrastructura şi serviciile relevante pentru sistemul de justiţie să fie construite, dezvoltate şi oferite astfel încât să asigure accesul tuturor persoanelor cu dizabilităţi la justiţie: sălile de judecată, camerele de consiliu şi cele de audiere, secţiile de poliţie, arestul preventiv şi camerele de interogatoriu, penitenciarele

(incluzând birourile administrative, toaletele, celulele, birourile, intrările, lifturile, cantinele şi locurile de recreere), precum şi alte servicii, inclusiv tehnologiile şi sistemele informaţionale şi comunicaţionale.

(ii) Adaptări ale procedurilor specifice administrării justiţiei, esenţiale pentru asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la justiţie. Legislaţia românească oferă câteva garanţii în sensul adaptărilor procedurale care privesc anumite categorii de persoane în care pot fi încadrate şi persoanele cu dizabilităţi. Totuşi, cadrul legislativ şi instituţional trebuie completat cu prevederi pentru asigurarea adecvată a tuturor adaptărilor procedurale. Aceste prevederi trebuie să conţină definiţia adaptărilor procedurale care să includă toate tipurile şi gradele de dizabilitate, măsurile specifice acestor categorii, o listă cu instituţiile responsabile pentru formarea, evaluarea şi monitorizarea implementării, precum şi resursele alocate.

(iii) Acces la asistenţă şi reprezentare juridică gratuită sau la preţuri accesibile pentru persoanele cu dizabilităţi. Accesul liber la justiţie este garantat în dreptul civil şi penal, iar anumite categorii de persoane pot beneficia de asistenţă juridică gratuită. Cu toate acestea, persoanele cu dizabilităţi se confruntă cu bariere constând în lipsa adaptărilor procedurilor importante în accesarea asistenţei judiciare gratuite stabilită prin lege.*33

---

*33 Idem

(iv) Formarea personalului care lucrează în sistemul de justiţie. Profesioniştii din domeniul administrării justiţiei trebuie formaţi privind accesul la justiţie al persoanelor cu dizabilităţi. Formarea angajaţilor din sistemul de justiţie în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, inclusiv al accesului egal la justiţie, este foarte limitată.

Sistemele relevante de monitorizare nu includ indicatori care să înregistreze şi să evalueze nivelul de formare în domeniul dizabilităţii la nivel naţional.

Nu există ghiduri privind asigurarea accesului la justiţie al persoanelor cu dizabilităţi care să ofere informaţii specifice angajaţilor din sistemul de justiţie.

(v) Colectarea datelor statistice relevante în toate etapele sistemului de justiţie, un pas esenţial în demersul de evaluare a nivelului de acces la justiţie al persoanelor cu dizabilităţi.

O analiză riguroasă a stării justiţiei care să conducă la formularea unor eventuale soluţii la problemele identificate necesită un proces de colectare de date consecvent şi coordonat. Colectarea datelor ar putea evidenţia barierele şi soluţiile pentru persoanele cu dizabilităţi care doresc să se adreseze sistemului de justiţie sau ale căror drepturi sunt încălcate. Fiecare instituţie din sistemul de justiţie sau implicată în actul de justiţie trebuie să colecteze date dezagregate în funcţie de dizabilitate care să ofere o imagine a nivelului de acces la justiţie al persoanelor cu dizabilităţi.

3. OCUPARE

Obiectiv general: Asigurarea oportunităţii persoanelor cu dizabilităţi de punere în aplicare şi de dezvoltare a calificării şi a competenţelor, precum şi a potenţialului creativ şi productiv, într-o ocupaţie liber aleasă şi într-un loc de muncă incluziv, accesibil, adaptat.

Dreptul de a munci este o parte inerentă din ansamblul de drepturi ale persoanelor cu dizabilităţi şi exercitarea acestuia trebuie să fie universală. Locul de muncă este liber ales, ca urmare a preferinţelor sau negocierilor cu angajatorii, în condiţii de egalitate cu ceilalţi.

Oportunitatea persoanelor cu dizabilităţi de a activa în ocupaţii (salariale sau antreprenoriale) trebuie să reflecte pregătirea profesională, competenţele şi aspiraţiile privind realizarea profesională şi câştigurile ocupaţionale.

Pregătirea adecvată a persoanelor cu dizabilităţi trebuie să asigure creşterea nivelului de calificare şi de dezvoltare a competenţelor şi potenţialului creativ şi productiv.

Obiectiv specific 1: Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la ocupare

Descrierea situaţiei:

"Aproape orice loc de muncă poate fi ocupat de o persoană cu dizabilităţi; dacă mediul este potrivit, cele mai multe persoane cu dizabilităţi pot fi productive".*34 Persoanele cu dizabilităţi pot fi muncitori, funcţionari, lucrători comerciali, inventatori, medici, ambalatori, cercetători, artişti, lucrători în agricultură, sportivi de performanţă.

Beneficiile unei forţe de muncă incluzive sunt multiple. La nivelul indivizilor, ocuparea duce la creşterea autonomiei personale, la un nivel crescut de bunăstare şi un risc mai scăzut de dependenţă de beneficii sociale. La nivelul angajatorilor, ocuparea persoanelor cu dizabilităţi duce la crearea unei forţe de muncă diverse, care reflectă diversitatea clienţilor şi a comunităţilor în care activează afacerile şi atragerea în firme a unor abilităţi suplimentare. La nivelul societăţii, ocuparea persoanelor cu dizabilităţi duce la crearea unei forţe de muncă diverse, cu o contribuţie suplimentară la PIB şi cu reducerea costurilor cu ajutorul de şomaj şi cu unele beneficii de protecţie socială.

---

*34 OMS şi Banca Mondială (2011) Raportul Mondial privind Dizabilitatea. Geneva: OMS. Disponibil la: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf?ua=1

Persoanele cu dizabilităţi au o rată de ocupare mult mai scăzută decât celelalte persoane, şi mult sub media celorlalte ţări ale Uniunii Europene. Pentru grupa de vârstă cuprinsă între 20 şi 64 de ani, sunt ocupate 74% dintre persoanele fără limitări şi doar 51% dintre persoanele cu unele limitări; procentul scade dramatic la persoanele cu limitări severe, doar 12% dintre acestea fiind ocupate.*35

---

*35 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Cea mai mare parte a persoanelor cu dizabilităţi neocupate, din grupa de vârstă cuprinsă între 20 şi 64 de ani, este inactivă economic, ceea ce face ca acestea să fie grupul cel mai dificil de integrat pe piaţa muncii. Astfel, 86% dintre persoanele cu limitări severe şi 48% dintre cele cu unele limitări erau inactive economic în 2018, faţă de numai 25% în cazul persoanelor fără limitări.

Sunt inactivi economic 88% din tinerii cu vârste cuprinse între 20 şi 34 de ani şi 92% dintre persoanele cu vârste cuprinse între 50 - 64 de ani. De asemenea, 90% dintre persoanele cu limitări severe din rural şi 90% dintre cele cu limitări severe care nu au absolvit învăţământul primar sunt inactive.*36

---

*36 Idem.

Locurile de muncă protejate sunt subdezvoltate şi au un caracter insuficient de incluziv. Formele de muncă protejată au rolul de a furniza pentru persoanele greu angajabile, inclusiv cele cu dizabilităţi, locuri de muncă pe perioade limitate de timp, în condiţiile asigurării formării profesionale şi acordării de sprijin pentru tranziţia către piaţa liberă a muncii.

Nu există mecanisme de evitare a segregării în unităţi protejate autorizate (UPA) sau întreprinderi sociale de inserţie (ISI).

Autorităţile publice contractante pot rezerva achiziţii pentru produse sau servicii ale UPA sau ISI, însă în practică acest lucru nu se întâmplă.

Facilităţile acordate întreprinderilor sociale de inserţie au fost doar conjuncturale, dependente de existenţa fondurilor europene.

Următoarele elemente cheie trebuie avute în vedere pentru rezolvarea problemei:

Asigurarea exercitării efective a dreptului la muncă. Pentru persoanele care au stabilită măsura de punere sub interdicţie, dreptul de a munci este încălcat. În mod explicit, legislaţia împiedică aceste persoane să aibă un loc de muncă formal, în două moduri: (i) actele juridice încheiate de persoana pusă sub interdicţie sunt lovite de nulitate relativă, chiar dacă, la data încheierii lor, aceasta ar fi avut discernământ (Legea nr. 287/2009, republicată, cu modificările şi completările ulterioare), şi (ii) Legea nr. 53/2003, cu modificările şi completările ulterioare interzice încadrarea în muncă a acestor persoane.

De asemenea, persoanele care beneficiază de pensie de invaliditate au dificultăţi în exercitarea efectivă a dreptului de a munci. În acest caz, tranziţia de la statutul de persoană inactivă pe piaţa muncii (pensionar de invaliditate) la cel de persoană activă (angajat) se realizează cu dificultate.

Dezvoltarea de instrumente eficiente pentru a stimula ocuparea forţei de muncă pentru persoanele cu dizabilităţi. Există un instrument de stimulare a angajatorilor pentru a angaja persoane cu dizabilităţi prin acordarea de subvenţii, însă acesta nu este suficient de atractiv.

În sectorul public, deşi există reglementată obligaţia de angajare, inclusiv de organizare de concursuri dedicate pentru angajarea persoanelor cu dizabilităţi, nivelul de ocupare este scăzut.

Creşterea rolului serviciilor de ocupare a forţei de muncă adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilităţi. Oferirea unor servicii de sprijin pentru ocupare adaptate la nevoile persoanelor cu dizabilităţi reprezintă unul dintre cele mai eficiente mijloace de ocupare a acestor persoane.

Cu toate acestea, numărul de şomeri cu încadrare în grad de handicap înregistraţi la agenţiile teritoriale de ocupare a forţei de muncă este foarte scăzut.

Numărul persoanelor cu dizabilităţi care beneficiază de pachetul de măsuri de activare pentru populaţia generală este foarte mic, iar ţinta de ocupare pentru persoanele cu dizabilităţi este de asemenea mică şi într-o continuă scădere.

Agenţiile judeţene de ocupare a forţei de muncă (AJOFM) nu asigură accesibilitatea fizică adecvată sau accesibilitatea informaţiilor şi comunicării.

Este necesară îmbunătăţirea calităţii serviciilor publice de ocupare a forţei de muncă, precum şi creşterea numărului şi diversificarea furnizorilor privaţi de acest tip de servicii.

Serviciile de ocupare a forţei de muncă furnizate sunt deficitare din punct de vedere al conţinutului şi integrarea lor cu alte servicii sociale publice este limitată.

Creşterea gradului de conştientizare în rândul persoanelor cu dizabilităţi cu vârstă activă de muncă şi al angajatorilor, pentru a sprijini intrarea pe piaţa muncii. Datele disponibile evidenţiază importanţa autoevaluării şanselor de ocupare a unui loc de muncă ca factor explicativ pentru ocuparea persoanelor cu dizabilităţi.*37 Autoevaluarea slabă a şanselor de ocupare, cuplată cu un sistem de asistenţă socială pasiv, fără stimulente de ocupare, demotivează persoanele cu dizabilităţi să îşi caute un loc de muncă. Lipsa de informaţii privind dificultatea reală de angajare a persoanelor cu dizabilităţi, atât în cazul angajatorilor cât şi al familiilor persoanelor cu dizabilităţi, pot reduce de asemenea şansele acestora de angajare. Programele de conştientizare şi de creştere a suportului cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilităţi pe piaţa muncii nu s-au făcut pe baza unor analize sistematice a deficitelor pe această dimensiune a percepţiilor.

---

*37 Societatea Academică Română (2009) Diagnostic: Exclus de pe piaţa muncii, Piedici în ocuparea persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: https://motivation.ro/wp-content/uploads/2016/02/Diagnostic-exclus-de-pe-piata-muncii.pdf

Obiectiv specific 2: Creşterea calităţii ocupării pentru persoanele cu dizabilităţi

Ocuparea nu protejează de riscul sărăciei toate persoanele cu limitări în exercitarea activităţii.

Astfel, 19% dintre persoanele cu vârsta cuprinsă între 18 şi 64 de ani cu limitări (unele limitări sau limitări severe) care lucrează se află în risc de sărăcie (2018), cu 5 puncte procentuale peste populaţia fără limitări ocupată.*38

România are cel mai ridicat nivel de sărăcie a persoanelor ocupate cu limitări din UE-27, cu excepţia Luxemburgului. În 2018, valoarea din România era aproape dublă faţă de media UE-27 de 11%.*39

---

*38 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

*39 Idem.

Procentul persoanelor cu limitări care lucrează în activităţi pe cont propriu este mai ridicat.

Dintre persoanele cu limitări care lucrează, 30% sunt angajate pe cont propriu sau au statutul de ajutor familial neremunerat faţă de 22% în cazul persoanelor fără limitări care lucrează.*40 Multe dintre persoanele cu limitări care lucrează pe cont propriu sunt angajate în forme de muncă precare, cu ziua sau sezoniere, de pe urma cărora obţin venituri la limita subzistenţei.

---

*40 Idem.

Sărăcia ridicată, cu care se confruntă persoanele cu dizabilităţi la locul de muncă, este explicată de: diferenţe între structura ocupării persoanelor cu limitări şi cea a persoanelor fără limitări, persoanele cu limitări fiind cuprinse mai frecvent în locuri de muncă puţin calificate, şi mai rar în cele înalt calificate; structura inechitabilă a ocupării persoanelor cu dizabilităţi în comparaţie cu celelalte persoane este în mare măsură consecinţa dezechilibrelor în sistemul de educaţie, dar şi a discriminării la locul de muncă.

Sectorul sindical nu este activ în România în ceea ce priveşte reprezentarea persoanelor cu dizabilităţi, cu drepturile şi nevoile lor specifice (accesarea locurilor de muncă adaptate

sau confruntarea cu practicile de discriminare) şi nu există un contract colectiv la nivel naţional pentru angajaţii cu dizabilităţi, iar ideea de a avea unul nici măcar nu a fost explorată.

Persoanele cu dizabilităţi au acces mai degrabă la forme de ocupare pe cont propriu asociate cu riscuri crescute de sărăcie, şi mai puţin la iniţiative de antreprenoriat sustenabile economic.

Există mai mulţi factori care explică această problemă:

Stimulentele financiare disponibile pentru angajatori în vederea adaptării locurilor de muncă sunt insuficiente.

Angajaţii cu dizabilităţi au acces limitat la tehnologii de acces şi dispozitive asistive subvenţionate.

Furnizarea de servicii de angajare asistată este inexistentă.

Reglementările care să permită angajatorilor să obţină informaţii tehnice privind modalităţile de adaptare a locului de muncă lipsesc.

Lipsesc furnizori de servicii care să ofere consiliere pentru adaptarea rezonabilă a locului de muncă.

Legislaţia privind medicina muncii nu este suficient de specifică pentru asigurarea adaptării locurilor de muncă.

Nu s-au realizat până acum campanii privind adaptarea rezonabilă sau alte drepturi ale persoanelor cu dizabilităţi.

Următoarele elemente cheie trebuie avute în vedere pentru rezolvarea problemei:

Accesul persoanelor cu dizabilităţi la locuri de muncă de calitate, care să le protejeze de sărăcie adaptate la capacităţile lor de muncă. Ocuparea de calitate trebuie să asigure independenţa economică şi să susţină realizarea personală a persoanelor cu dizabilităţi. Analiza calităţii locurilor de muncă va fi în continuare împărţită în două categorii: pe de o parte sărăcia persoanelor cu dizabilităţi care lucrează; şi pe de alta, insuficienta accesibilitate a locurilor de muncă, inclusiv în termeni de adaptare a locurilor de muncă şi ocupare asistată.

Protejarea de sărăcie a persoanelor cu dizabilităţi prin ocupare. Pentru a fi atractivă, piaţa muncii trebuie să ofere oportunitatea câştigării unor venituri care să plaseze persoanele cu dizabilităţi peste pragul de sărăcie.

Adaptarea locurilor de muncă la nevoile persoanelor cu dizabilităţi care să permită accesul acestora cu şanse egale la locuri de muncă de calitate. Adaptările pot fi făcute nu numai la spaţiul şi echipamentul de lucru, ci şi la programele de instruire şi evaluare, descrierea postului şi timpul de lucru. Tipuri principale de adaptări:

(i) adaptări cu privire la timpul de lucru;

(ii) responsabilităţi şi proceduri de lucru ajustate, o cultură organizaţională deschisă către diversitate;

(iii) adaptări ale spaţiului de lucru, ale accesului, traseelor de deplasare şi altor facilităţi din clădire;

(iv) echipamente speciale de lucru şi echipamente asistive;

(v) asistenţă la locul de muncă;

(vi) formare la locul de muncă;

(vii) soluţii pentru deplasarea spre locul de muncă; şi

(viii) alternativa muncii la domiciliu.

Obiectiv specific 3: Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la formare profesională

Descrierea situaţiei:

Persoanele cu dizabilităţi au un dezavantaj de pregătire pentru piaţa muncii faţă de celelalte persoane, din cauza participării mai scăzute la sistemul educaţional şi a accesului mai redus la forme de învăţare pentru adulţi.

Persoanele adulte cu dizabilităţi participă într-o proporţie mult mai scăzută la forme de educaţie şi formare decât cele fără dizabilităţi. Doar 22% dintre persoanele cu limitări cu vârsta cuprinsă între 25 şi 64 de ani au participat în ultimele 12 luni la orice formă de educaţie şi formare pentru adulţi, faţă de 36% dintre persoanele fără limitări. Rata de participare la educaţie şi formare scade la doar 11% în cazul persoanelor cu limitări severe. În cazul învăţării într-un cadru formal, doar 2% din persoanele cu limitări severe participă la cursuri de calificare, faţă de 10% persoane fără limitări, iar 1% din persoanele cu limitări severe participă la cursuri educaţionale pentru adulţi (inclusiv la seral).*41 **Nu există un mecanism de evaluare profesională pentru persoanele cu dizabilităţi, iar formarea adulţilor nu este adaptată la caracteristicile persoanelor cu dizabilităţi.** Persoanele cu dizabilităţi sunt puse în situaţia de a aborda piaţa muncii în absenţa oricărui reper cu privire la abilităţile, limitările şi aşteptările lor. Pregătirea pentru piaţa muncii ar putea fi îmbunătăţită de o evaluare vocaţională care să identifice abilităţile de muncă ale persoanelor cu dizabilităţi. Cu toate acestea, potenţialul lor de muncă nu este realmente evaluat nici în sistemul de protecţie socială, şi nici în cel de ocupare. Legislaţia în domeniul formării profesionale a adulţilor solicită ca programele de formare să fie adaptate în mod corespunzător în vederea asigurării accesului egal şi nediscriminatoriu al persoanelor cu dizabilităţi. Adaptarea cursurilor presupune accesibilitatea clădirii, dotărilor şi echipamentelor, a materialului de curs, a metodelor de predare şi a tuturor celorlalte aspecte legate de derularea lor.

---

*41 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

4. PROTECŢIE SOCIALĂ, INCLUSIV ABILITARE/REABILITARE

Obiectiv general: Asigurarea unui standard de viaţă adecvat pentru persoanele cu dizabilităţi cu şanse egale cu toate celelalte persoane.

Cetăţenii au acces egal la un standard adecvat de viaţă atunci când îşi pot acoperi atât nevoile de bază pentru traiul zilnic (hrană, îmbrăcăminte, sănătate, locuire), cât şi cheltuielile necesare pentru participarea activă la toate aspectele vieţii din comunitate (precum educaţie, ocupare, timp liber sau participare civică), în condiţii egale, neinfluenţate nicidecum de dizabilitate sau de alte situaţii specifice de vulnerabilitate. Atunci când nu există condiţii egale de acces la un standard de viaţă adecvat, avem de a face cu inechitate socială şi eşec în includerea deplină a indivizilor în societate (pe piaţa muncii, în educaţie sau în alte sfere ale vieţii). În aceste condiţii, sistemul de protecţie socială este dator să intervină. El încorporează instrumente de intervenţie precum beneficiile monetare şi nemonetare, care ar trebui să răspundă nevoilor persoanelor cu dizabilităţi şi familiilor acestora de a avea un standard adecvat de viaţă în comunitate. Sistemul de protecţie socială trebuie să asigure, pentru a atinge deziderateleechităţii şi incluziunii sociale, un acces

simplu al persoanelor cu dizabilităţi la schemele relevante de protecţie socială, adaptate nevoilor lor.

Persoanele cu limitări severe ale funcţionării au o probabilitate de peste două ori mai mare decât celelalte persoane de a suferi de deprivare materială severă. Rata deprivării materiale severe este unul dintre cei mai relevanţi indicatori pentru a măsura standardul de viaţă al unei gospodării, întrucât exprimă inabilitatea acelei gospodării de a-şi permite un număr minim de bunuri/servicii considerate ca dezirabile sau chiar necesare pentru o viaţă adecvată. România înregistrează unele dintre cele mai ridicate valori ale deprivării materiale severe atât per ansamblul populaţiei cât şi pentru persoanele cu limitări severe dintre ţările Uniunii Europene. În 2018, 14% dintre persoanele cu limitări severe sufereau de deprivare materială severă, în timp ce procentul era doar 6 pentru persoanele cu unele limitări sau fără limitări.*42 Deşi rata deprivării materiale severe pare să fi scăzut în ultimii ani, ea a rămas totuşi la fel de ridicată pentru persoanele cu limitări severe.

---

*42 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Nivelul de trai al persoanelor cu dizabilităţi poate fi mai scăzut faţă de celelalte persoane din două motive principale: (i) veniturile familiei pot fi semnificativ diminuate ca efect al unei situaţii de dizabilitate, şi (ii) cheltuielile suplimentare legate de dizabilitate pot creşte considerabil nevoile financiare ale unei familii.

Obiectiv specific 1: Îmbunătăţirea accesului la programele de reducere a sărăciei pentru populaţia generală

Descrierea situaţiei:

Există trei programe principale de sprijin financiar care sunt instituite şi reglementate cu scopul specific de reducere a sărăciei: venitul minim garantat, alocaţia de susţinere a familiei şi ajutorul de încălzire. Toate aceste programe, menite să reducă sărăcia în România, trebuie să fie acordate astfel încât să fie eliminată orice barieră care ar putea limita accesul persoanelor cu dizabilităţi la ele.

Persoanele cu limitări severe ale funcţionării au un risc mai ridicat de sărăcie decât celelalte persoane. Beneficiile de protecţie socială au rolul de a reduce diferenţa de venit dintre persoanele cu dizabilităţi şi celelalte persoane. Deşi diferenţa între ratele de sărăcie pentru persoanele cu limitări şi cele fără limitări este semnificativ mai redusă decât ar fi fost în absenţa tuturor beneficiilor de protecţie socială (asigurări şi asistenţă socială), ea nu dispare după primirea beneficiilor. În 2018, dacă rata sărăciei relative era de 21% pentru persoanele fără limitări, ea era de 32% pentru persoanele cu limitări severe.*43

---

*43 Idem.

Există mai mulţi factori care explică această problemă: Beneficiile de asistenţă socială bazate pe testarea mijloacelor discriminează persoanele cu dizabilităţi prin contabilizarea în venitul familiei şi a beneficiilor menite să acopere cheltuielile suplimentare legate de dizabilitate. Beneficiile bazate pe testarea mijloacelor nu trebuie să discrimineze pe baza condiţionalităţilor pe care le impun - condiţionalitatea şcolară impusă de alocaţia de susţinere a familiei nu este adecvată situaţiei copiilor cu dizabilităţi şi/sau

CES. De asemenea, beneficiile de asistenţă socială ar trebui să fie accesibile informaţional şi comunicaţional, însă în practică acest lucru nu se întâmplă. Accesibilitatea fizică trebuie asigurată pentru ca persoanele cu dizabilităţi să poată solicita neîngrădit beneficiile de care au nevoie, însă adesea acest lucru nu se întâmplă în practică.

Obiectiv specific 2: Îmbunătăţirea acoperirii cheltuielilor suplimentare legate de dizabilitate prin programele existente

Descrierea situaţiei:

Dizabilitatea implică cel mai adesea cheltuieli suplimentare specifice care trebuie acoperite pentru ca persoana să poată trăi în mod adecvat în societatea din care face parte. Studiile internaţionale*44 au arătat că aceste cheltuieli suplimentare legate de dizabilitate variază în funcţie de un complex de factori precum: severitatea şi tipul dizabilităţii, compoziţia gospodăriei, vârsta persoanei cu dizabilităţi, serviciile de abilitare sau reabilitare pe care persoana le poate accesa în localitatea sa, stilul său de viaţă sau ocupaţia pe care o are. În absenţa unor beneficii adecvate, aceste cheltuieli fie nu sunt acoperite deloc, ceea ce duce la o deteriorare a sănătăţii persoanei, fie sunt compensate prin reducerea altor cheltuieli pe care persoana ar fi trebui să le facă pentru un trai adecvat.

Pe fondul acestor cheltuieli suplimentare, dar şi a veniturilor mai scăzute, **mult mai multe persoane cu limitări severe îşi pot plăti cheltuielile curente absolut necesare doar cu mare dificultate faţă de persoanele fără limitări.** O treime dintre persoanele cu limitări severe îşi poate plăti cheltuielile curente absolut necesare doar cu mare dificultate, în timp ce procentul este de aproape 3 ori mai scăzut pentru persoanele fără limitări. În rândul celor mai săraci 20% din populaţie, 46% dintre cei cu limitări severe îşi pot plăti cheltuielile curente absolut necesare doar cu mare dificultate, în timp ce procentul este de doar 27% în rândul celor fără limitări. România ocupă cea de-a patra poziţie de la sfârşitul clasamentului ţărilor Uniunii Europene în ceea ce priveşte acest indicator.*45

---

*44 Mitra et al. (2017b) The hidden extra costs of living with a disability. Disponibil la: https://theconversation.com/the-hidden-extra-costs-of-living-with-a-disability-78001; OMS şi Banca Mondială (2011) Raportul Mondial privind Dizabilitatea. Geneva: OMS. Disponibil la: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf?ua=1; Smith et al. (2004) Disabled people's costs of living: more than you would think. Loughborough: Loughborough University.

*45 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Mecanismul de evaluare a dizabilităţii este primul pas în acordarea oricăror prestaţii pentru persoanele cu dizabilităţi, însă suferă de o serie de dezavantaje.

Deşi în principiu evaluarea şi determinarea dizabilităţii se bazează pe un model medico-psihosocial, în practică ele urmează preponderent un model medical.

Instituţiile-cheie de la nivel judeţean au o capacitate foarte limitată (cunoştinţe şi instrumente) în ceea ce priveşte evaluarea dizabilităţii, dincolo de componenta medicală.

Nu există o metodologie clară cu privire la înregistrarea, implementarea şi monitorizarea măsurilor propuse în instrumentele cheie privind identificarea nevoii de servicii a persoanelor cu dizabilităţi.

Procesul de contestare a rezultatului unui certificat de încadrare în grad de handicap este defectuos, deoarece elaborarea poziţiilor necesare pentru cazurile judiciare este problematică.

Nu se asigură un nivel adecvat de finanţare pentru beneficiile acordate persoanelor cu dizabilităţi.

Cheltuielile cu protecţia socială pentru persoanele cu dizabilităţi au scăzut semnificativ în timp, fiind foarte departe faţă de valorile la nivelul Uniunii Europene. Există mai multe beneficii de tip monetar care sunt menite să acopere o parte principală a cheltuielilor suplimentare legate de dizabilitate, însă acestea au valori fixe, neajustate nevoilor specifice ale persoanelor.

Persoanele cu dizabilităţi beneficiază de unele scutiri de impozite, însă acestea nu pot fi mecanisme adecvate pentru a compensa insuficienţa beneficiilor monetare sau în natură pentru a preveni alunecarea în sărăcie a persoanelor cu dizabilităţi.

Nu sunt asigurate suficiente tehnologii de acces şi dispozitive asistive necesare persoanelor cu dizabilităţi. Unele dintre cele mai importante cheltuieli suportate de persoanele cu dizabilităţi sunt cele cu tehnologiile de acces şi dispozitivele asistive, al căror scop principal este menţinerea sau îmbunătăţirea funcţionării şi independenţei unui individ, pentru a facilita participarea şi pentru a creşte nivelul de bunăstare generală. Un număr considerabil de persoane cu dizabilităţi nu utilizează tehnologii de acces şi dispozitive asistive de care au nevoie, adesea pentru că nu îşi permit. Există două motive principale pentru această situaţie: nu toate categoriile de tehnologii de acces şi dispozitive asistive necesare fac parte din pachetul de bază pentru dispozitivele medicale destinate recuperării unor deficienţe organice sau funcţionale în ambulatoriu, reglementat prin Hotărâre a Guvernului şi detaliat prin Ordin comun al ministrului sănătăţii şi preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate (CNAS); numărul producătorilor şi distribuitorilor de tehnologii de acces şi dispozitive asistive este foarte redus, deoarece nu există o politică naţională care să asigure accesul persoanelor cu dizabilităţi la toate categoriile de tehnologii de acces şi dispozitive asistive, atât medicale cât şi nemedicale.

Adaptarea locuinţei reprezintă o măsură care permite persoanelor cu dizabilităţi să trăiască independent. Adaptarea locuinţei poate include instalarea sau construcţia unor rampe de acces, instalarea mâinilor curente pentru sprijin/echilibru, adaptarea băilor (mai precis accesibilizarea duşurilor, a lavoarelor, a toaletelor), instalarea unor covoare antiderapante etc. Toate aceste adaptări permit persoanelor cu dizabilităţi să îşi continue viaţa independentă în comunitate şi să ducă o viaţă de familie cât mai apropiată de cea a persoanelor fără dizabilităţi. Există un program de creditare pentru adaptarea locuinţei sau a autoturismului. Totuşi, acest program de creditare nu ajută semnificativ persoanele cu dizabilităţi, pentru că majoritatea nu au venituri suficiente pentru plata ratei lunare a unui astfel de credit.

Sistemul de pensii pentru invaliditate nu susţine reintegrarea persoanelor cu dizabilităţi pe piaţa muncii. Acordarea pensiilor de invaliditate are la bază un sistem diferit de evaluare a situaţiei persoanei, asociat reducerii capacităţii de muncă. Evaluarea capacităţii de muncă în vederea stabilirii gradului de invaliditate se face de către medicul specializat în expertiza medicală a capacităţii de muncă din cadrul Casei Naţionale de Pensii Publice (CNPP), la cererea persoanei. Aceste evaluări sunt predominant medicale şi nu au la bază o abordare bio-psiho-socială a dizabilităţii.

Nu există o analiză a profilului beneficiarilor de pensii de invaliditate şi nici o coordonare între sistemul de pensii şi cel privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, pentru eficientizarea politicilor ce vizează persoanele cu dizabilităţi. În absenţa

unei astfel de analize, este dificil de îmbunătăţit funcţionarea sistemului de pensii de invaliditate şi adecvarea răspunsului acestuia la nevoile persoanelor cu dizabilităţi.

5. VIAŢĂ INDEPENDENTĂ ŞI INTEGRARE ÎN COMUNITATE, INCLUSIV ACCESUL LA SERVICII PUBLICE

Obiectiv general: Asigurarea vieţii independente pentru persoanele cu dizabilităţi, drept fundamental al omului, esenţială pentru dezvoltarea identităţii personale şi realizarea potenţialului uman

Viaţa independentă presupune nu doar abilitatea de a desfăşura activităţile zilnice pe cont propriu ci, în primul rând, libertatea de alegere şi de control al propriei vieţi.

În mod particular, viaţa în instituţii caracterizată prin segregare, depersonalizare, rutină, servicii în grup şi lipsa posibilităţii de a alege este în contradicţie profundă cu ceea ce presupune viaţa independentă. Pentru a-şi putea exercita pe deplin dreptul de a alege unde şi cu cine să locuiască şi de a-şi organiza viaţa conform voinţei proprii, fiecare persoană cu dizabilităţi trebuie să se bucure în aceeaşi măsură de informaţii cu privire la alternativele disponibile pentru viaţa independentă, de acces la servicii sociale şi de sprijin individualizate în comunitate, de opţiuni de locuire la preţuri accesibile, precum şi de accesibilizarea mediului construit, transportului, informaţiei şi celorlalte servicii publice.

Obiectiv specific 1: Îmbunătăţirea cadrului de reglementare pentru serviciile sociale

Descrierea situaţiei:

Dezvoltarea serviciilor sociale depinde în mod direct de calitatea reglementărilor din domeniu şi de modul în care autorităţile publice centrale şi locale încurajează permanent aplicarea corectă a acestora, fapt care presupune:

(i) identificarea nevoilor individuale existente şi emergente ale persoanelor cu dizabilităţi şi familiilor acestora;

(ii) evaluarea nevoii de servicii sociale existente la nivel local şi judeţean şi planificarea serviciilor (prin strategii şi planuri anuale);

(iii) accesul la finanţare adecvată;

(iv) standarde de calitate şi de cost potrivite; şi

(v) monitorizarea, evaluarea şi controlul adecvării serviciilor sociale la nevoile persoanelor cu dizabilităţi.

Nevoile individuale de servicii sociale ale persoanelor cu dizabilităţi trebuie evaluate în mod corespunzător. Sprijinul acordat persoanelor cu dizabilităţi se bazează în primul rând pe existenţa şi utilizarea adecvată de instrumente de evaluare a nevoilor individuale ale persoanelor şi de planificare a serviciilor şi măsurilor de sprijin pentru respectivele persoane. Totuşi, evaluarea nevoilor suferă de două probleme principale: evaluarea iniţială a nevoilor individuale de sprijin ale persoanelor cu dizabilităţi este asociată cu certificarea puternic medicalizată a gradului de handicap; deşi există instrumente pentru identificarea nevoilor, stabilirea de obiective şi servicii şi monitorizarea implementării acestora, utilizarea lor nu este adecvată.

Nevoile locale trebuie evaluate în mod corespunzător, iar serviciile sociale din comunitate trebuie planificate în mod sistematic. Pentru o bună planificare a serviciilor sociale la nivel local este nevoie de diagnoze sociale care să arate incidenţa anumitor probleme sociale la nivel local şi să ofere recomandări cu privire la intervenţie. Deşi există

obligaţia de evaluare periodică a nevoilor populaţiei de servicii sociale la nivel local, nu există o metodologie de evaluare a acestora. Autorităţile locale şi judeţene trebuie să pregătească Strategii pe termen mediu şi lung şi Planuri anuale de dezvoltare de servicii.

Următoarele elemente cheie trebuie avute în vedere pentru rezolvarea problemei:

Finanţarea corespunzătoare a serviciilor sociale. Domeniul serviciilor sociale este cronic subfinanţat iar situaţia nu s-a îmbunătăţit deloc în timp. Între 2009 şi 2017, cheltuielile publice pentru beneficii în natură şi servicii sociale au scăzut de la 0,8% la 0,6% din PIB, în timp ce la nivelul Uniunii Europene acestea erau din start de trei ori mai ridicate şi au continuat să crească.*46

Potrivit prevederilor art. 51 alin. (10) din Legea nr. 448/2006, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, finanţarea măsurilor de protecţie de tip centre de zi şi centre rezidenţiale pentru persoanele adulte cu dizabilităţi se asigură de la bugetul de stat, prin bugetul direcţiilor generale de asistenţă socială şi protecţia copilului sau al autorităţii administraţiei publice locale la nivel de municipiu, oraş sau comună, după caz, din sume defalcate din taxa pe valoarea adăugată alocate cu această destinaţie, în proporţie de cel mult 90% din necesarul stabilit anual de Ministerul Muncii şi Solidarităţii Sociale la elaborarea bugetului de stat, în baza standardelor de cost calculate pentru beneficiari/tipuri de servicii sociale.

Autorităţile publice sunt reticente în achiziţionarea de servicii sociale de la furnizori privaţi deoarece legislaţia în domeniul achiziţiilor publice este încă ambiguă.

---

*46 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Îmbunătăţirea modului de furnizare a serviciilor sociale. Chiar dacă acreditarea furnizorilor de servicii sociale este un proces relativ accesibil, obţinerea avizului şi ulterior licenţierea serviciilor sociale sunt bazate pe o documentaţie care poate fi simplificată.

Standardele de calitate a serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilităţi trebuie revizuite mai frecvent pe bază de evaluări empirice.

Standardele de cost au fost actualizate în mai 2020, însă nu există un mecanism predictibil pentru a le ajusta.

Managementul de caz pentru persoana adultă cu dizabilităţi este legiferat, însă nu există modele de instrumente impuse spre utilizare.

Îmbunătăţirea modului în care serviciile sociale sunt monitorizate, evaluate şi auditate.

Nu există o monitorizare sistematică a situaţiei serviciilor pentru persoanele cu dizabilităţi, necesară pentru a evalua starea acestor servicii şi a lua cele mai informate decizii de politici publice. Evaluarea calităţii serviciilor sociale reprezintă un proces esenţial de îmbunătăţire a acestora şi este solicitată de lege, însă nu este complet dezvoltată (funcţiile de monitorizare şi evaluare nu sunt bine delimitate, nu au existat eforturi sistematice de formare a inspectorilor sociali ca evaluatori calificaţi ai serviciilor sociale, iar numărul inspectorilor care desfăşoară activităţi de audit este foarte redus).

Inspecţia socială are nevoie de resurse suplimentare pentru a putea să îşi îndeplinească în mod adecvat atribuţiile cu privire la inspecţia serviciilor sociale.

Obiectiv specific 2: Dezinstituţionalizarea persoanelor cu dizabilităţi

Descrierea situaţiei:

Viaţa independentă în comunitate poate avea loc doar în afara instituţiilor rezidenţiale de orice tip. Mediul rezidenţial este caracterizat prin depersonalizare, rigiditatea programului şi a rutinei, tratamentul în bloc, izolarea şi distanţa socială, desfăşurarea activităţilor comune în acelaşi spaţiu sau abordarea paternalistă în privinţa furnizării serviciilor care duc la lipsa controlului asupra deciziilor de zi cu zi, lipsa libertăţii unei persoane de a alege unde şi cu cine să trăiască. Instituţionalizarea însăşi este o formă de încălcare a dreptului la viaţă independentă. În plus, deciziile de instituţionalizare luate în baza existenţei unei dizabilităţi constituie o formă de discriminare, demonstrând eşecul de a oferi sprijin şi servicii în comunitate persoanelor cu dizabilităţi care sunt astfel forţate să accepte segregarea în instituţii. Respectarea dreptului la viaţă independentă necesită, printre altele, schimbări structurale precum dezinstituţionalizarea în toate formele sale şi sistarea procesului de instituţionalizare.

În prezent, un număr mare de persoane trăiesc în servicii sociale de tip rezidenţial, iar numărul din ultimii ani este într-o uşoară creştere. În România, la data de 31 decembrie 2020, 16.911 de persoane se aflau în toate serviciile de tip rezidenţial.*47 Din 2012, numărul de beneficiari ai centrelor rezidenţiale a crescut uşor, iar numărul de centre a crescut semnificativ. Chiar dacă numărul mediu de beneficiari a scăzut în centrele mari, se observă o uşoară creştere a numărului de centre rezidenţiale de dimensiuni mari (atât a celor de peste 50 de beneficiari cât şi a celor cu 100 de beneficiari sau mai mulţi).*48

---

*47 Autoritatea Naţională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilităţi, Copii şi Adopţii (2021) Buletin statistic - Date statistice 31 decembrie 2020. Disponibil la: http://andpdca.gov.ro/w/wp-content/uploads/2021/04/ANDPDCA-adulti-cu-handicap-evolutii-trim-IV-2020-Buletin-statistic-v3-1.pdf

*48 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Următoarele elemente cheie trebuie avute în vedere pentru rezolvarea problemei:

Elaborarea unui ghid pentru dezinstituţionalizare şi formarea intensivă a părţilor interesate implicate în proces.

În prezent, nu există un ghid detaliat privind modul în care ar trebui să se realizeze procesul de dezinstituţionalizare la nivelul centrelor rezidenţiale. Procesul de dezinstituţionalizare este unul complex şi presupune cunoştinţe sistematice privind prevederile Convenţiei, paşii pe care îi presupune procesul de dezinstituţionalizare, evaluarea beneficiarilor şi viaţa independentă. Personalul DGASPC are însă experienţă limitată privind principiile şi cele mai bune soluţii de dezinstituţionalizare.

Îndrumarea şi monitorizarea constantă a procesului de dezinstituţionalizare, precum şi finanţarea susţinută. Pentru a alege, fie că este vorba despre locul de reşedinţă sau o opţiune din viaţa de zi cu zi, persoanele cu dizabilităţi trebuie să fie informate, să-şi cunoască şi să-şi testeze opţiunile, şi abia apoi să decidă. În prezent însă, autonomia persoanelor cu dizabilităţi prezintă riscul de a fi încălcată.

A fost dezvoltată o metodologie de elaborare a planurilor de restructurare şi a procesului de reorganizare pentru centrele rezidenţiale, însă procesul de monitorizare a acestora nu este

asigurat complet. Nu există un mecanism deplin funcţional care să ofere îndrumări privind dezinstituţionalizarea la nivel naţional.

Obiectiv specific 3: Îmbunătăţirea accesului la serviciile sociale în comunitate necesare pentru o viaţă independentă

Descrierea situaţiei:

Orice persoană are dreptul să trăiască independent în cadrul societăţii. Pentru persoanele cu dizabilităţi, exercitarea acestui drept presupune posibilitatea de a decide şi a-şi controla toate aspectele vieţii, accesul atât la serviciile şi facilităţile destinate populaţiei generale, cât şi la servicii de sprijin specifice dizabilităţii. Aceste servicii trebuie să fie disponibile, accesibile, adecvate şi la preţuri rezonabile. În acelaşi timp, serviciile trebuie să fie suficient de diverse încât să răspundă nevoilor persoanelor cu dizabilităţi, să corespundă preferinţelor lor şi să fie controlate de acestea.

Serviciile sociale în comunitate sunt rare, şi nu s-a observat nicio îmbunătăţire în acest sens în ultimul an. Serviciile în comunitate sunt foarte puţine: centrele respiro sau de criză sunt aproape inexistente, la fel ca cele de îngrijire la domiciliu, iar echipele mobile există în doar 20 de localităţi, cu o capacitate de doar 800 de persoane.*49 Dintre serviciile non-rezidenţiale, cele mai numeroase sunt centrele de zi, dezvoltate în principal de sectorul privat. Dacă serviciile rezidenţiale sunt bine reprezentate de sectorul public (în mod special centrele rezidenţiale), serviciile publice în comunitate sunt puţin dezvoltate. Din 2015, numărul serviciilor non-rezidenţiale publice nu doar că a rămas la acelaşi nivel scăzut, dar numărul total de beneficiari a suferit chiar o scădere, de la aproximativ 1.900 la 1.600.*50 **Există o varietate mică de servicii în comunitate**, deşi cadrul legal permite dezvoltarea acestora la nivelul comunităţii. Centrele de tip respiro şi centrele de criză sunt aproape inexistente. Numărul locuinţelor protejate a crescut brusc în ultimii ani, dar standardele existente ale locuinţelor protejate limitează autonomia beneficiarilor. Persoanele cu dizabilităţi nu sunt informate privind tipurile de servicii în comunitate la care ar putea să aibă acces şi acest lucru face ca cererea pentru astfel de servicii să fie aproape inexistentă.

Serviciile de îngrijire la domiciliu sunt nedezvoltate, parţial pe fondul unei aşteptări ca acestea să fie dezvoltate doar de autorităţile locale.

Echipele mobile sunt aproape inexistente, iar rolul lor este neclar reprezentanţilor de la nivel judeţean.

---

*49 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

*50 Idem.

Consolidarea rolului asistenţilor personali, cel mai important şi răspândit serviciu pentru viaţa independentă. Există discrepanţe mari între judeţe şi între localităţi în ceea ce priveşte persoanele cu dizabilităţi care aleg un asistent personal în detrimentul indemnizaţiei lunare, ceea ce ar putea indica blocaje în a accesa acest serviciu. Asistenţii personali nu beneficiază de cursurile de care au nevoie pentru a-şi desfăşura în mod adecvat activitatea.

În momentul de faţă, **asistentul personal profesionist** este un serviciu nefuncţional.

Obiectiv specific 4: Îmbunătăţirea accesului la locuinţe sociale

Descrierea situaţiei:

Locuinţele sociale trebuie să fie disponibile şi uşor de accesat de către persoanele cu dizabilităţi. Locuirea socială poate fi văzută ca un instrument care să sprijine incluziunea socială a persoanelor cu dizabilităţi, prin crearea unei plase de siguranţă şi stabilitate odată cu asigurarea accesului la locuire în condiţii adecvate. În cadrul mai larg al serviciilor sociale dedicate persoanelor cu dizabilităţi, locuirea socială trebuie să fie privită ca un serviciu complementar serviciilor sociale existente, parte a unei abordări integrate care să adreseze întregul complex de nevoi ale persoanelor cu dizabilităţi.

Legislaţia existentă menţionează persoanele cu dizabilităţi ca fiind un grup prioritar pentru accesarea locuinţelor sociale, dar în practică reglementarea nu îşi îndeplineşte scopul din mai multe motive. Criteriile de acordare a locuinţelor sociale stabilite de autorităţile locale nu susţin întotdeauna grupurile vulnerabile, inclusiv persoanele cu dizabilităţi.

Nu există un sistem de monitorizare la nivel naţional a locuirii sociale, cu atât mai puţin a situaţiei din acest punct de vedere al persoanelor cu dizabilităţi.

Stocul de locuinţe sociale din România trebuie să includă locuinţe accesibilizate pentru persoanele cu dizabilităţi, însă prevederile legislative nu sunt suficient de constrângătoare. Stocul de locuinţe sociale este extrem de limitat şi nu există programe alternative care să compenseze această lipsă.

O altă problemă importantă privind locuirea socială pentru persoanele cu dizabilităţi este lipsa de coordonare dintre serviciile sociale şi serviciile locale responsabile de acordarea locuinţelor sociale.

6. EDUCAŢIE

Obiectiv general: Accesul copiilor şi tinerilor cu dizabilităţi şi/sau cerinţe educaţionale speciale (CES) la o educaţie incluzivă de calitate în comunitate, în condiţii de egalitate cu ceilalţi copii şi tineri, astfel încât să îşi poată atinge potenţialul maxim de dezvoltare.

Acest lucru este esenţial unei participări şcolare de calitate a copiilor cu dizabilităţi şi/sau CES, pentru a obţine abilităţi şi cunoştinţe necesare pentru o viaţă independentă şi împlinită. Toate acestea aduc beneficii întregii societăţi, prin întărirea legăturilor de solidaritate între membrii ei, dar şi prin valorificarea potenţialului fiecărei persoane.

Asigurarea unei educaţii de calitate, inclusiv a unei bune orientări profesionale, vor contribui la o participare crescută la educaţia terţiară şi integrarea pe piaţa muncii.

Obiectiv specific 1: Îmbunătăţirea accesului la educaţie de calitate pentru toate nivelurile de învăţământ preuniversitar

Descrierea situaţiei:

Asigurarea accesului la educaţie incluzivă şi de calitate presupune un mediu fizic, informaţional şi comunicaţional accesibil al unităţilor de învăţământ, resurse umane calificate şi metode de predare şi evaluare adaptate, folosite împreună cu tehnologii de acces şi dispozitive asistive corespunzătoare. Pentru a putea oferi elevilor cu dizabilităţi şi/sau CES educaţie formală de calitate în sistemul de masă, este necesară adaptarea rezonabilă a mediului şcolar la nevoile fiecărui elev în parte.

Totuşi, fără asigurarea unor resurse corespunzătoare, umane şi materiale, precum şi a adaptării rezonabile a condiţiilor de învăţare, simpla participare a copiilor cu dizabilităţi şi/sau CES la educaţia formală de masă nu va asigura adecvarea şi efectivitatea serviciilor

educaţionale de care aceştia beneficiază, rezultând în achiziţii minime sau inexistente în urma parcurgerii ciclurilor de învăţământ.

În vederea promovării educaţiei incluzive, a fost iniţiat un Acord de Parteneriat între Ministerul Muncii şi Solidarităţii Sociale - Autoritatea Naţională pentru Protecţia Drepturilor Persoanelor cu Dizabilităţi şi Ministerul Educaţiei, având ca obiect colaborarea între părţi în vederea asigurării dreptului copilului/tânărului cu dizabilităţi şi/sau CES de a primi o educaţie de calitate, care să permită dezvoltarea intelectuală şi psihoemoţională într-un mediu şcolar incluziv.

Pentru unii dintre elevii cu dizabilităţi şi/sau CES, serviciile educaţionale nu pot fi oferite separat de accesul la terapii de calitate, potrivite fiecărei afecţiuni, rezultate optime obţinându-se prin integrarea acestor terapii în actul educaţional.

Există un grup semnificativ de copii cu cerinţe educaţionale speciale care trebuie să participe deplin la sistemul de educaţie. O estimare corespunzătoare anului şcolar 2018 - 2019 indică faptul că 62.272 de copii cu CES sunt încadraţi în învăţământul preuniversitar (2,6% din copiii de vârstă şcolară).*51

De asemenea, inspectori şcolari, membrii Centrelor Judeţene de Resurse şi Asistenţă Educaţională/Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională, numite în continuare CJRAE/CMBRAE, cadre didactice şi directori de unităţi de învăţământ constată că elevii cu deficienţe intelectuale reprezintă o categorie semnificativă, sistemul fiind puţin pregătit logistic pentru integrarea şcolară a acestora.

---

*51 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

O parte dintre elevii cu dizabilităţi şi/sau CES sunt integraţi în învăţământul de masă, restul fiind şcolarizaţi în unităţi de învăţământ special. Cadrul legislativ specific educaţiei incluzive este amplu, însă lipseşte o abordare coerentă, unitară.

Accesibilitatea unităţilor de învăţământ trebuie îmbunătăţită. Accesul la mediul fizic al şcolilor este esenţial pentru asigurarea incluziunii şcolare a elevilor cu dizabilităţi şi/sau CES, însă problemele de accesibilitate fizică a şcolilor sunt semnificative.

Doar 22% dintre şcolile gimnaziale au o rampă de acces corespunzătoare, 11% au intrarea accesibilă, iar calea de acces către 13% dintre şcolile gimnaziale nu este accesibilă.*52

Există şcoli în care nicio clasă nu se află pe o cale accesibilă pentru persoanele cu dizabilităţi locomotorii (9%), în mai multe şcoli nefiind nicio clasă pe o cale accesibilă pentru persoanele cu dizabilităţi vizuale (45%).*53

Pentru accesibilizarea spaţiilor educaţionale pentru elevii cu dizabilităţi senzoriale este nevoie de tehnologii de acces şi dispozitive asistive corespunzătoare, de materiale didactice adaptate, dar lipsesc într-o măsură foarte mare.

---

*52 Idem.

*53 Idem.

Formarea iniţială şi continuă a profesorilor trebuie îmbunătăţită. În şcolile de masă, numărul cadrelor didactice formate pentru lucrul cu copii cu dizabilităţi şi/sau CES este extrem de redus.

Formarea iniţială a cadrelor didactice din învăţământul de masă acoperă doar în mod superficial tematici ale pedagogiilor speciale, care pot fi cu greu valorificate în practici

profesioniste pe parcursul carierei didactice. Participarea cadrelor didactice din învăţământul de masă la cursuri de formare continuă pentru lucrul cu elevi cu dizabilităţi şi/sau CES este redusă. Motivul acestei participări scăzute se datorează şi faptului că nu există obligativitatea absolvirii de cursuri în domeniul educaţiei incluzive, pentru cadrele didactice din învăţământul de masă, deşi în oferta de formare a caselor corpului didactic, precum şi a altor furnizori de formare continuă există programe de formare acreditate/avizate care abordează această problematică. Este drept că abordarea tematică din cadrul acestor programe nu este orientată de un document strategic. De aceea, apreciem că, prin Strategia 2022 - 2027 furnizorii de formare continuă vor putea oferi cadrelor didactice o perspectivă comună, orientată de principii şi obiective clare, adaptate nevoilor actuale ale elevilor cu dizabilităţi şi/sau CES.

Nu există resurse educaţionale sistematice specifice lucrului cu elevi cu dizabilităţi şi/sau CES.

Numărul personalului de sprijin pentru copiii cu CES este redus. Normele profesorilor de sprijin sunt prea mari pentru a putea asigura o educaţie de calitate pentru elevii cu dizabilităţi şi/sau CES, în condiţiile păstrării constante a rolului şi numărului celorlalţi profesionişti implicaţi în educaţia incluzivă. Activitatea unui profesor itinerant şi de sprijin este normată ca activitate de învăţământ special, conform art. 262 alin. (3) pct. f) din Legea educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările şi completările ulterioare.

Asigurarea facilitatorilor şcolari necesari prezenţei la orele de curs ale elevilor cu dizabilităţi şi/sau CES este problematică, deoarece activitatea acestor facilitatori nu este finanţată de sistemul educaţional.

Resursele umane specializate în lucrul cu copii cu dizabilităţi şi/sau CES sunt concentrate în sistemul de învăţământ special, şi doar elevii înscrişi în acesta beneficiază de serviciile lor (ex. terapii).

Participarea la educaţia timpurie a copiilor cu dizabilităţi şi/sau CES este redusă, fiind cauzată şi de barierele întâmpinate de părinţi în încercarea de a-şi înmatricula copiii la grădiniţe de stat. O atenţie deosebită trebuie acordată educaţiei formale a copiilor cu dizabilităţi şi/sau CES la vârste mici, deoarece stabilirea unui diagnostic timpuriu şi intervenţia adecvată în această perioadă a vieţii pot contura semnificativ evoluţia ulterioară a acestor copii. Dacă în cazul educaţiei primare şi gimnaziale, şcolile de masă au obligativitatea înmatriculării elevilor din circumscripţie, în cazul educaţiei preşcolare această obligaţie legală nu există, ceea ce oferă managerilor instituţiilor opţiunea de a respinge copiii cu CES.

Situaţia copiilor cu CES nu este monitorizată în mod adecvat, iar barierele culturale afectează includerea deplină a copiilor cu CES în sistemul educaţional. Nu este reglementată monitorizarea parcursului şcolar al elevilor cu CES, care să sesizeze şi să corecteze posibile probleme legate de incluziunea acestora, însă, în conformitate cu art. 83 din Regulamentul învăţământului special şi special integrat, aprobat prin Ordinul ministrului educaţiei, cercetării, tineretului şi sportului nr. 5573/2011 privind aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a învăţământului special şi special integral, "comisia internă de evaluare continuă din fiecare unitate şcolară are obligaţia de a monitoriza evoluţia copilului/elevului/tânărului repartizat de comisia de evaluare şi orientare şcolară şi profesională din cadrul CJRAE/CMBRAE, pentru a propune menţinerea elevului în şcoala/clasa respectivă sau pentru a i se schimba atât diagnosticul, cât şi forma de şcolarizare".

Persistă percepţia negativă asupra persoanelor cu dizabilităţi în general, şi asupra copiilor cu dizabilităţi şi/sau CES în particular.

Obiectiv specific 2: Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la educaţie terţiară

Descrierea situaţiei:

Elevii şi tinerii cu dizabilităţi şi/sau CES au nevoie cu prioritate de educaţie formală pentru a le dezvolta abilităţi profesionale şi/sau a le facilita tranziţia către educaţia terţiară. Accesul la sistemul de educaţie formală le va facilita integrarea pe piaţa muncii şi o viaţă independentă. Universităţile trebuie să fie pregătite pentru a include studenţi cu dizabilităţi şi să se asigure că aceştia beneficiază de aceleaşi oportunităţi ca şi colegii lor tipici. Instituţiile de educaţie terţiară trebuie să asigure accesul la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional, cu adaptarea rezonabilă a metodelor de predare şi evaluare. În absenţa unui acces corespunzător şi a adaptărilor necesare, obiectivul general al educaţiei formale poate rămâne neatins, nereuşind să contribuie la asigurarea unei vieţi de adult independente şi împlinite.

În acelaşi timp, absolvenţii de studii superioare din rândul persoanelor cu dizabilităţi pot deveni modele de urmat pentru celelalte persoane cu dizabilităţi. Tot ei vor avea calificarea necesară pentru a putea fi angajaţi în sistemul formal de educaţie.

Accesul persoanelor cu dizabilităţi la educaţia terţiară este foarte limitat. O cercetare realizată la nivel european*54 estimează că, la nivelul anului 2017, doar 7% dintre studenţii din România declară că au o dizabilitate, afecţiune cronică sau alte limitări de natură funcţională. Valoarea este cea mai scăzută dintre cele înregistrate în celelalte ţări europene.

Prezenţa studenţilor cu dizabilităţi în învăţământul superior este în realitate chiar mai scăzută. Dintre cei care se identifică ca persoane cu dizabilităţi, 43% nu au limitări în activităţile de învăţare. De asemenea, peste jumătate dintre studenţii cu limitări în desfăşurarea studiilor (56%)*55 nu au nevoie sau nu îşi doresc niciun sprijin din partea autorităţilor pentru a-şi putea realiza studiile universitare.

---

*54 Din totalul ţărilor membre UE, nu au fost cuprinse în cercetare Belgia, Bulgaria, Cipru, Grecia, Luxemburg şi Spania. German Centre for Higher Education Research and Science Studies (coord.) (2018) Social and Economic Conditions of Student Life in Europe. Eurostudent VI 2016 - 2018. Synopsis of Indicators. Disponibil la: https://www.eurostudent.eu/download_files/documents/EUROSTUDENT_VI_Synopsis_of_Indicators.pdf

*55 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Există mai mulţi factori care explică această problemă:

Problemele de acces la învăţământul terţiar ţin de calitatea slabă, de insuficienta pregătire din timpul educaţiei preuniversitare.

Reglementarea actuală privind finanţarea pentru învăţământul terţiar nu are nici un criteriu privind numărul/ponderea studenţilor cu dizabilităţi în stabilirea finanţării de bază, iar sprijinirea studenţilor cu dizabilităţi în educaţia terţiară este tratată ca un aspect recomandat, dar nu obligatoriu.

În prezent, nu există un sistem naţional de monitorizare a condiţiilor pe care universităţile le oferă unui student cu dizabilităţi.

7. SĂNĂTATE

Obiectiv general: Asigurarea de servicii de sănătate de cea mai bună calitate pentru persoanele cu dizabilităţi

Persoanele cu dizabilităţi au dreptul să beneficieze de servicii de sănătate accesibile din punct de vedere fizic, informaţional, geografic şi financiar.

Persoanele cu dizabilităţi au aceleaşi nevoi ca populaţia generală atunci când este vorba de servicii generale şi esenţiale precum imunizarea, asistenţa medicală primară şi specializată, screening-ul bolilor transmisibile sau netransmisibile, asistenţa stomatologică, sănătate sexuală şi reproductivă.

În acelaşi timp însă, calitatea vieţii lor depinde de accesul corespunzător la servicii specializate în depistarea timpurie a dizabilităţii, spre exemplu screening-ul pre şi post-natal, la dispozitive medicale şi la servicii de abilitare/reabilitare.

Accesul persoanelor cu dizabilităţi la servicii de sănătate poate depinde şi de adoptarea unor atitudini şi practici nediscriminatorii de către personalul implicat în îngrijirea medicală.

Obiectiv specific 1: Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la serviciile curative şi de sănătate publică

Descrierea situaţiei:

Persoanele cu dizabilităţi trebuie să aibă acces, fără restricţie, la toate serviciile curative şi de prevenire de care au nevoie: asistenţă medicală primară (medicina de familie), asistenţă medicală de urgenţă şi de specialitate (furnizată în spitale şi ambulatorii), servicii de asigurare a sănătăţii publice, de exemplu: imunizări, prevenirea şi tratamentul bolilor transmisibile, promovarea sănătăţii etc.).

Aceste servicii trebuie să fie centrate pe pacient şi să fie organizate într-un continuum al îngrijirii care implică organizarea unui sistem de servicii integrate şi multidisciplinare (medicale şi sociale) care răspund nevoilor pacienţilor de la diagnosticul dizabilităţii până la sfârşitul vieţii.

Într-un astfel de sistem, sunt esenţiale o serie de servicii specifice, inclusiv cele de prevenire, de depistare timpurie a dizabilităţii şi de reabilitare a funcţiilor fizice, cognitive şi comportamentale.

Programele naţionale de prevenire a dizabilităţii sunt reduse. Programele naţionale de prevenire a dizabilităţii au un rol esenţial în depistarea timpurie a dizabilităţii sau diminuarea impactului factorilor care duc la dizabilitate. Pentru reducerea prevalenţei dizabilităţilor sunt necesare programe naţionale de prevenire. O strategie de reducere a prevalenţei dizabilităţii este depistarea timpurie, realizată în mod tipic prin monitorizarea sarcinii sau prin programe de screening neonatal.

Gradul de funcţionalitate al indivizilor este considerat un indicator la fel de important pentru măsurarea sănătăţii populaţiei precum mortalitatea şi morbiditatea. Restabilirea funcţionalităţii indivizilor prin reabilitare este necesară pentru a asigura participarea persoanelor cu dizabilităţi la viaţa socială. Fără reabilitarea necesară, multe persoane cu dizabilităţi nu sunt capabile să lucreze, să meargă la şcoală, să participe la viaţa socială sau chiar să acceseze servicii medicale.

Persoanele cu limitări au nevoi medicale nesatisfăcute într-o măsură mult mai mare, cel mai des din motive financiare. Dacă doar 2% dintre persoanele fără limitări care au avut nevoi medicale în ultimele 12 luni (pentru alte tipuri de servicii decât cele stomatologice) au considerat că nevoile lor au fost nesatisfăcute, procentul a crescut la 18% pentru cele cu unele limitări şi la 42% pentru cele cu limitări severe.*56 Pentru persoanele cu limitări severe, procentul este de departe cel mai ridicat la nivelul Uniunii Europene. Dintre persoanele cu nevoi medicale nesatisfăcute, 51% au invocat constrângerile financiare ca motiv principal.*57

Indicatorul privind nevoile satisfăcute de servicii stomatologice are aceeaşi distribuţie negativă pentru persoanele cu limitări, explicată mai ales prin costurile ridicate de accesare a acestor servicii. Starea percepută de sănătate în rândul persoanelor cu limitări este mult mai scăzută faţă de celelalte persoane şi faţă de valorile medii înregistrate pentru aceleaşi grupuri la nivel european.

---

*56 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

*57 Idem.

Serviciile de asistenţă medicală disponibile persoanelor cu dizabilităţi prezintă disparităţi mari în distribuţia geografică a medicilor de familie şi a specialiştilor.

Nu există suficiente informaţii disponibile pacienţilor despre capacitatea serviciilor medicale existente de a asigura accesibilitatea fizică şi informaţională a pacienţilor cu dizabilităţi.

Există procente semnificative de nou-născuţi care nu beneficiază de screening pentru dizabilităţi la naştere.

Măsurile existente de prevenire a dizabilităţii - timpurie şi pe tot parcursul vieţii - sunt insuficiente.

Serviciile medicale nu sunt întotdeauna orientate spre nevoile pacienţilor. Reabilitarea fizică, cognitivă şi comportamentală a pacienţilor este necesar să devină o prioritate pentru sistemul de servicii de sănătate. Organizarea administrativă a serviciilor medicale este necesar a fi centrată pe aplicarea principiilor "continuum al îngrijirii" şi "îngrijire centrată pe pacient".

Obiectiv specific 2: Asigurarea exercitării dreptului la sănătate sexuală şi reproductivă (SSR) al persoanelor cu dizabilităţi

Persoanele cu dizabilităţi trebuie să aibă libertatea şi oportunitatea de a se bucura de sănătate sexuală şi reproductivă prin furnizarea informaţiilor adecvate despre sănătatea sexuală şi reproductivă (SSR) şi acces la o gamă largă de servicii SSR.

Resursele (informare, educaţie, servicii) pentru exercitarea dreptului la sănătate sexuală şi reproductivă puse la dispoziţia persoanelor cu dizabilităţi sunt limitate. Dintre femeile de vârstă reproductivă (15 - 49 de ani) cu limitări, 26% au raportat că decizia de a folosi contracepţia le aparţine în primul rând lor, iar 36% că este o decizie comună, pe care au luat-o cu partenerul. Prin comparaţie, 36% dintre femeile fără limitări declară că iau singure deciziile privind contracepţia. Proporţia femeilor care iau singure deciziile legate de contracepţie este mai mare în mediul urban şi cu cât acestea au un nivel de educaţie mai înalt. Utilizarea metodelor contraceptive de către femeile active sexual în ultimii doi ani a fost raportată în proporţie similară atât de respondentele cu limitări (16%), cât şi de cele

fără limitări (20%). 16% dintre femeile cu limitări şi 14% dintre cele fără limitări au raportat că nu au libertatea de a refuza contactul sexual în relaţia cu partenerul.*58

---

*58 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Accesul persoanelor cu dizabilităţi la informaţii şi educaţie, la aceeaşi gamă de servicii SSR, şi instruirea profesioniştilor pentru a satisface nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilităţi, sunt limitate. Nu există documente de politici care să faciliteze creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la informare-educare şi la servicii privind SSR sau pentru sensibilizarea şi instruirea specialiştilor SSR cu privire la nevoile acestor persoane.

Copiii şi tinerii cu dizabilităţi au acces limitat în şcoli la informaţii şi educaţie despre SSR.

Nici intervenţiile din afara şcolii nu ţintesc copiii cu dizabilităţi şi/sau CES sau adulţii cu dizabilităţi.

Persoanele cu dizabilităţi nu au acces la mijloace gratuite de contracepţie.

Persoanele cu dizabilităţi au acces redus la screening pentru depistarea cancerului de sân şi a cancerului de col uterin, precum şi la vaccinarea anti-HPV.

Personalul medical şi psihosocial din serviciile dedicate persoanelor cu dizabilităţi este insuficient pregătit pentru a oferi consiliere privind SSR.

Accesul limitat la servicii de SSR este cauzat nu doar de probleme structurale privind acordarea serviciilor, ci şi de un context cultural dominat de prejudecăţi.

Obiectiv specific 3: Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la tratament, cu demnitate şi respect

Descrierea situaţiei:

Persoanele cu dizabilităţi trebuie să poate utiliza servicii medicale la acelaşi standard ca restul populaţiei, fără să se confrunte cu discriminare şi prejudecăţi din partea furnizorilor de servicii.

Sănătatea şi bunăstarea persoanelor cu dizabilităţi depinde de posibilitatea accesului neîngrădit la servicii medicale.

Atitudinile negative faţă de persoanele cu dizabilităţi, manifestate de personalul din servicii medicale, reprezintă una dintre principalele bariere de acces la aceste servicii, cu toate că un principiu al asigurărilor sociale de sănătate este asigurarea protecţiei asiguraţilor în mod universal, echitabil şi nediscriminatoriu, în condiţiile utilizării eficiente a FNUASS.

Dintre persoanele cu limitări severe care au accesat serviciile medicale în ultimul an, 29% au raportat că s-au simţit cel puţin o dată discriminate sau hărţuite din cauza dizabilităţii.*59 O proporţie semnificativă a persoanelor cu unele limitări suferă o discriminare similară.

În lipsa unei instruiri adecvate, personalul medical are tendinţa de a subestima abilităţile fizice sau cognitive ale pacientului cu dizabilităţi, de a minimiza capacitatea lui de a se (auto)îngriji sau de a adopta comportamente protective pentru sănătate, sau de a ignora importanţa expertizei pe care pacientul cu dizabilităţi o are în legătură cu propria afecţiune.

---

*59 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Există mai mulţi factori care explică această problemă:

Formarea de bază a personalului medical nu include cursuri sau module de curs dedicate drepturilor şi nevoilor persoanelor cu dizabilităţi.

Oferta de programe acreditate de educaţie medicală continuă (EMC) care abordează teme legate de drepturile şi nevoile persoanelor cu dizabilităţi este foarte redusă.

Personalul din sectorul de sănătate nu are resurse suficiente privind oportunităţi de informare şi conştientizare cu privire la drepturile şi nevoile persoanelor cu dizabilităţi.

Nu există mecanisme de monitorizare a respectării drepturilor şi nevoilor persoanelor cu dizabilităţi în toate serviciile medicale.

8. PARTICIPARE POLITICĂ ŞI PUBLICĂ

Obiectiv general: Asigurarea participării active a persoanelor cu dizabilităţi, ca membri deplini ai societăţii, cu drepturi egale.

Sunt prevăzute patru dimensiuni principale ale participării:

(i) Viaţa culturală trebuie să încorporeze experienţele persoanelor cu dizabilităţi, iar aceste persoane să aibă acces şi să fie încurajate să participe la evenimentele şi produsele culturale, atât din postura de consumatori cât şi de producători.

(ii) Persoanele cu dizabilităţi trebuie să poată participa la activităţi sportive în afara şcolilor sau în şcoli, să se implice ca atleţi profesionişti sau amatori sau ca spectatori, şi să aibă acces la facilităţi şi servicii de recreere şi turistice în aceeaşi măsură ca restul populaţiei.

(iii) De asemenea, persoanele cu dizabilităţi trebuie să fie încurajate să voteze şi să candideze pentru funcţii reprezentative şi să nu se confrunte cu obstacole în aceste privinţe.

(iv) Persoanele cu dizabilităţi trebuie să aibă aceleaşi oportunităţi ca populaţia generală de participare la viaţa publică, atât la nivel individual, cât şi prin intermediul unor organizaţii sau a altor forme asociative.

Obiectiv 1: Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la activităţi culturale

Descrierea situaţiei:

Cultura, în sens de manifestări şi forme de reprezentare a unor conţinuturi creative, educaţionale şi artistice poate acţiona ca un factor de combatere a discriminării şi de conştientizare a drepturilor, problemelor şi nevoilor persoanelor cu dizabilităţi. Produsele creative, educaţionale şi artistice pot influenţa cultura în sens larg, ca norme sociale, mod de viaţă şi sistem de reprezentări simbolice. Spectacolele de teatru, filmele, operele de artă, creaţiile literare pot face mai vizibile persoanele cu dizabilităţi, problemele lor şi nevoile legate de dizabilitate, şi pot sensibiliza publicul cu privire la barierele întâlnite zilnic de persoanele cu dizabilităţi. În prezent, factorii culturali acţionează mai degrabă ca obstacole pentru realizarea adecvată a drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, de exemplu, blochează implementarea legislaţiei antidiscriminare. Evenimentele şi produsele culturale pot fi relevante în mai multe moduri: pot fi create sau consumate de persoane cu dizabilităţi sau pot include subiecte inspirate din viaţa persoanelor cu dizabilităţi.

Persoanele cu dizabilităţi participă la activităţi culturale într-un număr mai mic şi cu o frecvenţă mai scăzută decât cele fără dizabilităţi, în contextul unui consum cultural redus în rândul populaţiei generale din România. În medie, populaţia care

consumă evenimente culturale săptămânal sau lunar este de câteva puncte procentuale, dar există diferenţe în defavoarea populaţiei cu limitări. Aceste diferenţe devin mult mai uşor de observat dacă analiza este făcută pe un interval de timp mai lung. Mai puţin de 89% dintre persoanele cu limitări severe nu au participat la activităţi culturale niciodată în cursul ultimului an, faţă de 77% din persoanele cu unele limitări şi 63% dintre persoanele fără limitări.*60

---

*60 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Există informaţii limitate privind participarea persoanelor cu dizabilităţi la tipuri specifice de evenimente culturale sau consumul specific al anumitor tipuri de produse culturale. Informaţiile fragmentare confirmă ratele scăzute de participare şi decalajul dintre persoanele cu şi cele fără dizabilităţi.

În ultimele 12 luni, 76% dintre persoanele cu limitări nu au vizitat un monument istoric sau sit arheologic (ex. palat, castel, biserică, mănăstire, grădini, clădiri vechi etc.), faţă de 56% dintre persoanele fără limitări.*61 O explicaţie este capacitatea redusă de acces în instituţiile culturale, care va fi analizată mai jos.

---

*61 Idem.

Nu există suficiente date pentru a putea avea o perspectivă comprehensivă despre implicarea creativă a persoanelor cu dizabilităţi în activităţi culturale. Aceiaşi factori structurali care limitează consumul persoanelor cu dizabilităţi acţionează ca obstacole şi pentru realizarea lor profesională din postura de creatori de cultură. Persoanele cu dizabilităţi consideră că prezenţa în spaţiul public a unor persoane cu dizabilităţi creatoare de cultură şi artă este prezentată de mass-media mai degrabă ca o excepţie decât ceea ce ar trebui să constituie o normă.

Persoanele cu dizabilităţi au dreptul, în condiţii de egalitate cu ceilalţi, la recunoaşterea şi susţinerea identităţii lor culturale şi lingvistice specifice, inclusiv a limbajului mimico-gestual şi culturii persoanelor cu deficienţe de auz. Un prim pas a fost făcut prin adoptarea Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 51/2017 pentru modificarea şi completarea unor acte normative, care recunoaşte oficial ca mijloace de comunicare limbajul mimico-gestual şi limbajul specific al persoanei cu surdocecitate. Totuşi, mai sunt mulţi paşi de făcut în vederea respectării identităţii lingvistice a persoanelor cu dizabilităţi, de la organizarea examenelor şcolare în limbaj mimico-gestual, până la spectacole de teatru în limbaj mimico-gestual. Învăţarea acestor limbaje trebuie organizată ca parte din sistemul de învăţământ.

Există o prioritate foarte limitată acordată culturii pentru persoanele cu dizabilităţi în cadrul politicilor publice. Sectorul cultural este subdezvoltat în România, şi nu există mecanisme de finanţare specifice a unor produse culturale relevante pentru tematica dizabilităţii. Problematica accesului la cultură al persoanelor cu dizabilităţi este aproape inexistentă pe agenda autorităţilor locale din zonele în care s-a desfăşurat cercetarea de teren. Pentru persoanele cu dizabilităţi, oferta de servicii culturale în proximitate este implicit mai scăzută.

Instituţiile şi scenele culturale sunt greu accesibile, oferta de evenimente şi produse culturale legate de dizabilităţi este extrem de limitată, iar sprijinul pentru persoanele cu dizabilităţi ca producători de cultură este foarte redus.

Spaţiile de spectacol, muzeele şi bibliotecile au probleme majore cu privire la accesibilitatea pentru persoanele cu dizabilităţi.

Experienţele persoanelor cu dizabilităţi sunt prea puţin reflectate de produsele culturale disponibile pe piaţa culturală.

Sectorul cultural independent este perceput ca fiind mai activ în promovarea unei oferte culturale incluzive, dar nu este susţinut prin resurse financiare şi logistice.

Persoanele cu dizabilităţi care sunt interesate să devină creatori culturali sau să ocupe alte roluri în industriile culturale nu sunt sprijinite în acest sens prin programe la nivel naţional sau local.

În ceea ce priveşte pregătirea formală în domeniul cultural, principalele probleme sunt atragerea elevilor cu dizabilităţi şi/sau CES în şcolile vocaţionale cu profil de ştiinţe umane şi artistice şi asigurarea accesibilităţii unităţilor de învăţământ de profil.

Obiectiv specific 2: Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la activităţi sportive şi de recreere şi turism

Descrierea situaţiei:

Dreptul de participare a persoanelor cu dizabilităţi la activităţi de sport, turism şi petrecere a timpului liber are beneficii complexe în trei arii distincte: creşte şansele la o viaţă sănătoasă, fizică şi psihică; ajută la dezvoltarea personală, cu beneficii cognitive de tipul creşterii stimei de sine; şi stimulează integrarea în societate. Chiar de la cele mai mici vârste, copiii cu dizabilităţi şi/sau CES trebuie să se poată juca împreună cu ceilalţi copii în locuri de joacă comune şi să practice sporturi adaptate la tipul de dizabilitate, pentru a se dezvolta armonios şi a-şi îmbunătăţi starea de sănătate. Pentru adulţi, practicarea sportului şi a turismului trebuie să devină o parte a stilului de viaţă. Activităţile sportive au şi o dimensiune recuperatorie în cazul anumitor dizabilităţi.

Persoanele cu dizabilităţi participă la activităţi sportive, turistice şi de recreere într-o măsură mult mai mică decât cele fără dizabilităţi. Aproape trei sferturi din persoanele cu limitări nu au petrecut un sfârşit de săptămână în afara localităţii pe parcursul anului anterior, faţă de aproape jumătate din persoanele fără limitări. Cele mai mici rate de participare le au persoanele cu limitări severe: 93% dintre aceste persoane nu au făcut timp de un an nicio activitate sportivă; 82% nu au petrecut niciodată sfârşitul de săptămână în afara localităţii, respectiv 89% din persoanele cu limitări severe din mediul rural. Persoanele cu limitări şi, în special, cele cu limitări severe îşi permit o vacanţă în mai mică măsură decât persoanele fără limitări, şi au un nivel mai scăzut de satisfacţie cu timpul liber disponibil. Majoritatea persoanelor cu dizabilităţi, atât cele cu unele limitări (74,1%) cât şi cele cu limitări severe (89,0%), nu au fost în vacanţă pentru cel puţin o săptămână pe parcursul anului anterior, faţă de 64,1% în cazul persoanelor fără limitări în exercitarea activităţii.*62

Planificarea politicilor în domeniile sportului şi turismului nu include nevoile persoanelor cu dizabilităţi.

Legislaţia sportului şi regulamentele de organizare a federaţiilor de profil nu creează un cadru adecvat în vederea asigurării participării persoanelor cu dizabilităţi la activităţi sportive de masă în sistemul şcolar sau în cluburi sportive de amatori.

Locurile de joacă din spaţiul public nu conţin în general echipamente accesibilizate, iar planurile pentru dezvoltarea acestora nu includ achiziţia de astfel de echipamente.

Costurile participării la activităţi sportive sunt adesea prohibitive, implicând şi costuri de transport, pe lângă cele cu echipamente, şi nu există mecanisme de finanţare publică a acestora.

În şcoli şi în cluburile sportive nu există personal specializat în lucrul cu persoanele cu dizabilităţi printre profesori, instructori, antrenori sau personal de sprijin.

Serviciile turistice pentru persoane cu dizabilităţi sunt subdezvoltate.

---

*62 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Obiectiv specific 3: Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la procesul electoral

Barierele participării persoanelor cu dizabilităţi la procesul electoral sunt discutate din perspectiva celor două roluri fundamentale: participarea la vot şi candidatura la alegeri. Votul constituie, pentru marea masă a persoanelor cu dizabilităţi care nu este direct implicată în elaborarea şi implementarea politicilor, cel mai direct mecanism de influenţă al lor. Dreptul de a fi ales este un drept fundamental al tuturor cetăţenilor. Implicarea persoanelor cu dizabilităţi ca factori de decizie îmbunătăţeşte şansele politicilor de a fi adecvate la nevoile persoanelor cu dizabilităţi. Participarea persoanelor cu dizabilităţi la viaţa politică poate contribui la eliminarea stereotipurilor, schimbarea mentalităţilor şi combaterea discriminării. În societăţile deschise şi incluzive, este esenţială asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la procesul electoral în ambele roluri, cel de a alege şi cel de a fi ales.

Dreptul la vot este garantat din punct de vedere legislativ, dar o proporţie considerabilă dintre persoanele cu dizabilităţi nu îl exercită. Punerea sub interdicţie judecătorească a fost declarată neconstituţională, aceasta nemaireprezentând un obstacol legal pentru dreptul la vot. Estimările în prezent sunt că numărul persoanelor cu dizabilităţi care candidează este redus, şi mai redus fiind numărul celor care sunt alese în funcţii publice.

Nu există date privind implicarea persoanelor cu dizabilităţi în funcţii reprezentative, şi această situaţie este, în sine, un indiciu al importanţei scăzute a problemei în percepţia publică şi pe agenda decizională (există statistici privind alte grupuri sub-reprezentate la nivel decizional).

Persoanele cu limitări, şi mai accentuat cele cu limitări severe, raportează în procente mult mai ridicate decât cele fără limitări faptul că experimentează bariere în exercitarea dreptului la vot.

Dintre persoanele cu limitări severe, 38% raportează bariere în exercitarea votului la alegerile prezidenţiale din 2019 faţă de 7% în cazul persoanelor cu unele limitări şi 7% fără limitări, fie că au votat, fie că nu. Dintre bariere, cel mai frecvent întâmpinate sunt: incapacitatea de deplasare la secţia de votare menţionată de 13% dintre respondenţii cu limitări severe faţă de 5% dintre cei cu unele limitări şi de 2% dintre persoanele fără limitări; inaccesibilitatea fizică a secţiilor de votare menţionată de 6% dintre respondenţii cu limitări severe faţă de 1% dintre cei cu unele limitări şi 1% dintre cei fără limitări. Problema procedurilor complexe de solicitare a urnelor speciale este menţionată de 5% dintre persoanele cu limitări severe şi 3% dintre cele cu unele limitări.*63

---

*63 Banca Mondială (2021) Diagnoza situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România. Disponibil la: http://anpd.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/11/Diagnoza-situatiei-persoanelor-cu-dizabilitati-in-Romania.pdf

Există mai multe motive pentru care persoanele cu dizabilităţi nu votează. Conform datelor Autorităţii Electorale Permanente, aproximativ o zecime dintre secţiile de votare nu sunt accesibilizate pentru accesul fizic al persoanelor cu mobilitate redusă, dar procentul poate fi mai mare dacă ar fi folosiţi mai mulţi indicatori. Lipsesc hărţile online şi offline cu secţiile de votare accesibile pentru fiecare dintre tipurile de dizabilitate. Votul prin corespondenţă este disponibil doar pentru românii cu rezidenţa în străinătate, iar votul electronic este o soluţie cu probleme de securitate şi dificil de implementat în România. Adeseori, persoanele cu dizabilităţi simt că rolul lor de cetăţeni este ignorat, iar problematica dizabilităţii nu apare în discursul electoral.

Persoanele cu dizabilităţi sunt rareori printre candidaţi la alegeri. Implicarea persoanelor cu dizabilităţi în procesele decizionale facilitează autodeterminarea şi creează premisele pentru creşterea vizibilităţii acestui grup, pentru promovarea incluziunii şi pentru accesibilizarea fizică şi informaţională a spaţiului public.

Respectarea dreptului de a fi ales nu este afectată de obstacole legislative, dar se loveşte de bariere de percepţie. Vizibilitatea scăzută a persoanelor cu dizabilităţi în viaţa publică nu creează baza electorală şi de suport public de natură să ducă la cooptarea acestor persoane în viaţa politică şi promovarea lor în funcţii reprezentative.

Nu există mecanisme specifice de susţinere a candidaturii persoanelor cu dizabilităţi.

Obiectiv specific 4: Creşterea participării persoanelor cu dizabilităţi la viaţa publică

Participarea la viaţa publică se poate realiza în forme variate, iar integrarea persoanelor cu dizabilităţi creează oportunităţi noi pentru întreaga societate. Participarea la viaţa publică se poate realiza la nivel individual, de exemplu, prin voluntariat sau forme de activism individuale, sau de grup, prin organizaţii ale societăţii civile mai largi sau prin organizaţii care reprezintă persoanele cu dizabilităţi. Scopurile participării pot fi variate, de la participare la procesele politice şi decizionale până la forme de administrare a intereselor comunităţii, sau participare la organizarea şi derularea unor activităţi educative, culturale şi de petrecere a timpului liber. Participarea persoanelor cu dizabilităţi se poate realiza pe teme civice de interes general, care ţin de bunul mers al societăţii, sau chiar cu privire la preocupările şi problemele persoanelor cu dizabilităţi şi politicile adresate acestora.

Participarea este scăzută pe toate tipurile de forme asociative, iar persoanele cu limitări participă mai puţin decât cele fără limitări ca membri sau voluntari ai unor organizaţii sau altor forme de asociere. Rata participării variază de la minimum 2% în grupuri de iniţiativă locală, la maximum 7% în asociaţii de proprietari/locatari iar datele arată că persoanele cu limitări sunt dezavantajate, iar cele cu limitări severe încă şi mai accentuat. Doar 11% dintre persoanele cu limitări participă la forme asociative, faţă de 20% dintre persoanele fără limitări.*64

Implicarea în viaţa publică nu este stimulată prin mecanisme care să facă posibilă auzirea vocii persoanelor cu dizabilităţi şi integrarea opiniilor lor în procesul de luare a deciziilor şi între ciclurile electorale.

---

*64 Idem.

Legile privind transparenţa decizională şi a informaţiilor de interes public nu iau în considerare nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilităţi.

Într-un raport din 2014, România figura în grupul statelor care nu au nici legislaţie pentru stabilirea unor mecanisme de consultare a persoanelor cu dizabilităţi în dezvoltarea legilor şi politicilor, nici practici sistematice stabilite în această privinţă, iar lucrurile nu s-au schimbat de atunci.*65

În plus, legislaţia existentă nu stipulează un mecanism transparent prin care să fie susţinute organizaţiile din sectorul non-guvernamental care reprezintă persoanele cu dizabilităţi.

---

*65 European Union Agency for Fundamental Rights (2014) The right to political participation for persons with disabilities: human rights indicators. Disponibil la: https://fra.europa.eu/en/publication/2014/right-political-participation-persons-disabilities-human-rights-indicators

9. IMPLEMENTAREA CONVENŢIEI PRIVIND DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂŢI ŞI MONITORIZAREA RESPECTĂRII DREPTURILOR PERSOANELOR CU DIZABILITĂŢI

O garanţie importantă a respectării drepturilor persoanelor cu dizabilităţi constă în asigurarea cadrului de implementare şi monitorizare a Convenţiei, cu participarea şi consultarea persoanelor cu dizabilităţi.

Conform Convenţiei, statul român trebuie să îndeplinească trei cerinţe de bază:

(i) să desemneze unul sau mai multe Puncte de contact în cadrul Guvernului care să se asigure de implementarea acesteia şi să acorde "atenţia cuvenită stabilirii sau desemnării unui mecanism de coordonare în cadrul Guvernului pentru a facilita măsurile aferente, în diferite sectoare şi la diferite niveluri";

(ii) să "menţină, întărească, desemneze sau stabilească în afara Guvernului un cadru incluzând unul sau mai multe mecanisme independente" pentru a "promova, proteja şi monitoriza punerea în aplicare a Convenţiei"; şi (iii) să se asigure că persoanele cu dizabilităţi şi organizaţii reprezentative ale acestora, "vor fi implicate şi vor participa pe deplin la procesul de monitorizare".

În aceeaşi măsură, Convenţia stabileşte obligaţia ca în procesele de luare a deciziilor referitoare la problemele privind persoanele cu dizabilităţi, să consulte îndeaproape şi să implice în mod activ persoanele cu dizabilităţi, inclusiv copiii cu dizabilităţi şi/sau CES, prin organizaţiile care îi reprezintă (art. 4 pct. 3).

Principalele obiective pentru a asigura punerea în aplicare corespunzătoare a mandatului art. 33:

1. Îmbunătăţirea capacităţii şi coordonării actorilor la nivel central pentru elaborarea şi implementarea politicilor care afectează exercitarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi
2. Îmbunătăţirea rolului mecanismelor independente de monitorizare a implementării Convenţiei
3. Creşterea participării persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor reprezentative ale acestora la procesul de monitorizare a Convenţiei.

Obiectiv specific 1: Îmbunătăţirea capacităţii şi coordonării actorilor la nivel central pentru elaborarea şi implementarea politicilor care afectează realizarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi

Pentru a putea asigura implementarea Convenţiei, statul român are obligaţia de a desemna unul sau mai multe Puncte de contact la nivelul Guvernului. Punctele de contact necesare trebuie să îndeplinească mai multe funcţii, printre care: (i) să reprezinte puncte de acces privind problematica Convenţiei pentru Guvern şi societatea civilă; (ii) să informeze reprezentanţii Guvernului şi ai ministerelor privind obligaţiile date de Convenţie; (iii) să asigure implicarea societăţii civile; şi (iv) să colecteze şi să raporteze informaţii privind situaţia persoanelor cu dizabilităţi din perspectiva Convenţiei. În plus faţă de obligativitatea desemnării Punctelor de contact, Convenţia recomandă instituirea unui mecanism de coordonare la nivel guvernamental.

Există mai mulţi factori care explică această problemă:

Există Puncte de contact organizate la nivelul a cinci ministere, însă în ultimii ani rolul acestora pentru implementarea Convenţiei a fost limitat.

Personalul din Punctele de contact nu a beneficiat de formare privind prevederile şi implementarea Convenţiei.

Nu există un mecanism de feedback structurat privind implementarea Convenţiei din partea persoanelor cu dizabilităţi sau a reprezentanţilor acestora.

Obiectiv specific 2: Îmbunătăţirea rolului mecanismelor independente de monitorizare a implementării Convenţiei

Art. 33 din Convenţie diferenţiază între instituţiile care sunt responsabile cu punerea în aplicare a acesteia şi cele care sunt responsabile de monitorizarea implementării: mecanismele independente şi societatea civilă.

Există trei autorităţi de stat autonome care pot juca rol de mecanisme independente: Consiliul Naţional pentru Combaterea Discriminării (CNCD), Avocatul Poporului şi Consiliul de Monitorizare pentru implementarea Convenţiei privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilităţi (Consiliul de Monitorizare):

a) CNCD are un rol important în ceea ce priveşte protecţia şi monitorizarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, însă rolul acestuia privind promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi ar putea fi întărit.

b) Din 2018, rolul Avocatului Poporului în domeniul protecţiei şi monitorizării drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, şi în special a celor cu dizabilităţi intelectuale şi psihosociale, a crescut.

c) Consiliul de Monitorizare are un mandat limitat la situaţia persoanelor cu dizabilităţi instituţionalizate, ce se suprapune parţial peste cel al Mecanismului Naţional de Prevenire a Torturii din subordinea Avocatului Poporului. De asemenea, colaborarea dintre Consiliul de Monitorizare, Mecanismul de coordonare şi Punctele de contact este slabă, iar persoanele cu dizabilităţi şi organizaţiile care le reprezintă nu au fost implicate în mod sistematic în vizitele de monitorizare.

Niciuna dintre instituţiile independente nu pare să fi avut un rol sistematic de a promova drepturile persoanelor cu dizabilităţi. Primul rol al mecanismelor independente este acela de a promova Convenţia, inclusiv prin participarea la elaborarea Comentariilor Generale ale Comitetului CDPD, traducerea, publicarea şi diseminarea acestora. Astfel de activităţi de promovare sunt esenţiale pentru a asigura faptul că valorile Convenţiei şi obligaţiile ce decurg din acestea sunt internalizate la nivelul societăţii. Despre niciuna dintre autorităţile de stat autonome de drepturile omului, CNCD, Avocatul Poporului sau Consiliul de Monitorizare, nu există informaţii cum că ar fi răspuns sistematic acestei cerinţe a Convenţiei.

Obiectiv specific 3: Creşterea participării persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor reprezentative ale acestora la procesul de monitorizare

Persoanele cu dizabilităţi şi organizaţiile reprezentative ale acestora trebuie să participe pe deplin în procesul de monitorizare a Convenţiei. Conform art. 33 alin. (3) din Convenţie, societatea civilă, în special persoanele cu dizabilităţi şi organizaţiile reprezentative ale acestora, trebuie să fie implicate şi să participe pe deplin la procesul de monitorizare.

Organizaţiile pentru persoane cu dizabilităţi beneficiază de resurse limitate pentru a avea un rol activ în societatea civilă. Doar cinci organizaţii neguvernamentale sunt finanţate direct din bugetul de stat.

Deşi există posibilitatea legală de a finanţa proiecte ale ONG-urilor, nu au existat proiecte finanţate pentru activităţi de advocacy. În plus, România nu a investit în creşterea capacităţii persoanelor cu dizabilităţi sau a organizaţiilor pentru ca acestea să îşi poată îndeplini rolul în mod eficient. Deşi costul unor astfel de activităţi sau resurse nu este ridicat, finanţarea publică pentru creşterea capacităţii societăţii civile în monitorizarea implementării CDPD a fost foarte scăzută de la ratificarea CDPD.

CAPITOLUL X
REZULTATELE POLITICII PUBLICE

Strategia 2022 - 2027 se constituie într-un document programatic prin care se continuă eforturile în vederea implementării Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi.

Strategia 2022 - 2027 include atât programele şi intervenţiile instituţiilor şi autorităţilor implicate în implementarea obligaţiilor asumate de România prin ratificarea Convenţiei.

Evaluarea documentului strategic şi a Planului Operaţional se realizează periodic, rezultatele acestui proces urmând să conducă spre modificări sau planificări etapizate. În acest context, o atenţie deosebită se acordă urmăririi rezultatelor legate de atingerea obiectivelor/ţintelor specifice prin care să se asigure implementarea Convenţiei.

Rezultatele preconizate tind spre atingerea obiectivelor specifice pentru fiecare domeniu, cu impact deosebit asupra grupului ţintă, în mod deosebit asupra persoanelor cu dizabilităţi. Totodată, prin aceste rezultate, Strategia 2022 - 2027 urmăreşte atingerea viziunii afirmate, accelerarea "implementării Convenţiei şi asigurarea cadrului pentru exercitarea deplină şi în condiţii de egalitate a tuturor drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilităţi". Rezultatele aşteptate constituie repere pentru angajamentul pe care România l-a luat odată cu ratificarea Convenţiei, cu focalizare pe îndeplinirea obligaţiilor generale (art. 4).

În acest sens, Strategia 2022 - 2027 evidenţiază ca prioritare:

(i) elaborarea, modificarea şi adoptarea măsurilor adecvate legislative, administrative şi de altă natură pentru implementarea drepturilor recunoscute prin Convenţie;

(ii) promovarea exercitării depline a tuturor drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului pentru toate persoanele cu dizabilităţi, fără nici un fel de discriminare pe criterii de dizabilitate;

(iii) furnizarea de informaţii persoanelor cu dizabilităţi, în forme şi formate accesibile, despre tehnologii de acces şi dispozitive asistive, despre tipuri de servicii, inclusiv cele necesare pentru viaţă independentă, drepturi şi facilităţi, sesizarea încălcării de drepturi şi altele;

(iv) promovarea şi încurajarea formării în domeniul drepturilor recunoscute de Convenţie, a profesioniştilor şi a personalului care lucrează cu persoane cu dizabilităţi, în vederea îmbunătăţirii furnizării asistenţei şi serviciilor;

(v) capacitarea resurselor necesare la nivel local, regional, naţional, european, internaţional;

(vi) consultarea şi implicarea persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă în dezvoltarea şi implementarea legislaţiei şi a politicilor de implementare a Convenţiei, precum şi în procesele de luare a deciziilor referitoare la problemele privind persoanele cu dizabilităţi.

Rezultatele politicii publice includ schimbări în ariile majore ale vieţii persoanelor cu dizabilităţi, printre care:

(i) asigurarea dreptului la muncă prin modificarea legislaţiei;

(ii) creşterea calităţii vieţii şi schimbarea statutului persoanelor cu dizabilităţi din persoane inactive în persoane ocupate prin introducerea unor noi tipuri de servicii de sprijin (angajare asistată, pregătire pentru muncă, adaptarea locului de muncă);

(iii) reducerea nivelului de sărăcie a persoanelor cu dizabilităţi prin acordarea cheltuielilor suplimentare legate de dizabilitate, pe baza analizei nevoilor individuale; şi

(iv) asigurarea unei vieţi independente prin creşterea numărului şi diversificarea tipologiei de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilităţi.

Totodată, prin implementarea Strategiei 2022 - 2027, pe termen lung, se ating ţintele prevăzute în cadrul Planului operaţional privind implementarea acesteia, pentru fiecare dintre domeniile prioritare.

CAPITOLUL XI
REZULTATELE ACŢIUNILOR

În cadrul Strategiei 2022 - 2027, acţiunile privind îndeplinirea măsurilor şi, implicit, a obiectivelor specifice, sunt concretizate în rezultate de diferite tipuri, în funcţie de complexitatea şi particularităţile fiecărui domeniu. Rezultatele acţiunilor se regăsesc în coloana "Indicatori" din cadrul Planului operaţional privind implementarea Strategiei 2022 - 2027.

Astfel, pentru domeniul Accesibilitate şi mobilitate, acţiunile privesc:

(i) elaborarea şi aprobarea unui Compendiu de accesibilitate care reuneşte seturi de cerinţe specifice minime necesare asigurării accesibilităţii fizice, incluzând transportul, comunicaţionale şi informaţionale;

(ii) elaborarea şi diseminarea unei proceduri accesibile de depunere a reclamaţiilor referitoare la încălcarea drepturilor;

(iii) campanii de control care să urmărească progresul în implementarea măsurilor din Planul Operaţional;

(iv) elaborarea şi intrarea în vigoare a reglementărilor prevăzute pentru interpretul de limbaj mimico-gestual şi interpretul limbajului specific al persoanei cu surdocecitate;

(v) avizarea standardelor ocupaţionale propuse pentru ocupaţiile din aria ocupaţională aferentă accesibilizării paginilor web;

(vi) elaborarea unui ghid accesibil şi util de comportament şi comunicare cu persoanele cu dizabilităţi;

(vii) diseminarea unei proceduri accesibile şi utile în caz de evacuare şi salvare a persoanelor cu dizabilităţi; şi

(viii) consultarea şi implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă.

În ceea ce priveşte domeniul Protecţia efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, rezultatele acţiunilor pot fi concentrate în:

(i) modificarea legislaţiei ce restrânge capacitatea juridică pe motiv de dizabilitate din domeniile muncă, sănătate, participare publică;

(ii) elaborarea şi adoptarea reglementărilor privind serviciile de asistenţă şi suport, inclusiv serviciile pentru luarea unei decizii;

(iii) încurajarea formării specialiştilor cu privire la Convenţie; şi

(iv) consultarea şi implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă.

Pentru domeniul Ocupare, acţiunile urmăresc:

(i) modificarea Legii nr. 53/2003, cu modificările şi completările ulterioare;

(ii) modificarea legislaţiei privind supravegherea sănătăţii lucrătorilor;

(iii) modificarea legislaţiei privind susţinerea de programe de ocupare pentru persoanele cu dizabilităţi;

(iv) creşterea numărului de persoane cu dizabilităţi beneficiare de măsuri de stimulare a ocupării;

(v) creşterea numărului de persoane informate despre dreptul la muncă al persoanelor cu dizabilităţi;

(vi) creşterea numărului persoanelor cu dizabilităţi angajate în unităţi protejate autorizate, întreprinderi sociale de inserţie, întreprinderi mici şi mijlocii;

(vii) elaborarea şi adoptarea reglementărilor privind înfiinţarea şi dezvoltarea serviciilor de pregătire pentru muncă şi/sau angajare asistată;

(viii) formarea abilităţilor pentru muncă;

(ix) promovarea lansării de proiecte dedicate persoanelor cu dizabilităţi; şi

(x) consultarea şi implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă.

În cadrul domeniului Protecţie socială, inclusiv abilitare/reabilitare, acţiunile se referă la:

(i) modificarea legislaţiei referitoare la programele de reducere a sărăciei;

(ii) revizuirea sistemului de evaluare a dizabilităţii;

(iii) realizarea unei analize la nivel naţional pentru identificarea nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilităţi;

(iv) modificarea cadrului legislativ referitor la beneficiile sociale, în corelare cu cheltuielile suplimentare legate de dizabilitate;

(v) creşterea numărului de beneficiari de tehnologii de acces şi dispozitive asistive;

(vi) creşterea numărului de persoane cu dizabilităţi beneficiare de granturi;

(vii) creşterea gradului de diseminare a informaţiilor despre drepturi şi obligaţii;

(viii) elaborarea şi diseminarea unei proceduri accesibile de depunere reclamaţii referitoare la încălcarea drepturilor; şi

(ix) consultarea şi implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă.

Pentru domeniul Viaţă independentă şi integrarea în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice, acţiunile cuprind:

(i) modificarea cadrului de reglementare pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilităţi;

(ii) îmbunătăţirea standardelor specifice de calitate;

(iii) elaborarea unui ghid metodologic pentru managerul de caz;

(iv) creşterea numărului de inspectori sociali pentru serviciile sociale;

(v) crearea unui cadru strategic unitar privind dezinstituţionalizarea persoanelor adulte cu dizabilităţi;

(vi) elaborarea documentelor şi instrumentelor de lucru necesare în procesul de dezinstituţionalizare;

(vii) instruirea persoanelor implicate în procesul de dezinstituţionalizare;

(viii) creşterea numărului de servicii sociale pentru persoanele adulte cu dizabilităţi;

(ix) îmbunătăţirea legislaţiei referitoare la asistenţii personali şi asistenţii personali profesionişti;

(x) îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la locuinţe sociale;

(xi) creşterea gradului de diseminare a informaţiilor despre drepturi şi obligaţii;

(xii) elaborarea şi diseminarea unei proceduri accesibile de depunere a reclamaţiilor referitoare la încălcarea drepturilor; şi

(xiii) consultarea şi implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă.

Domeniului Educaţie îi sunt aferente următoarele acţiuni:

(i) includerea în programele de formare iniţială şi continuă a cunoştinţelor despre educaţia incluzivă;

(ii) creşterea numărului de cadre didactice formate în domeniul educaţiei incluzive;

(iii) crearea unei platforme accesibile cu resurse pentru educaţie incluzivă pentru elevii cu dizabilităţi şi/sau CES, destinată cadrelor didactice;

(iv) creşterea numărului de profesori de sprijin;

(v) reglementarea ocupaţiei de facilitator şcolar;

(vi) îmbunătăţirea sistemului de monitorizare a modului în care sunt implementate PSP şi PIP;

(vii) elaborarea şi diseminarea unei proceduri accesibile de depunere a reclamaţiilor referitoare la încălcarea drepturilor;

(viii) consultarea şi implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă cu privire la măsurile şi politicile pentru asigurarea accesului la educaţie de calitate pentru toate nivelurile de învăţământ; şi

(ix) facilitarea accesului persoanelor cu dizabilităţi, în număr crescut, la educaţia terţiară.

În domeniul Sănătate, acţiunile prevăzute se referă la:

(i) elaborarea unui studiu vizând creşterea numărului de programe de screening şi de beneficiari;

(ii) elaborarea protocolului de management al cazurilor care necesită abilitare şi reabilitare;

(iii) îmbunătăţirea standardelor de practică;

(iv) creşterea numărului de servicii de abilitare şi reabilitare;

(v) crearea registrelor naţionale privind diagnosticele care ar putea determina starea de dizabilitate;

(vi) creşterea importanţei şi a participării la formări privind Educaţia pentru sănătate;

(vii) elaborarea şi aplicarea unei strategii naţionale de SSR;

(viii) elaborarea şi diseminarea ghidurilor de practică pentru furnizarea SSR;

(ix) adaptarea procedurii de feedback a pacientului la nevoile persoanelor cu dizabilităţi;

(x) elaborarea şi diseminarea unei proceduri accesibile de depunere a reclamaţiilor referitoare la încălcarea drepturilor; şi

(xi) consultarea şi implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă.

Pentru domeniul Participare politică şi publică, acţiunile proiectate sunt:

(i) accesibilizarea şi implementarea învăţământului vocaţional artistic;

(ii) creşterea numărului de instituţii culturale accesibile din punct de vedere fizic, informaţional şi comunicaţional;

(iii) creşterea numărului de persoane cu dizabilităţi beneficiare de evenimente culturale, sportive şi de agrement;

(iv) creşterea numărului de locuri de joacă pentru copii şi a sălilor de sport accesibilizate;

(v) diversificarea materialelor electorale;

(vi) creşterea numărului de persoane cu dizabilităţi informate despre dreptul la vot;

(vii) elaborarea şi diseminarea unei proceduri accesibile de depunere a reclamaţiilor referitoare la încălcarea drepturilor; şi

(viii) consultarea şi implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă.

În ceea ce priveşte domeniul Implementarea Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi şi monitorizarea respectării drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, în cadrul Strategiei 2022 - 2027 sunt propuse ca acţiuni:

(i) înfiinţarea punctelor de contact la nivelul instituţiilor cu atribuţii în implementarea Convenţiei;

(ii) operaţionalizarea Mecanismului de coordonare a implementării Convenţiei;

(iii) creşterea numărului de instruiri şi materiale de informare despre Convenţie;

(iv) creşterea numărului de vizite de monitorizare realizate cu participarea organizaţiilor persoanelor cu dizabilităţi sau ale societăţii civile; şi

(v) creşterea numărului de persoane cu dizabilităţi şi de organizaţii formate cu privire la monitorizarea implementării Convenţiei.

CAPITOLUL XII
INDICATORI

Fiecare domeniu prioritar al Strategiei 2022 - 2027 cuprinde între două şi patru obiective specifice. Planul Operaţional (anexa 2) detaliază seturile de măsuri necesare pentru realizarea fiecăruia dintre aceste obiective specifice, precum şi termene de realizare, instituţii responsabile de implementare şi resurse financiare.

Monitorizarea şi evaluarea obiectivelor specifice şi a măsurilor va fi realizată cu ajutorul mai multor tipuri de indicatori:

1) Ţinte, care vor măsura progresul la nivelul Strategiei 2022 - 2027 spre anumite rezultate aşteptate pe fiecare dintre domeniile prioritare, rezultate considerate de importanţă strategică.

2) Indicatori la nivel de obiectiv, care vor măsura implementarea obiectivelor specifice, cu ajutorul unor informaţii cantitative.

3) Indicatori de rezultat, care vor măsura realizarea anumitor măsuri sau seturi de măsuri, cu ajutorul unor informaţii cantitative.

4) Indicatori de progres la nivelul fiecărei măsuri, care vor măsura implementarea măsurilor punctuale, pe baza informaţiilor privind stadiul implementării obţinute de la instituţiile responsabile, colectate cu ajutorul unor fişe de monitorizare.

În cazul indicatorilor cantitativi, utilizaţi pentru fixarea unor ţinte, la nivel de obiectiv şi de rezultat, sunt oferite valori de referinţă, atunci când aceste valori sunt disponibile, sau se precizează anul când valorile vor deveni disponibile. Sursele datelor acestor valori de referinţă sunt: sondajul făcut de Banca Mondială cu populaţia de persoane cu dizabilităţi şi cu populaţia de persoane fără dizabilităţi cu vârsta de peste 16 ani, unele date ale Institutului Naţional de Statistică şi Eurostat, precum şi o serie de date administrative colectate în cadrul procesului de pregătire a "Diagnozei situaţiei persoanelor cu dizabilităţi în România".

CAPITOLUL XIII
IMPLICAŢII PENTRU BUGET

Strategia 2022 - 2027 prevede atât măsuri care nu presupun resurse financiare, cum ar fi reglementarea unor acte normative, implementarea legislaţiei existente, dar şi măsuri care presupun resurse financiare din diverse surse.

Finanţarea necesară îndeplinirii măsurilor prevăzute în Strategia 2022 - 2027 se realizează de către fiecare instituţie/autoritate publică implicată în absorbţia fondurilor externe nerambursabile şi asigurarea resurselor financiare necesare pentru cofinanţarea proiectelor realizate cu acestea, în limita fondurilor aprobate anual în bugetele instituţiilor publice implicate.

Principala resursă financiară o reprezintă fondurile externe nerambursabile, în limita sumelor alocate şi cu respectarea prevederilor şi regulilor de eligibilitate stabilite la nivelul fiecărui program operaţional. De altfel, prin adoptarea acestei Strategii, se îndeplineşte condiţia favorizantă accesării fondurilor aferente cadrului financiar multianual 2022 - 2027.

Implementarea măsurilor propuse se va realiza cu încadrarea în bugetele aprobate ordonatorilor principali de credite pentru anul 2022 şi în proiecţiile bugetare pentru anii următori.

În ceea ce priveşte alte surse de finanţare, pentru unele măsuri prevăzute în strategie, cum ar fi bugetele locale sau bugetul de stat, implementarea măsurilor se va încadra în limita sumelor aprobate şi existente anual în legile bugetare anuale şi se vor identifica sursele de finanţare.

CAPITOLUL XIV
IMPLICAŢII JURIDICE

În plan legislativ, implementarea Strategiei 2022 - 2027 impune modificări şi completări ale actelor normative de nivel superior şi ale legislaţiei secundare.

La nivel instituţional, implementarea Strategiei 2022 - 2027 şi a Planului Operaţional aferent presupune adoptarea de acte administrative având ca obiect realizarea măsurilor prevăzute.

Modificările care vor fi aduse actelor normative în vigoare vor viza adoptarea măsurilor adecvate legislative pentru implementarea drepturilor recunoscute prin Convenţie, pentru revizuirea reglementărilor, cutumelor şi practicilor existente care constituie discriminare împotriva persoanelor cu dizabilităţi sau pentru a elimina discriminarea pe criterii de dizabilitate.

CAPITOLUL XV
PROCEDURI DE MONITORIZARE ŞI EVALUARE A IMPLEMENTĂRII

Monitorizarea implementării Strategiei va fi realizată la nivel naţional de Autoritatea Naţională pentru Protecţia Drepturilor Persoanelor cu Dizabilităţi, pe baza unei metodologii şi a unor instrumente de lucru ce vor dezagrega indicatorii existenţi pe diferite criterii şi vor indica valorile de referinţă, acolo unde acestea sunt cunoscute. Activitatea de monitorizare va consta în colectarea de date despre stadiul implementării, analiza acestora şi raportarea privind progresele intermediare şi evoluţia indicatorilor. Principalul scop al procesului de monitorizare este reprezentat de analiza fazelor de implementare a Strategiei şi de identificarea posibilelor deviaţii de la scopurile stabilite iniţial.

Anual, Autoritatea Naţională pentru Protecţia Drepturilor Persoanelor cu Dizabilităţi va elabora un raport privind stadiul implementării Strategiei, care va fi făcut public în al doilea trimestru al anului următor pentru anul precedent. O primă evaluare de etapă a implementării prezentei Strategii se va desfăşura la sfârşitul anului 2024. Pe baza

rezultatelor acestei evaluări de etapă se va decide cu privire la oportunitatea ajustării Planului Operaţional, astfel încât să poată fi amendate măsurile propuse.

Implementarea Strategiei 2022 - 2027 va fi realizată la nivelul fiecărei autorităţi/instituţii prevăzute în Planul Operaţional pentru fiecare măsură.

Coordonarea implementării fiecărei măsuri este îndeplinită de către prima instituţie menţionată la rubrica responsabili, cu sprijin tehnic din partea Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Persoanelor cu Dizabilităţi.

Coordonarea implementării Strategiei 2022 - 2027 se face de către Autoritatea Naţională pentru Protecţia Drepturilor Persoanelor cu Dizabilităţi.

Planul operaţional privind implementarea Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi "O Românie echitabilă", 2022 - 2027 este anexă la prezentul document strategic.

Planul operaţional privind implementarea
Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi
"O Românie echitabilă", 2022 - 2027

1. ACCESIBILITATE ŞI MOBILITATE

Ţinta 1. În 2027, cel puţin 90% dintre persoanele cu limitări de sănătate în activităţile curente declară că nu au probleme de acces fizic la instituţiile pentru public. (Valoare de referinţă: 50% în 2020)

Ţinta 2. În 2027, cel puţin 70% dintre persoanele cu limitări de sănătate în activităţile curente declară că nu au probleme de acces la mediul informaţional, spre exemplu formulare, pagini web şi intermediere, al instituţiilor pentru public. (Valoare de referinţă: 33% în 2020)

Ţinta 3. În 2027, 100% din paginile web ale instituţiilor publice sunt accesibilizate: (i) Ministere; (ii) instituţii în coordonarea MMSS; (iii) DGASPC. (Valoare de referinţă: date disponibile din anul 2022)

Ţinta 4. În 2027, cel puţin 95% dintre persoanele cu limitări de sănătate în activităţile curente care accesează mijloacele de transport public declară că nu au probleme de acces. (Valoare de referinţă: 77% în 2020)

Ţinta 5. În 2027, cel mult 10% dintre persoanele cu limitări de sănătate în activităţile curente declară că ar reuşi cu dificultate sau nu ar reuşi deloc să evacueze locuinţa în situaţii de risc şi urgenţe umanitare. (Valoare de referinţă: 64% în 2020)

Obiectiv Specific 1.1. Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la mediul fizic: locuinţa proprie, clădiri publice şi zone publice urbane şi rurale

Tip de indicator	Indicator	An şi valoare de referinţă	Termen	Instituţii responsabile de raportare
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul persoanelor cu limitări de sănătate în activităţile curente şi fără limitări de sănătate în activităţile curente care nu au avut în ultima lună probleme de acces fizic la instituţiile pentru public	2020: 50% Persoane cu limitări; 90% Persoane fără limitări	2024, 2027	ANPDPD
	Raportul instituţiilor	2020:	Din	ANPIS

	pentru public, accesibile fizic, din cele inspectate, pentru următoarele categorii: (i) Curţi de apel, tribunale, judecătorii; (ii) Agenţii Judeţene de Ocupare; (iii) Case de Pensii; (iv) Case de Asigurări de Sănătate Judeţene; (v) Servicii de evaluare complexă din cadrul DGASPC; (vi) Secţii de poliţie; (vii) Unităţi de învăţământ primar şi secundar inferior; (viii) Universităţi; (ix) Unităţi spitaliceşti cu paturi; (x) Instituţii de spectacole şi concerte; (xi) Muzee şi colecţii publice; (xii) Biblioteci publice; (xiii) Cluburi sportive; (xiv) Servicii turistice şi de agrement	(i) 0/10 (ii) 0/10 (iii) 0/10 (iv) 0/10 (v) date indisponibile (vi) 0/10 (vii) 0/10 (viii) date indisponibile (ix) date indisponibile (x) 0,19/10 (xi) 0/10 (xii) date indisponibile (xiii) date indisponibile (xiv) date indisponibile	doi în doi ani	
Indicator de rezultat al măsurilor	Număr de construcţii controlate de ISC în privinţa respectării cadrului normativ în ceea ce priveşte accesibilitatea persoanelor cu dizabilităţi	2023	Anual 2023 - 2027	ANPDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
1.1.1. Elaborarea unui Compendiu de accesibilitate care reuneşte seturi de cerinţe specifice minime necesare asigurării accesibilităţii fizice, incluzând transportul, comunicaţionale şi informaţionale. În ceea ce priveşte accesibilitatea fizică, Compendiul ar trebui să includă cel puţin cerinţe specifice minime referitoare la: a) Respectarea	Compendiu de accesibilitate, elaborat şi aprobat	2023	ANPDPD MCID	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile externe nerambursabile *1

principiilor designului universal şi accesibilităţii în procesul de armonizare a Planului Urbanistic General cu Planul de Mobilitate Urbană; b) Responsabilităţile concrete din punct de vedere al urmăririi respectării principiilor accesibilizării şi designului universal ale reprezentanţilor organizaţiilor neguvernamentale ale persoanelor cu dizabilităţi incluşi de autorităţile administraţiei publice locale în comisiile de recepţie a lucrărilor de construcţie, în condiţiile Legii nr. 448/2006; c) Adaptarea locurilor de muncă în vederea creşterii ratei de ocupare a persoanelor cu dizabilităţi; d) Realizarea unei grile pentru autoevaluare a realizării accesibilităţii la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional; e) Modul de elaborare a suporturilor de instruire/formare a reprezentanţilor autorităţilor centrale şi locale implicaţi în asigurarea şi controlul exercitării dreptului persoanelor cu dizabilităţi la acces la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional; f) Evaluarea nevoilor de adaptare a				

mediului fizic, informaţional şi comunicaţional în vederea asigurării egalităţii de şanse; g) Instruirea referitoare la utilizarea tehnologiilor de acces şi a tehnologiilor şi dispozitivelor asistive sau a asistenţei vii.				
1.1.2. Derularea de campanii de conştientizare cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilităţi de a avea acces la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional în condiţii de egalitate cu ceilalţi.	Campanii naţionale de conştientizare a publicului larg cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilităţi de a avea acces la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional, realizate Număr de persoane acoperite de campaniile de conştientizare, estimat prin numărul de materiale de campanie distribuite/ numărul de accesări ale materialelor Numărul de judeţe acoperite de campaniile de conştientizare	2022 - 2027 Anual	ANPDPD IRDO	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
1.1.3. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a modalităţii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii privind accesul la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional şi monitorizarea rezolvării acestora.	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii, publicată în format accesibil pe pagina web Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 2022 - 2027 Anual	ANPIS	Buget de stat
1.1.4. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu	2022	ANPDPD ANPIS	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

organizaţiilor care le reprezintă cu privire la stabilirea temelor anuale de control ale inspecţiei sociale precum şi la implementarea programelor pentru asigurarea accesului la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional.	dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată			
1.1.5. Derularea de campanii de control al gradului de accesibilizare care să urmărească progresul în implementarea măsurilor din Planul operaţional, inclusiv prin cooptarea, în calitate de observatori, a persoanelor cu dizabilităţi sau a reprezentanţilor organizaţiilor acestora.	Cadru legislativ modificat Campanii de control al gradului de accesibilizare care să urmărească progresul în implementarea măsurilor din Planul Operaţional	2022 Din doi în doi ani	MMSS ANPIS	Buget de stat
1.1.6. Revizuirea reglementărilor tehnice privind adaptarea clădirilor civile şi spaţiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu dizabilităţi, precum şi siguranţa în exploatare.	Reglementări tehnice privind adaptarea clădirilor civile şi spaţiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu dizabilităţi precum şi siguranţa în exploatare, revizuite	2023	MDLPA	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

*1 În cuprinsul Planului operaţional privind implementarea Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi "O Românie echitabilă", 2022 - 2027, prin sintagma "fonduri externe nerambursabile", se înţelege: "fonduri externe nerambursabile, în limita sumelor alocate şi cu respectarea prevederilor şi regulilor de eligibilitate stabilite la nivelul fiecărui program operaţional".

Obiectiv Specific 1.2. Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la informaţii şi comunicaţii accesibile

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul persoanelor cu limitări de sănătate în activităţile curente şi fără limitări de	2020: 33% Persoane cu limitări; 71% Persoane fără	2024, 2027	ANPDPD

	sănătate în activităţile curente care nu au avut în ultima lună probleme de acces la mediul informaţional al instituţiilor pentru public, spre exemplu: formulare, pagini web şi intermediere	limitări			
Indicator de rezultat al măsurilor	Procentul paginilor web accesibilizate ale instituţiilor publice: (i) Ministere; (ii) instituţii în coordonarea MMSS; (iii) DGASPC	2022	2022 - 2027 Anual	MCID ADR	
	Procentul instituţiilor publice care utilizează serviciile interpretului mimico-gestual/LSR sau al limbajului specific al persoanei cu surdocecitate pentru a interacţiona cu persoanele cu dizabilităţi senzoriale: (i) Ministere; (ii) instituţii în coordonarea MMSS; (iii) DGASPC	2023	2023 - 2027 Anual	ANPDPD	
	Număr mediu de minute pe zi de programe de ştiri, de analize şi dezbatere pe teme politice şi/sau economice de actualitate, cu interpret de limbaj mimico-gestual sau titrate sincron	2023	2023 - 2027 Anual	CNA	
	Procentul zilelor dintr-un an în care sunt difuzate minim 30 de minute de programe de ştiri, de analize şi dezbatere pe teme politice şi/sau economice de actualitate, cu interpret de limbaj mimico-gestual sau titrate sincron	2023	2023 - 2027 Anual	CNA	

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
1.2.1. În ceea ce priveşte	Cerinţe specifice	2022	ANPDPD MCID	Buget de stat Fonduri

accesibilitatea mediului informaţional şi comunicaţional, Compendiul de accesibilitate ar trebui să includă cel puţin cerinţe specifice minime referitoare la: a) Accesibilizare informaţională şi comunicaţională a diferitelor servicii pentru public, spre exemplu: servicii poştale, servicii bancare etc.; b) Verificarea şi monitorizarea accesibilităţii paginilor web; c) Utilizarea limbajului mimico-gestual/LSR sau a subtitrării în cadrul serviciilor de programe de televiziune; d) Evaluarea nevoilor individuale pentru asigurarea unor tipuri alternative de exprimare în scris sau vorbire; e) Consultarea cu persoanele cu dizabilităţi în vederea implicării lor în viaţa socială; f) Organizarea şi desfăşurarea sesiunilor de cursuri/ consultanţă destinate persoanelor cu dizabilităţi; g) Modalităţile de protecţie a demnităţii, confidenţialităţii şi anonimatului persoanelor cu dizabilităţi în procesul de colectare a datelor statistice şi de cercetare.	minime privind asigurarea dreptului persoanelor cu dizabilităţi la mediul informaţional şi comunicaţional, incluse în Compendiul de accesibilitate		ADR CNA	externe nerambursabile	
1.2.2. Elaborarea unui pachet de reglementare a interpretului mimico-gestual care să includă: (i) definire,	Pachet de reglementare a interpretului mimico-gestual, elaborat şi aprobat	2022	ANPDPD ME	Buget de stat	

modalităţi de organizare şi funcţionare; (ii) autorizare; (iii) standard de calitate; (iv) standard de cost în funcţie de specificul activităţii desfăşurate, inclusiv online; (v) necesar de formare; (vi) programe de dezvoltare a calităţii serviciilor, inclusiv prin asigurarea numărului necesar; (vii) modalităţi de finanţare.				
1.2.3. Dezvoltarea/ revizuirea/ avizarea/aprobarea unor standarde ocupaţionale pentru ocupaţiile din aria ocupaţională aferentă accesibilizării paginilor web, în conformitate cu prevederile normative în vigoare.	Standarde ocupaţionale pentru ocupaţiile din aria ocupaţională aferentă accesibilizării paginilor web, dezvoltate/ revizuite/ avizate/ aprobate	2022	MMSS MCID ADR ANC ANPDPD ANPDCA	Buget de stat
1.2.4. Realizarea unui ghid de comportament şi comunicare cu persoanele cu dizabilităţi şi de adaptare a documentelor scrise.	Ghid de comportament şi comunicare cu persoanele cu dizabilităţi şi de adaptare a documentelor scrise, realizat şi postat pe site	2022	ANPDPD ANPDCA	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
1.2.5. Analiza şi publicarea de rapoarte cu privire la implementarea Convenţiei în domeniul specific de competenţă.	Raport cu privire la implementarea Convenţiei, publicat	2022 - 2027 Anual	MCID ADR (Punctul de contact)	Buget de stat
1.2.6. Elaborarea unui pachet de reglementare a ocupaţiei de interpret al limbajului specific al persoanei cu surdocecitate care să includă: (i)	Pachet de reglementare a ocupaţiei de interpret al limbajului specific al persoanei cu surdocecitate, elaborat şi aprobat	2022	ANPDPD ME ANC	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

definire, modalităţi de organizare şi funcţionare; (ii) introducerea ocupaţiei în Clasificarea Ocupaţiilor din România; (iii) standard ocupaţional; (iv) standard de calitate; (v) autorizare; (vi) standard de cost în funcţie de specificul activităţii desfăşurate; (vii) necesar de formare; (viii) programe de dezvoltare a calităţii serviciilor, inclusiv prin asigurarea numărului necesar; (ix) modalităţi de finanţare.				

Obiectiv Specific 1.3. Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la transport

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul persoanelor cu limitări de sănătate în activităţile curente şi fără limitări de sănătate în activităţile curente care nu au avut în ultima lună probleme de acces la mijloacele de transport public dintre cele care au utilizat mijloace de transport	2020: 77% Persoane cu limitări; 96% Persoane fără limitări	2024, 2027	ANPDPD
Indicator de rezultat al măsurilor	Procentul persoanelor cu dizabilităţi beneficiare de transport gratuit, în baza opţiunii personale, din total beneficiari eligibili	2021	2022 - 2027 Anual	ANPDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
1.3.1. În ceea ce priveşte	Cerinţe specifice	2022	ANPDPD MDLPA	Buget de stat Fonduri

accesibilitatea mijloacelor de transport public, de tip rutier, feroviar, fluvial, Compendiul de accesibilitate ar trebui să includă cel puţin cerinţe specifice minime referitoare la: a) Accesibilizarea mijloacelor de transport, cu excepţia autobuzelor din clasa I; b) Condiţionarea acordării omologării R.A.R. pentru mijloacele de transport rutier în comun, spre exemplu: autobuze, în cazul efectuării de modificări constructive care să permită accesul utilizatorilor de scaune rulante; c) Adaptarea informării online şi offline de către operatorii de transport public, cu privire la rutele accesibile şi gratuite pentru persoanele cu dizabilităţi şi creşterea penalităţilor privind nerespectarea acestei obligaţii; d) Accesibilizarea serviciilor conexe serviciilor de transport public, de exemplu: achiziţionarea biletelor online; e) Conduita necesară respectării demnităţii persoanelor cu dizabilităţi, în desfăşurarea serviciilor de transport.	minime privind asigurarea dreptului persoanelor cu dizabilităţi de acces la mijloacele de transport, incluse în Compendiul de accesibilitate		MTI MCID	externe nerambursabile	
1.3.2. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a modalităţii de depunere de sesizări,	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii, publicată în format	2022	ANPIS MDLPA MTI	Buget de stat	

reclamaţii sau petiţii privind accesul la transport, şi monitorizarea rezolvării acestora.	accesibil pe pagina web Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 - 2027 Anual			
1.3.3. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă în vederea elaborării şi implementării politicilor şi programelor cu privire la asigurarea accesului la transport.	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată	2022	MTI MDLPA ANPIS	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

Obiectiv Specific 1.4. Reducerea vulnerabilităţii persoanelor cu dizabilităţi la situaţii de risc şi urgenţe umanitare

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul persoanelor cu limitări de sănătate în activităţile curente şi fără limitări de sănătate în activităţile curente care declară că ar reuşi cu dificultate sau nu ar reuşi deloc să evacueze locuinţa în situaţii de risc şi urgenţe umanitare	2020: 64% Persoane cu limitări; 26% Persoane fără limitări	2024, 2027	ANPDPD
Indicator de rezultat al măsurilor	Numărul de absolvenţi ai programelor de pregătire a personalului cu funcţii de conducere şi atribuţii în domeniul situaţiilor de urgenţă din administraţia publică locală, servicii descentralizate şi deconcentrate	2023	2023 - 2027 Anual	MAI (prin IGSU)
	Numărul total de comunicări de urgenţă iniţiate anual de persoane cu dizabilităţi de auz şi/sau de vorbire	2021: 35	2022 - 2027 Anual	STS

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
1.4.1. Realizarea unei proceduri privind evacuarea şi salvarea persoanelor cu dizabilităţi în cazul situaţiilor de risc şi urgenţe umanitare.	Procedură privind evacuarea şi salvarea persoanelor cu dizabilităţi în cazul situaţiilor de risc şi urgenţe umanitare, aprobată	2022	MAI ANPDPD	Buget de stat
1.4.2. Includerea în Programul unitar de pregătire în domeniul situaţiilor de urgenţă a personalului cu funcţii de conducere şi atribuţii în domeniul situaţiilor de urgenţă din administraţia publică locală a unor referinţe cu privire la gestionarea situaţiilor de urgenţă în cazul persoanelor cu dizabilităţi, vulnerabile.	Program de pregătire, aprobat	2023	MAI (prin IGSU)	Buget de stat
1.4.3. Derularea de campanii de conştientizare a persoanelor cu dizabilităţi de auz şi/sau de vorbire privind disponibilitatea aplicaţiei de comunicare a urgenţelor, în vederea creşterii numărului de utilizatori.	Campanii naţionale de conştientizare a publicului larg cu privire la disponibilita-tea aplicaţiei de comunicare a urgenţelor, în vederea creşterii numărului de utilizatori, realizate Număr de persoane acoperite de campaniile de conştientizare, estimat prin numărul de materiale de campanie distribuite/ numărul de accesări ale materialelor	2022 - 2027 Anual	STS	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

	online				
	Numărul de judeţe acoperite de campaniile de conştientizare				

2. PROTECŢIA EFECTIVĂ A DREPTURILOR PERSOANELOR CU DIZABILITĂŢI

Ţinta 6. Până în 2027, cel puţin 17.000 persoane cu dizabilităţi beneficiază de servicii de asistenţă şi suport pentru luarea unei decizii, în cadrul unui program pilot. (Valoare de referinţă: 0 în 2020)

Ţinta 7. În 2027 sau în cel mai recent an al campaniei de inspecţie anterior anului 2027, cel puţin 4 din fiecare 10 curţi de apel, tribunale şi judecătorii inspectate de ANPIS sunt accesibilizate fizic, comunicaţional şi informaţional. (Valoare de referinţă: 0 din 10 în 2020)

Obiectiv Specific 2.1. Îmbunătăţirea posibilităţii persoanelor cu dizabilităţi de a lua decizii

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator de rezultat al măsurilor	Numărul total de persoane cu dizabilităţi puse sub interdicţie	2021	2022 - 2027 Anual	ANPDPD
	Număr de persoane cu măsura punerii sub interdicţie ridicată în ultimul an	2021	2022 - 2027 Anual	ANPDPD
	Număr de persoane cu dizabilităţi internate nevoluntar	2021	2022 - 2027 Anual	MS

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
2.1.1. Elaborarea unui act normativ privind acordarea de servicii care să conducă la implementarea prevederilor articolului 12 din CDPD, cu implicarea directă a persoanelor cu dizabilităţi, a organizaţiilor acestora şi a organizaţiilor pentru respectarea drepturilor omului.	Act normativ privind acordarea de servicii, elaborat şi aprobat	2024	MMSS ANPDPD	Buget de stat

2.1.2. Modificarea sau abrogarea legislaţiei din domeniile muncă, sănătate, participare publică, ce restrânge capacitatea juridică pe motiv de dizabilitate cu implicarea directă a persoanelor cu dizabilităţi, a organizaţiilor acestora şi a organizaţiilor pentru respectarea drepturilor omului.	Legislaţie din domeniile muncă, sănătate, participare publică ce restrânge capacitatea juridică pe motiv de dizabilitate, modificată	2023	MMSS ANPDPD MS AEP	Buget de stat
2.1.3. Elaborarea unui ghid naţional privind semnificaţia capacităţii juridice şi a modalităţilor de sprijin privind exercitarea acesteia în funcţie de situaţia de dizabilitate.	Ghid naţional privind semnificaţia capacităţii juridice şi a modalităţilor de sprijin privind exercitarea acesteia în funcţie de situaţia de dizabilitate, elaborat şi publicat	2023	ANPDPD	Buget de stat
2.1.4. Elaborarea unui pachet de reglementare a serviciilor de asistenţă şi suport pentru luarea unei decizii care să includă (i) definire, modalităţi de organizare şi funcţionare (ii) modalităţi de evaluare a persoanelor cu dizabilităţi în vederea referirii către servicii; (iii) standard de calitate; (iv) standard de cost în funcţie de specificul activităţii desfăşurate; (v) necesar de formare; (vi) programe de dezvoltare a calităţii serviciilor; (vii) modalităţi de	Pachet de reglementare a serviciilor de asistenţă şi suport, elaborat şi aprobat	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

finanţare; (viii) monitorizare şi raportare.					
2.1.5. Elaborarea şi implementarea de programe de instruire, spre exemplu: curriculum şi suport de curs, destinate reprezentanţilor instituţiilor publice, magistraţilor, avocaţilor şi altor actori relevanţi în domeniul recunoaşterii capacităţii juridice în condiţii egale pentru persoanele cu dizabilităţi în toate domeniile vieţii, precum şi în domeniul exercitării drepturilor persoanelor cu dizabilităţi care devin victime ale infracţiunilor, spre exemplu: drepturi, acces la justiţie, asistenţă de specialitate în cadrul procesului, asistenţă de specialitate în raport cu trauma suferită, asigurarea unor metode eficiente de comunicare între autorităţile judiciare şi persoana cu dizabilităţi etc.	Programe de instruire (curriculum şi suport de curs), elaborate Număr de reprezentanţi ai instituţiilor publice, magistraţi, avocaţi şi alţi actori relevanţi în domeniul recunoaşterii capacităţii juridice, instruiţi	2023 2024 - 2027 Anual	ANPDPD INM UNBR MS MAI IRDO	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	
2.1.6. Elaborarea şi asigurarea aplicării de norme pentru sprijinirea persoanelor în luarea deciziilor astfel încât să se prevină internarea nevoluntară şi tratamentul fără consimţământ.	Norme pentru sprijinirea persoanelor în luarea deciziilor, aprobate şi implementate	2022	MS ANPDPD	Buget de stat	
2.1.7. Dezvoltarea unui sistem de colectare/ raportare a datelor de statistică	Sistem de colectare/ raportare a datelor de statistică referitor la	2022 - 2027 Anual	MJ CSM ICCJ PICCJ	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

judiciară referitor la activitatea instanţelor şi parchetelor, în care participanţi sunt persoane cu dizabilităţi, persoane puse sub interdicţie, respectiv persoane internate nevoluntar.	activitatea instanţelor şi parchetelor, în care participanţi sunt persoane cu dizabilităţi, persoanele puse sub interdicţie, respectiv persoane internate nevoluntar, dezvoltat şi implementat				
2.1.8 Dezvoltarea unui sistem de colectare de date statistice despre persoanele internate nevoluntar	Sistem de colectare date statistice despre persoanele internate nevoluntar, dezvoltat	2022 - 2027 Anual	MS	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

Obiectiv Specific 2.2. Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la etapele procedurale ale sistemului de justiţie

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator de rezultat al măsurilor	Numărul persoanelor cu dizabilităţi care accesează sistemul de justiţie la diferite instanţe de judecată	2023	2023 - 2027 Anual	MJ

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
2.2.1. Publicarea de rapoarte cu privire la implementarea CDPD în domeniul aferent Ministerului Justiţiei	Raport cu privire la implementarea CDPD în domeniul aferent ministerului, elaborat şi publicat	2025 raport inter-mediar 2028 raport final	MJ (Punctul de contact) ANPDPD	Buget de stat
2.2.2. Elaborarea şi aprobarea temelor, conţinutului detaliat al acestora împreună cu metodologia de curs pentru	Pachet de formare privind CDPD, elaborat şi aprobat	2022	ANPDPD CSM INM MP MAI INPPA UNBR AvP	Buget de stat

formarea privind CDPD a avocaţilor, procurorilor, judecătorilor, ofiţerilor de poliţie şi a celor din administrarea penitenciarelor.			CNCD CM OPD ODO	
2.2.3. Asigurarea formării avocaţilor, procurorilor, judecătorilor, auditorilor de justiţie, avocaţilor stagiari, ofiţerilor de poliţie, a celor din administrarea penitenciarelor şi a personalului din cadrul Direcţiei Naţionale de Probaţiune privind CDPD.	Procentul de avocaţi, procurori, judecători, auditori de justiţie, avocaţi stagiari, ofiţeri de poliţie şi din administrarea penitenciarelor şi de angajaţi din cadrul Direcţiei Naţionale de Probaţiune, formaţi cu privire la CDPD	2022 - 2027 Anual	CSM INM MP MAI INPPA UNBR ANP	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
2.2.4. Publicarea în rapoartele anuale privind starea justiţiei de date de statistică judiciară privind activitatea instanţelor şi parchetelor, în care participanţii sunt persoane cu dizabilităţi.	Rapoarte anuale privind starea justiţiei cu date de statistică judiciară privind activitatea instanţelor şi parchetelor, în care participanţii sunt persoane cu dizabilităţi	2023 - 2027 Anual	CSM	Buget de stat
2.2.5. Îmbunătăţirea procedurilor de reclamaţie privind încălcarea drepturilor, astfel încât să fie disponibile, accesibile şi să respecte confidenţialita- tea, în special pentru persoanele cu dizabilităţi instituţionaliza- te, prin furnizarea de sprijin formal sau informal, precum "sprijinul între egali" sau alt tip de sprijin.	Proceduri de reclamaţie privind încălcarea drepturilor disponibile, accesibile şi care respectă confidenţiali- tatea prin implementarea formelor de sprijin formal sau informal, revizuite şi operaţionale	2023	MAI MP ANPDPD DGASPC	Buget de stat
2.2.6. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu	2022	MJ MMSS MAI MP	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

organizaţiilor care le reprezintă cu privire la elaborarea politicilor şi programelor pentru asigurarea accesului la justiţie.	dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată			

3. OCUPARE

Ţinta 8. În 2027, rata de ocupare a persoanelor cu limitări de sănătate în activităţile curente este de cel puţin 55%.

Ţinta 9. În 2027, persoanele cu încadrare în grad de handicap salariate reprezintă cel puţin 4% din personalul întreprinderilor cu peste 50 de angajaţi. (Valoare de referinţă: date disponibile din 2021)

Ţinta 10. În 2027, persoanele cu încadrare în grad de handicap care accesează măsurile de stimulare a ocupării reprezintă 2% din total persoanelor care accesează aceste măsuri. (Valoare de referinţă: 0.18% în 2020)

Ţinta 11. Până în 2027, 5.000 de persoane cu încadrare în grad de handicap beneficiază de pregătire pentru muncă şi angajare asistată. (Valoare de referinţă: 0 în 2020)

Obiectiv Specific 3.1. Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la ocupare

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Rata de ocupare pentru persoane cu dizabilităţi	2019	2022 - 2027 Anual	ANPDPD
Indicator de rezultat al măsurilor	Procentul de angajaţi cu încadrare în grad de handicap din numărul total de angajaţi, în sistemul public	2021	2022 - 2027 Anual	ANPDPD
	Numărul persoanelor cu dizabilităţi propus ca ţintă în Programul Naţional de Ocupare a Forţei de Muncă pentru a fi beneficiare de măsuri de stimulare a ocupării	2020: 747	2022 - 2027 Anual	ANOFM
	Procentul de persoane cu dizabilităţi care au accesat măsurile de stimulare a ocupării din total persoane care au accesat măsuri de stimulare a ocupării	2020: 0.18%	2022 - 2027 Anual	ANOFM
	Procentul persoanelor cu încadrare în grad de handicap salariate, din total salariaţi, în întreprinderi cu obligaţia de angajare a minim 4% persoane cu dizabilităţi	2021	2022 - 2027 Anual	ANPDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	Indicatori	Termen	Instituţii responsabile de implementare	Resurse financiare
3.1.1. Modificarea Codului Muncii în scopul asigurării exercitării efective, de către toate persoanele cu dizabilităţi, a dreptului la muncă.	Codul Muncii, modificat	2022	MMSS	Buget de stat
3.1.2. Revizuirea legislaţiei privind supravegherea sănătăţii lucrătorilor pentru a elimina stabilirea inaptitudinii permanente sau temporare acordate de către medicii de medicina muncii la angajare.	Legislaţie privind supravegherea sănătăţii lucrătorilor, revizuită	2023	MMSS MS ANPDPD	Buget de stat
3.1.3. Publicarea unui raport anual privind procentul cu încadrare în grad de handicap din numărul total de angajaţi din sistemul public, pe baza datelor furnizate de instituţiile publice.	Raport anual privind numărul total de angajaţi cu încadrare în grad de handicap din numărul total de angajaţi din sistemul public, publicat	2022 - 2027 Anual	ANPDPD	Buget de stat
3.1.4. Analiza oportunităţii de stabilire, prin Programul Naţional de Ocupare a Forţei de Muncă, de ţinte mai ambiţioase cu privire la includerea de persoane cu încadrare în grad de handicap în măsuri de stimulare a ocupării.	Ţinte crescute cu 10% anual, stabilite în Programul Naţional de Ocupare a Forţei de Muncă	2022 - 2027 Anual	MMSS ANOFM ANPDPD	Buget de stat
3.1.5. Întărirea capacităţii serviciilor publice de ocupare în asigurarea managementului de	Număr persoane cu dizabilităţi beneficiare de măsuri de stimulare a ocupării pentru	2022 - 2027 Anual	ANOFM	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

caz pentru persoanele cu dizabilităţi.	care se asigură managementul de caz Procentul de persoane pentru care se asigură managementul de caz în total persoane cu dizabilităţi beneficiare de măsuri de stimulare a ocupării				
3.1.6. Accesibilizarea mediului fizic, comunicaţional şi informaţional în care are loc furnizarea de servicii de ocupare.	Procentul de servicii publice de ocupare accesibilizate, publicat	2022 - 2027 Anual	ANOFM	Buget de stat	
3.1.7. Derularea de acţiuni/ campanii de conştientizare cu scopul de a informa, responsabiliza şi activa în ceea ce priveşte angajarea atât persoanele cu dizabilităţi cât şi angajatorii, inclusiv autorităţile şi instituţiile publice.	Campanii de conştientizare privind angajarea persoanelor cu dizabilităţi, realizate Număr de persoane acoperite de campaniile de conştientizare privind dreptul persoanelor cu dizabilităţi de a munci, estimat prin numărul de materiale de campanie distribuite/ numărul de accesări a materialelor online Număr de judeţe acoperite de campaniile de conştientizare	2022 - 2027 Anual	ANPDPD ANOFM IRDO	Buget de stat	
3.1.8. Crearea unui program naţional multi-anual de acordare de granturi pentru unităţi protejate autorizate şi întreprinderi sociale de inserţie care angajează persoane cu dizabilităţi, în condiţiile în care aceste entităţi	Număr de persoane cu dizabilităţi angajate de unităţi protejate autorizate sau întreprinderi sociale de inserţie, în cadrul programului de granturi Număr de persoane cu dizabilităţi	2024 - 2027 Anual	MMSS ANOFM MIPE	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

desfăşoară servicii sociale de sprijin pentru viaţă independentă şi asigură tranziţia, după un anumit interval de timp, spre piaţa muncii competitivă.	angajate pe piaţa muncii competitivă, ca urmare a programului de granturi			
3.1.9. Susţinerea financiară a unui procent din locurile de muncă ale persoanelor cu dizabilităţi din cadrul unităţilor protejate autorizate, cu condiţia îndeplinirii unor indicatori de tranziţie spre piaţa muncii competitivă după un anumit interval de timp, pe baza unei metodologii.	Cadrul legislativ, inclusiv metodologia, privind susţinerea financiară a unui procent din locurile de muncă din cadrul unităţilor protejate autorizate, realizat	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
3.1.10. Constituirea unui grup de lucru la nivel interinstituţional care să analizeze oportunitatea modificării legislaţiei privind achiziţiile publice, prin transformarea în obligaţie, în anumite situaţii punctuale, a opţiunii actuale de atribuire a contractelor de tip rezervat, precum şi circumstanţele şi condiţiile specifice în care această modificare legislativă ar putea fi implementată.	Grup de lucru la nivel inter-instituţional, constituit	2023	MMSS ANPDPD ANAP	Buget de stat
3.1.11. Realizarea unei evaluări de proces şi impact a noii legislaţii privind unităţile protejate autorizate după un an de la aprobarea acesteia.	Evaluarea de proces şi impact a noii legislaţii privind unităţile protejate autorizate, realizată	2022	ANPDPD	Buget de stat
3.1.12. Derularea de programe de	Cadrul legislativ	2022 -2022	ANPDPD ME	Buget de stat Fonduri

pregătire pentru muncă, formare şi dezvoltare a abilităţilor pentru muncă ale persoanelor cu dizabilităţi.	reglementat Programe de pregătire pentru muncă, formare şi dezvoltare ale abilităţilor pentru muncă a persoanelor cu dizabilităţi, derulate Număr de persoane cu încadrare în grad de handicap, formate în vederea dezvoltării abilităţilor pentru muncă	2027 Anual	ANOFM DGASPC ANC	externe nerambursabile
3.1.13. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a modalităţii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii privind relaţiile de muncă şi monitorizarea rezolvării acestora.	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii, publicată în format accesibil pe pagina web Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 2022 - 2027 Anual	Inspecţia Muncii	Buget de stat
3.1.14. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă cu privire la elaborarea şi implementarea politicilor de ocupare.	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
3.1.15. Modificarea cadrului legislativ în vederea asigurării dreptului la reducerea programului de muncă al persoanelor cu dizabilităţi, spre exemplu: Legea nr. 448/2006, art. 83.	Cadrul legislativ modificat	2022	ANPDPD MMSS	Buget de stat
3.1.16. Realizarea unei Hărţi Interactive a Unităţilor Protejate înscrise	Hartă Interactivă a Unităţilor Protejate pe site-ul ANPDPD,	2022	ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

în Registrul Unităţilor Protejate din România, găzduită de ANPDPD, cu detalii privind profilul angajaţilor şi profilul activităţii.	operaţională				

Obiectiv Specific 3.2. Creşterea calităţii ocupării pentru persoanele cu dizabilităţi

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Rata riscului de sărăcie a persoanelor ocupate	2018: Persoane cu limitări: 19%; Persoane fără limitări: 14%	2022 - 2027 Anual	ANPDPD
Indicator de rezultat al măsurilor	Numărul IMM-urilor dezvoltate de persoane cu dizabilităţi beneficiare de granturi în cadrul unui program naţional	2022	2022 - 2027	MAT
	Numărul de angajatori care beneficiază de subvenţii pentru adaptarea locului de muncă	2024	2024 - 2027	ANOFM
	Numărul persoanelor angajate în urma participării la programe de pregătire pentru muncă şi/sau prin angajare asistată	2020: 0	2022 - 2027	ANOFM

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
3.2.1. Realizarea de sesiuni de informare şi consultare regulate cu principalele sindicate din România în perspectiva activării resurselor dialogului social, inclusiv prin crearea unui contract colectiv de muncă la nivel	Număr de sesiuni de informare şi consultare cu sindicatele privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi	2022 - 2027 Anual	ANPDPD CES	Buget de stat

naţional, cu scopul combaterii inechităţilor de pe piaţa muncii care afectează persoanele cu dizabilităţi.				
3.2.2. Crearea unui program naţional multi-anual de acordare de granturi pentru susţinerea IMM-urilor dezvoltate de persoane cu dizabilităţi în condiţiile Legii nr. 346/2004 privind stimularea înfiinţării şi dezvoltării întreprinderilor mici şi mijlocii, cu modificările şi completările ulterioare.	Program naţional multianual de acordare de granturi pentru susţinerea IMM-urilor dezvoltate de persoane cu dizabilităţi, implementat	2022 - 2027	MAT	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
3.2.3. Oferirea de cursuri de antreprenoriat şi/sau consultanţă pentru începerea unei afaceri, în rândul persoanelor cu dizabilităţi.	Număr de persoane cu dizabilităţi beneficiare de cursuri de antreprenoriat şi/sau consultanţă în vederea începerii unei afaceri	2022 - 2027 Anual	ANOFM MAT	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
3.2.4. Elaborarea unui ghid pentru angajatori privind adaptarea locului de muncă.	Ghid privind adaptarea locului de muncă, elaborat	2022	ANPDPD DGASPC ANOFM	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
3.2.5. Elaborarea unui pachet de reglementare a angajării asistate care să includă: (i) definire, modalităţi de organizare şi funcţionare; (ii) modalităţi de evaluare şi referire a beneficiarilor; (iii) mecanism de finanţare; (iv) necesar de formare; (v) standard de calitate; (vi) standard de cost, cu oferirea de servicii de sprijin, în mod	Pachet de reglementare a angajării asistate, elaborat şi aprobat	2023	MMSS ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

deosebit pentru persoanele cu handicap grav; (vii) furnizarea prin centre de sprijin şi suport pentru încadrarea pe piaţa muncii; (viii) monitorizare; şi (ix) evaluarea serviciului şi raportarea publică.				
3.2.6. Dezvoltarea legislaţiei privind cerinţele de calitate şi cost pentru servicii de asistenţă în vederea adaptării locurilor de muncă, oferite atât angajatorilor cât şi persoanelor cu dizabilităţi.	Legislaţie privind cerinţele de calitate şi cost pentru servicii de asistenţă în vederea adaptării locurilor de muncă, modificată şi completată	2023	MMSS ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
3.2.7. Introducerea în legislaţie a opţiunii de subvenţionare a adaptării locurilor de muncă şi tehnologiilor de acces şi dispozitivelor asistive care să stimuleze investiţia angajatorilor în acest sens, ca opţiune în locul deducerilor propuse în prezent în actele normative în vigoare.	Legislaţie completată cu privire la reglementarea opţiunii de subvenţionare a adaptării locurilor de muncă şi tehnologiilor de acces şi dispozitivelor asistive care să faciliteze investiţia angajatorilor cu privire la adaptarea locurilor de muncă, în locul deducerilor propuse în prezent.	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat
3.2.8. Modificarea şi completarea legislaţiei specifice privind statutul profesional al medicului de medicina muncii pentru a creşte rolul examenului de medicina muncii în adaptarea rezonabilă a locurilor de muncă, de către angajatori.	Cadrul legislativ modificat	2023	MS MMSS	Buget de stat
3.2.9. Realizarea	Număr de	2022 -	Inspecţia	Buget de stat

de campanii de inspecţie tematice privind adaptarea locurilor de muncă pentru persoanele cu dizabilităţi, în funcţie de riscurile specifice induse de capacităţile limitate ale persoanelor cu dizabilităţi şi de adoptarea măsurilor de prevenire corespunzătoare conform legii.	campanii de inspecţie tematice privind adaptarea locurilor de muncă, realizate Numărul de angajatori controlaţi în cadrul campaniilor de inspecţie tematice privind adaptarea locurilor de muncă	2027 Anual	Muncii		
3.2.10. Elaborarea unui pachet de reglementare a programelor de pregătire pentru muncă a persoanelor cu dizabilităţi care să includă: (i) definire, modalităţi de organizare şi funcţionare; (ii) planificarea intervenţiilor/ activităţilor necesare; (iii) modalităţi de organizare, funcţionare şi finanţare; (iv) modalităţi de instruire/formare; (v) monitorizare activităţi/ servicii, evaluarea progresului; (vi) standard de cost; (vii) raportare publică.	Pachet de reglementare a programelor de pregătire pentru muncă, elaborat şi aprobat	2023	ANPDPD ANOFM	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	
3.2.11. Finanţarea angajării asistate şi a programelor de pregătire pentru muncă, astfel încât să existe cel puţin un program la nivelul fiecărui judeţ sau sector al municipiului Bucureşti.	Număr de persoane angajate prin angajare asistată Număr de programe de pregătire pentru muncă, finanţate Număr de persoane beneficiare de programe de pregătire pentru muncă	2024 - 2027 Anual	MMSS ANOFM ANPDPD DGASPC	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

Obiectiv Specific 3.3. Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la formare profesională

Tip de indicator	Indicator	An şi valoare de referinţă	Termen	Instituţii responsabile de raportare
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul populaţiei de 25 - 64 de ani care a participat la forme de educaţie şi formare în ultimele 12 luni	2020: Persoane fără limitări 37%; Persoane cu limitări: 24%	2024, 2027	ANPDPD
Indicator de rezultat al măsurilor	Număr de persoane cu dizabilităţi beneficiare de programe de formare profesională prin ANOFM	2020: 8 persoane	2022 - 2027	ANOFM
	Procentul persoanelor cu dizabilităţi în total beneficiari ai proiectelor finanţate din Fonduri externe nerambursabile	2014 - 2020: 0,33%	2022 - 2027: valoare cumulată	MIPE
	Număr persoane cu dizabilităţi beneficiare ale proiectelor finanţate din Fonduri externe nerambursabile	2021	2022 - 2027: valoare cumulată	MIPE

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	Indicatori	Termen	Instituţii responsabile de implementare	Resurse financiare
3.3.1. Dezvoltarea unei metodologii de evaluare a competenţelor şi abilităţilor de ocupare ale persoanelor cu încadrare în grad de handicap de vârstă activă, care să acopere toate componentele experienţei trăite a persoanei aşa cum sunt ele descrise în Clasificarea Internaţională a Funcţionării, Dizabilităţii şi Sănătăţii.	Metodologie de evaluare a competenţelor şi abilităţilor persoanelor cu dizabilităţi, dezvoltată	2023	MMSS ANPDPD ANOFM DGASPC	Fonduri externe nerambursabile
3.3.2. Implementarea la nivel judeţean a Metodologiei de evaluare a competenţelor şi	Metodologie de evaluare a competenţelor şi abilităţilor de ocupare ale persoanelor cu	2023	DGASPC AJOFM ANPDPD	Buget de stat Bugetul asigurărilor pentru şomaj

abilităţilor de ocupare ale persoanelor cu încadrare în grad de handicap de vârstă activă şi furnizarea de servicii de orientare profesională persoanelor cu dizabilităţi interesate de angajare.	încadrare în grad de handicap, implementată Număr de instituţii judeţene: DGASPC/AJOFM, care utilizează metodologia nou dezvoltată de evaluare a competenţelor şi abilităţilor de ocupare Număr de persoane cu dizabilităţi evaluate cu noua metodologie de evaluare a competenţelor şi abilităţilor de ocupare	2024 - 2027 Anual			
3.3.3. Modificarea cadrului legislativ referitor la completarea componenţei echipelor de evaluare a persoanelor cu dizabilităţi, la creşterea competenţelor şi abilităţilor profesionale ale membrilor acestor echipe şi referitor la îmbunătăţirea instrumentelor de lucru.	Cadru legislativ modificat	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat	
3.3.4. Monitorizarea şi raportarea indicatorilor privind formarea profesională a persoanelor din grupul ţintă în cadrul proiectelor din Fonduri externe nerambursabile, dezagregaţi în funcţie de statutul de persoană încadrată în grad de handicap.	Indicatori privind formarea profesională a persoanelor din grupul ţintă în cadrul proiectelor din Fonduri externe nerambursabile, monitorizaţi şi raportaţi în funcţie de statutul de persoană încadrată în grad de handicap	2024 - 2027 Anual	MIPE	Buget de stat	
3.3.5. Lansarea de apeluri de proiecte dedicate persoanelor încadrate în grad	Apeluri de proiecte dedicate persoanelor încadrate în	2022 - 2027 Anual	MIPE	Buget de stat	

de handicap, inclusiv apeluri de proiecte de oferire a unor servicii de formare profesională.	grad de handicap, lansate Număr de persoane încadrate în grad de handicap, beneficiare de formare			
3.3.6. Stabilirea, în cadrul apelurilor de proiecte în care sunt eligibile şi proiectele adresate persoanelor cu dizabilităţi, a unor ţinte minime privind procentul de beneficiari persoane încadrate în grad de handicap.	Ţinte minime privind procentul de beneficiari persoane încadrate în grad de handicap, stabilite în cadrul apelurilor de proiecte	2022	MIPE	Buget de stat
3.3.7. Includerea în criteriile de evaluare a proiectelor, de indicatori privind relevanţa acestora pentru îmbunătăţirea situaţiei persoanelor încadrate în grad de handicap.	Criterii de evaluare a proiectelor, completate cu indicatori privind relevanţa acestora pentru îmbunătăţirea situaţiei persoanelor încadrate în grad de handicap	2022 - 2027	MIPE	Buget de stat

4. PROTECŢIE SOCIALĂ, INCLUSIV ABILITARE/REABILITARE

Ţinta 12. Până în 2027, numărul persoanelor cu limitări de sănătate în activităţile curente sărace sau excluse social scade cu 250.000.

Ţinta 13. În 2027, procentul persoanelor cu limitări de sănătate în activităţile curente care trăiesc în gospodării ce pot plăti cheltuielile curente absolut necesare doar cu mare dificultate scade la jumătate faţă de valoarea din 2018. (Valoarea de referinţă: 15% persoane cu unele limitări, 29% persoane cu limitări severe)

Ţinta 14. Până în 2027, cel puţin 40.000 de persoane cu dizabilităţi beneficiază de tehnologii de acces şi dispozitive asistive decontate prin surse de fonduri externe nerambursabile.

Ţinta 15. Până în 2027, calculul cheltuielilor suplimentare legate de dizabilitate se face pe baza concluziilor analizei detaliate a nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilităţi.

Obiectiv Specific 4.1. Îmbunătăţirea accesului la programele de reducere a sărăciei pentru populaţia generală

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Rata sărăciei relative înainte şi după transferuri sociale	2021: date indisponibile	2022 - 2027 Anual	ANPDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
4.1.1. Modificarea legislaţiei privind programele de reducere a sărăciei pentru populaţia generală bazate pe testarea mijloacelor pentru a excepta indemnizaţiile lunare care se acordă persoanelor cu încadrare în grad de handicap în baza Legii nr. 448/2006, de la calculul veniturilor nete ale familiei şi, în mod obligatoriu, modificarea prevederilor privind alocaţia pentru susţinerea familiei pentru a nu exclude de la alocaţia pentru susţinerea familiei copiii cu CES şi/sau certificat de încadrare în grad de handicap care nu primesc sprijinul necesar pentru a participa într-o formă de învăţământ.	Legislaţia privind programele de reducere a sărăciei, modificată	2022	MMSS MFTES	Buget de stat
4.1.2. Accesibilizarea formularelor necesare solicitării de beneficii de asistenţă socială şi de informaţii privind condiţiile de eligibilitate	Formulare necesare solicitării de beneficii de asistenţă socială şi de informaţii privind condiţiile de eligibilitate,	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat

pentru acestea.	adaptate				
4.1.3. Aprobarea unei proceduri pentru asigurarea intervenţiilor sociale concrete, inclusiv prin asistenţă la domiciliu şi soluţionarea problemelor legate de lipsa documentelor necesare obţinerii de drepturi, pentru ca persoanele cu dizabilităţi sau familiile acestora să beneficieze de programele de reducere a sărăciei.	Procedură cu instrucţiuni de sprijin din partea primăriilor, prin intervenţii sociale concrete, inclusiv prin asistenţă la domiciliu, pentru soluţionarea problemelor legate de lipsa documentelor necesare obţinerii de drepturi, aprobată	2022	MMSS ANPDPD MFTES	Buget de stat	
4.1.4. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a procedurii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii privind accesul la programele de reducere a sărăciei şi monitorizarea rezolvării acestora.	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii, publicată în format accesibil pe pagina web Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 2022 - 2027 Anual	MMSS ANPIS UAT-uri	Buget de stat	
4.1.5. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă cu privire la elaborarea şi implementarea politicilor şi programelor pentru accesul la programele de reducere a sărăciei.	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată	2022	MMSS UAT-uri	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

Obiectiv Specific 4.2. Îmbunătăţirea acoperirii cheltuielilor suplimentare legate de dizabilitate prin programele existente

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul persoanelor care trăiesc în gospodării ce pot plăti	2018: 15% persoane cu unele	2022 - 2027 Anual	ANPDPD

	cheltuielile curente absolut necesare doar cu mare dificultate	limitări, 29% persoane cu limitări severe			
Indicator de rezultat al măsurilor	Valoarea beneficiilor de asistenţă socială în raport cu nevoile specifice suplimentare legate de dizabilitate, pe tipuri de handicap	2026	2026	MMSS	
	Număr de tehnologii de acces şi dispozitive asistive, în concordanţă cu lista produselor şi tehnologiilor asistive identificate de OMS, decontate prin FNUASS sau alte surse	2021: date indisponibile	2022 - 2027 La doi ani	MS CNAS MMSS MIPE	
	Număr de persoane cu dizabilităţi, beneficiare de tehnologii de acces şi dispozitive asistive, în concordanţă cu lista produselor şi tehnologiilor asistive identificate de OMS, decontate prin FNUASS sau alte surse	2021: date indisponibile	2022 - 2027 La doi ani	MS CNAS MMSS MIPE	

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
4.2.1. Revizuirea sistemului de evaluare a dizabilităţii pe baza modelului medico-psiho-social, urmărind nevoile individuale specifice determinate de tipurile de handicap şi abordarea holistică a persoanei; sistemul include instrumente de evaluare a nevoii de beneficii şi servicii.	Sistem de evaluare a dizabilităţii, revizuit	2023	ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile
4.2.2. Realizarea unei Metodologii privind asigurarea de expertiză specifică pentru evaluarea dizabilităţii în	Metodologie privind asigurarea de expertiză specifică pentru evaluarea	2023	ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile

situaţia soluţionării contestaţiilor la încadrarea în grad de handicap de către instanţele de judecată.	dizabilităţii, elaborată şi aprobată				
4.2.3. Realizarea unei analize detaliate a nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilităţi pentru calculul cheltuielilor suplimentare legate de dizabilitate, în vederea stabilirii beneficiilor de asistenţă socială în corelare cu nevoile.	Analiză detaliată a nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilităţi, realizată	2024	ANPDPD MMSS	Fonduri externe nerambursabile	
4.2.4. Modificarea nivelului beneficiilor de asistenţă socială pentru persoanele cu dizabilităţi pentru a reflecta cheltuielile suplimentare legate de dizabilitate.	Beneficii de asistenţă socială corelate cu cheltuielile suplimentare legate de dizabilitate, modificate	2026	MMSS ANPDPD	Buget de stat	
4.2.5. Diversificarea pachetului de tehnologii de acces şi dispozitive asistive, în concordanţă cu lista produselor şi tehnologiilor asistive identificate de OMS în anul 2016 ca prioritare la nivel global, decontate prin FNUASS, bugetul Ministerului Sănătăţii, bugetul Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale, bugetul de stat, fonduri externe nerambursabile sau alte surse.	Cadru legislativ modificat Pachet de tehnologii de acces şi dispozitive asistive, decontate prin FNUASS sau alte surse, diversificat	2022	MS CNAS MMSS MIPE	FNUASS Buget MS Buget MMSS Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	
4.2.6. Realizarea unui program de granturi pentru adaptarea locuinţei sau autoturismului la	Cadru legislativ modificat pentru a implementa un program de	2022	ANPDPD DGASPC	Buget de stat	

nevoile individuale ale persoanelor cu dizabilităţi, precum şi pentru acordarea unei cote de maxim 5000 de euro din avansul în vederea obţinerii unui credit ipotecar.	granturi pentru adaptarea locuinţei sau autoturismului, precum şi pentru acordarea unei cote de maxim 5000 de euro din avansul în vederea obţinerii unui credit ipotecar				
	Program de granturi, implementat	2022 - 2027			
	Număr de persoane cu dizabilităţi beneficiare de granturi	2023 - 2027			
4.2.7. Coordonarea realizării şi a actualizării regulate a unei platforme integratoare care să conţină informaţii privind beneficiile şi serviciile disponibile persoanelor cu dizabilităţi pe tot parcursul vieţii.	Platformă integratoare cu informaţii privind beneficiile şi serviciile disponibile persoanelor cu dizabilităţi, realizată şi actualizată anual	2022 - 2027 Anual	ANPDPD	Buget de stat	
4.2.8. Reglementarea bugetului personal suplimentar ca instrument de viaţă independentă.	Cadru legislativ modificat	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat	

5. VIAŢĂ INDEPENDENTĂ ŞI INTEGRARE ÎN COMUNITATE, INCLUSIV ACCESUL LA SERVICII PUBLICE

Ţinta 16. În 2027, procentul în PIB al beneficiilor în natură şi serviciilor sociale privind dizabilitatea este de cel puţin două ori mai mare.

Ţinta 17. Până în 2027, 5.000 de persoane cu dizabilităţi sunt integrate în comunitate ca urmare a procesului de dezinstituţionalizare.

Ţinta 18. Până în 2027, funcţionează cel puţin 300 de servicii în comunitate, care sprijină viaţa independentă a persoanelor cu dizabilităţi: (i) Centre pentru viaţă independentă; (ii) Servicii de îngrijire la domiciliu; (iii) Servicii la domiciliu destinate persoanelor adulte cu dizabilităţi prin echipa mobilă; (iv) Centre de zi; (v) Centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu. (Valoarea de referinţă: 159 de servicii în 2020)

Ţinta 19. În 2027, cel puţin 1500 de persoane cu încadrare în grad de handicap beneficiază de locuinţă socială sau beneficiu de locuire.

Obiectiv Specific 5.1. Îmbunătăţirea cadrului de reglementare pentru serviciile sociale

Tip de indicator	Indicator	An şi valoare de referinţă	Termen	Instituţii responsabile de raportare
Indicator de rezultat al măsurilor	Procent în PIB al beneficiilor în natură şi serviciilor sociale privind dizabilitatea	2017: 0,1%	2022 - 2027 Anual	ANPDPD - ESSPROS
	Valoarea absolută a sumei alocate pentru servicii sociale pentru persoane cu dizabilităţi, din PIB	2022	2022 - 2027 Anual	MMSS
	Procent din PIB alocat pentru servicii sociale pentru persoane cu dizabilităţi	2022	2022 - 2027 Anual	MMSS
	Procentul UAT-urilor care utilizează Metodologia de evaluare periodică a nevoilor de servicii sociale la nivel local/judeţean, inclusiv pentru identificarea nevoilor specifice persoanelor cu dizabilităţi	2023	2023 - 2027 Anual	ANPDPD MMSS

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	Indicatori	Termen	Instituţii responsabile de implementare	Resurse financiare
5.1.1. Realizarea unei analize a instrumentelor folosite pentru identificarea nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilităţi şi planificarea serviciilor corespunzătoare în vederea recomandării îmbunătăţirii şi standardizării instrumentelor şi completării lor cu instrucţiuni clare de utilizare.	Raport de analiză a instrumentelor, care include recomandări, realizat şi publicat	2022	ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile
5.1.2. Revizuirea în legislaţie a instrumentelor utilizate pentru identificarea nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilităţi, inclusiv pentru	Cadrul legislativ privind instrumente utilizate pentru identificarea nevoilor specifice şi	2022	ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile

cele aflate în servicii de tip rezidenţial şi planificarea de servicii pentru persoanele cu dizabilităţi, inclusiv pentru persoanele din serviciile de tip rezidenţial, pe baza unei analize a instrumentelor curente, a recomandărilor privind îmbunătăţirea standardelor şi a altor cercetări şi analize.	planificarea de servicii pentru persoanele cu dizabilităţi, revizuit			
5.1.3. Realizarea unei Metodologii de evaluare periodică a nevoilor de servicii sociale la nivel local/ judeţean, inclusiv pentru identificarea nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilităţi.	Metodologie de evaluare periodică a nevoilor de servicii sociale la nivel local/ judeţean, inclusiv pentru identificarea nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilităţi, realizată şi aprobată	2022	MMSS ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile
5.1.4. Elaborarea unei grile de evaluare a strategiilor judeţene pentru dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoanele adulte cu dizabilităţi şi a unui sistem de indicatori la nivel judeţean care să ghideze dezvoltarea de servicii sociale pentru acestea.	Grilă de evaluare a strategiilor judeţene pentru dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoanele adulte cu dizabilităţi, elaborată	2022	ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile
	Sistem de indicatori la nivel judeţean care să ghideze dezvoltarea de servicii sociale pentru persoane adulte cu dizabilităţi, elaborat	2022		
5.1.5. Modificarea legislaţiei pentru asigurarea finanţării tuturor serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilităţi, din sumele defalcate din TVA,	Cadru legislativ elaborat	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

alocate judeţelor, municipiilor, oraşelor, comunelor, precum şi flexibilizarea formelor de finanţare, inclusiv prin acordarea de vouchere utilizate exclusiv de persoanele cu dizabilităţi pentru a beneficia de servicii sociale.				
5.1.6. Elaborarea de Orientări referitoare la modalitatea de realizare a tipurilor de achiziţii cu caracter specific, pentru autorităţile/ entităţile contractante, cu sprijinul Agenţiei Naţionale pentru Achiziţii Publice.	Orientări referitoare la modalitatea de realizare a tipurilor de achiziţii cu caracter specific, elaborate	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat
5.1.7. Simplificarea şi digitalizarea procesului de acreditare, licenţiere şi re/ licenţiere a serviciilor sociale.	Proces de acreditare, licenţiere şi re/licenţiere a serviciilor sociale, simplificat şi digitalizat	2022	MMSS ANPIS ANPDPD	Buget de stat
5.1.8. Realizarea unei analize privind implementarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru centrele rezidenţiale, cu focalizare pe modul în care serviciile răspund nevoilor beneficiarilor, pe constrângerile cu care se confruntă furnizorii, şi cu includerea unor recomandări de îmbunătăţire.	Raport de analiză privind standardele minime de calitate care cuprinde recomandări de îmbunătăţire a acestora, realizat	2022	ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile
5.1.9. Îmbunătăţirea periodică a standardelor specifice minime de calitate	Standarde specifice minime de calitate obligatorii pentru	2023 - 2027 La doi ani	ANPDPD	Buget de stat

obligatorii pentru serviciile sociale pentru persoanele cu dizabilităţi, pe baza analizei acestora şi prin consultarea cu factorii implicaţi în sectorul serviciilor sociale.	serviciile sociale pentru persoanele cu dizabilităţi, actualizate şi îmbunătăţite			
5.1.10. Dezvoltarea de ghiduri metodologice de implementare a standardelor specifice minime de calitate obligatorii.	Ghiduri metodologice de implementare a standardelor specifice minime de calitate obligatorii, dezvoltate	2022	ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile
5.1.11. Elaborarea şi aprobarea unei Metodologii de revizuire periodică a standardelor de cost pentru serviciile sociale pentru persoanele cu dizabilităţi.	Metodologie de revizuire periodică a standardelor de cost pentru serviciile sociale pentru persoanele cu dizabilităţi, elaborată şi aprobată	2022	ANPDPD	Buget de stat
5.1.12. Creşterea numărului de specialişti care aplică metoda managementului de caz, inclusiv pentru persoanele adulte cu dizabilităţi care nu sunt institu-ţionalizate.	Număr de specialişti care aplică metoda managementului de caz pentru persoane cu dizabilităţi Raport dintre numărul de specialişti care aplică metoda managementului de caz şi numărul de persoane adulte cu dizabilităţi la nivel judeţean	2022 - 2027	DGASPC UAT	Buget de stat
5.1.13. Realizarea unui ghid metodologic pentru managerul de caz şi formarea managerilor de caz din fiecare DGASPC.	Ghid metodologic pentru managerul de caz, realizat Număr de manageri de caz, formaţi pe baza ghidului metodologic	2022 2023 - 2027	ANPDPD	Bugetul de stat Fonduri externe nerambursabile
5.1.14. Realizarea periodică de rapoarte statistice privind situaţia	Raportări statistice privind situaţia serviciilor	2022 - 2027 Anual	MMSS ANPDPD	Buget de stat

serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilităţi, inclusiv referitor la resursele umane şi financiare.	sociale pentru persoanele cu dizabilităţi, inclusiv cu resursele umane şi financiare, realizate				
5.1.15. Pregătirea unui set de criterii de evaluare a calităţii serviciilor sociale specifice pentru persoanele adulte cu dizabilităţi.	Set de criterii de evaluare a calităţii serviciilor sociale specifice pentru persoanele adulte cu dizabilităţi, elaborat	2022	ANPDPD	Buget de stat	
5.1.16. Creşterea numărului de inspectori pentru serviciile sociale şi întărirea capacităţii tehnice cu sprijinul ANPDPD din punct de vedere al îmbunătăţirii instrucţiunilor şi utilizării instrumentelor de inspecţie şi training, în vederea creşterii eficacităţii inspecţiei serviciilor sociale pentru persoanele adulte cu dizabilităţi.	Număr de inspectori sociali ANPIS Număr de inspectori sociali ANPIS, formaţi în vederea evaluării serviciilor pentru persoane adulte cu dizabilităţi	2022 - 2027 Anual	ANPIS ANPDPD	Buget de stat	
5.1.17. Constituirea unui grup de lucru pentru asigurarea finanţării serviciilor sociale publice, private, publice-private, destinate persoanelor adulte cu dizabilităţi.	Desemnarea şi operaţionali-zarea grupului de lucru	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

Obiectivul specific 5.2. Dezinstituţionalizarea persoanelor cu dizabilităţi

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Număr de beneficiari de servicii sociale de tip rezidenţial, în afara celor din alternative de tip locuinţă protejată	2020: 15.884 de persoane	2022 - 2027 Anual	ANPDPD

Indicator de rezultat al măsurilor	Număr de persoane integrate în comunitate ca urmare a procesului de dezinstituţionalizare	2021	2022 - 2027 Anual	ANPDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
5.2.1. Elaborarea cadrului strategic unitar privind dezinstituţionalizarea persoanelor adulte cu dizabilităţi.	Cadrul strategic unitar privind dezinstituţionalizarea persoanelor adulte cu dizabilităţi, elaborat	2022	ANPDPD	Buget de stat
5.2.2. Pregătirea unui ghid privind dezinstituţionalizarea împreună cu instrumente specifice de evaluare şi raportare la nivel de beneficiar şi centru rezidenţial.	Ghid privind dezinstituţionalizarea, elaborat şi distribuit la nivel de DGASPC	2022	ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
5.2.3. Instruirea persoanelor de la nivel judeţean/ local implicate în procesul de dezinstituţionalizare.	Număr de persoane implicate în procesul de dezinstituţionalizare, instruite	2022 - 2027	ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile
5.2.4. Dezvoltarea unei Metodologii de monitorizare a procesului de dezinstituţionalizare şi publicarea pe site, cel puţin anual, de rapoarte de monitorizare la nivel de centru rezidenţial, de judeţ şi la nivel naţional privind stadiul dezinstituţionalizării.	Metodologie de monitorizare a procesului de dezinstituţionalizare, elaborată Rapoarte de monitorizare la nivel de centru rezidenţial, de judeţ şi la nivel naţional privind stadiul dezinstituţionalizării, publicate pe site	2022 2022 - 2027 Anual	ANPDPD DGASPC	Fonduri externe nerambursabile
5.2.5. Acordarea finanţării adecvate în perioada de programare următoare pentru proiecte privind dezinstituţiona-	Număr de proiecte privind dezinstituţionalizarea, finanţate Valoarea bugetului	2022 - 2027	MIPE ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile

lizarea astfel încât un număr semnificativ de persoane să îşi găsească cele mai bune soluţii de viaţă în comunitate.	pentru dezinstitu-ţionalizare atras din Fonduri externe nerambursabile				

Obiectiv Specific 5.3. Îmbunătăţirea accesului la serviciile sociale în comunitate necesare pentru o viaţă independentă

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Numărul persoanelor cu încadrare în grad de handicap grav cu asistenţi personali şi numărul persoanelor cu încadrare în grad de handicap grav cu indemnizaţie lunară în loc de asistent personal	2020: cu asistenţi personali: 74.186 cu indemnizaţie lunară: 157.691	2022 - 2027 Anual	ANPDPD
	Numărul persoanelor cu dizabilităţi beneficiare de servicii sociale în comunitate: (i) Centre pentru viaţă independentă; (ii) Centre de servicii comunitare şi formare; (iii) Centre respiro/ centre de criză; (iv) Servicii de îngrijire la domiciliu; (v) Servicii la domiciliu destinate persoanelor adulte cu dizabilităţi prin echipa mobilă; (vi) Centre de zi; (vii) Centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu	2021	2022 - 2027 Anual	ANPDPD
Indicator de rezultat al măsurilor	Număr de servicii sociale pentru persoane adulte cu dizabilităţi în comunitate: (i) Centre pentru viaţă independentă; (ii) Centre de servicii comunitare şi formare; (iii) Centre respiro/ centre de criză; (iv) Servicii de îngrijire la domiciliu; (v) Servicii la domiciliu destinate persoanelor adulte cu dizabilităţi prin echipa mobilă; (vi) Centre de zi; (vii) Centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip	2020: 166 servicii	2022 - 2027 Anual	MMSS

	ambulatoriu			
	Procentul de AP care a beneficiat de instruire în ultimii 3 ani	2020: date indisponibile	2022 - 2027 Anual	ANPDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
5.3.1. Realizarea de campanii naţionale de conştientizare a publicului larg cu privire la dreptul persoanelor cu dizabilităţi de a trăi în comunitate.	Campanii naţionale de conştientizare a publicului larg cu privire la dreptul persoanelor cu dizabilităţi de a trăi în comunitate, realizate Număr de persoane acoperite de campaniile de conştientizare cu privire la dreptul de viaţă independentă, estimat prin numărul de materiale de campanie distribuite/ numărul de accesări a materialelor online/numărul estimat de persoane care au ascultat spoturile TV/ radio Număr de judeţe acoperite de campaniile de conştientizare	2022 - 2027 Anual	ANPDPD MFTES ANES IRDO	Buget de stat
5.3.2. Asigurarea de servicii sociale de tip centre respiro şi de criză, prin înfiinţarea a cel puţin unui centru în fiecare judeţ până în 2027, inclusiv cu finanţare din fonduri externe nerambursabile, şi/sau contractarea acestora precum şi derularea de	Număr de servicii sociale de tip centre respiro şi de criză, înfiinţate anual Procentul de servicii sociale de tip centre respiro şi de criză, contractate de la furnizori privaţi de servicii	2022 - 2027	DGASPC APL MIPE IRDO	Buget de stat (PIN) Fonduri externe nerambursabile

campanii de conştientizare în rândul persoanelor cu dizabilităţi şi al aparţinătorilor acestora cu privire la existenţa lor.				
5.3.3. Realizarea unei evaluări a modului în care locuinţele protejate pregătesc beneficiarii pentru viaţă independentă în comunitate.	Raport de evaluare, realizat	2022	ANPDPD DGASPC	Fonduri externe nerambursabile
5.3.4. Asigurarea de servicii sociale de tip echipă mobilă pentru persoanele cu dizabilităţi, prin înfiinţarea, inclusiv cu finanţare din fonduri externe nerambursabile, şi/sau contractarea acestora.	Număr de servicii sociale de tip echipă mobilă pentru persoanele cu dizabilităţi, înfiinţate Procentul de servicii sociale de tip echipă mobilă, contractate de la furnizori privaţi de servicii	2022 - 2027	DGASPC APL FSS MIPE	Fonduri externe nerambursabile
5.3.5. Asigurarea de servicii sociale de tip centre de zi pentru persoanele adulte cu dizabilităţi, prin înfiinţarea, inclusiv cu finanţare din fonduri externe nerambursabile, şi/sau contractarea acestora şi derularea, în rândul persoanelor cu dizabilităţi şi al aparţinătorilor acestora, de acţiuni de conştientizare cu privire la existenţa şi scopul lor.	Număr de servicii sociale de tip centre de zi pentru persoanele adulte cu dizabilităţi, înfiinţate Procentul de servicii sociale de tip centre de zi pentru persoanele adulte cu dizabilităţi, contractate de la furnizori privaţi de servicii	2022 - 2027	DGASPC APL FSS MIPE	Fonduri externe nerambursabile
5.3.6. Reabilitarea persoanelor cu dizabilităţi prin terapii psihologice, realizate în cadrul cabinetelor	Număr persoane cu dizabilităţi beneficiare	2023 - 2027 Anual	MS ANPDPD	Fonduri externe nerambursabile

specializate.				
5.3.7. Desfăşurarea de campanii de informare în rândul APL-urilor privind legislaţia angajării asistenţilor personali, precum şi drepturile şi obligaţiile acestora.	Campanii privind legislaţia angajării asistenţilor personali precum şi drepturile şi obligaţiile acestora, desfăşurate Număr de APL-uri cuprinse în campanii	2022 - 2027 Anual	DGASPC AJPIS	Buget de stat
5.3.8. Desfăşurarea de campanii de informare privind dreptul persoanei cu handicap grav de a opta între angajarea unui asistent personal şi acordarea indemnizaţiei lunare în loc de asistent personal.	Campanii de informare privind posibilitatea de a opta între un asistent personal şi indemnizaţia de dizabilitate, desfăşurate	2022 - 2027 Anual	DGASPC	Buget de stat
5.3.9. Elaborarea unui pachet de reglementare a asistentului personal al persoanei cu handicap grav care să includă: (i) definire, modalităţi de organizare şi funcţionare; (ii) revizuire standard ocupaţional; (iii) standard de calitate; (iv) standard de cost în funcţie de specificul activităţii desfăşurate; (v) necesar de formare şi tematica aferentă; (vi) programe de dezvoltare a calităţii; (vii) modalităţi de finanţare; (viii) modalităţi de evaluare a activităţilor desfăşurate pentru persoana cu handicap grav în vederea încurajării vieţii independente a acesteia; (ix)	Pachet de reglementare a asistentului personal, elaborat şi aprobat	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat

modalităţi de monitorizare şi raportare.				
5.3.10. Realizarea unei pagini de întrebări şi răspunsuri privind drepturile şi obligaţiile asistenţilor personali şi ale angajatorilor.	Pagină de întrebări şi răspunsuri privind drepturile şi obligaţiile asistenţilor personali şi angajatorilor, realizată	2022	ANPDPD	Buget de stat
5.3.11. Revizuirea şi completarea pachetului de reglementare a asistentului personal profesionist care să includă: (i) definire, evaluare, angajare, avizare; (ii) standard de calitate; (iii) standard de cost în funcţie de specificul activităţii desfăşurate; (iv) necesar de formare şi tematica aferentă; (v) programe de dezvoltare a calităţii; (vi) modalităţi de finanţare; (viii) modalităţi de monitorizare şi raportare.	Pachet de reglementare a asistentului personal profesionist, elaborat şi aprobat	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
5.3.12. Dezvoltarea reţelei de asistenţi personali profesionişti (APP), inclusiv cu finanţare din fonduri externe nerambursabile.	Număr de asistenţi personali profesionişti, la nivel de judeţ	2023 - 2027 Anual	DGASPC	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
5.3.13. Modificarea cadrului legislativ referitor la APP, astfel încât să fie în acord cu prevederile CDPD, sub controlul persoanei adulte cu dizabilităţi şi ca soluţie temporară de tranziţie la viaţa independentă în	Cadru legislativ modificat	2022	MMSS ANPDPD	Buget de stat

comunitate.					
5.3.14. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a modalităţii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii cu privire la nerespectarea acordării drepturilor sociale, inclusiv neacordarea asistentului personal, admiterea în centru de zi etc., şi monitorizarea rezolvării acestora.	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii cu privire la nerespectarea acordării drepturilor sociale, publicată în format accesibil pe pagina web Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 2022 - 2027 Anual	DGASPC ANPIS UAT-uri	Buget de stat	
5.3.15. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă în stabilirea temelor anuale de control ale inspecţiei sociale, precum şi cu privire la asigurarea drepturilor sociale pentru persoanele cu dizabilităţi.	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată	2022	ANPDPD DGASPC ANPIS	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

Obiectiv Specific 5.4. Îmbunătăţirea accesului la locuinţe sociale

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Număr de familii cu cel puţin o persoană cu dizabilităţi, beneficiare de locuinţe sociale în mediul urban	2020: date indisponibile	2022 - 2027 La doi ani	DGASPC
	Procentul familiilor cu cel puţin o persoană cu dizabilităţi în total familii beneficiare de locuinţe sociale în mediul urban	2020: date indisponibile	2022 - 2027 La doi ani	DGASPC
Indicator de rezultat al măsurilor	Număr de locuinţe sociale alocate persoanelor cu dizabilităţi	2023	2023 - 2027 Anual	MMSS ANPDPD
	Număr de persoane cu dizabilităţi care beneficiază de	2023	2023 - 2027 Anual	MMSS

	indemnizaţie de locuire			

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
5.4.1. Modificarea Normelor la Legea locuinţei privind acordarea unui stoc minimal de locuinţe sociale accesibilizate pentru persoanele cu dizabilităţi, la nivelul fiecărei unităţi administrativ teritoriale.	Normele la Legea locuinţei, modificate	2022	MDLPA MMSS	Buget de stat
5.4.2. Stabilirea unui beneficiu pentru locuire socială care să fie acordat de autorităţile locale în parteneriat cu serviciile publice de asistenţă socială responsabile de administrarea şi sprijinirea procesului de aplicare la program, care să poată fi accesat de persoanele aparţinând unor grupuri vulnerabile, cu sau fără dizabilităţi, în vederea subvenţionării, total sau parţial, a chiriei, în situaţiile în care stocul de locuinţe sociale nu este adecvat cererii.	Beneficiu pentru locuire socială, stabilit	2022 - 2027	MMSS MDLPA MIPE	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
5.4.3. Aprobarea şi monitorizarea Setului central de indicatori cheie de incluziune socială, cu includerea dezagregării privind accesibilitatea locuinţelor sociale şi numărul de persoane cu dizabilităţi, în	Set central de indicatori cheie de incluziune socială, aprobat Set central de indicatori cheie de incluziune socială, monitorizat	2022 2022 - 2027	MMSS	Buget de stat

vederea modificării corespunzătoare a politicilor din acest sector.				
5.4.4. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a modalităţii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii privind accesul la locuinţe sociale, şi monitorizarea acestora.	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii cu privire la nerespectarea accesului la locuinţe sociale, publicată în format accesibil pe pagina web Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 2022 - 2027 Anual	DGASPC UAT-uri	Buget de stat
5.4.5. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă cu privire la reglementări din domeniul locuirii, potrivit unui set de cerinţe specifice minime referitoare la organizarea şi desfăşurarea de consultări cu persoane cu dizabilităţi, parte din Compendiul de accesibilitate.	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată	2022	MMSS ANPDPD MDLPA DGASPC UAT-uri	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

6. EDUCAŢIE

Ţinta 20. Până în 2027, numărul elevilor cu CES integraţi în învăţământul primar şi secundar inferior creşte cu cel puţin 10%.

Ţinta 21. Până în 2027, cel puţin 4 din 10 unităţi de învăţământ primar şi secundar inferior sunt accesibilizate fizic, comunicaţional şi informaţional. (Valoare de referinţă: 0 din 10 în 2020)

Ţinta 22. Până în 2027, numărul mediu de elevi cu CES la un profesor de sprijin va ajunge la maxim 20. (Valoare de referinţă: 47/1 în 2020)

Ţinta 23. Până în 2027, există un număr de 1000 de facilitatori şcolari. (Valoare de referinţă: 0 în 2020)

Ţinta 24. Până în 2027, Metodologia de evaluare externă, a standardelor, a standardelor de referinţă şi a listei indicatorilor de performanţă a ARACIS, cuprinde

standarde, standarde de referinţă şi indicatorii de performanţă, inclusiv indicatori care fac referire directă la persoanele cu dizabilităţi.

Obiectiv Specific 6.1. Îmbunătăţirea accesului la educaţie de calitate pentru toate nivelurile de învăţământ preuniversitar

Tip de indicator	Indicator	An şi valoare de referinţă	Termen	Instituţii responsabile de raportare
Indicator la nivel de obiectiv	Număr de elevi cu CES în învăţământul de masă primar, secundar, şi în învăţământul special	2020: date indisponibile	2022 - 2027 Anual	ME
Indicator de rezultat al măsurilor	Raportul unităţilor de învăţământ primar şi secundar inferior accesibilizate fizic, comunicaţional şi informaţional, din cele inspectate	2020: date indisponibile	2022 - 2027 Anual	ANPIS
	Raportul dintre numărul de elevi cu CES din învăţământul de masă şi numărul de profesori de sprijin	2020: 47/1	2022 - 2027 Anual	ME ISJ/ISMB

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	Indicatori	Termen	Instituţii responsabile de implementare	Resurse financiare
6.1.1. Crearea şi derularea unui program naţional de grant-uri pentru asigurarea resurselor necesare creării unui mediu oportun pentru educaţia incluzivă şi pilotarea acestuia în 47 de unităţi şcolare.	Program naţional de grant-uri, elaborat şi implementat	2022 - 2027	ME	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
6.1.2. Derularea de programe de formare continuă a cadrelor didactice, pentru a asigura dezvoltarea de competenţe necesare privind educaţia incluzivă de calitate.	Programe de formare continuă a cadrelor didactice, derulate Număr de programe/număr de cadre didactice formate în domeniul educaţiei incluzive	2022 - 2027 Anual	ME	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
6.1.3. Reglementarea	Metodologie de reglementare a	2022	ME	Buget de stat

obligativităţii parcurgerii periodice, de către toate cadrele didactice, de formări legate de crearea unui mediu şcolar incluziv şi aplicarea pedagogiilor speciale.	obligativită-ţii, aprobată	2022 - 2027 Anual			
6.1.4. Dezvoltarea unei platforme online naţionale cu resurse pentru educaţie incluzivă pentru elevii cu dizabilităţi şi/ sau CES, destinată cadrelor didactice.	Platformă online naţională cu resurse pentru educaţie incluzivă pentru elevii cu dizabilităţi şi/sau CES, destinată cadrelor didactice, dezvoltată şi funcţională	2023	ME	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	
6.1.5. Includerea obligativităţii predării unor discipline de educaţie incluzivă şi psihopedagogie specială în standardele specifice ale comisiei de specialitate ARACIS pentru Ştiinţe administrative, ale educaţiei şi psihologie.	Standarde specifice ale ARACIS, revizuite	2023	ARACIS	Buget de stat	
6.1.6. Asigurarea resurselor şi cadrului instituţional necesare realizării educaţiei incluzive: (i) reglementarea cadrului necesar creării unui mediu oportun pentru educaţia incluzivă prin regândirea planurilor de dezvoltare instituţională în fiecare şcoală, prin stabilirea clară a responsabilită-ţilor actorilor implicaţi în sistem şi a unităţilor şcolare, inclusiv	Cadru necesar creării unui mediu oportun pentru educaţia incluzivă, elaborat Cadrul legislativ privind facilitatorii şcolari, reglementat Număr de profesori de sprijin Număr de facilitatori şcolari	2022 2022 2022 - 2027 Anual	ME MMSS	Buget de stat	

la nivel de management şi dezvoltare instituţională; (ii) dezvoltarea reţelei de profesori de sprijin, corespunzător numărului de elevi cu CES înmatriculaţi, prin alocarea numărului de posturi necesare; (iii) reglementarea facilitatorilor şcolari referitor la: statutul ocupaţiei; evaluare şi referire; formare; responsabilităţi; drepturi şi obligaţii; finanţare; standard de calitate şi de cost; monitorizare şi control; (iv) finanţarea şi dezvoltarea unei reţele de facilitatori şcolari.				
6.1.7. Elaborarea unui set de instrucţiuni generale privind crearea unui mediu oportun pentru educaţia incluzivă, de exemplu referitoare la eliminarea barierelor, îmbunătăţirea mediului atitudinal, practicile şcolare, etc.	Set de instrucţiuni generale privind crearea unui mediu oportun pentru educaţia incluzivă, de exemplu referitoare la eliminarea barierelor, îmbunătăţirea mediului atitudinal, practicile şcolare, etc. elaborat	2022	ME	Fonduri externe nerambursabile
6.1.8. Îmbunătăţirea sistemului de identificare a nevoilor educaţionale şi realizarea Planului de Servicii Personalizat (PSP) şi a Programului de Intervenţie Personalizat (PIP); dezvoltarea unui sistem de	Cadrul legislativ privind identificarea nevoilor educaţionale şi realizarea PSP şi a PIP, îmbunătăţit Sistem de monitorizare a modului în care măsurile prevăzute în PSP şi PIP sunt	2022	ME MMSS MS ISJ/ISMB DGASPC UAT	Buget de stat

monitorizare de către ISJ/ISMB a modului în care măsurile prevăzute în PSP şi PIP sunt implementate, inclusiv la nivelul instituţiilor implicate în acest proces.	implementate, elaborat				
6.1.9. Elaborarea unor instrucţiuni pentru ca serviciile/ terapiile aplicate în învăţământul special să fie oferite, conform recomandărilor de specialitate şi elevilor cu dizabilităţi şi/ sau CES din învăţământul de masă.	Instrucţiuni elaborate	2022	ME	Buget de stat	
6.1.10. Reglementarea obligativităţii ca unităţile de educaţie timpurie antepreşcolară şi învăţământul preşcolar să înmatriculeze copii cu dizabilităţi şi/ sau CES.	Cadrul legislativ modificat	2022	ME	Buget de stat	
6.1.11. Elaborarea de instrucţiuni pentru includerea temelor legate de dizabilitate şi egalitate de şanse pentru elevii cu dizabilităţi şi/ sau CES în tematica orelor de dirigenţie.	Instrucţiuni elaborate	2022	ME ANPDPD ANES ISJ/ISMB	Buget de stat	
6.1.12. Realizarea de campanii, în unităţile de învăţământ preuniversitar pentru conştientizarea, în special de către părinţii copiilor tipici, a beneficiilor educaţiei incluzive pentru toţi elevii.	Campanii pentru conştientizarea beneficiilor educaţiei incluzive pentru toţi elevii, realizate Procentul unităţilor de învăţământ de nivel preuniversitar cuprinse în cadrul campaniei de conştientizare din totalul	2022 - 2027 Anual	ME IRDO	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

	unităţilor de învăţământ			
6.1.13. Includerea informaţiilor cu privire la modul în care se asigură egalitatea de şanse a elevilor cu dizabilităţi şi/sau CES la evaluarea naţională şi la examenul naţional de bacalaureat, în Raportul anual privind organizarea şi desfăşurarea acestora.	Informaţii cu privire la modul în care se asigură egalitatea de şanse a elevilor cu dizabilităţi şi/sau CES la evaluarea naţională şi la examenul naţional de bacalaureat, cuprinse în Raportul anual	2022 - 2027 Anual	ANPDPD ME	Buget de stat
6.1.14. Elaborarea şi publicarea unui plan anual cu măsurile pentru asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la educaţie de calitate pentru învăţământul preuniversitar şi a unui raport cu rezultatele obţinute ca urmare a implementării acestora, inclusiv informaţii referitoare la nivelul de asigurare a accesibilităţii fizice, informaţionale şi comunicaţionale.	Plan anual cu măsurile pentru asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la educaţie, elaborat şi publicat Raport cu rezultate obţinute ca urmare a aplicării măsurilor pentru asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la servicii de educaţie, elaborat şi publicat	2022 - 2027 Anual 2022 - 2027 Anual	ME (punct de contact) ISJ/ISMB UAT-uri	Buget de stat
6.1.15. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a modalităţii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii privind accesul la educaţie de calitate pentru toate nivelurile de învăţământ şi monitorizarea rezolvării acestora.	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii cu privire la nerespectarea accesului la educaţie de calitate pentru toate nivelurile de învăţământ, publicată în formate accesibile Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 2022 - 2027 Anual	ME ISJ/ISMB	Buget de stat

6.1.17. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă cu privire la măsurile şi politicile pentru asigurarea accesului la educaţie de calitate pentru toate nivelurile de învăţământ şi monitorizarea acestora.	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată	2022	ME	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

Obiectiv Specific 6.2. Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la educaţie terţiară

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul studenţilor cu încadrare în grad de handicap în total studenţi	2020: date indisponibile	2022 - 2027 Anual	ME CNFIS

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
6.2.1. Dezvoltarea standardelor şi a indicatorilor de performanţă din metodologia de evaluare externă a calităţii a ARACIS pentru a asigura sprijinirea şi monitorizarea creării unui mediu universitar adaptat studenţilor cu dizabilităţi.	Metodologie de evaluare ARACIS, revizuită	2023	ARACIS	Buget de stat
6.2.2. Revizuirea metodologiei de acordare a finanţării în învăţământul superior a CNFIS şi includerea de criterii specifice studenţilor cu dizabilităţi în metodologia de acordare a finanţării de bază, în	Metodologia de acordare a finanţării în învăţământul superior a CNFIS, revizuită	2022	ME CNFIS	Buget de stat

stabilirea coeficienţilor de echivalare, precum şi introducerea unui criteriu de finanţare suplimentară pentru încurajarea promovării accesului pentru studenţii cu dizabilităţi.				
6.2.3. Dezvoltarea şi implementarea unui sistem de monitorizare transparentă a accesibilităţii serviciilor oferite de universităţi, inclusiv a sesizărilor şi reclamaţiilor cu privire la dificultăţile de acces, în baza unui sistem de indicatori definiţi de Ministerul Educaţiei, care cuprinde cel puţin indicatori precum accesibilitatea bazei materiale şi a serviciilor auxiliare, spre exemplu: cămine, cantine etc., accesibilitatea resurselor de învăţare pentru diferite tipuri de dizabilităţi, adaptarea metodelor de predare şi evaluare, desfăşurarea de sesiuni de consiliere vocaţională şi psihologică, oferirea de stagii de practică corespunzătoare studenţilor cu dizabilităţi.	Raport de monitorizare privind accesibilizarea serviciilor oferite de universităţi, publicat pe site	2022 - 2027 Anual	ARACIS ANPDPD	Buget de stat
6.2.4. Analiza modului în care sunt sprijinite parcursul educaţional şi rutele educaţionale ale tinerilor cu dizabilităţi, în vederea	Raport de analiză, elaborat	2022	ME	Fonduri externe nerambursabile

dezvoltării unui sistem integrat de servicii.				

7. SĂNĂTATE

Ţinta 25. Până în 2027, ponderea persoanelor cu limitări de 16 ani şi peste care nu şi-au permis să consulte un medic specialist, din totalul persoanelor cu limitări care au avut nevoie dar nu au beneficiat de consultaţia unui medic specialist în ultimele 12 luni, scade cu 50%. (Valoare de referinţă: 49% persoane cu unele limitări, 55% persoane cu limitări severe în 2018)

Ţinta 26. În 2027, procentul nou-născuţilor testaţi de fenilcetonurie şi hipotiroidism congenital în total nou-născuţi este de 100%. (Valoare de referinţă: 84% în 2020)

Ţinta 27. Până în 2027, există cel puţin 50 de noi centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu, astfel încât în fiecare judeţ sau sector al municipiului Bucureşti există cel puţin un asemenea centru. (Valoare de referinţă: 23 de centre în 2020)

Ţinta 28. Până în 2027, sunt operaţionale cel puţin 6 tipuri de testări la nou-născuţi, pe baza rezultatelor fundamentate prin studii ştiinţifice. (Valoare de referinţă: 3 tipuri în 2020)

Obiectiv Specific 7.1. Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la serviciile curative şi de sănătate publică

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Ponderea persoanelor de 16 ani şi peste care nu şi-au permis să consulte un medic specialist, în ultimele 12 luni	2018: 49% dintre persoanele cu unele limitări care au avut nevoie dar nu au beneficiat de consultaţia unui medic specialist, 55% dintre persoanele cu limitări severe care au avut nevoie dar nu au beneficiat de consultaţia unui medic specialist	2022 - 2027 Anual	INS (ACAV)
Indicator de rezultat al măsurilor	Procent nou-născuţi testaţi de fenilcetonurie şi hipotiroidism congenital în total nou-născuţi	2020: 84%	2022 - 2027 Anual	INSMC
	Număr de persoane care beneficiază de servicii de reabilitare fizică,	2023	2023 - 2027 Anual	CNAS

	cognitivă, comportamentală decontate de CNAS			

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
7.1.1. Adoptarea măsurilor necesare, inclusiv alocare de fonduri, pregătirea personalului medical, dotarea corespunzătoare a unităţilor sanitare, informarea părinţilor pentru a asigura: (i) atingerea unui nivel de acoperire de minim 90% din totalul nou-născuţilor înregistraţi într-un an de programele de screening neonatal existente; şi (ii) efectuarea unui studiu ştiinţific privind extinderea programelor de screening neonatal pentru alte afecţiuni, în vederea prevenirii situaţiilor de dizabilitate.	Procent nou-născuţi înregistraţi în programe de screening neonatal, spre exemplu: screening-ul auditiv, screening-ul pentru fenilcetonurie şi screening-ul pentru hipotiroidismul congenital Studiu privind extinderea programelor de screening neonatal, elaborat	2022 - 2027 Anual 2023	MS	Buget de stat
7.1.2. Adoptarea de măsuri care să încurajeze dezvoltarea unor reţele de servicii pentru persoanele cu dizabilităţi care să implice profesioniştii cheie din sistemul de medicină primară, spre exemplu: medici de familie, stomatologi, asistenţi medicali comunitari, şi care să acopere şi regiuni deservite insuficient, precum judeţe mai puţin dezvoltate, zone rurale sau	Măsuri pentru organizarea unor reţele de servicii pentru persoanele cu dizabilităţi cu participarea profesionişti-lor cheie din sistemul de medicină primară, în regiuni deservite insuficient, spre exemplu: judeţe mai puţin dezvoltate, zone rurale, oraşe mici etc., aprobate	2024	MS	Buget de stat

oraşe mici.				
7.1.3. Asigurarea calităţii optime pentru serviciile de abilitare şi reabilitare pentru persoane cu dizabilităţi, prin măsuri care includ: (i) adoptarea unui protocol de management al cazurilor care necesită reabilitare; (ii) dezvoltarea unui sistem eficient de referire interdisciplinară; (iii) integrarea principiilor şi priorităţii de reabilitare atât în asistenţa medicală primară, cât şi în asistenţa secundară, de exemplu, prin formarea cadrelor medicale, redactarea şi diseminarea de standarde de practică etc.	Protocol de management al cazurilor care necesită abilitare şi reabilitare, elaborat Sistem eficient de referire inter-disciplinară, dezvoltat Standarde de practică, redactate şi diseminate	2023	MS	Buget de stat
7.1.4. Diversificarea şi dezvoltarea serviciilor de abilitare şi reabilitare pentru persoane cu dizabilităţi, prin servicii: (i) centrate pe nevoile individuale specifice determinate de tipurile de handicap şi pe o abordare integrată a persoanei; (ii) distribuite echitabil teritorial; (iii) deservite de personal calificat; şi (iv) dotate corespunzător.	Număr de servicii de abilitare şi reabilitare, pe tipuri Număr de persoane cu dizabilităţi, beneficiare de servicii de abilitare şi reabilitare	2023 - 2027 Anual	MS MMSS ME	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
7.1.5. Analiza modului în care reglementările actuale privind decontarea serviciilor	Raport de analiză privind decontarea serviciilor de abilitare şi reabilitare	2022	MS CNAS	Fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate Buget de stat

influenţează furnizarea serviciilor de reabilitare fizică, cognitivă, comportamentală.	fizică, cognitivă, comportamenta-lă, cu respectarea prevederilor legale care reglementează inclusiv sistemul asigurărilor sociale de sănătate, realizat				
7.1.6. Modificarea Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate referitor la contractele de furnizare de servicii conexe actului medical, astfel încât numărul specialităţilor ce pot recomanda aceste servicii să crească.	Cadrul legislativ modificat	2022	MS CNAS	Fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate Buget de stat	
7.1.7. Crearea de registre naţionale dedicate diagnosticelor care ar putea determina agravări ale funcţiilor sau structurilor organismului şi ar putea determina starea de dizabilitate, precum Registrul Naţional de Boli Rare sau Registrul Naţional de Boli Cronice.	Registre naţionale privind diagnosticele care ar putea determina agravări ale funcţiilor sau structurilor organismului care determină starea de dizabilitate, create	2022	MS	Buget de stat	
7.1.8. Elaborarea şi publicarea unui plan anual cu măsurile pentru asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la servicii de sănătate şi a unui raport cu rezultatele obţinute ca urmare	Plan anual cu măsurile pentru asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la servicii de sănătate, elaborat şi publicat Raport cu rezultate obţinute ca	2022 - 2027 Anual	MS (punct de contact)	Buget de stat	

a implementării acestora, inclusiv informaţii referitoare la nivelul de asigurare a accesibilităţii fizice, informaţionale şi de comunicare, precum şi a adaptărilor procedurale.	urmare a aplicării măsurilor pentru asigurarea accesului persoanelor cu dizabilităţi la servicii de sănătate, elaborat şi publicat			
7.1.9. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a modalităţii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii privind accesul la servicii de sănătate şi monitorizarea rezolvării acestora.	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii cu privire la nerespectarea accesului la servicii de sănătate, publicată în formate accesibile, pe pagina web	2022	MS CNAS CJAS	Buget de stat
	Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 - 2027 Anual		
7.1.10. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă cu privire la elaborarea şi implementarea politicilor şi programelor pentru asigurarea accesului la servicii de sănătate.	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată	2022	MS CNAS	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
7.1.11. Accesibilizarea mediului fizic, comunicaţional şi informaţional în care are loc furnizarea de servicii de sănătate.	Raportul unităţilor sanitare care îndeplinesc criterii de accesibilitate fizică, comunicaţională şi informaţională, din cele inspectate	2022 - 2027 spitale cu paturi 2022 - 2027 unităţi ambulatorii	MS ANMCS	Buget de stat

Obiectiv Specific 7.2. Asigurarea exercitării dreptului la sănătate sexuală şi reproductivă (SSR) al persoanelor cu dizabilităţi

Tip de indicator	Indicator	An şi valoare de referinţă	Termen	Instituţii responsabile de raportare
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul femeilor cu vârsta de 15 - 49 ani care iau propriile decizii informate privind relaţiile sexuale	2020: Persoane cu limitări: 44%; Persoane fără limitări: 56%	2024, 2027	ANPDPD
Indicator de rezultat al măsurilor	Procentul serviciilor sociale care furnizează informare-educare privind exercitarea drepturilor de SSR în rândul persoanelor cu dizabilităţi	2020: date indisponibile	2023 - 2027 Anual	MMSS

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	Indicatori	Termen	Instituţii responsabile de implementare	Resurse financiare
7.2.1. Organizarea de programe de formare continuă privind metode de adaptare a curriculumului "Educaţie pentru Sănătate" la nevoile elevilor cu dizabilităţi.	Număr de cursuri de formare pentru adaptarea curriculumului "Educaţie pentru sănătate" la nevoile elevilor cu dizabilităţi Număr de participanţi la cursurile de formare pentru adaptarea curriculumului "Educaţie pentru sănătate" la nevoile elevilor cu dizabilităţi	2022 - 2027 Anual	CCD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
7.2.2. Adoptarea unei strategii naţionale de SSR care să prevadă măsuri pentru respectarea dreptului la sănătate sexuală şi reproductivă a persoanelor cu dizabilităţi.	Strategie naţională de SSR, elaborată	2022	MS ANPDPD	Buget de stat
7.2.3. Adoptarea de ghiduri de practică pentru furnizarea serviciilor SSR către persoanele cu dizabilităţi.	Ghiduri pentru furnizarea serviciilor SSR către persoanele cu dizabilităţi, elaborate	2023	MS ANPDPD	Buget de stat

	Procentul unităţilor şcolare în care ghidurile sunt distribuite	2023 - 2027			
7.2.4. Includerea contraceptivelor moderne pe lista medicamentelor şi dispozitivelor de sănătate decontate prin programele naţionale de sănătate publică.	Program naţional de sănătate publică privind contraceptivele moderne, implementat	2023	MS	Buget de stat	
7.2.5. Modificarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru servicii sociale în sensul introducerii obligativităţii ca personalul de specialitate din serviciile sociale publice şi private să fie format specific pentru furnizarea de informaţii şi cunoştinţe despre exercitarea drepturilor de SSR în rândul persoanelor cu dizabilităţi.	Standarde specifice minime de calitate obligatorii pentru servicii sociale, modificate	2022	ANPDPD	Buget de stat	

Obiectiv Specific 7.3. Îmbunătăţirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la tratament, cu demnitate şi respect

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul persoanelor cu limitări de sănătate în activităţile curente care raportează că s-au simţit discriminate sau hărţuite în ultimele 12 luni, din cauza dizabilităţii, în accesul la reţeaua sanitară în rândul celor care au accesat astfel de servicii, în funcţie de limitări	2020: 20%	2024, 2027	ANPDPD
	Procentul pacienţilor cu dizabilităţi satisfăcuţi de serviciile de sănătate	2023	2023 - 2027	CNAS
Indicator de rezultat al	Procentul spitalelor şi unităţilor ambulatorii care asigură pentru	2027	2027	ANMCS

măsurilor	angajaţi formare privind drepturile şi nevoile pacienţilor cu dizabilităţi atât la angajare/contractare, cât şi ulterior, cel puţin o dată într-un interval de 5 ani			

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
7.3.1. Elaborarea unui ghid care să formuleze: (i) un set de principii şi competenţe cheie care trebuie să guverneze interacţiunea personalului medical cu pacienţii cu dizabilităţi; şi (ii) recomandări de bune practici pedagogice pentru integrarea principiilor şi competenţelor formulate în educaţia medicală iniţială şi continuă.	Ghid privind interacţiunea personalului medical cu pacienţii cu dizabilităţi, elaborat	2022	ANPDPD MS	Buget de stat
7.3.2. Includerea în cadrul criteriilor de acreditare pentru spitale şi ambulatorii a următoarelor cerinţe: (i) accesibilizarea serviciilor medicale pentru toate tipurile de dizabilităţi; (ii) asigurarea de formare privind drepturile şi nevoile pacienţilor cu dizabilităţi atât la angajare/ contractare, cât şi ulterior, cel puţin o dată într-un interval de 5 ani.	Criteriile de acreditare pentru spitale şi ambulatorii, modificate	2022	ANMCS	Buget de stat
7.3.3. (i) Reglementarea obligaţiei ca fiecare	Cadru legislativ modificat	2022	Organismele care regle- mentează profesiile	Buget de stat

profesionist din domeniul sănătăţii să urmeze o dată la 5 ani sesiuni de instruire pe teme care abordează drepturile şi nevoile specifice ale pacienţilor cu dizabilităţi; (ii) Încurajarea, de exemplu, prin sistemul de acordare de puncte/credite, a autorizării de cursuri care abordează drepturile şi nevoile specifice ale pacienţilor cu dizabilităţi.			medicale şi non-medicale	
7.3.4. Modificarea chestionarului de măsurare a satisfacţiei pacienţilor prin inserţia unui câmp care să permită identificarea pacienţilor cu dizabilităţi şi a gradului de satisfacţie a pacienţilor.	Chestionar de măsurare a satisfacţiei pacienţilor, modificat	2022	CNAS	Buget de stat
7.3.5. Adaptarea procedurii de feedback al pacientului, utilizat de spitale, la nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilităţi, precum şi extinderea acesteia la toate categoriile de furnizori de servicii medicale pe care le decontează din fonduri publice.	Procedură de feedback al pacientului, adaptată la nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilităţi	2022	MS	Buget de stat

8. PARTICIPARE POLITICĂ ŞI PUBLICĂ

Ţinta 29. În 2027 sau în cel mai recent an al campaniei de inspecţie anterior anului 2027, cel puţin 4 din fiecare 10 muzee şi colecţii publice inspectate de ANPIS sunt accesibilizate fizic, comunicaţional şi informaţional. (Valoare de referinţă: 0/10 în 2020)

Ţinta 30. În 2027 sau în cel mai recent an al campaniei de inspecţie anterior anului 2027, cel puţin 5 din fiecare 10 instituţii şi companii de spectacole şi concerte inspectate de ANPIS sunt accesibilizate fizic, comunicaţional şi informaţional. (Valoare de referinţă: 0,19/10 în 2020)

Ţinta 31. În perioada 2022 - 2027, o cotă anuală de 10% din achiziţiile de echipamente de joacă făcute la nivelul fiecărei localităţi sunt accesibile pentru copii cu dizabilităţi. (Valoare de referinţă: din 40 de licitaţii analizate la nivelul anului 2020, în medie numai 1% erau echipamente adaptate pentru copii cu dizabilităţi)

Ţinta 32. În 2024, procentul persoanelor adulte cu încadrare în grad de handicap care participă la alegeri, din totalul populaţiei adulte încadrate în grad de handicap, este acelaşi cu procentul populaţiei adulte fără încadrate în grad de handicap care participă la alegeri.

Ţinta 33. În 2027, procentul persoanelor cu limitări de sănătate în activităţile curente care se simt excluse social scade cu 50% faţă de valoarea din 2018. (Valoare de referinţă: 27% persoane cu limitări în 2018)

Obiectiv Specific 8.1. Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la activităţi culturale

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Raportul muzeelor şi colecţiilor publice accesibilizate fizic, comunicaţional şi informaţional, din cele inspectate	2020: 0/10	2022 - 2027 La doi ani	ANPIS
	Raportul instituţiilor şi companiilor de spectacole şi concerte accesibilizate fizic, comunicaţional şi informaţional, din cele inspectate	2020: 0,19/10	2022 - 2027 La doi ani	ANPIS
	Procentul persoanelor care nu au participat niciodată la activităţi culturale în ultimul an	2020: Persoane cu limitări: 83%; Persoane fără limitări: 63%	2024, 2027	ANPDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
8.1.1. Program de accesibilizare a învăţământului vocaţional artistic pentru persoanele cu dizabilităţi, cu luarea în considerare a nevoilor specifice fiecărui tip de profesie artistică şi culturală şi a situaţiilor de dizabilitate.	Program de accesibilizare a învăţământului vocaţional artistic pentru persoanele cu dizabilităţi, implementat Număr de unităţi de învăţământ vocaţional artistic, nou accesibilizate	2022 - 2024	ME	Buget de stat
8.1.2. Realizarea în mod regulat de	Campanii de inspecţie	2023 2026	ANPIS	Buget de stat

campanii de inspecţie privind accesibilizarea entităţilor care oferă servicii culturale şi artistice, inclusiv a bibliotecilor.	privind accesibilizarea entităţilor care oferă servicii culturale şi artistice inclusiv a bibliotecilor, realizate				
8.1.3. Asigurarea, în cadrul instituţiilor culturale, de servicii de interpretare în limbaj mimico-gestual/LSR sau în limbaj specific al persoanei cu surdocecitate şi de programe de instruire a personalului pentru interacţiunea cu persoane cu dizabilităţi.	Program de asigurare a interpreţilor în limbaj mimico-gestual/ LSR sau ai limbajului specific al persoanei cu surdocecitate şi Programe de instruire a personalului pentru interacţiunea cu persoane cu dizabilităţi, implementate Procentul de instituţii culturale care oferă servicii de interpretare în limbaj mimico-gestuală/LSR sau în limbaj specific al persoanei cu surdocecitate Procentul de instituţii culturale care au oferit personalului servicii de instruire pentru interacţiunea cu persoane cu dizabilităţi	2022 - 2027 Anual	MC	Buget de stat	
8.1.4. Organizarea, cel puţin anuală şi/ sau cu ocazia zilelor dedicate, de evenimente culturale care să includă teme legate de dizabilitate.	Evenimente culturale, organizate Număr de participanţi la evenimente culturale pe tema dizabilităţii	2022 - 2027 Anual	MC	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	
8.1.5. Realizarea unei hărţi a accesibilizării instituţiilor de cultură din punct de vedere fizic, informaţional şi	Harta accesibilizării instituţiilor de cultură, realizată şi publicată online	2023	MC INCFC	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

comunicaţional şi publicarea online.					
8.1.6. Finanţarea, prin concurs, de proiecte dedicate redării artistice a unor teme legate de dizabilitate.	Număr de proiecte dedicate redării artistice a unor teme legate de dizabilitate finanţate de la bugetul central	2022 - 2027 Anual	MC AFCN ANPDPD	Buget de stat	
8.1.7. Promovarea de evenimente culturale incluzive pe pagina de internet proprie şi pe paginile de social media.	Număr de evenimente culturale incluzive, promovate	2022 - 2027 Anual	ANPDPD	Buget de stat	
8.1.8. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a procedurii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii privind accesul la activităţi culturale şi monitorizarea respectării acestora.	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii în format accesibil, publicată pe pagina web Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 2022 - 2027 Anual	MC	Buget de stat	
8.1.9. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă cu privire la elaborarea şi implementarea politicilor şi programelor pentru asigurarea accesului la activităţi culturale.	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată şi implementată	2022	MC	Buget de stat	

Obiectiv Specific 8.2. Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la activităţi sportive şi de recreere şi turism

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul echipamentelor pentru copii cu dizabilităţi în total echipamente pentru terenuri de	2020: 1%	2022 - 2027 Anual	ANPDPD

	joacă solicitate în cadrul unor anunţuri de licitaţii			
	Numărul cluburilor sportive înregistrate cu activităţi sportive pentru persoane cu dizabilităţi	2020: date indisponibile	2022 - 2027 Anual	Ministerul Sportului
	Procentul populaţiei care nu a practicat o activitate sportivă niciodată în ultimele 12 luni	2020: 20%	2024, 2027	ANPDPD
	Procentul populaţiei care nu a petrecut un weekend în afara localităţii niciodată în ultimele 12 luni	2020: 20%	2024, 2027	ANPDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
8.2.1. Modificarea Legii nr. 69/2000 a educaţiei fizice şi sportului pentru: (i) a permite înfiinţarea, în cadrul fiecărei federaţii pe o ramură de sport, a unui departament sportiv pentru persoane cu dizabilităţi care să se concentreze pe activităţi sportive la nivel amator; (ii) a institui obligaţii clare pentru cluburile sportive şcolare şi cluburile sportive în regim public sau privat care organizează activităţi sportive pentru amatori de a accesibiliza structura şi a organiza, în baza unui calendar anual, forme de pregătire sportivă pentru persoane cu dizabilităţi; (iii) sportivii paralimpici să beneficieze de	Cadrul legislativ modificat	2022	Ministerul Sportului	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

condiţii şi programe de antrenament adaptate tipului de dizabilitate a sportivului; (iv) fondurile destinate sportivilor paralimpici să fie gestionate de departamentul sportiv pentru persoane cu dizabilităţi, în urma deciziilor luate în consens cu sportivii cu dizabilităţi.				
8.2.2. Acordarea de subvenţii către cluburile sportive, la solicitarea justificată a acestora, pentru pregătirea de sportivi amatori persoane cu dizabilităţi, pe baza unei metodologii clare şi simplificate de decontare a cheltuielilor.	Program de subvenţii către cluburile sportive pentru accesibilizare, implementat Număr de cluburi sportive beneficiare de subvenţii pentru accesibilizarea infrastructurii şi echipamentelor sportive şi pentru pregătirea de sportivi amatori persoane cu dizabilităţi	2022 - 2027 Anual	Ministerul Sportului	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
8.2.3. Iniţierea unui proiect de act normativ care să instituie obligaţii legale de a furniza echipamente de joacă accesibile pentru copiii cu dizabilităţi la nivelul fiecărei localităţi, ca procent în totalul echipamentelor disponibile în parcurile publice, precum şi obligaţia de a include în licitaţii cerinţa de echipamente accesibilizate într-un anumit procent din totalul solicitat, de exemplu, procente apropiate	Proiect de act normativ care să instituie obligaţii legale de a furniza echipamente de joacă la nivelul fiecărei localităţi, elaborat	2022	ANPDPD	Buget de stat

de populaţia de copii cu dizabilităţi în total populaţie de copii la nivel local.				
8.2.4. Asigurarea că orele de sport includ copiii cu dizabilităţi prin: alocarea de fonduri pentru investiţii în infrastructură pentru accesibilizare, formarea profesorilor de sport în domeniul pedagogiei sportive şi antrenoriatului para-sportiv pentru copii cu dizabilităţi.	Programe de formare, implementate Numărul de săli de sport accesibilizate pentru elevii cu dizabilităţi Numărul de profesori de sport, formaţi în domeniul pedagogiei sportive şi antrenoriatului para-sportiv	2022 - 2027 Anual	ME ISJ	Buget de stat
8.2.5. Instituirea unei obligaţii de retragere a licenţei de funcţionare a operatorilor turistici care nu respectă prevederile legale referitoare la accesibilizare la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional.	Cadrul legislativ modificat	2022	MAT	Buget de stat
8.2.6. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a procedurii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii privind accesul la activităţi sportive şi de recreere şi turism, şi monitorizarea rezolvării acestora.	Procedură de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii, publicată în format accesibil pe pagina web Număr de sesizări, reclamaţii sau petiţii depuse şi număr de sesizări sau reclamaţii soluţionate	2022 2022 - 2027 Anual	Ministerul Sportului MFTES MAT	Buget de stat
8.2.7. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă cu privire la elaborarea şi implementarea politicilor şi programelor pentru	Procedură de implicare cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă, dezvoltată	2022	Ministerul Sportului MFTES MAT	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

asigurarea accesului la activităţi sportive şi de recreere şi turism.					

Obiectiv Specific 8.3. Creşterea accesului persoanelor cu dizabilităţi la procesul electoral

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul persoanelor cu încadrare în grad de handicap care şi-au exercitat dreptul de vot, din totalul persoanelor adulte care şi-au exercitat acest drept	2020, alegeri locale: 4,2% 2020, alegeri parlamentare: 3,8% 2019, alegeri prezidenţia-le, alegeri euro-parlamentare şi referendum naţional: date indisponibile	2022, 2024, 2026	AEP (pe baza datelor furnizate de ANPDPD)

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Instituţii responsabile**
8.3.1. Campanie de informare a persoanelor cu dizabilităţi privind participarea la alegeri şi referendumuri, în colaborare cu organizaţiile reprezentative ale persoanelor cu dizabilităţi.	Numărul ghidurilor, în formate accesibile persoanelor cu dizabilităţi, elaborate şi distribuite Numărul materialelor, în formate accesibile persoanelor cu dizabilităţi, elaborate şi distribuite Numărul acţiunilor de informare	2024	AEP ANPDPD	Buget de stat
8.3.2. Asigurarea creşterii gradului de accesibilizare a secţiilor de votare până la nivelul acoperirii nevoii, în funcţie de distribuţia teritorială a secţiilor, prin: (i) cartografierea secţiilor de votare accesibile	Procentul secţiilor de votare cartografiate din totalul secţiilor de votare Hartă online cu privire la secţiile accesibile pentru persoanele cu	2023	AEP UAT-uri	Buget de stat Bugete locale

pentru persoanele cu dizabilităţi, precum şi dezvoltarea, operaţionalizarea şi actualizarea hărţii online a acestora; (ii) îmbunătăţirea logisticii electorale şi a distribuţiei secţiilor de votare ce asigură accesul la vot pentru persoanele cu dizabilităţi.	dizabilităţi, dezvoltată şi operaţionaliza-tă Procentul secţiilor de votare accesibilizate				
8.3.3. Elaborarea şi transmiterea către Guvern şi/ sau Comisiile parlamentare de specialitate a: (i) unui studiu comparativ privind practicile şi instrumentele tehnice utilizate de alte state pentru votul persoanelor cu dizabilităţi; (ii) unei propuneri legislative privind accesibilizarea buletinelor de vot şi/sau a procedurilor electorale.	Studiu comparativ, realizat Proiect de act normativ privind modificarea Legii electorale, promovat.	2022 2022	AEP	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	
8.3.4. Publicarea în formate accesibile, inclusiv pe pagina web, a modalităţii de depunere de sesizări, reclamaţii sau petiţii cu privire la exercitarea drepturilor electorale de către persoanele cu dizabilităţi.	Site accesibilizat şi îmbunătăţit Materiale de informare, publicate	2024 2024 - 2027 Anual	AEP	Buget de stat	
8.3.5. Elaborarea şi transmiterea către Guvern şi/ sau Comisiile parlamentare de specialitate a unui proiect de act normativ pentru modificarea legislaţiei privind finanţarea campaniei electorale, astfel încât: (i) în	Proiect de act normativ privind modificarea legii electorale, promovat	2023	AEP	Buget de stat	

lista cheltuielilor electorale permise să fie incluse: a) cheltuielile legate de nevoile specifice generate de dizabilitate, precum un interpret mimico-gestual, asistent personal şi/sau anumite tehnologii de acces şi dispozitive asistive; b) cheltuielile legate de realizarea şi distribuirea materialelor de propagandă electorală, în formate accesibile persoanelor cu dizabilităţi; (ii) procentul din voturile valabil exprimate necesar pentru rambursarea cheltuielilor electorale să fie coborât de la 3% la 1% pentru cheltuielile prevăzute la lit. a).					
8.3.6. Implicarea cu regularitate a persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor care le reprezintă cu privire la elaborarea şi implementarea politicilor şi programelor pentru asigurarea accesibilităţii alegerilor şi referendumurilor.	Numărul dezbaterilor organizate Numărul programelor şi politicilor pentru asigurarea accesibilităţii alegerilor şi referendumuri-lor, elaborate şi implementate	2022 - 2027 Anual	AEP	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile	

Obiectiv Specific 8.4. Creşterea participării persoanelor cu dizabilităţi la viaţa publică

Tip de indicator	**Indicator**	**An şi valoare de referinţă**	**Termen**	**Instituţii responsabile de raportare**
Indicator la nivel de obiectiv	Procentul persoanelor care se simt excluse social, scor 6 - 10 pe o scală 1 - 10, unde 10 este exclus total	2018: 27% persoane cu limitări	2022 - 2027 Anual	ANPDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	Indicatori	Termen	Instituţii responsabile de implementare	Resurse financiare
8.4.1. Modificarea Legii nr. 448/2006 în vederea acordării de suport pentru OPD pe baza unui program de finanţare a unor proiecte care să urmărească implementarea obiectivelor Strategiei 2022 - 2027, cu un proces de selecţie clar definit al entităţilor eligibile, bazat pe un set de indicatori, şi cu un proces de monitorizare a rezultatelor. Organizaţiile eligibile vor putea să fie active în toate cele opt domenii ale SNDPD.	Legea nr. 448/2006, modificată	2022	ANPDPD	Buget de stat

9. IMPLEMENTAREA CDPD ŞI MONITORIZAREA RESPECTĂRII DREPTURILOR PERSOANELOR CU DIZABILITĂŢI

Ţinta 34. În 2022, sunt înfiinţate şi operaţionale puncte de contact la nivelul instituţiilor care au atribuţii în implementarea CDPD. (Valoarea de referinţă: 5 puncte de contact în 2020)

Ţinta 35. În 2027, toate punctele de contact la nivelul instituţiilor care au atribuţii în implementarea CDPD sunt în continuare operaţionale.

Ţinta 36. Până în 2027, organizaţiile persoanelor cu dizabilităţi sunt implicate în implementarea măsurilor prevăzute de SNDPD, respectiv cel puţin 10 astfel de organizaţii pentru măsurile din fiecare domeniu al Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi 2022 - 2027

Obiectiv Specific 9.1. Îmbunătăţirea capacităţii şi coordonării actorilor la nivel central pentru elaborarea şi implementarea politicilor care afectează realizarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	Indicatori	Termen	Instituţii responsabile de implementare	Resurse financiare
9.1.1. Modificarea	Puncte de	2022	MMSS	Buget de stat

şi completarea legislaţiei pentru: (i) înfiinţarea Punctelor de contact la nivelul fiecărei instituţii care are atribuţii în implementarea CDPD; şi (ii) consolidarea Mecanismului de coordonare a implementării CDPD, prin stabilirea de atribuţii concrete în vederea îndeplinirii rolului ce îi revine prin CDPD.	contact la nivelul instituţiilor care au atribuţii în implementarea CDPD, înfiinţate Atribuţii ale Mecanismului de coordonare a implementării CDPD, reglementate		ANPDPD	
9.1.2. Întărirea capacităţii structurilor reprezentative ale persoanelor cu dizabilităţi care să asigure feedback sistematic la propunerile legislative în domeniul CDPD.	Cadrul legislativ modificat Număr de structuri reprezentative ale persoanelor cu dizabilităţi sprijinite în vederea asigurării de feedback sistematic la propunerile legislative în domeniul CDPD	2022 2022 - 2027 Anual	ANPDPD	Buget de stat
9.1.3. Efectuarea de sesiuni de informare privind CDPD pentru membrii Punctelor de contact şi ai Mecanismului de coordonare.	Număr de sesiuni de informare privind CDPD Număr de membri ai Punctelor de contact şi ai Mecanismului de coordonare, informaţi privind CDPD	2022 - 2027 Anual	ANPDPD	Buget de stat
9.1.4. Întărirea capacităţii administrative privind implementarea CDPD: (i) înfiinţarea unei unităţi de monitorizare şi evaluare a implementării SNDPD; (ii) acordarea de asistenţă metodologică tuturor instituţiilor pentru colectarea datelor privind	Unitate de monitorizare şi evaluarea a implementării SNDPD, înfiinţată Sistem de colectare de date, elaborat	2022	ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile

asigurarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi în domeniul lor specific de activitate; şi (iii) raportarea anuală a indicatorilor, inclusiv a celor prevăzuţi în Strategia naţională privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi 2022 - 2027.				
9.1.5. Elaborarea unui Plan de lucru comprehensiv privind monitorizarea Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi 2022 - 2027.	Plan de lucru comprehensiv, elaborat	2022	ANPDPD	Buget de stat Fonduri externe nerambursabile
9.1.6. Elaborarea unor rapoarte sintetice anuale privind stadiul implementării Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi 2022 - 2027.	Raport sintetic anual, elaborat	2022 - 2027 Anual	ANPDPD	Buget de stat

Obiectiv Specific 9.2. Îmbunătăţirea rolului mecanismelor independente de monitorizare a implementării CDPD

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	**Indicatori**	**Termen**	**Instituţii responsabile de implementare**	**Resurse financiare**
9.2.1. Realizarea de campanii de informare privind discriminarea persoanelor cu dizabilităţi şi rolul CNCD privind combaterea acesteia.	Număr de campanii de informare privind discriminarea persoanelor cu dizabilităţi şi rolul CNCD privind combaterea acesteia Număr de materiale de informare distribuite/	2022 - 2027 Anual	CNCD	Buget de stat

	număr de persoane ţintite/număr de judeţe acoperite			
9.2.2. Realizarea de parteneriate între CNCD şi organizaţiile persoanelor cu dizabilităţi pentru mediatizarea rolului CNCD în rezolvarea situaţiilor de discriminare.	Număr de parteneriate cu organizaţiile persoanelor cu dizabilităţi	2022 - 2027 Anual	CNCD	Buget de stat
9.2.3. Includerea în rapoartele anuale ale CNCD de date dezagregate privind discriminarea persoanelor cu dizabilităţi în toate domeniile relevante ale CDPD.	Rapoarte anuale cu date dezagregate, elaborate	2022 - 2027 Anual	CNCD	Buget de stat
9.2.4. Realizarea de campanii de informare privind rolul Avocatului Poporului în apărarea şi promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi.	Număr de campanii de informare, realizate Număr de persoane acoperite de campaniile de conştientizare, estimat prin numărul de materiale de campanie distribuite/ numărul de accesări ale materialelor online/numărul estimat de persoane care au ascultat spoturile TV/ radio	2022 - 2027 Anual	Avocatul Poporului	Buget de stat
9.2.5. Asigurarea participării la vizitele de monitorizare a organizaţiilor persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor societăţii civile, pe baza unor proceduri transparente de convocare.	Proceduri transparente de monitorizare, dezvoltate Procentul de vizite de monitorizare realizate cu participarea organizaţiilor persoanelor cu dizabilităţi şi organizaţiilor societăţii civile	2022 - 2027 Anual	Consiliul de Monitorizare Mecanismul Naţional de Prevenire a Torturii	Buget de stat

Obiectiv Specific 9.3. Creşterea participării persoanelor cu dizabilităţi şi a organizaţiilor reprezentative ale acestora la procesul de monitorizare

Măsuri şi indicatori de implementare a măsurilor

Măsuri	Indicatori	Termen	Instituţii responsabile	Resurse financiare
9.3.1. Asigurarea de formare privind monitorizarea implementării CDPD pentru persoanele cu dizabilităţi şi organizaţiile care le reprezintă.	Formare privind monitorizarea implementării CDPD, realizată Număr de persoane cu dizabilităţi, formate cu privire la monitorizarea implementării CDPD Număr de organizaţii ale persoanelor cu dizabilităţi, formate cu privire la monitorizarea implementării CDPD	2022 - 2027 Anual	Consiliul de Monitorizare IRDO	Buget de stat

ABREVIERI

ADR	Autoritatea pentru Digitalizarea României
AFCN	Administraţia Fondului Cultural Naţional
AJOFM	Agenţia Judeţeană pentru Ocuparea Forţei de Muncă
AJPIS	Agenţia Judeţeană pentru Plăţi şi Inspecţie Socială
AMOFB	Agenţia Municipală pentru Ocuparea Forţei de Muncă Bucureşti
ANAF	Agenţia Naţională de Administrare Fiscală
ANAP	Agenţia Naţională pentru Achiziţii Publice
ANC	Autoritatea Naţională pentru Calificări
ANCAV	Ancheta asupra calităţii vieţii
ANPDPD	Autoritatea Naţională pentru Protecţia Drepturilor Persoanelor cu Dizabilităţi
ANPDCA	Autoritatea Naţională pentru Protecţia Drepturilor Copilului şi Adopţie
ANES	Agenţia Naţională Pentru Egalitate de Şanse pentru Femei şi Bărbaţi
ANMCS	Autoritatea Naţională de Management al Calităţii în Sănătate
ANOFM	Agenţia Naţională pentru Ocuparea Forţei de Muncă
ANP	Administraţia Naţională a Penitenciarelor
ANPIS	Agenţia Naţională pentru Plăţi şi Inspecţie Socială
ANSPDCP	Autoritatea Naţională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal
AP	Asistent personal al persoanei cu handicap grav
APJ	Ajutor public judiciar
APL	Autorităţi Publice Locale
APP	Asistent personal profesionist
ARACIP	Agenţia Română de Asigurare a Calităţii în Învăţământul Preuniversitar
ARACIS	Agenţia Română de Asigurare a Calităţii în

	Învăţământul Superior
AVP	Avocatul Poporului
BEC	Biroul Electoral Central
CCD	Casa Corpului Didactic
CDPD	Convenţia Organizaţiei Naţiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilităţi
CJRAE/CMBRAE	Centre judeţene/al Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională
CES	Cerinţe educaţionale speciale
CM	Consiliul de Monitorizare a implementării Convenţiei
CNA	Consiliul Naţional al Audiovizualului
CNAS	Casa Naţională de Asigurări de Sănătate
CNCD	Consiliul Naţional pentru Combaterea Discriminării
CNFIS	Consiliul Naţional pentru Finanţarea Învăţământului Superior
CNPP	Casa Naţională de Pensii Publice
CNSAS	Consiliul Naţional pentru Studierea Arhivelor Securităţii
CSM	Consiliul Superior al Magistraturii
DGASPC	Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului
ECRIS	Sistemul european de informaţii privind cazierele judiciare
ESSPROS	Sistemul european de statistici integrate de protecţie socială
EU-SILC	Ancheta europeană privind veniturile şi condiţiile de viaţă
FNUASS	Fondul Naţional Unic de Asigurări Sociale de Sănătate
FSS	Furnizor de servicii sociale
ICCJ	Înalta Curte de Casaţie şi Justiţie
IM	Inspecţia Muncii
IGI	Inspectoratul General pentru Imigrări
INM	Institutul Naţional al Magistraturii
IINSMC	Institutul Naţional pentru Sănătatea Mamei şi Copilului
INPPA	Institutul Naţional pentru Pregătirea şi Perfecţionarea Avocaţilor
INS	Institutul Naţional de Statistică
IRDO	Institutul Român pentru Drepturile Omului
ISJ/ISMB	Inspectorate Şcolare Judeţenene/al Municipiului Bucureşti
ISU	Inspectoratul pentru Situaţii de Urgenţă
IMM	Întreprinderi Mici şi Mijlocii
LSR	Limba semnelor române
MAE	Ministerul Afacerilor Externe
MAI	Ministerul Afacerilor Interne
MAN	Ministerul Apărării Naţionale
MC	Ministerul Culturii
ME	Ministerul Educaţiei
MAT	Ministerul Antreprenoriatului şi Turismului
MF	Ministerul Finanţelor
MFTES	Ministerul Familiei, Tineretului şi Egalităţii de Şanse
MDLPA	Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice şi Administraţiei
MMAP	Ministerul Mediului, Apelor şi Pădurilor
MNP	Mecanismul Naţional de Prevenire a Torturii
MIPE	Ministerul Investiţiilor şi Proiectelor Europene
MJ	Ministerul Justiţiei
MMSS	Ministerul Muncii şi Solidarităţii Sociale
MP	Ministerul Public
MS	Ministerul Sănătăţii
MTI	Ministerul Transporturilor şi Infrastructurii

MCID	Ministerul Cercetării, Inovării şi Digitalizării
ODO	Organizaţiile pentru Apărarea Drepturilor Omului
OPD	Organizaţiile Persoanelor cu Dizabilităţi
PICCJ	Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casaţie şi Justiţie
RAR	Registrul Auto Român
REVISAL	Registrul General de Evidenţă a Salariaţilor
SAT	Serviciile de Autoritate Tutelară
SEAP	Sistemul Electronic de Achiziţii Publice
SGG	Secretariatul General al Guvernului
SNDPD	Strategia naţională privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi
SSR	Sănătate sexuală şi reproductivă
SRR	Societatea Română de Radiodifuziune
SRT	Societatea Română de Televiziune
STS	Serviciul de Telecomunicaţii Speciale
UAT	Unitate Administrativ Teritorială
UEFISCDI	Unitatea Executivă pentru Finanţarea Învăţământului Superior, a Cercetării, Dezvoltării şi Inovării
UNBR	Uniunea Naţională a Barourilor din România
UNNP	Uniunea Naţională a Notarilor Publici din România
