

HOTĂRÂRE nr. 655 din 14 septembrie 2016

pentru aprobarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020 și a Planului operațional privind implementarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020

EMITENT: GUVERNUL

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL nr. 737 din 22 septembrie 2016

Data intrării în vigoare : 22 septembrie 2016

Forma actualizată valabilă la data de : 26 septembrie 2017

Prezenta formă actualizată este valabilă de la 22 septembrie 2016 până la 26 septembrie 2017

HOTĂRÂRE nr. 655 din 14 septembrie 2016

pentru aprobarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020 și a Planului operațional privind implementarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020

EMITENT: GUVERNUL

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL nr. 737 din 22 septembrie 2016

Data intrării în vigoare : 22 septembrie 2016

Forma actualizată valabilă la data de : 26 septembrie 2017

Prezenta formă actualizată este valabilă de la 22 septembrie 2016 până la 26 septembrie 2017

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al [art. 11 lit. f\) din Legea nr. 90/2001](#) privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

ART. 1

Se aprobă Strategia națională "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020, prevăzută în anexa nr. 1.

ART. 2

Se aprobă Planul operațional privind implementarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020, prevăzut în anexa nr. 2.

ART. 3

Finanțarea obiectivelor prevăzute în Strategia națională "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020 se face în limita fondurilor aprobate anual prin legile anuale, precum și în limita sumelor provenite din alte surse legal constituite, potrivit legii.

ART. 4

În termen de 120 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, ministrul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice va aproba prin ordin, la propunerea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități, Instrumentul de monitorizare privind

implementarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020.

[ART. 5](#)

Anexele nr. 1 și 2*) fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

*) Anexele nr. 1 și 2 se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 737 bis, care se poate achiziționa de la Centrul pentru relații cu publicul al Regiei Autonome "Monitorul Oficial", București, șos. Panduri nr. 1.

PRIM-MINISTRU
DACIAN JULIEN CIOLOȘ

Contrasemnează:

Ministrul muncii,
familiei, protecției sociale
și persoanelor vârstnice,
Dragoș-Nicolae Pîslaru

Viceprim-ministru,
ministrul dezvoltării regionale
și administrației publice,
Vasile Dîncu

Viceprim-ministru,
ministrul economiei, comerțului
și relațiilor cu mediul de afaceri,
Costin Grigore Borc

Ministrul afacerilor interne,
Ioan-Dragoș Tudorache

Ministrul comunicațiilor
și pentru societatea informațională,
Delia Popescu

Ministrul educației naționale
și cercetării științifice,
Mircea Dumitru

Ministrul tineretului și sportului,
Elisabeta Lipă

p. Ministrul fondurilor europene,
Ciprian Cătălin Necula,
secretar de stat

Ministrul transporturilor,
Petru Sorin Bușe

Ministrul sănătății,
Vlad Vasile Voiculescu

Ministrul culturii,
Corina Șuteu

p. Ministrul agriculturii
și dezvoltării rurale,
Dumitru Daniel Botănoiu,
secretar de stat

Ministrul finanțelor publice,
Anca Dana Dragu

București, 14 septembrie 2016.
Nr. 655.

ANEXA 1

Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020

CAP. I INTRODUCERE

Strategia națională "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități", 2016-2020, denumită în continuare Strategia, își propune să asigure implementarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități*1) ratificate de România prin [Legea nr. 221/2010](#) pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007, cu modificările ulterioare, denumită în continuare Convenția, prin seturi de măsuri coerente, integrate și interinstituționale.

Convenția oferă un cadru de elaborare a politicilor publice și de modernizare a practicilor, instrumentelor și modalităților de sprijin în comunitate, care să conducă la participarea deplină a persoanelor cu dizabilități în societate, la o viață demnă și împlinită în comunitate.

România se angajează să mobilizeze resursele necesare pentru eliminarea barierelor astfel încât nicio persoană cu dizabilități să nu fie discriminată, marginalizată, exclusă sau abuzată, iar alegerile și aspirațiile ei să fie respectate și sprijinite, transpunând astfel în realitate principalele priorități în domeniul politicilor pentru persoanele cu dizabilități ale Programului de Guvernare, asigurând coerența politicilor în domeniul dizabilității precum și între diferite

nivele și mecanisme de guvernare, dar și concordanța acestora cu principiile și obiectivele stabilite în tratatele și convențiile internaționale la care România este parte.

I.1. Procesul de elaborare a Strategiei

Pe parcursul anului 2013, Direcția Protecția Persoanelor cu Dizabilități din cadrul MMFPSPV a demarat procesul de elaborare a proiectului de Strategie, luând în considerare faptul că [Hotărârea Guvernului nr. 1175/2005](#) privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006-2013 își finalizează perioada de implementare. Proiectul a fost realizat în colaborare și în urma consultărilor desfășurate prin dezbateri publice cu reprezentanți ai autorităților publice centrale și locale, precum și cu reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale din domeniul dizabilității.

În luna decembrie 2013, a fost organizată o primă dezbatere publică cu sprijinul Institutului pentru Politici Publice și în prezența reprezentanților următoarelor instituții publice și organizații neguvernamentale: Ministerul Transporturilor, Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, Agenția Națională de Plăți și Inspecție Socială, Direcția Protecția Copilului din cadrul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârștnice (MMFPSPV), Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, Consiliul Național al Dizabilității din România, Fundația HHC România, Open Society Foundation, Asociația Pro ACT Suport, Federația ONPHR, Asociația Nevăzătorilor din România, Asociația Alternativa 2003, Asociația Ceva de Spus, Fundația Estuar, Asociația Hans Spalinger, Asociația 1 Iunie 2001, Asociația Autism România, UNICEF, World Vision România, Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile, Asociația Națională a Surzilor din România, Asociația Handicapaților Neuromotori din România, Asociația Caritas București.

De asemenea, și în lunile martie și iulie 2014, au fost organizate ample dezbateri publice la care au luat parte reprezentanți ai Primului Ministru, MMFPSPV, Ministerului pentru Societatea Informațională, Ministerului Sănătății, Ministerului Tineretului și Sportului, Ministerului Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, Ministerului Justiției, Ministerului Transporturilor, Ministerului Finanțelor Publice, Ministerului Afacerilor Externe, Ministerului Fondurilor Europene, Ministerului Agriculturii și Dezvoltării Rurale, Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție - ANPDCA, Institutului de Științe ale Educației, Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Vaslui, DGASPC Argeș, DGASPC Neamț, DGASPC Maramureș, DGASPC Iași, UNICEF, Fundației SERA România, Federației Organizațiilor Neguvernamentale pentru Protecția Copilului (FONPC), Rețelei Prestatorilor pentru Persoane cu Dizabilități - Dizabnet, ASSOC Baia Mare, Consiliului Național al Dizabilității din România, Institutului pentru Politici Publice, CRJ, Federației ONPHR, Asociației Pro ACT Suport, Centrului European pentru Drepturile Copilului.

Odată cu înființarea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități, prin [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014](#) privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, procesul

de elaborare a Strategiei a fost continuat.

În luna ianuarie 2015, MMFPSPV a postat pe site-ul propriu proiectul de Hotărâre de Guvern pentru aprobarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități, 2016-2020".

Au fost primite observații și recomandări, în vederea analizei și includerii acestora în cuprinsul proiectului de Strategie.

Având în vedere diversitatea și amploarea observațiilor formulate, cu sprijinul UNICEF, a continuat procesul de analiză de situație și de restructurare a priorităților, principiilor și obiectivelor, iar în data de 21 aprilie 2015, documentul a fost supus dezbaterii în Consiliul de analiză a problemelor persoanelor cu handicap, organizat de ANPD.

În procesul consultativ s-a subliniat importanța elaborării Planului operațional pentru implementarea Strategiei, denumit în continuare Planul operațional, concomitent cu definitivarea proiectului de Strategie.

Cu sprijinul tehnic și financiar din partea reprezentanței UNICEF în România, s-a constituit un grup de lucru format din experți, care, împreună cu ANPD a prezentat proiectul de Plan operațional, care, în data de 3 august 2015, a fost supus dezbaterii în Consiliul de analiză a problemelor persoanelor cu handicap.

I.2. Concepte și terminologie

În sensul prezentei Strategii, termenii, expresiile și sintagmele de mai jos au următoarea semnificație:

a) abilitarea și reabilitarea reprezintă acele măsuri eficiente și adecvate, personalizate, inclusiv prin punerea la dispoziție a tehnologiilor și dispozitivelor asistive și sprijinul reciproc între persoane cu aceleași probleme, care permit persoanelor cu dizabilități să obțină și să-și mențină maximum de autonomie și să-și dezvolte potențialul fizic, mintal, social, educațional și profesional, în vederea deplinei integrări și participări în toate aspectele vieții. Se promovează sintagma "abilitare și reabilitare", cu distincția că abilitarea se referă la formarea de abilități prin mecanisme de compensare, în cazul funcțiilor care nu mai pot fi recuperate. Totodată, din perspectiva prezentei Strategii, sintagma abilitare și reabilitare aplicabilitate în domeniul sănătății, încadrării în muncă, educației și serviciilor sociale și reprezintă un concept mai larg decât conceptul de reabilitare medicală.

b) activitatea este executarea unei sarcini sau acțiuni de către un individ; reprezintă funcționarea la nivel individual.

c) autonomia constă, pe de o parte, în capacitatea de autodeterminare a individului, în abilitatea de a lua singur decizii cu privire la propria viață și în capacitatea sa de a duce la îndeplinire aceste decizii, prin inițierea, organizarea, supervizarea și revizuirea acțiunilor proprii fără a fi controlat de forțe externe sau de constrângeri, evaluând opțiunile existente și luând în considerare propriile interese, nevoi și valori, iar pe de altă parte, în percepția pe care o are persoana că dispune atât de abilitatea de a face alegeri cu privire la direcția acțiunilor sale, cât și de libertatea de a duce la îndeplinire aceste alegeri.

d) barierele sau obstacolele sunt factori din mediul unei persoane care, prin absență sau prezență, limitează funcționarea și creează dizabilitatea. Posibile bariere pot fi mediul fizic inaccesibil, lipsa unor tehnologii și dispozitive asistive, atitudinile negative ale oamenilor față de dizabilitate, precum și serviciile, sistemele și politicile care,

fie nu există, fie ridică obstacole în calea implicării persoanelor cu o problemă de sănătate în toate domeniile existenței.

e) dizabilitatea este un termen generic pentru deficiențe/afectări, limitări ale activității și restricții în participare. Termenul denotă aspectele negative ale interacțiunii dintre individ, care are o problemă de sănătate, și factorii de mediu și personali în care se regăsește.

f) educația incluzivă este procesul permanent de îmbunătățire a instituției școlare, pe dimensiunile de politici, practici și cultură ale respectivei instituții, având ca scop exploatarea resurselor existente, mai ales a resurselor umane, pentru a susține participarea la procesul de învățământ a tuturor persoanelor din cadrul unei comunități. Educația incluzivă se referă la școli, centre de învățare și sisteme de educație care sunt deschise tuturor copiilor și fiecăruia în parte. Educația incluzivă înseamnă, de asemenea, un proces de identificare, diminuare și eliminare a barierelor care împiedică învățarea, din școală și din afara școlii, în contexte nonformale și informale de educație.

g) factorii de mediu compun mediul fizic, social și atitudinal în care oamenii trăiesc și își duc existența.

h) facilitatorii sunt factori din mediul unei persoane care, prin absență sau prezență, au un rol important în funcționarea persoanei. Printre aceștia se numără aspecte cum ar fi: un mediu fizic accesibil, disponibilitatea unor tehnologii și dispozitive asistive, atitudinile pozitive ale oamenilor față de dizabilitate, precum și serviciile, sistemele și politicile al căror scop este creșterea nivelului de implicare, în toate domeniile existenței, a persoanelor. Și absența unui factor poate avea un efect de facilitare, cum ar fi absența atitudinilor negative. Facilitatorii pot împiedica o deficiență/afectare sau o limitare în activitate să devină factori de restricție în participare, deoarece facilitatorii îmbunătățesc modul concret de realizare a acțiunii, în ciuda problemelor cu care se confruntă persoana în cauză din punct de vedere al capacității de acțiune.

i) funcționarea este un termen generic pentru funcțiile organismului, structurile corpului, activități și participare; denotă aspectele pozitive ale interacțiunii dintre individ, care are o problemă de sănătate, și factorii de mediu și personali în care se regăsește.

j) limitările de activitate sunt dificultăți cu care se poate confrunta un individ în executarea activităților. Limitarea activității poate fi de scurtă sau lungă durată, ușoară sau gravă, din punct de vedere calitativ sau cantitativ, înregistrată în executarea unei activități, față de modul sau măsura în care se așteaptă executarea acelei activități de către persoane care nu au o problemă de sănătate.

k) mobilitatea personală presupune libertatea de mișcare a persoanei cu dizabilități, în modul și momentul ales de aceasta; include facilitarea accesului la mijloace, dispozitive de mobilitate, tehnologii și dispozitive de asistare și alte forme active de asistență și de intermediere, de calitate și la un cost accesibil.

l) participarea este implicarea unei persoane într-o situație de viață; reprezintă funcționarea la nivel social.

m) restricțiile în participare reprezintă probleme cu care se poate confrunta un individ în implicarea sa în situații existențiale. Prezența unei restricții în participare este determinată prin compararea participării unui anume individ cu ceea ce se așteaptă, în cultura sau

societatea respectivă, de la un individ care nu are o dizabilitate.

n) sistemul de cota reprezintă procentul obligatoriu, stabilit prin legea specială, al persoanelor cu dizabilități angajate raportat la numărul total de angajați din cadrul unei structuri publice sau private; nerespectarea cotei atrage sancțiuni asupra angajatorilor.

o) tehnologii de acces se referă la echipamentele hardware și aplicațiile software cu ajutorul cărora o persoană cu deficiențe/afectări poate utiliza tehnologia informațională cu tot ceea ce ține de aceasta. Cele mai cunoscute echipamente aferente tehnologiilor de acces sunt: afișajul Braille, sintetizatorul de voce hardware, imprimanta Braille, optaconul, magnificatorul sau lupa, dispozitivele de recunoaștere a textului și citire a acestuia cu voce sintetizată.

p) tehnologii și dispozitive asistive reprezintă orice articol, echipament sau produs care este utilizat în scopul de a crește, menține sau îmbunătăți capacitățile funcționale ale persoanelor cu dizabilități. Termenul este echivalent cu alți termeni din legislație sau din literatura de specialitate, precum: dispozitive sau mijloace ajutătoare, dispozitive de mobilitate, tehnologii de asistare, mecanisme de compensare și alții.

q) viața independentă presupune autonomie, dreptul la alegere, dreptul de a lua decizii cu privire la propria viață și la relația cu ceilalți.

În folosirea termenilor sau în procesul de introducere sau definire a unor termeni noi, se va urmări eliminarea tendințelor discriminatorii sau a celor care induc riscul de stigmatizare prin conotațiile negative, categoriale sau depersonalizatoare, discriminare multiplă, intervenție timpurie, servicii de sprijin.

CAP. II

INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE

II.1. Descrierea situației actuale

La 30 iunie 2015, numărul total de persoane cu dizabilități*2) din România era de 752.931 persoane. Dintre acestea, 97,7% (735.364 persoane) se află în îngrijirea familiilor și/sau trăiesc independent și 2,3% (17.567 persoane) sunt asistate în instituțiile publice rezidențiale de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități coordonate de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prin Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități.

*2) Toate datele statistice prezentate în acest capitol au ca sursă direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv ale sectoarelor municipiului București și sunt interpretate de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, cu excepția celor care au precizat o altă sursă.

La 30 iunie 2015, rata persoanelor cu dizabilități, calculată la populația României*3), era de 3,38%.

*3) Institutul Național de Statistică - "Populația României pe localități".

Regiunile Sud-Vest Oltenia și regiunea București-Ilfov înregistrează cea mai mare, respectiv, cea mai mică rată de persoane cu dizabilități.

Conform [Legii nr. 448/2006](#) privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, republicată, cu modificările și completările ulterioare, tipurile de handicap sunt: fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare, iar gradele de handicap sunt: grav, accentuat, mediu și ușor.

La aceeași dată, la nivelul întregii țări, se înregistra un număr de 174.386 persoane cu handicap fizic, din care 4.931 copii, 148.318 persoane cu handicap somatic, din care 12.149 copii, 23.415 persoane cu handicap auditiv, din care 1.654 copii, 103.214 persoane cu handicap vizual, din care 2.978 copii, 121.518 persoane cu handicap mintal, din care 11.230 copii, 89.245 persoane cu handicap psihic, din care 10.731 copii, 81.923 persoane cu handicap asociat, din care 15.339 copii, 6.778 persoane cu HIV/SIDA, din care 181 copii, 4.018 persoane cu boli rare din care 1.032 copii și 116 persoane cu surdocecitate, din care 24 copii.

Femeile reprezintă 53,34% din totalul persoanelor cu dizabilități.

52% din totalul persoanelor cu dizabilități trăiesc în mediul urban, iar 48% în mediul rural. Din numărul total al persoanelor cu handicap, cele cu handicap grav reprezintă 35,64%, cele cu handicap accentuat 52,68% iar cele cu handicap mediu și ușor 11,68%.

La 30 iunie 2015, numărul instituțiilor publice de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități era de 418, dintre care: 362 rezidențiale și 56 nerezidențiale (de zi).

O treime din instituțiile rezidențiale sunt centre de îngrijire și asistență, având 6.445 de beneficiari, respectiv 36,69% din numărul total de 17.567 persoane aflate în instituțiile rezidențiale.

Un număr semnificativ de beneficiari există și în cele 62 de centre de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică, respectiv 5.938 persoane.

În ceea ce privește copiii cu dizabilități aflați în evidențele Serviciilor de Evaluare Complexă ale DGASPC județene, respectiv ale sectoarelor municipiului București, la data de 31.12.2014, potrivit datelor centralizate de ANPDCA, aceștia erau în număr de 70.493, dintre care: 35.545 copii încadrați în grad de handicap grav, 14.267 copii încadrați în grad de handicap accentuat și 19.128 copii încadrați în grad de handicap mediu.

În ceea ce privește copiii cu dizabilități pe grupe de vârstă, potrivit aceleiași surse, la data de 31.12.2014, aceștia erau distribuiți astfel: 9.866 în grupa de vârstă 0-2 ani, 15.590 în grupa de vârstă 3-6 ani, 29.324 în grupa de vârstă 7-13 ani, 15.713 în grupa de vârstă 14-17 ani.

Date despre beneficiarii serviciilor de sănătate, educație, ocupare, reprezentare juridică, alte drepturi dezagregate pe criteriul dizabilității nu sunt publicate la nivel național cu o frecvență care să sprijine definirea politicilor sectoriale în domeniile menționate. Strategia își propune să sprijine procesul de dezvoltare a instrumentelor și a capacității administrative și instituționale de culegere a acestor date operaționale și statistice.

II.2. Grup țintă

Persoanele cu dizabilități includ acele persoane care au deficiențe fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de durată, deficiențe care, în interacțiune cu diverse bariere, pot îngreuna participarea deplină și

efectivă a persoanelor în societate, în condiții de egalitate cu ceilalți. Ele constituie beneficiarii direcți ai prezentei Strategii. Beneficiarii indirecti sunt familiile sau membrii familiilor care au în îngrijire persoane cu dizabilități, reprezentanții legali, specialiștii și membrii comunității. De asemenea, crearea condițiilor care asigură participarea deplină a persoanelor cu dizabilități este indirect în beneficiul tuturor membrilor societății.

CAP. III

PRIORITĂȚI, POLITICI ȘI CADRU JURIDIC EXISTENTE

III.1. Prioritățile Programului de Guvernare

Strategia se realizează cerințelor Cartei Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene*4) și Cartei sociale europene revizuite*5), afirmând astfel o abordare a politicilor publice din perspectiva drepturilor omului.

*4) Uniunea Europeană - (2000/C 364/01), Jurnalul Comunităților Europene, 18.12.2000, înlocuită de Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene (2012/C 326/02), prin Tratatul de la Lisabona la data de 26.10.2012.

*5) Ratificată prin [Legea nr. 74/1999](#) pentru ratificarea Cartei sociale europene revizuite, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 193 din 4 mai 1999.

De asemenea, Strategia își propune să îndeplinească, în România, obiectivele prioritare fixate de Strategia Europeană 2010-2020 "Un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere*6)".

*6) Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Social și Economic European și Comitetul Regiunilor, Strategia Europeană în domeniul Dizabilității 2010-2020, un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere, COM(2010) 636 final, Bruxelles, adoptată la 15 mai 2010.

Prioritățile stabilite prin Acordul de Parteneriat 2014-2020 în domeniul protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități au constituit totodată repere importante în elaborarea acestei Strategii.

III.2. Politici și cadru juridic existente

Cadrul general al protecției și promovării drepturilor și libertăților fundamentale ale omului în vederea asigurării exercitării depline și în condiții de egalitate a acestora de către toate persoanele cu dizabilități are la bază tratate și convenții internaționale, directive și recomandări europene, acte normative naționale, dintre acestea, cele mai importante fiind:

a) Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene 2007/C303/01*7);

*7) Articolul 26 recunoaște ca drept fundamental "dreptul persoanelor cu handicap de a beneficia de măsuri care să le asigure autonomia, integrarea socială și profesională, precum și participarea la viața

comunității".

b) Comunicarea COM(2010) 636 final "Strategia europeană 2010-2020 pentru persoanele cu handicap: un angajament reînnoit pentru o "Europă fără bariere", Bruxelles, 15 noiembrie 2010;

c) Regulile Standard privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap, adoptate de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite prin Rezoluția nr. 48/96;

d) Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății, 2001 și Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății, versiunea pentru copii și tineri, OMS, 2007;

e) Carta socială europeană revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, ratificată de România prin [Legea nr. 74/1999](#);

f) [Directiva Consiliului nr. 2000/78/EC](#) de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă, 27 noiembrie 2000, transpusă prin [Ordonanța Guvernului nr. 137/2000](#) privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată în anul 2014;

g) [Directiva Consiliului nr. 2000/43/CE](#) privind aplicarea principiului egalității de tratament între persoane, fără deosebire de origine rasială sau etnică, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L180 din 19 iulie 2000;

h) Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene;

i) Recomandarea Rec(2006)5 a Comitetului Miniștrilor al Consiliului Europei - Planul de Acțiune pentru promovarea drepturilor și a deplinei participări a persoanelor cu handicap în societate: îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu handicap în Europa, 2006-2015;

j) Recomandarea Rec(2011)14 a Comitetului Miniștrilor către statele membre privind participarea persoanelor cu dizabilități la viața politică și publică;

k) Directiva COM (2014) 638 final privind încheierea Tratatului de la Marrakesh pentru facilitarea accesului la operele publicate al persoanelor nevăzătoare, cu deficiențe de vedere sau cu dificultăți de citire a materialelor imprimate;

l) Rezoluția Consiliului Uniunii Europene nr. 2003/C175/01 referitoare la promovarea angajării în muncă și integrarea socială a persoanelor cu handicap, 15 iulie 2003;

m) Rezoluția Consiliului Uniunii Europene nr. 2003/C134/04 referitoare la accesibilitatea infrastructurii așezămintelor culturale și la activitățile culturale pentru persoanele cu handicap, 5 mai 2003;

n) Rezoluția Consiliului European nr. 2003/C39/03 referitoare la eAccesibilitatea-în vederea îmbunătățirii accesului persoanelor cu handicap în societatea bazată pe cunoaștere;

o) [Legea nr. 448/2006](#) republicată, cu modificările și completările ulterioare

p) [Legea nr. 221/2010](#) pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007.

Din perspectiva documentelor mai sus menționate, statul are obligația de a respecta și sprijini diversitatea umană prin crearea condițiilor care

permit participarea deplină și activă a tuturor persoanelor, inclusiv a persoanelor cu dizabilități.

CAP. IV

DEFINIREA PROBLEMEI

Convenția recunoaște explicit dizabilitatea ca pe o problemă a drepturilor omului și, de asemenea, faptul că "este un concept în evoluție și că acesta rezultă din interacțiunea dintre persoanele cu deficiențe și barierele de atitudine și de mediu care împiedică participarea lor deplină și efectivă în societate în condiții de egalitate cu ceilalți". Acele condiții sociale, economice, juridice, politice și de mediu care acționează ca bariere în exercitarea deplină a drepturilor persoanelor cu dizabilități trebuie să fie identificate și eliminate pentru ca persoana cu dizabilități să-și poată îndeplini rolurile în societate, la fel ca toți ceilalți.

Persoanele cu dizabilități trebuie să fie informate, consultate și să beneficieze de oportunități de participare activă și de măsuri adecvate pentru exercitarea sau revendicarea drepturilor lor. În acest sens, actorii sociali, economici și politici implicați în promovarea, protecția și asigurarea exercitării drepturilor persoanelor cu dizabilități trebuie să lucreze în parteneriat și să prevină apariția de noi bariere în toate aspectele vieții, astfel încât să se asigure valorificarea cât mai eficientă a resurselor existente.

În România, înțelegerea conceptelor, definirea și abordarea problematicii au trecut prin mai multe etape. Termenul utilizat în legislația națională sau în traducerea documentelor internaționale a fost constant cel de "handicap" iar argumentația s-a bazat pe existența unui articol distinct în Constituția României. Totuși, Convenția a fost ratificată folosind termenul de "dizabilitate", dezvoltarea și generalizarea conceptului și a abordării implicite începând cu prezenta Strategie.

În momentul de față, cei doi termeni, "handicap" și "dizabilitate", sunt utilizați cu accepțiuni similare. În etapa următoare, având ca referință în mod deosebit articolul 1 din Convenție, vor fi clarificate elementele care determină starea de dizabilitate în interacțiunea dintre persoana cu deficiență/afectare și barierele de atitudine și de mediu, astfel încât intervenția să corespundă nevoii corect și real identificate, să fie centrată pe respectarea drepturilor omului și să fie eficace.

CAP. V

OBIECTIVE

V.1. Viziunea

Exercitarea deplină și efectivă de către persoanele cu dizabilități a drepturilor și libertăților fundamentale pe care le garantează Constituția României și tratatele internaționale la care România este parte.

V.2. Scopul

Prezenta Strategie are ca scop promovarea, protejarea și asigurarea exercitării depline și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu

dizabilități, precum și promovarea respectului pentru demnitatea lor intrinsecă.

Strategia își propune să devină un cadru unificator al tuturor direcțiilor de acțiune abordate în domeniul dizabilității, inclusiv prin implementarea programelor operaționale subsecvente Acordului de parteneriat 2014-2020.

V.3. Obiectivele generale

Obiectivele generale ale Strategiei sunt următoarele:

1. Promovarea accesibilității în toate domeniile vieții pentru asigurarea exercitării de către persoanele cu dizabilități a drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.

2. Asigurarea participării depline a persoanelor cu dizabilități în toate domeniile vieții.

3. Eliminarea discriminării și asigurarea egalității pentru persoanele cu dizabilități.

4. Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la un mediu de lucru deschis, incluziv și accesibil, atât în sectorul public cât și în cel privat, concomitent cu asigurarea accesului lor efectiv la servicii de sprijin pentru creșterea ocupării pe piața muncii.

5. Promovarea educației și formării profesionale favorabile incluziunii la toate nivelurile și a învățării de-a lungul vieții pentru persoanele cu dizabilități.

6. Promovarea și protecția dreptului persoanelor cu dizabilități la condiții de trai decente pentru îmbunătățirea continuă a calității vieții lor.

7. Asigurarea accesului echitabil al persoanelor cu dizabilități la servicii și facilități de sănătate, de calitate, care acordă atenție problemelor specifice de gen, la un cost rezonabil și cât mai aproape posibil de comunitățile în care acestea trăiesc.

8. Fundamentarea de politici pentru persoanele cu dizabilități pe baza informațiilor și datelor statistice și de cercetare colectate din toate domeniile de activitate.

Obiectivele specifice fiecărui domeniu se regăsesc în capitolele corespunzătoare.

CAP. VI

PRINCIPII GENERALE

Prezenta Strategie se fundamentează pe următoarele principii:

1. Respectarea demnității inalienabile, a autonomiei individuale, inclusiv a libertății de a face propriile alegeri, și a independenței persoanelor se referă la valoarea pe care fiecare persoană, indiferent de deficiența/afectarea ei, o poate aduce în cadrul societății. Perspectiva persoanelor cu dizabilități trebuie inclusă în experiența globală de viață. Principiul stă la baza procesului de identificare și eliminare a barierelor pentru a permite persoanelor cu limitări de activitate sau restricții de participare să-și exercite, conform consimțământului liber și informat, drepturile și libertățile fundamentale ale omului.

2. Nediscriminarea. Aplicarea acestui principiu presupune luarea de măsuri pentru prevenirea, identificarea și sancționarea oricărei forme de discriminare, inclusiv a discriminării multiple la care pot fi supuși

copiii, fetele și femeile sau persoanele vârstnice. Principiul conduce la necesitatea adoptării unor măsuri specifice care sunt necesare pentru a accelera sau a obține egalitatea de facto a persoanelor cu dizabilități.

3. Participarea și integrarea deplină și efectivă în societate a persoanelor cu dizabilități este condiționată de existența unui cadru social, economic, juridic, politic, cultural și de mediu care acționează ca factor facilitator și contribuie la exercitarea deplină a drepturilor. Participarea deplină și efectivă în societate presupune atât identificarea și eliminarea restricțiilor, cât și adoptarea unor măsuri active și eficiente pentru garantarea exercitării depline a drepturilor fundamentale. Participarea se referă, de asemenea, și la luarea de măsuri eficiente în scopul schimbării de atitudini și comportamente care pot duce la stigmatizare, marginalizare sau excludere a persoanelor cu diverse deficiențe/afectări. Persoanele cu dizabilități trebuie să fie informate, să aibă oportunități de participare activă și măsuri adecvate pentru revendicarea drepturilor lor. Principiul privind participarea și integrarea deplină și efectivă în societate este legat de conceptele: "design universal" și "adaptare rezonabilă".

4. Respectul pentru diversitate și acceptarea persoanelor cu dizabilități ca parte a diversității umane și a umanității presupune recunoașterea dizabilității ca dimensiune universală, inevitabilă, a diversității umane. Acest principiu implică, de asemenea, recunoașterea contribuțiilor valoroase, existente și de perspectivă, aduse de persoanele cu dizabilități la bunăstarea generală și a diversității comunităților din care fac parte. Persoanele cu dizabilități sunt titulare de drepturi. Societatea are obligația de a crea condițiile care să permită atât cunoașterea cât și recunoașterea nevoilor lor specifice pentru a le asigura participarea deplină și activă, fără discriminare.

5. Egalitatea de șanse este rezultatul procesului de egalizare a șanselor prin care diferitele structuri din societate și de mediu, de exemplu: infrastructura, serviciile, informarea, au devenit disponibile inclusiv persoanelor cu dizabilități. Principiul implică recunoașterea persoanelor cu dizabilități ca participanți cu drepturi egale în cadrul societății.

6. Accesibilitatea este rezultatul procesului care presupune luarea în considerare, încă din faza de proiectare, în toate politicile, programele, serviciile, produsele și resursele din comunitate destinate persoanelor cu dizabilități, a aspectelor referitoare la cost, disponibilitate, adaptare, proximitate, pentru a preîntâmpina crearea de noi bariere precum și identificarea și eliminarea barierelor existente care limitează accesul persoanelor cu dizabilități la toate domeniile vieții.

7. Egalitatea între bărbați și femei se referă la necesitatea de a respecta și integra egalitatea de gen, în special pentru fetele și femeile cu dizabilități supuse discriminării multiple, în toate politicile și măsurile ce susțin deplina exercitare a drepturilor și libertăților fundamentale ale omului, de către toate persoanele cu dizabilități.

8. Respectul pentru capacitățile de dezvoltare a copiilor cu dizabilități și pentru dreptul copiilor cu dizabilități de a-și păstra identitatea promovează încrederea în potențialul de dezvoltare și în autonomia copilului, concomitent cu identificarea și acoperirea diferitelor nevoi specifice care, progresiv, pot apărea la un moment în evoluția sa. Pe tot parcursul evoluției lor, copiii cu dizabilități trebuie

consultați și implicați în mod activ în procesele de luare a deciziilor referitoare la problemele privind persoanele cu dizabilități.

9. Consultarea și implicarea persoanelor cu dizabilități, a reprezentanților și a organizațiilor lor, în acord cu principiul "Nimic pentru noi, fără noi!" în procesele de luare a deciziilor, în elaborarea de politici, programe, acțiuni și măsuri, presupune recunoașterea contribuțiilor persoanelor cu dizabilități la bunăstarea generală. Promovarea exercitării depline a drepturilor omului și a libertăților fundamentale de către persoanele cu dizabilități și deplina participare a acestora la viața comunităților din care fac parte vor avea ca rezultat dezvoltarea semnificativă a societății în plan uman, social și economic, precum și eradicarea sărăciei. Respectarea acestui principiu asigură implicarea și participarea persoanelor cu dizabilități și a organizațiilor care le reprezintă în procesul de monitorizare a implementării Convenției.

CAP. VII

DIRECȚII DE ACȚIUNE

Prezenta Strategie se focalizează pe opt principale direcții de acțiune vizând implementarea Convenției în România. Acestea sunt: accesibilitate, participare, egalitate, ocuparea forței de muncă, educație și formare profesională, protecție socială, sănătate și statistici și colectarea datelor.

În cadrul fiecărei direcții de acțiune se regăsesc: analiza situației actuale, obiectivul general și obiectivele specifice. În Planul operațional (Anexa 2), obiectivele specifice sunt detaliate în măsuri, rezultatele așteptate fiind măsurate în indicatorii de rezultat. Termenele de realizare a măsurilor, responsabilității*8) pentru implementarea măsurilor și resursele financiare necesare sunt stabilite pentru fiecare măsură în Planul operațional.

*8) Prima instituție menționată este cea responsabilă de implementarea măsurii, iar următoarele contribuie ca parteneri.

VII.1. Accesibilitate

Analiza situației actuale

Încă din preambulul Convenției se subliniază importanța accesibilității domeniului politic, economic, social, cultural, civil sau al altor domenii ale vieții, pentru a da posibilitatea persoanelor cu dizabilități să se bucure pe deplin de toate drepturile și libertățile fundamentale ale omului.

Accesibilitatea este unul dintre cele opt principii generale care stau la baza Convenției, fiind strâns legată de conceptele de "design universal" și de "adaptare rezonabilă". Aplicarea principiilor designului universal previne apariția de noi bariere încă din faza de proiectare a produselor, mediului, programelor și serviciilor astfel încât acestea pot fi utilizate de toate persoanele cu dizabilități, pe cât este posibil fără să fie nevoie de adaptare ulterioară și fără a exclude dispozitivele de asistare, atunci când este necesar. La fel de important este și conceptul de "adaptare rezonabilă", promovat de Convenție pentru a identifica și elimina barierele existente.

Accesibilitatea reprezintă, în egală măsură, o obligație generală și un domeniu specific de intervenție privind mediul fizic, transportul public, informația și mijloacele de comunicare, inclusiv tehnologiile și sistemele informatice și de comunicații, precum și alte facilități și servicii deschise sau furnizate publicului, în zone urbane sau rurale.

La nivel național, există o serie de politici și reglementări care susțin, în general, accesibilitatea și protecția împotriva discriminării pe criterii de dizabilitate. Totuși, nevoile persoanelor cu dizabilități sunt diferite și necesită o atenție suplimentară din partea factorilor de decizie politică și de reglementare, în special cu privire la asigurarea tuturor condițiilor necesare pentru a da acestora posibilitatea de a se bucura pe deplin de toate drepturile și libertățile fundamentale ale omului.

Provocările cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în viața de zi cu zi țin de mai multe aspecte pe care prezenta Strategie le abordează în domeniile următoare, precum:

Acces limitat la mediul fizic - clădiri civile și spațiu urban:

a) Majoritatea blocurilor de locuințe și a clădirilor de utilitate publică rămâne inaccesibilă persoanelor cu dizabilități datorită lipsei rampelor, a ușilor de acces și a grupurilor sanitare dimensionate adecvat; spațiul urban este adesea inadecvat proiectat și/sau echipat limitând accesul;

b) Nu există un angajament ferm al autorităților locale și centrale pentru asigurarea accesului la mediul fizic într-o perioadă de timp determinată;

c) Acțiunile de conștientizare privind importanța identificării și eliminării barierelor pe care le întâmpină persoanele cu dizabilități în exercitarea drepturilor lor sunt extrem de reduse.

Acces limitat la sistemul de transport public-mijloace de transport și infrastructură tehnico-edilitară aferentă:

a) Serviciile de transport public local, interjudețean și național au un grad scăzut de accesibilitate, cel mai puțin accesibil fiind transportul feroviar iar cel mai accesibil fiind transportul aerian, ca urmare a implementării reglementărilor și standardelor comune aflate în vigoare în toate statele membre UE.

b) Nevoile persoanelor cu dizabilități nu sunt cunoscute de operatorii de transport iar mijloacele de transport și serviciile prestate de operatorii din domeniu sunt aproape lipsite de accesibilitate cu excepția unui segment din transportul aerian;

c) Nu există un dialog consistent între factorii decizionali, operatori și persoanele cu dizabilități și organizațiile acestora, pentru asigurarea unui transport accesibil, precum și lipsa planurilor- cadru de accesibilitate la nivel de municipiu sau oraș.

Acces limitat la informație și mijloace de comunicare, inclusiv la tehnologii și sisteme informatice și de comunicații:

a) Accesul la tehnologia de acces și la tehnologiile și dispozitivele asistive, chiar dacă acestea au caracteristicile necesare pentru a permite persoanelor cu dizabilități o utilizare eficientă, este limitat de bariere privind costurile sau de lipsa serviciilor de instruire a utilizatorilor;

b) Ghidul privind realizarea paginilor WEB pentru administrația publică centrală și locală din România, elaborat încă din 2008, nu a condus la asigurarea accesului la serviciile electronice de utilitate publică;

c) Conținutul programelor de televiziune, de internet sau a altor mijloace electronice nu este disponibil în formate accesibile decât sporadic;

d) Persoanele cu dizabilități nu au acces la un sistem coerent de informații privind bunurile, serviciile, echipamentele pentru tehnologia de acces și nici nu sunt încurajate să le utilizeze;

e) Nu există un sistem de colectare a informațiilor pentru cunoașterea nevoilor pieței, în mod deosebit pentru furnizarea de tehnologii de acces adaptate nevoilor specifice dizabilității;

f) Interesele utilizatorilor de comunicații din România sunt protejate de Autoritatea Națională pentru Administrare și Reglementare în Comunicații dar "accesibilitatea" nu se regăsește în mandatul acestei instituții.

Ca probleme comune în domeniile denumite mai sus, putem enumera:

a) Conceptele "accesibilitate", "design universal" și "adaptare rezonabilă" nu sunt luate în considerare în planurile și strategiile de dezvoltare specifice fiecărui domeniu; consultarea persoanelor cu dizabilități nu constituie un mod de lucru pentru elaborarea politicilor publice în domeniu;

b) Programele de formare inițială și continuă nu conțin module obligatorii privind accesibilitatea și alte concepte de bază din perspectiva respectării drepturilor omului și a libertăților fundamentale pentru persoanele cu dizabilități;

c) Organizațiile profesionale nu promovează conceptele de bază; nu există dialog între aceste organizații și persoanele cu dizabilități sau organizațiile care le reprezintă;

d) Cercetarea privind proiectarea și realizarea mediului fizic, a transportului public, a informației și mijloacelor de comunicare, a tehnologiilor și sistemelor informatice și de comunicații accesibile pe baza principiilor designului universal și adaptării rezonabile este aproape inexistentă;

e) La nivelul întregii societăți nu se conștientizează faptul că asigurarea accesibilității va fi în beneficiul tuturor membrilor societății, printre care persoanele cu limitări temporare sau ocazionale de mobilitate.

Aceste probleme sunt tratate cu prioritate de prezenta Strategie întrucât de rezolvarea acestora depinde accesul persoanelor cu dizabilități la educație, sănătate, viață culturală, activități recreative, timp liber și sport. Celelalte aspecte specifice legate de accesibilitatea serviciilor de educație, sănătate, culturale și altele vor fi abordate prin intermediul Planului național de accesibilitate.

În concluzie, deși au fost înregistrate progrese, analiza situației actuale în ceea ce privește accesibilitatea determină măsuri concertate și eficiente în vederea creșterii participării persoanelor cu dizabilități la viața societății.

Obiectiv general

Promovarea accesibilității în toate domeniile vieții pentru asigurarea exercitării de către persoanele cu dizabilități a drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.

Obiective specifice

OS.1 - Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități, în condiții de egalitate cu ceilalți, la mediul fizic - clădiri civile și spațiul urban și rural.

OS.2 - Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități, în condiții de egalitate cu ceilalți, la sistemul de transport public - mijloace de transport și infrastructură tehnico - edilitară aferentă.

OS.3 - Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități, în condiții de egalitate cu ceilalți, la informație și mijloace de comunicare, inclusiv la tehnologii și sisteme informatice și de comunicații.

OS.4 - Coordonarea și monitorizarea la nivel național a procesului de promovare și implementare a accesibilității în toate domeniile vieții, în concordanță cu principiile "designului universal".

VII.2. Participare

Analiza situației actuale

Participarea persoanelor cu dizabilități la viața publică este strâns legată de autonomia acestora, care, la rândul său, trebuie analizată în legătură cu: capacitatea juridică, mobilitatea personală și dreptul de a trăi independent.

Capacitatea juridică este în mod special importantă deoarece afectează toate domeniile vieții: alegerea domiciliului, alegerea partenerului de viață și încheierea căsătoriei, semnarea contractului individual de muncă, gestionarea banilor și proprietății, administrarea tratamentului medical sau internarea în spital, exprimarea votului. Persoanele cu deficiențe mentale, lipsite de capacitate de exercițiu, sunt private de dreptul de a lua decizii care privesc viața lor personală, în cazul lor aplicându-se substituirea luării deciziilor de către tutorii lor, în procesul aplicării căreia s-a ajuns, de multe ori, la neglijarea voinței acestor persoane și chiar la abuzuri.

Cât privește accesul deplin al persoanelor cu dizabilități la actul de justiție, acesta este limitat din cauza accesibilizării reduse a instituțiilor și sălilor de judecată, a lipsei tehnologiilor de acces sau a tehnologiilor și dispozitivelor asistive și a serviciilor de sprijin.

Nu sunt identificate măsuri de adaptare rezonabilă în justiție. Limitarea exercitării capacității juridice prin punerea sub interdicție este un proces ce implică multă birocrație și pe parcursul căruia nu se cunoaște modul în care se respectă drepturile, voința și preferințele persoanei, nu există informații despre adaptarea măsurilor la situația persoanei și, mai ales, despre revizuirea periodică a acestor măsuri.

Sprijinul pe care persoanele cu dizabilități îl primesc pentru exercitarea capacităților juridice este limitat. Din punct de vedere al serviciilor directe, nu sunt identificate și reglementate încă măsuri de protecție proporționale cu gradul în care acestea ar putea afecta drepturile și interesele persoanelor.

La fel ca toți cetățenii, persoanele cu dizabilități au posibilitatea de a solicita sprijin din partea instituției Avocatul Poporului în respectarea drepturilor lor în relația cu instituțiile autorităților publice centrale și locale.

Dreptul la viață independentă și integrare în comunitate este reglementat încă din Constituție. Aceasta statuează dreptul persoanei fizice de a dispune de ea însăși, dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora, ordinea publică sau bunele moravuri. Potrivit actelor normative

referitoare la evidență, domiciliu, reședință și acte de identitate, cetățenii români au dreptul să-și stabilească sau să-și schimbe, în mod liber, domiciliul ori reședința.

Susținerea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități concomitent cu dezvoltarea măsurilor de prevenire a instituționalizării și de susținere a traiului în comunitate reprezintă o prioritate pentru România. Atât prin finanțare de la bugetul de stat, cât și prin atragerea de fonduri europene, se va extinde infrastructura pentru servicii sociale dezvoltate în comunitate, corespunzătoare nevoilor persoanelor cu dizabilități, în scopul de a le îmbunătăți abilitățile și capacitatea de a fi participanți activi pe piața forței de muncă și la viața socială. Prin urmare, pentru perioada de programare 2014-2020, România își ia angajamentul să asigure tranziția de la un sistem bazat pe îngrijiri de tip rezidențial la unul bazat pe servicii alternative comunitare, care, în prezent, sunt insuficient dezvoltate.

Mobilitatea personală, așa cum este tratată în Convenție, reprezintă în egală măsură o obligație generală a statelor părți și un domeniu specific de intervenție. Legislația națională actuală nu definește și, implicit, nu tratează asigurarea mobilității personale prin măsurile necesare astfel că, pentru prima dată, conceptul este tratat, inclusiv cu măsurile aferente, în prezenta Strategie. Totuși, [Legea nr. 448/2006](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare și legislația din domeniul sănătății prevăd dreptul persoanelor cu dizabilități de a beneficia de dispozitive medicale gratuite.

În prezent, formarea abilităților de utilizare a unui echipament care asigură mobilitatea este asigurată în special de organizații neguvernamentale. Nevoile foarte diverse ale persoanelor cu dizabilități nu sunt suficient de bine cunoscute de profesioniști, la fel nici domeniul privind asigurarea mobilității personale. Obligația informării și/sau a instruirii persoanelor cu dizabilități cu privire la tehnicile asistive nu este susținută prin decontarea din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și nu este asigurată într-un cadru coerent.

În domeniul libertății de exprimare și opinie și al accesului la informație, Constituția garantează libertatea de exprimare a gândurilor, a opiniilor sau a credințelor și libertatea creațiilor de orice fel, prin viu grai, prin scris, prin imagini, prin sunete sau prin alte mijloace de comunicare în public, și, de asemenea, dreptul persoanei de a avea acces la orice informație de interes public nu poate fi îngrădit.

Informația în format accesibil este rar disponibilă. În anul 2010, a fost desființat singurul institut de cercetare din domeniul dizabilității, Institutul Național pentru Prevenirea și Combaterea Excluziunii Sociale a Persoanelor cu Handicap, iar cercetarea privind tehnologiile și dispozitivele asistive sau formele alternative de exprimare și informare este aproape inexistentă.

[Legea nr. 448/2006](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, garantează accesul fără limitări sau restricții la mediul fizic, informațional și comunicațional, definind tehnologia asistivă și de acces ca fiind tehnologia care asigură accesul cu șanse egale al persoanelor cu dizabilități la mediul fizic, informațional și comunicațional.

În ceea ce privește domeniul comunicațiilor electronice, comunicațiilor audiovizuale și al serviciilor poștale, Autoritatea

Națională pentru Administrare și Reglementare în Comunicații (ANCOM) are drept rol punerea în aplicare a politicilor naționale, inclusiv prin reglementarea pieței și reglementarea tehnică în aceste domenii.

Un alt element ce poate fi amintit cu referire la problematica utilizatorilor finali cu dizabilități privește procedura de consultare publică pe care ANCOM o parcurge atunci când intenționează să adopte măsuri cu impact semnificativ pe piață. Astfel, în cadrul acestei proceduri, ANCOM consultă în mod activ utilizatorii cu dizabilități și asociațiile ce reprezintă interesele acestora.

Dreptul la viață personală este garantat de Constituția României care afirmă faptul că "autoritățile publice respectă și ocrotesc viața intimă, familială și privată, domiciliul și reședința sunt inviolabile (...). Nimeni nu poate pătrunde sau rămâne în domiciliul ori în reședința unei persoane fără învoirea acesteia, cu excepțiile prevăzute de lege".

Este garantat secretul corespondenței, al convorbirilor telefonice și al celorlalte mijloace legale de comunicare. Codul Civil interzice utilizarea, în orice mod, a corespondenței, manuscriselor sau a altor documente personale, precum și a informațiilor din viața privată a unei persoane, fără acordul acesteia ori fără respectarea anumitor limite prevăzute de lege, iar Codul Penal sancționează violarea de domiciliu și a secretului corespondenței.

[Legea nr. 677/2001](#) pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare, are ca scop garantarea și protejarea drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor fizice, în special a dreptului la viață intimă, familială și privată, cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal.

Orice prelucrare a datelor cu caracter personal, prin mijloace automate sau neautomate, se poate face numai în cazurile și condițiile prevăzute de lege.

Legea reglementează respectarea dreptului la viața privată, nicio persoană neputând fi supusă vreunor imixțiuni în viața intimă, personală sau de familie, nici la domiciliul, reședința sau în corespondența sa, fără consimțământul său.

Legea cu privire la actele de stare civilă reglementează utilizarea interpretului de limbaj mimico-gestual la încheierea căsătoriei în cazul în care unul sau ambii viitori soți sunt surdomuți.

Pentru a-și dezvolta pe deplin potențialul fizic, mintal, social, și profesional și a realiza o deplină integrare și participare în toate aspectele vieții, persoana cu dizabilități trebuie să beneficieze de servicii și programe de abilitare și reabilitare complexe, adaptate nevoilor, pentru care, de asemenea, este necesară formarea inițială și continuă pentru personalul acestora.

În ceea ce privește participarea la viața politică și publică, Constituția României garantează egalitatea în drepturi a tuturor cetățenilor români, fără privilegii și discriminări. [Constituția și Legea nr. 14/2003](#) a partidelor politice, republicată, asigură un cadru legal nediscriminatoriu pentru toți cetățenii și permite participarea activă a persoanelor cu dizabilități la activitățile și administrarea partidelor politice.

Restricțiile referitoare la participarea persoanelor cu dizabilități în procesul electoral provin din proceduri și practici neconforme precum

și din lipsa accesibilizării.

Participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport este garantată de Constituție, alături de libertatea persoanei de a-și dezvolta spiritualitatea și de a accede la valorile culturii naționale și universale. Statul trebuie să asigure păstrarea identității spirituale, sprijinirea culturii naționale, stimularea artelor, protejarea și conservarea moștenirii culturale, dezvoltarea creativității contemporane, promovarea valorilor culturale și artistice ale României în lume.

Legea specială obligă autoritățile competente ale administrației publice să faciliteze accesul persoanelor cu dizabilități la valorile culturii, la obiectivele de patrimoniu, turistice, sportive și de petrecere a timpului liber.

Legea educației fizice și sportului nr. 69/2000 cu modificările și completările ulterioare obligă autoritățile administrației publice să asigure condiții pentru practicarea educației fizice și sportului de către persoane cu handicap fizic, senzorial, psihic și mixt, în scopul dezvoltării personalității lor și integrării în societate, precum și mijloacele care să permită sportivilor cu handicap participarea la competiții naționale și internaționale destinate lor. În România există în prezent un număr de 26 de structuri sportive, membre ale Comitetului Național Paralimpic.

În general, participarea persoanelor cu dizabilități este în multe cazuri limitată sau chiar inexistentă, nu din cauza deficienței sau afectării, ci din cauza barierelor de mediu, comunicare, de atitudine.

Obiectiv general

Asigurarea participării depline a persoanelor cu dizabilități în toate domeniile vieții.

Obiective specifice

OS.1 - Promovarea participării efective și depline a persoanelor cu dizabilități la procesele de luare a deciziilor publice.

OS.2 - Asigurarea de sprijin pentru exercitarea de către persoanele cu dizabilități a capacității juridice.

OS.3 - Asigurarea de sprijin pentru accesul efectiv al persoanelor cu dizabilități la actul de justiție.

OS.4 - Asigurarea de sprijin pentru exercitarea de către persoanele cu dizabilități a dreptului la vot.

OS.5 - Îmbunătățirea cadrului de furnizare a informațiilor destinate publicului larg în formate accesibile și cu tehnologii adecvate diverselor tipuri de handicap.

OS.6 - Asigurarea de sprijin și asistență adecvată pentru exercitarea deplină și efectivă de către persoanele cu dizabilități a dreptului la alegere, libertate individuală, control al vieții personale și pentru îndeplinirea responsabilităților ce le revin în creșterea copiilor lor.

OS.7 - Asigurarea de servicii de sprijin diversificate, accesibile, pentru facilitarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, furnizate în comunitate, atât în mediul urban cât și în mediul rural.

OS.8 - Dezinstituționalizarea și prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități, concomitent cu dezvoltarea serviciilor alternative de sprijin pentru viață independentă și integrare în comunitate.

OS.9 - Asigurarea accesului și participării persoanelor cu dizabilități la programe și contexte de educație nonformală, activități culturale, sportive, de timp liber și recreative, adecvate intereselor și cerințelor specifice.

OS.10 - Asigurarea mobilității personale astfel încât persoanele cu dizabilități să aibă posibilitatea să trăiască independent și să participe pe deplin la toate aspectele vieții.

VII.3. Egalitate

Analiza situației actuale

Constituția României garantează egalitatea cetățenilor în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.

Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată definește discriminarea ca fiind orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenența la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.

Legislația antidiscriminare nu oferă o definiție a discriminării pe criteriul dizabilității, limitându-se doar la a enumera dizabilitatea printre criteriile de excludere, restricție sau preferință. De asemenea, termenul "adaptare rezonabilă" este definit doar în contextul angajării în muncă.

În ceea ce privește drepturile și libertățile fundamentale ale omului, acestea sunt garantate de Constituția României și tratatele internaționale la care România este parte. Articolul 50 din Constituție, afirmă că persoanele cu handicap se bucură de protecție specială iar Statul asigură realizarea unei politici naționale de egalitate a șanselor, de prevenire și de tratament ale handicapului, în vederea participării efective a persoanelor cu handicap în viața comunității, respectând drepturile și îndatoririle ce revin părinților și tutorilor.

Constituția României prevede dreptul la vot pentru toți cetățenii români care au împlinit vârsta de 18 ani, cu excepția persoanelor puse sub interdicție. Alegătorii cu dizabilități au mai multe opțiuni pentru a-și putea exercita dreptul de vot, dar există bariere în domeniul procedurilor de lucru, al accesibilizării secțiilor de vot, al traseelor stradale și al informării în formate adaptate.

Noul Cod Civil republicat, intrat în vigoare începând cu 1 octombrie 2011, cu modificările și completările ulterioare, a adus elemente de noutate referitoare la includerea unor reglementări specifice privind ocrotirea dreptului la viață, dreptului la sănătate și la integritate fizică și psihică, a dreptului la viață privată și la demnitatea persoanei. Totuși, Codul Civil nu prevede, în sistemul de luare a deciziilor pentru persoanele cu dizabilități, suficiente măsuri de sprijin pentru ca acestea să-și exercite pe deplin capacitatea lor juridică. Mai mult, în ceea ce privește instituția tutelei, nu există proceduri și practici corespunzătoare pentru contestare și administrare.

Prin dispozițiile Codului de Procedură Penală cu modificările și completările ulterioare, este sancționată conduita persoanelor care acționează discriminatoriu dar nu sunt prevăzute circumstanțe agravante pentru persoanele supuse discriminării multiple. Garanțiile procesuale cuprinse în Codul de Procedură Penală se aplică în desfășurarea procesului penal tuturor persoanelor, inclusiv celor cu dizabilități, fără privilegii și fără discriminări.

Cadrul legislativ actual prevede că nicio persoană nu poate fi supusă torturii și niciunui fel de pedeapsă sau de tratament crud, inuman sau degradant. Începând cu anul 2014, instituția Avocatul Poporului îndeplinește atribuțiile specifice de Mecanism național de prevenire a torturii în locurile de detenție, în sensul Protocolului Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor tratamente cu cruzime, inumane sau degradante.

Prevederile legale interzic de asemenea prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană de la minori, precum și de la persoanele puse sub interdicție.

Totuși, lipsa unui sistem coerent de monitorizare, a analizelor și rapoartelor tematice, absența datelor statistice referitoare la respectarea drepturilor și libertăților contribuie la necunoașterea tuturor aspectelor care pot duce la încălcări grave ale drepturilor omului.

Obiectiv general

Eliminarea discriminării și asigurarea egalității pentru persoanele cu dizabilități.

Obiective specifice

OS.1 - Eliminarea discriminării pe criterii de dizabilitate.

OS.2 - Asigurarea exercitării drepturilor civile și politice de către toate persoanele cu dizabilități, inclusiv de cele care au nevoie de mai mult sprijin.

OS.3 - Protejarea persoanelor cu dizabilități împotriva actelor de violență, exploatare, neglijare, abuz, împotriva rețelilor tratamente, torturii, tratamentelor sau pedepselor crude, inumane și degradante, precum și a traficului de persoane.

OS.4 - Asigurarea protecției și securității persoanelor cu dizabilități în situații de risc, urgențe umanitare și dezastre naturale.

OS.5 - Monitorizarea respectării drepturilor omului și a libertăților fundamentale pentru persoanele cu dizabilități.

VII.4. Ocuparea forței de muncă

Analiza situației actuale

La 31 decembrie 2014, rata de ocupare în muncă a persoanelor cu dizabilități era de 15,5%^{*9)}, deși există prevederi legislative care încurajează angajarea unei persoane cu dizabilități ca, de exemplu: scutirea de impozit pe salariu pentru persoanele încadrate în gradul grav sau accentuat, posibilitatea cumulării beneficiilor de asistență socială cu veniturile realizate din salarii și altele.

*9) Sursa: Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, iunie 2015.

De asemenea, potrivit [Legii nr. 76/2002](#) privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare, angajatorii care încadrează în muncă pe durată nedeterminată absolvenți ai unor instituții de învățământ din rândul persoanelor cu handicap primesc lunar, pe o perioadă de 18 luni, pentru fiecare absolvent: a) o sumă egală cu valoarea indicatorului social de referință în vigoare la data încadrării în muncă, pentru absolvenții ciclului inferior al liceului sau ai școlilor de arte și meserii; b) o sumă egală cu de 1,2 ori valoarea indicatorului social de referință în vigoare la data încadrării în muncă, pentru absolvenții de învățământ secundar superior sau învățământ postliceal; c) o sumă egală cu de 1,5 ori valoarea indicatorului social de referință în vigoare la data încadrării în muncă, pentru absolvenții de învățământ superior.

Potrivit aceluiași act normativ, angajatorii care încadrează absolvenți, persoane cu handicap, sunt obligați să mențină raporturile de muncă sau de serviciu ale acestora cel puțin 18 luni, timp în care absolvenții pot urma o formă de pregătire profesională, organizată de către angajator, în condițiile legii.

În conformitate cu prevederile Codului Muncii, o persoană dobândește capacitate de muncă la împlinirea vârstei de 16 ani. Prin excepție, o persoană poate încheia un contract de muncă în calitate de salariat și la împlinirea vârstei de 15 ani, cu acordul părinților sau al reprezentanților legali, pentru activități potrivite cu dezvoltarea fizică, aptitudinile și cunoștințele sale, dacă astfel nu îi sunt periclitate sănătatea, dezvoltarea și pregătirea profesională. Persoanele care sunt încadrate în gradele I și II de invaliditate nu pot desfășura activități profesionale. Din aprilie 2013, persoanele încadrate în grad de handicap, care au obținut și decizie medicală de încadrare în grad de invaliditate pot beneficia de pensie de invaliditate dacă fac dovada că au/au avut calitatea de asigurat al sistemului public de pensii. Această modificare legislativă generează, paradoxal, efecte negative pe termen lung în privința angajării tinerilor cu handicap, care pot solicita pensie de invaliditate fără a mai accesa piața muncii.

Accesul limitat la ocuparea forței de muncă poate determina însă un nivel ridicat de risc de excluziune socială și de sărăcie pentru persoanele cu dizabilități. Față de cauzele evidențiate, alți factori determinanți sunt: dispariția de pe piața muncii a unor meserii tradiționale, practicate de persoane cu anumit tip de dizabilitate, accesibilitatea redusă până la și la locul de muncă, lipsa adaptării rezonabile și a tehnologiilor de acces, slaba informare privind avantajele pentru angajatori, limitele sistemului educațional care nu acoperă integral necesitățile de pregătire pentru muncă a persoanelor cu dizabilități și altele.

Una dintre principalele carențe identificate în privința accesului pe piața muncii este determinată de necunoașterea potențialului persoanelor cu dizabilități, în special din perspectiva activității și participării și, de aici, lipsa orientării profesionale corespunzătoare. Sistemul de evaluare a persoanelor cu dizabilități folosește încă criteriile medicale, barierele ce îngreșesc participarea în societate și, în mod deosebit, angajarea în muncă nu sunt definite, ceea ce, în consecință, nu dă posibilitatea intervențiilor prin servicii diversificate.

Numărul redus al serviciilor de sprijin pentru persoanele cu

dizabilități, de tipul angajare asistată, adaptarea locului de muncă, transport adaptat, reprezintă o cauză importantă a menținerii unei rate scăzute de ocupare. În plus, multe persoane cu dizabilități au nevoie de consiliere susținută pentru creșterea încrederii în sine, de instruire și dezvoltare a abilităților, de pregătire în vederea angajării.

În România, în domeniul ocupării persoanelor cu dizabilități, funcționează sistemul de cotă. Conform cadrului legislativ în vigoare, orice angajator public sau privat cu cel puțin 50 de angajați are obligația de a angaja persoane cu dizabilități, într-un procent de minim 4%. Statisticile arată însă că, de cele mai multe ori, angajatorii preferă celelalte opțiuni din lege: să plătească la bugetul de stat jumătate din salariul minim pe economie corespunzător fiecărei persoane cu dizabilități neangajate ori să achiziționeze bunuri sau servicii de la unitățile protejate. Astfel, deși inițiat ca o măsură activă, sistemul de cotă nu a dus la o rată crescută de ocupare pentru persoanele cu dizabilități de aceea, una dintre provocările viitoare se leagă de creșterea și diversificarea serviciilor aferente ocupării prin utilizarea sistemului de cotă într-un mod activ.

Cadrul legislativ actual consideră unitățile protejate ca una dintre formele protejate de angajare în muncă pentru persoanele cu dizabilități, în prezent fiind înregistrate circa 700*10) de astfel de structuri, în creștere mai ales după implementarea proiectelor de economie socială.

*10) Sursa datelor: Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități,
http://www.mmuncii.ro/j33/images/buletin_statistic/dizabilități_2014.pdf

În acest context strategic, o participare crescută a persoanelor cu dizabilități pe o piață a muncii incluzivă ar asigura valorificarea potențialului acestora ca forță de muncă și ar contribui la atingerea țintei naționale de ocupare.

Obiectiv general

Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la un mediu de lucru deschis, incluziv și accesibil, atât în sectorul public cât și în cel privat, concomitent cu asigurarea accesului lor efectiv la servicii de sprijin pentru creșterea ocupării pe piața muncii.

Obiective specifice

OS.1 - Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la un mediu de lucru deschis, incluziv și accesibil.

OS.2 - Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la programe vocaționale, de pregătire pentru muncă, de tip antreprenoriat și viață independentă.

OS.3 - Promovarea contribuțiilor valoroase pe care le pot aduce persoanele cu dizabilități comunității, prin ocupare în muncă.

OS.4 - Coordonarea și monitorizarea procesului de promovare și protejare a dreptului la viață independentă și muncă al persoanelor cu dizabilități.

VII.5. Educație și formare profesională

Analiza situației actuale

Legislația românească în domeniul educației cuprinde o serie de acte normative care reglementează situația și drepturile persoanelor cu dizabilități. Prin Constituție, statul asigură cetățenilor României drepturi egale de acces la toate nivelurile și formele de învățământ preuniversitar și superior, precum și la învățarea pe tot parcursul vieții, fără nicio discriminare.

Politica României în domeniul educației copiilor/elevilor cu dizabilități s-a axat pe câteva direcții de acțiune prioritare în vederea cuprinderii și menținerii tuturor copiilor/elevilor/tinerilor cu cerințe educaționale speciale, în general și a celor cu dizabilități în special, într-o formă de învățământ:

- debutul școlar al tuturor copiilor în școala de masă cea mai apropiată de domiciliul copilului;

- înscrierea elevilor într-o unitate de învățământ, indiferent că este școală de masă sau specială exclusiv la cererea scrisă a părintelui;

- menținerea copiilor/elevilor în școala de masă prin acordarea serviciilor educaționale, a terapiilor logopedice și consiliere psihopedagogică a celor care prezintă dificultăți de învățare, de adaptare, de integrare sau care au abateri comportamentale;

- transferul în școala de masă a elevilor din școala specială care nu fac obiectul acestui tip de învățământ sau a aceluia care, fie că au avut un diagnostic greșit, fie că prezintă un progres evident în urma activității de educație;

- orientarea/reorientarea către școlile speciale numai în cazul în care elevul nu poate să se integreze în colectivul clasei din școala de masă și numai cu acordul familiei ([art. 54 alin. \(2\) din Legea educației naționale nr. 1/2011](#), cu modificările și completările ulterioare);

- consiliere și orientarea profesională ca un serviciu integrat al instituțiilor de educație și formare și a celor cu responsabilități pentru asistența persoanelor cu dizabilități astfel încât aceste persoane să se poată integra social și profesional.

MENCS a inițiat și derulează programe educaționale destinate reducerii abandonului școlar și susținerii participării școlare a elevilor din întreg sistemul de învățământ preuniversitar. Legislația din domeniul învățământului special a fost astfel concepută încât să răspundă unui spectru larg și foarte variat de situații speciale. Ținând cont de această realitate, învățământul special, special integrat și cel incluziv a fost organizat la toate nivelurile învățământului preuniversitar, în funcție de tipul și gradul dizabilității.

În ceea ce privește legislația aplicabilă copiilor/elevilor cu dizabilități sunt necesare, în continuare, măsuri pentru armonizarea terminologiei utilizate.

Probleme importante sunt legate de numărul insuficient de servicii de educație timpurie, astfel că accesul copiilor cu dizabilități la această formă de educație este deficitar; sunt totodată deficitare identificarea timpurie și, implicit, orientarea școlară la vârste mici.

O provocare majoră a sistemelor de educație și formare din România este monitorizarea persoanelor cu dizabilități care au acces la diferite forme de educație și formare. Principalele surse de informații statistice la nivel național referitoare la persoanele cu dizabilități sunt ANPD, ANPDCA,

INS, MENCS. Informațiile statistice sunt însă colectate în diferite momente ale anului calendaristic, utilizând criterii diferite, ca urmare apar diferențe semnificative iar datele nu sunt comparabile și nu pot fi utilizate complementar între sistemul educațional și sistemul de protecție socială.

Studiile*11) indică o participare redusă la școală a copiilor cu dizabilități, reliefată prin sub-înregistrarea acestora la diferite niveluri de educație, precum și printr-o amploare a fenomenelor de neșcolarizare și de abandon școlar. Informațiile furnizate de INS evidențiază, în ultimii cinci ani, relativa constanță a efectivelor de copii și elevi din învățământul preuniversitar special - de la învățământul preșcolar la cel postliceal care cuprindea 25.302 persoane la nivelul anului școlar 2013/2014. Datele MENCS referitoare la copiii și elevii cu dizabilități și CES din învățământul de masă remarcă o creștere constantă, dar lentă, a acestei categorii: 17037 elevi cuprinși în servicii educaționale de sprijin; 4754 elevi cu certificat de orientare școlară, dar care nu beneficiază servicii de sprijin în același an școlar.

*11) Stanciu, M., *Copiii cu dizabilități*, Reprezentanța UNICEF în România, București, 2013 (referințe la pagina 7, 37, 38, 42, 54 etc.) + alte surse citate în acest raport

* Situație copii cu dizabilități aflați în evidențele Serviciilor de evaluare Complexă ale DGASPC*, la data de 31.12.2013, disponibil la http://www.copii.ro/alte_categorii.html.

<http://www.ise.ro/raport-asupra-stării-sistemului-național-de-învățămînt>

http://www.ipp.ro/wp-content/uploads/2015/07/IPP_Funda%C8%9Bia-Speran%C8%9Ba-_Raport-educație-incluziva-pentru-copiii-cu-dizabilități.pdf

<http://maspa.raa.ro/studiu-asupra-discriminării-si-excluderii-sociale-a-persoanelor-cu-autism-si-toolkit-uri-cu-intervenții-practice-non-discriminare-pilotate-in-3-județe-ale-tării/>

Date referitoare la participarea persoanelor cu dizabilități la învățământul superior nu sunt colectate la nivel național, dar diferite studii din domeniu apreciază că valoarea acestui indicator este foarte scăzută.*12)

*12) Mitulescu, S., Florian, B., *Condiții sociale și economice ale vieții studenților din România. eurostudent V 2012-2014*, Institutul de Științe ale Educației, 2015 disponibil la adresa <http://www.ise.ro/wp-content/uploads/2016/02/eurostudent.pdf> (referințe la paginile 12, 13, 14)

* Social and Economic Conditions of Student Life in Europe.*eurostudentV 2012-2014*

disponibil la adresa http://www.eurostudent.eu/download_files/documents/EVSynopsisofIndicators.pdf (referințe la paginile 61, 68)

Insuficiența resurselor financiare constituie o barieră importantă în școlarizarea copiilor cu dizabilități în învățământul de masă. Studii recente*13) privind finanțarea sistemului de învățământ preuniversitar pe baza standardelor de cost evidențiază situația de subfinanțare în care se află cu prioritate acele școli care au elevi aflați în risc de abandon școlar, inclusiv elevi cu dizabilități, a căror școlarizare presupune o paletă largă de intervenții educaționale și de susținere.

*13) Fartusnic, C. (coord.), *Finanțarea sistemului de învățământ preuniversitar pe baza standardelor de cost: o evaluare curentă din perspectiva echității*, București: UNICEF; Vanemonde, 2014.

disponibil la
adresa <http://www.ise.ro/wp-content/uploads/2015/02/Finanțarea-sistemul-ui-de-invatamant-preuniversitar-pe-baza-standardelor-de-cost-2014.pdf>
(referințe la pagina 10)

<http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Rezumat-studiu-%E2%80%9CCosturile-investiției-insuficiente-in-educație-in-România%E2%80%9D-2014>

Alte aspecte problematice referitoare la educația copiilor cu dizabilități din învățământul special și special integrat fac referire la: insuficiența numărului de profesori de sprijin, absența altor categorii de resurse umane alocate serviciilor educative specializate și/sau accesul limitat la astfel de servicii în afara școlii, îndeosebi în mediul rural. O situație deficitară se înregistrează și în ceea ce privește formarea profesorilor din învățământul de masă în spiritul educației incluzive, precum și în domeniul strategiilor concrete de lucru cu copii cu dizabilități. Programele de formare inițială a cadrelor didactice cuprind elemente reduse referitoare la educația incluzivă, iar oferta de programe de formare continuă relevante pentru această problematică este încă limitată.

Infrastructura și resursele materiale ale sistemului de învățământ românesc constituie adesea bariere privind accesul persoanelor cu dizabilități la o educație de calitate. Lipsa tehnologiilor asistive, a accesibilizării spațiilor școlare și/sau a transportului adaptat generalizat conduc la situații de abandon școlar pentru copiii și tinerii cu dizabilități.

Specificul dezvoltării rețelei școlare determină dificultăți de acces și inechități cu privire la accesul copiilor cu dizabilități la educație, în special a celor din mediul rural.

Totodată, sunt necesare măsuri care să permită o mai mare accesibilitate a învățământului profesional și tehnic, în general și a învățământului profesional pentru elevi/tineri cu dizabilități, cuprinși în sistemul de educație, în particular.

Curriculumul pentru elevii cu dizabilități din învățământul special și special integrat, precum și practicile didactice necesită redimensionări din perspectiva educației incluzive. Abordarea curriculumului pentru elevii cu dizabilități din învățământul special nu valorifică viziunea non-categorială propusă de educația incluzivă. Din perspectiva incluziunii, adaptarea curriculară pentru copiii cu

dizabilități integrați în școlile de masă - necesită, de asemenea, suport specific cu rol de ameliorare la nivelul practicilor didactice.

Cât privește procesul de evaluare și orientare școlară și profesională din învățământul special și special integrat, legea educației a adus schimbări semnificative, prin noile roluri ale CJRAE/CMBRAE. Realitatea școlară semnalizează o serie de dificultăți referitoare la: insuficiența personalului de sprijin, în special în mediul rural, lipsa unei pregătiri a personalului pentru aplicarea noilor atribuții. Sunt necesare măsuri care să conducă la o mai bună informare cu privire la serviciile oferite de instituțiile de învățământ, pentru asigurarea dreptului la educație al copiilor cu dizabilități, precum și la dezvoltarea mecanismelor de colaborare cu alte instituții cu rol în evaluarea copiilor cu dizabilități.

Obiectiv general

Promovarea educației și formării profesionale favorabile incluziunii la toate nivelurile și a învățării de-a lungul vieții pentru persoanele cu dizabilități.

Obiective specifice

OS.1 - Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la educație și formare profesională, în forme și contexte adaptate la nevoile individuale, în comunitățile în care trăiesc.

OS.2 - Dezvoltarea competențelor persoanelor cu dizabilități necesare participării depline și egale la educație și formare, ca membri activi ai comunității din care fac parte.

OS.3 - Asigurarea calității serviciilor de educație și de formare profesională, adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități și relevante din perspectiva incluziunii.

OS.4 - Creșterea gradului de conștientizare în familie, școală, comunitate și societate a importanței și nevoii respectării dreptului la educație și formare profesională pentru toate persoanele cu dizabilități.

VII.6. Protecție socială

Analiza situației actuale

Participarea redusă a persoanelor cu dizabilități la educație și pe piața forței de muncă poate duce la excluziune, sărăcie și izolare. Pentru a preîntâmpina aceste efecte, persoanele cu dizabilități au nevoie de protecție socială adecvată, de programe de orientare profesională, de programe de reducere a sărăciei, de asistență corespunzătoare dizabilității, de programe speciale în ceea ce privește locuirea și alte servicii de sprijin.

Elementul-cheie pentru acordarea beneficiilor de asistență socială îl constituie gradul de handicap - grav, accentuat, mediu, ușor. Persoanele încadrate în gradul grav sau accentuat beneficiază de indemnizație lunară și buget personal complementar care se acordă indiferent de veniturile obținute din salarii sau pensii. Persoanele încadrate în gradul mediu beneficiază de bugetul personal complementar care se acordă, de asemenea, cumulativ cu veniturile obținute din salarii sau pensii și nu este luat în calcul la stabilirea altor drepturi și obligații. Persoanele încadrate în gradul ușor nu primesc prestații sociale directe.

Indemnizația și bugetul personal complementar se cumulează cu salariul și/sau cu pensia. În schimb, în situația în care indemnizația și bugetul

personal complementar reprezintă singura sursă de venit, aceasta constituie o barieră în accesarea venitului minim de inserție. Acestea din urmă demonstrează faptul că respectivele beneficii de asistență socială nu sunt destinate cheltuielilor legate de dizabilitate, în sensul prevăzut de art. 28 din Convenție.

Încadrarea în fiecare dintre cele patru grade determină acordarea aceluiași beneficii și servicii tuturor persoanelor din acel grad, indiferent de nevoile lor individuale.

Serviciile sociale specializate, de zi, adaptate nevoilor, la care ar trebui să aibă acces persoanele cu dizabilități, sunt într-un număr extrem de redus și dispersate geografic neunitar. La nivelul întregii țări, existau la 31 decembrie 2014, numai un număr de 56 de servicii nerezidențiale, numărul persoanelor adulte cu dizabilități beneficiare fiind de 2673.

Strategia își propune să determine dezvoltarea rețelei de servicii nerezidențiale pentru persoanele cu dizabilități în comunitate, pe baza evaluării nevoilor individuale, servicii care să contribuie esențial la creșterea autonomiei, în paralel cu evitarea neglijării și marginalizării.

În ceea ce privește evaluarea persoanelor cu handicap, în prezent, aceasta este predominant medicală în cazul persoanelor adulte cu dizabilități și neunitară din punct de vedere al sistemelor de handicap și de invaliditate. În ultimii ani, au fost adăugate noi criterii medicale, fără o analiză a prevalenței afecțiunilor în populație și a bugetului de stat în sensul susținerii beneficiilor de asistență socială pentru toate persoanele încadrate în grad de handicap.

Viziunea promovată de documentele OMS și ONU arată că prezența unei condiții de sănătate reprezintă o premisă dar nu conduce obligatoriu la dizabilitate. Diagnosticul medical în sine nu este, ca atare, suficient pentru a fundamenta încadrarea într-un grad de handicap, el trebuie corelat cu evaluarea psihosocială, ținând cont de vârstă, alți factori personali și de condițiile de mediu în care persoana trăiește.

Promovarea unei noi abordări și schimbarea de paradigmă în ceea ce privește evaluarea dizabilității, tratarea acestor teme dintr-o perspectivă multidimensională, prin colaborare interinstituțională și echipe multidisciplinare, constituie una din marile provocări în perioada 2016-2020.

Obiectiv general

Promovarea și protecția dreptului persoanelor cu dizabilități la un standard adecvat de viață pentru îmbunătățirea continuă a calității vieții lor.

Obiective specifice

OS.1 - Îmbunătățirea continuă a condițiilor de viață a persoanelor cu dizabilități, precum și protecția dreptului acestora la un standard adecvat de viață.

OS.2 - Asigurarea accesului la protecție socială, în special în cazul copiilor, fetelor, femeilor și persoanelor vârstnice cu dizabilități.

OS.3 - Asigurarea de servicii integrate în comunitate.

OS.4 - Conștientizarea și sensibilizarea opiniei publice pentru susținerea creșterii calității vieții persoanelor cu dizabilități.

VII.7. Sănătate

Analiza situației actuale

La nivel mondial există circa un miliard de persoane care au o formă de dizabilitate. Dintre aceștia, între 110-190 de milioane de persoane se confruntă cu o limitare funcțională importantă. Se apreciază că numărul persoanelor cu dizabilități va crește în viitor, având printre factorii cauzali fenomenul global de îmbătrânire a populației, creșterea duratei medii de viață și expansiunea bolilor netransmisibile.

Nevoile de îngrijiri de sănătate ale persoanelor cu dizabilități pot fi foarte variate, de la aspecte specifice dizabilității, de exemplu, necesitatea unor dispozitive medicale, a unor îngrijiri sau tratamente specifice sau a accesului la servicii de reabilitare, la nevoi generale de servicii de sănătate ca, de exemplu, nevoia de acces la unele programe de screening pentru identificarea precoce a unor boli netransmisibile sau nevoia de servicii de educație pentru sănătate. În același timp, conform Raportului Mondial privind Dizabilitatea, realizat de OMS și Banca Mondială în anul 2011, este recunoscut faptul că persoanele cu dizabilități au un acces mai redus la serviciile de sănătate iar multe dintre nevoile lor de îngrijiri de sănătate rămân nerezolvate. Această realitate există în condițiile în care statele lumii au aderat la Convenție, care prevede că persoanele cu dizabilități au dreptul să "se bucure de cea mai bună stare de sănătate, fără discriminare pe criterii de dizabilitate" și că statele părți trebuie să adopte măsurile adecvate pentru a asigura accesul persoanelor cu dizabilități la "toată gama de servicii de sănătate, inclusiv în domeniul sănătății sexuale și reproductive", precum și la programele naționale de sănătate, la același nivel de calitate și standard de îngrijire cu populația generală. Totodată, serviciile de sănătate trebuie să fie gratuite sau să aibă prețuri accesibile și să fie furnizate cât mai aproape posibil de comunitatea în care trăiește persoana. În mod deosebit, serviciile de reabilitare trebuie să fie disponibile, astfel încât persoanele cu dizabilități să își mențină maximum de autonomie, să își dezvolte pe deplin potențialul fizic, mintal, social și profesional și să realizeze o deplină integrare și participare în toate aspectele vieții.

Informații consistente privind nevoile de sănătate și accesul real la serviciile de sănătate al persoanelor cu dizabilități la nivel național nu sunt colectate sistematic iar unele evidențe sugerează că acest acces este deficitar. Sistemul informațional din sănătate nu evidențiază indicatori de acces, precum consumul de servicii medicale la persoanele cu dizabilități, nevoia de servicii medicale a acestora, cererea de servicii medicale sau intervalul de timp în care cererea este rezolvată.

În acest context, este dificil de estimat gradul de acces al persoanelor cu dizabilități la serviciile de sănătate furnizate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate și, implicit, măsura în care legislația este implementată.

Principalele probleme privind accesul persoanelor cu dizabilități la servicii de sănătate și de abilitare și reabilitare sunt reprezentate de:

a. cunoașterea fragmentară a nevoilor de servicii de sănătate pentru abilitare și reabilitare a persoanelor cu dizabilități, de exemplu, nevoia de servicii de reabilitare medicală sau de tratament balnear;

b. acoperirea deficitară cu servicii de sănătate de tip general sau cu servicii specifice nevoilor generate de dizabilitate, de exemplu,

serviciile de sprijin și consiliere pentru persoanele cu dizabilități și pentru familiile acestora, în special la momentul și după anunțul dizabilității sunt aproape inexistente, există un număr insuficient de servicii de zi în scopul abilitării și reabilitării;

c. adaptarea insuficientă a serviciilor de sănătate generale și specifice la nevoile persoanelor cu dizabilități, în termeni de finanțare, tehnologie, infrastructură și pregătire a personalului;

d. existența unor bariere de acces de tip cultural, de exemplu atitudini pasive ale aparținătorilor și, uneori, chiar ale personalului medical, fizic, de tip operațional și economic, de exemplu, costuri pe care persoanele cu dizabilități nu și le pot permite;

e. lipsa continuității, a integrării între serviciile de sănătate furnizate la diferite niveluri de asistență medicală, ca și între serviciile de sănătate, și cele de asistență socială și de educație;

f. necunoașterea gradului de răspuns al sistemului de sănătate la problemele persoanelor cu dizabilități. Nu există analize privind gradul de răspuns adaptat al serviciilor de sănătate, din punct de vedere calitativ și cantitativ, la nevoile persoanelor cu dizabilități, sau de monitorizare a acordării serviciilor de sănătate pentru persoanele cu dizabilități, inclusiv în relație cu activitățile privind sănătatea reproducției - administrarea de mijloace contraceptive și măsuri de planificare familială pe baza consimțământului liber exprimat și informat al persoanei cu dizabilități sau al reprezentantului său legal.

Obiectiv general

Asigurarea accesului echitabil al persoanelor cu dizabilități, la servicii și facilități de sănătate, de calitate, care acordă atenție problemelor specifice de gen, la un cost rezonabil și cât mai aproape posibil de comunitățile în care acestea trăiesc.

Obiective specifice

OS.1 - Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la aceeași gamă de servicii de sănătate, la același nivel de calitate, precum cele furnizate pentru celelalte persoane, inclusiv în domeniul sănătății sexuale și reproductive, al sănătății dentare și mentale.

OS.2 - Asigurarea accesului copiilor și persoanelor adulte cu dizabilități la diagnosticare și intervenție timpurie, la măsuri pentru prevenirea riscului apariției dizabilității.

OS.3 - Creșterea gradului de conștientizare al profesioniștilor din sănătate privind drepturile omului, demnitatea, autonomia, drepturile și nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilități în materie de sănătate, abilitare și reabilitare, prin instruire și promovarea de standarde etice în domeniul serviciilor de sănătate publice și private.

OS.4 - Conștientizarea populației privind drepturile persoanelor cu dizabilități în materie de sănătate, abilitare și reabilitare.

VII.8. Statistici și colectarea datelor

Analiza situației actuale

În prezent, sunt colectate date despre persoanele cu dizabilități atât neinstituționalizate, cât și instituționalizate, pe regiuni de dezvoltare și pe județe. Datele culese sunt dezagregate pe grupe de vârstă și sex, pe grade de handicap (grav, accentuat, mediu și ușor) și pe tipurile de

handicap prevăzute de [Legea nr. 448/2006](#) republicată, cu modificările și completările ulterioare. În ceea ce privește instituțiile, numărul, tipul, capacitatea acestora, precum și numărul de beneficiari din instituțiile publice de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități, rezidențiale și nerezidențiale, sunt centralizate și diseminate de către ANPD, iar numărul, tipul, capacitatea și numărul de beneficiari din instituțiile publice pentru copii cu dizabilități rezidențiale și nerezidențiale sunt culese și diseminate de către ANPDCA, din datele transmise de DGASPC, trimestrial.

Datele operaționale sunt colectate prin intermediul unor machete.

Datele primite de către ANPD sunt corelate și agregate la nivel național, prelucrate și interpretate în baza acestora fiind elaborate rapoartele statistice trimestriale și cele anuale.

A fost elaborat și implementat un sistem informatic național de gestiune și monitorizare a aplicării reglementărilor din domeniu și controlul activităților de protecție a persoanelor cu handicap, sub forma unui Registru electronic național cu privire la persoanele cu handicap*14), denumit în continuare Registru.

*14) Ordinul ministrului muncii, familiei și protecției sociale nr. 1106 din 9 martie 2011 pentru constituirea registrelor electronice privind persoanele cu handicap, publicat în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 184 din 16 martie 2011.

Scopul Registrului este de a integra într-un depozit de date central toate informațiile existente în bazele de date ale DGASPC din subordinea consiliilor județene/locale ale sectoarelor municipiului București, de a fi un sistem informatic unitar de colectare și raportare a acestor date și de a oferi suportul informațional pentru deciziile și politicile cu impact asupra activităților a căror realizare se află în responsabilitatea beneficiarilor Registrului.

Aplicația informatică de la nivel central reprezintă, în ansamblul sistemului de colectare și raportare a datelor statistice MMFSPV - DGASPC, componenta de analiză managerială și asigură printr-un set complet de instrumente și funcționalități, consolidarea datelor operaționale de la nivelul DGASPC, pentru analiza și luarea unor decizii. Aplicația include un generator de rapoarte, instrumente de analiză multidimensională și simulare.

Registru electronic național devine astfel un punct național unic de agregare a datelor, de informare și acoperire a multiplelor forme de raportare a activităților cu privire la protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Obiectivul trebuie să devină monitorizarea respectării tuturor drepturilor omului pentru persoanele cu dizabilități și nu dizabilitatea. Astfel, monitorizarea ar trebui să vizeze ce are sau ce nu are de făcut societatea ca să nu obstrucționeze exercitarea deplină a drepturilor și nu cum deficiența afectează exercitarea acestora. Datele trebuie să fie segregate pe diverse criterii, de exemplu, grupe de vârstă, mediu de reședință, gen, condiție socială, nivel de sărăcie, etnie etc.

Este important să se optimizeze procesele instituționale, astfel încât să contribuie semnificativ la simplificarea procedurilor necesare în

vederea accesării beneficiilor și serviciilor sociale, prin digitalizare și, în același timp, să ofere informații la nivel central în timp real.

De asemenea, este important ca monitorizarea să se facă împreună cu persoanele cu dizabilități și familiile lor, organizații ale persoanelor cu dizabilități și ONG-uri care lucrează pentru dizabilitate, inclusiv furnizori de servicii sociale publice și/sau privați.

Toate acestea presupun dezvoltarea capacității tuturor autorităților care vor contribui la furnizarea situației evidențelor persoanelor cu dizabilități.

Obiectiv general

Fundamentarea de politici pentru persoanele cu dizabilități pe baza informațiilor și datelor statistice și de cercetare colectate din toate domeniile de activitate.

Obiective specifice

OS.1 - Îmbunătățirea modalităților de colectare de informații cu privire la persoanele cu dizabilități și nevoile acestora.

OS.2 - Asigurarea transparenței informațiilor calitative și cantitative.

OS.3 - Îmbunătățirea colaborării pentru a asigura o abordare comună și unitară a statisticilor privind dizabilitatea.

CAP. VIII

REZULTATELE STRATEGIEI

VIII.1. Rezultatele politicii publice

Strategia se constituie într-un document programatic care asigură crearea unui cadru normativ în ceea ce privește promovarea principiilor și obiectivelor Convenției pentru perioada 2016-2020, respectiv pentru asigurarea exercitării depline și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilități.

În egală măsură, aceasta reprezintă aceasta reprezentă și o condiționalitate ex-ante generală pentru statele membre, stabilită de Comisia Europeană, în accesarea fondurilor europene structurale și de investiții (FESI) aferente perioadei de programare 2014-2020.

Strategia include atât programele și intervențiile proprii ale ANPD cât și ale celorlalți actori importanți din domeniul protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități, cu impact în: încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități, protecția socială, accesul la mediul fizic, informațional și comunicațional, la educație, cultură, sănătate, participare și egalitate.

VIII.2. Rezultatele acțiunilor

Principalele rezultate vizate a fi obținute prin implementarea Strategiei sunt următoarele:

1) creșterea gradului de accesibilizare a mediului fizic, transportului, informațiilor și mijloacelor de comunicare, inclusiv prin asigurarea de tehnologii și sisteme informatice și de comunicații astfel încât persoanele cu dizabilități să beneficieze de acestea în condiții egale cu ceilalți;

2) exercitarea deplină a tuturor drepturilor de către persoanele cu dizabilități în comunitate;

3) asigurarea și promovarea condițiilor pentru exercitarea deplină a drepturilor și libertăților cetățenești de către toate persoanele cu dizabilități, în condiții de egalitate cu ceilalți membri ai societății;

4) creșterea gradului de ocupare prin asigurarea unui mediu de lucru deschis, inclusiv și accesibil, concomitent cu asigurarea accesului efectiv al persoanelor cu dizabilități la servicii de sprijin în vederea ocupării;

5) promovarea unei educații și formări profesionale favorabile incluziunii la toate nivelurile și a învățării pe tot parcursul vieții pentru persoanele cu dizabilități;

6) promovarea și protecția dreptului persoanele cu dizabilități la condiții de trai decente și la îmbunătățirea continuă a condițiilor de trai, fără discriminare pe criterii de dizabilitate;

7) creșterea gradului de asigurare de servicii sociale și de sprijin în comunitate, inclusiv prin dezvoltarea unui sistem integrat, inclusiv, accesibil și de calitate de servicii;

8) asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la servicii și facilități de sănătate, de calitate, la un cost rezonabil și cât mai aproape posibil de comunitățile în care acestea trăiesc;

9) consolidarea mecanismelor de coordonare, monitorizare și evaluare.

CAP. IX

INDICATORI

Indicatorii prevăzuți în Planul operațional sunt indicatori de rezultat care vor fi operaționalizați în cadrul grupurilor de lucru.

Pentru anumiți indicatori care nu sunt disponibili în prezent, dar care trebuie să fie cunoscuți, este necesară dezvoltarea sistemului de statistici și colectarea datelor.

CAP. X

IMPLICAȚII PENTRU BUGET

Potrivit legislației în vigoare, sistemul de protecție a persoanelor cu dizabilități este susținut, preponderent, de la bugetul de stat, alte surse fiind bugetele locale ale comunelor, orașelor și municipiilor, bugetele locale ale județelor/sectoarelor municipiului București, contribuțiile lunare de întreținere a persoanelor cu handicap care beneficiază de servicii sociale în centre și donații, sponsorizări, în condițiile legii.

Plata asistențelor personali sau a indemnizațiilor lunare, în situația în care părinții sau reprezentanții legali ai copilului cu handicap grav, adulții cu handicap grav ori reprezentanții legali ai acestora, cu excepția celor cu handicap vizual grav, au optat pentru aceasta, este asigurată de la bugetul de stat, din sume defalcate din TVA și, în completare, din bugetele locale ale comunelor, orașelor și municipiilor.

Finanțarea centrelor publice de asistență socială pentru persoanele cu handicap este asigurată pe baza standardelor de cost de la bugetul de stat, și, în completare, de la bugetele locale ale județelor/sectoarelor municipiului București.

Îndeplinirea obiectivelor și măsurilor aferente acestora din cuprinsul

Strategiei și realizarea susținerii financiare a programelor și activităților destinate promovării, protejării și asigurării exercitării depline și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilități vor fi asigurate în principal prin:

1. alocarea echilibrată a surselor bugetare, prin legea bugetului de stat și legea bugetului asigurărilor sociale de stat, la nivelul tuturor instituțiilor/autorităților publice naționale și locale implicate;

2. atragerea și valorificarea optimă a fondurilor externe nerambursabile/rambursabile de la nivelul Uniunii Europene și a altor organisme internaționale.

Resursele financiare necesare implementării Strategiei provin, în principal, din fonduri de la bugetul de stat alocate fiecărui minister și fiecărei instituții cu competență în implementarea Strategiei, fonduri de la bugetele locale și fonduri europene.

CAP. XI

IMPLICAȚII JURIDICE

În plan legislativ, implementarea Strategiei impune evaluarea actelor normative aplicabile domeniului protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități, demersurile legislative urmărind cu precădere clarificarea competențelor și responsabilităților structurilor cu atribuții în materie, corelarea domeniilor subsecvente, precum și conformitatea cu actele comunitare aferente.

Inițiativele legislative de modificare și/sau completare a unor acte normative de nivel superior și a celor de nivel inferior se vor realiza conform planurilor legislative anuale, fundamentate pe baza oportunităților reieșite din Strategie.

De asemenea, la nivel instituțional, implementarea Strategiei și a planului aferent presupune adoptarea de acte administrative în vederea realizării măsurilor prevăzute.

Strategia națională "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități", 2016-2020 și Planul operațional pentru implementarea acesteia vor fi aprobate prin hotărâre de Guvern.

CAP. XII

COORDONARE ȘI MONITORIZARE

Monitorizarea implementării Strategiei va fi realizată la nivel național de ANPD, pe baza unei metodologii și a unor instrumente de lucru ce vor dezagrega indicatorii existenți pe diferite criterii și vor indica valorile de referință, acolo unde acestea sunt cunoscute. Activitatea de monitorizare va consta în colectarea de date despre stadiul implementării, analiza acestora și raportarea privind progresele intermediare și evoluția indicatorilor. Principalul scop al procesului de monitorizare este reprezentat de analiza fazelor de implementare a Strategiei și de identificarea posibilelor deviații de la scopurile stabilite inițial.

Metodologia și instrumentele de monitorizare a implementării Strategiei se aprobă prin ordin al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice, la propunerea ANPD, în termen de 120 de zile de la aprobarea prezentei Strategii. Proiectul de metodologie va fi

realizat prin consultarea organismelor guvernamentale implicate, pe baza indicatorilor cantitativi și va avea ca anexe instrumentele de lucru elaborate de tip chestionar, fișa de monitorizare, punctaj computerizat, model-cadru de raport de monitorizare.

Anual, ANPD 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 desfășura la sfârșitul anului 2017. Pe baza rezultatelor acestei evaluări de etapă se va decide cu privire la oportunitatea ajustării Planului operațional, astfel încât să poată fi amendate măsurile propuse și corectate deficiențele constatate să fie posibilă identificarea intervențiilor potrivite pentru perioadele următoare. Pe baza rezultatelor acestei evaluări de etapă se va decide cu privire la oportunitatea ajustării Planului operațional, astfel încât să poată fi amendate măsurile propuse și să fie posibilă identificarea intervențiilor potrivite pentru perioadele următoare.

Implementarea prezentei Strategii va fi realizată la nivelul fiecărei autorități/instituții prevăzută în Planul operațional pentru fiecare măsură. Pentru aceasta, în conformitate cu prevederile art. 33 pct. 1 din Convenție, se vor desemna puncte de contact în cadrul ministerelor implicate pentru a facilita măsurile aferente în diferite sectoare și la diferite niveluri.

Coordonarea implementării fiecărei măsuri este îndeplinită de către prima instituție menționată la rubrica responsabili, cu sprijin tehnic din partea ANPD. Coordonarea implementării Strategiei se face la nivelul Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități.

Acronime

AEP Autoritatea Electorală Permanentă

ANC Autoritatea Națională pentru Calificări

ANCOM Autoritatea Națională pentru Administrare și Reglementare în Comunicații

ANMCS Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate

ANOFM Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă

ANPD Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități

ANPDCA Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție

ANPIS Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială

ANSPDCP Autoritatea Nationala de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal

APL Autorități publice locale

CJRAE Centre Județene de Resurse și Asistență Educațională

CMBRAE Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență

Educațională

CNAS Casa Națională de Asigurări de Sănătate

CNCD Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării

DGASPC Direcții Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului

DSP Direcția de Sănătate Publică

FNUASS Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate

INEMRCM Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă

IRDO Institutul Român pentru Drepturile Omului

ISJ Inspectorat Școlar Județean
MDRAP Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice
MENCs Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice
MCSI Ministerul Comunicațiilor și pentru Societatea Informațională
MFE Ministerul Fondurilor Europene
MFP Ministerul Finanțelor Publice
MMFSPV Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor
Vârștнице
MAI Ministerul Afacerilor Interne
MJ Ministerul Justiției
MS Ministerul Sănătății
MT Ministerul Transporturilor
MTS Ministerul Tineretului și Sportului
MADR Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale

ANEXA 2

Plan operațional privind implementarea strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020

Direcții de acțiune

I. Accesibilitate

Obiectiv general

Promovarea accesibilității în toate domeniile vieții pentru asigurarea exercitării de către persoanele cu dizabilități a drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.

T

Font 7

Obiectiv specific Responsabil și realizare parteneri	Resurse financiare	Măsuri	Indicatori de rezultat	Termen
1 5	2 6		3	4
OS.1 Asigurarea accesului 2016-2020 (ANPD*1) MDRAP MENCs de egalitate cu ceilalți, la mediul fizic - clădiri civile și spațiul urban și rural.	1.1. Îmbunătățirea cadrului legislativ și a procedurilor de control cu privire la accesul la mediul fizic.		Cadru legislativ revizuit. Standarde minime și instrucțiuni privind accesul la mediul fizic. Sistem de achiziții publice incluziv Proceduri și instrumente de evaluare și monitorizare elaborate.	MS
2018-2020 MENCs MDRAP	ANPD Fonduri europene Buget de stat, Alte surse	1.2. Introducerea cunoștințelor despre accesibilitate și "design universal" în sistemul de formare inițială și	Număr programe de formare în domeniul accesibilității. Număr reprezentanți ai APL formați.	

APL			continuă a funcționarilor publici și a profesioniștilor din domeniul proiectării și realizării mediului fizic.	Număr studenți/profesioniști formați		
2017-2020	MDRAP		1.3. Promovarea cercetării în Fonduri europene domeniul accesibilității mediul fizic	Număr teme de cercetare. Plan-cadru de accesibilitate a		MT
Buget de stat			precum și în domeniul proiectării și realizării bunurilor, serviciilor, ANPD echipamentelor și facilităților	mediului fizic pentru oraș. Plan-cadru de accesibilitate a		
MENCS			conexe concepute pe baza "design-ului universal".	mediului fizic pentru municipiu.		
cu	2017-2020	ANPD	1.4. Implicarea activă a persoanelor Fonduri europene cu dizabilități, inclusiv a copiilor cu dizabilități, prin organizațiile	Număr organizații ale persoanelor dizabilități consultate.		
MDRAP	Buget de stat		care îi reprezintă, în dezvoltarea și implementarea politicilor, legislației și programelor privind asigurarea accesului la mediul fizic.			
organizate	2017-2020	ANPD	1.5. Creșterea gradului de Fonduri europene conștientizare și sensibilizare	Număr de campanii publice Număr de entități publice și private		
MDRAP	Buget de stat		privind importanța accesibilității pentru îmbunătățirea calității vieții tuturor membrilor societății.	informate.		
MT						
MENCS						
OS.2 Asigurarea	2016-2020	ANPD	2.1. Îmbunătățirea cadrului Fonduri europene legislativ și a procedurilor de	Cadru legislativ revizuit. Standarde minime și instrucțiuni		MT
accesului persoanelor cu	Buget de stat		control cu privire la accesul la sistemul de transport public.	privind accesul la sistemul de transport.		MS
dizabilități, în condiții	MENCS					
de egalitate cu ceilalți,						
la sistemul de transport				Sistem de achiziții publice inclusiv		
public - mijloace de				Proceduri și instrumente de evaluare		
transport și				și monitorizare elaborate.		
infrastructură tehnico-						
edilitară aferentă.	2018-2020	ANPD	2.2. Introducerea cunoștințelor Fonduri europene despre accesibilitate și "design universal" în sistemul de formare	Număr programe de formare în domeniul accesibilității aprobate.		
ANC	Buget de stat,		inițială și continuă a	Număr reprezentanți ai autorităților		
MENCS	Alte surse			publice centrale și locale formați.		

MDRAP					
APL		reprezentanților APL precum și a profesioniștilor și a personalului din domeniul transportului public.	Număr studenți/profesioniști/personal din domeniu, formați.		
<hr/>					
Fonduri europene		2.3. Promovarea cercetării în domeniul accesibilității sistemului de transport precum și în domeniul proiectării și realizării bunurilor, serviciilor, echipamentelor și facilităților conexe concepute pe baza "design-ului universal."	Număr teme de cercetare. Plan-cadru de accesibilitate a transportului public pentru oraș. Plan-cadru de accesibilitate a transportului public pentru municipiu. Număr teme cercetare aplicate în domeniu.	2017-2020	MT
MDRAP	Buget de stat,				
MENCS	Alte surse				
ANPD					
<hr/>					
Fonduri europene		2.4. Implicarea activă a persoanelor cu dizabilități, inclusiv a copiilor cu dizabilități, prin organizațiile care îi reprezintă, în dezvoltarea și implementarea politicilor, legislației și programelor privind asigurarea accesului la sistemul de transport public.	Număr organizații ale persoanelor cu dizabilități consultate.	2017-2020	MT
ANPD	Buget de stat				
<hr/>					
Fonduri europene		2.5. Creșterea gradului de conștientizare și sensibilizare privind importanța accesibilității pentru îmbunătățirea calității vieții tuturor membrilor societății.	Număr de campanii organizate. Număr de entități publice și private informate.	2016-2020	MT
MDRAP	Buget de stat				
ANPD					
<hr/>					
OS.3 Asigurarea accesului 2016-2020	ANPD	Fonduri europene	3.1. Îmbunătățirea cadrului legal și de reglementare privind asigurarea accesului la servicii de informare, comunicații și de altă natură, inclusiv servicii electronice și de urgență.	Cadru legislativ revizuit. Sistem de achiziții publice inclusiv Standarde tehnice și ghiduri elaborate.	
MCSI	Buget de stat				
MMFPSPV					
<hr/>					
informatică și de comunicații.	ANPD	Fonduri europene	3.2. Introducerea cunoștințelor despre accesibilitate și "design universal" în sistemul de formare	Număr programe de formare în domeniul accesibilității aprobate.	
MCSI	Buget de stat				
APL					

MENCS		inițială și continuă a reprezentanților APL precum și a profesioniștilor și a personalului din domeniul tehnologiei informației și comunicațiilor.	publice centrale și locale formați. Număr studenți/profesioniști din domeniul tehnologiilor și sistemelor informatice și de comunicații/ personal APL formați.		
2017-2020	MENCS	Fonduri europene	3.3. Dezvoltarea cercetării în domeniul tehnologiei informației și comunicațiilor accesibile pentru a răspunde cerințelor variate ale persoanelor cu dizabilități la costuri minime.	Număr teme de cercetare. Număr teme cercetare aplicate în domeniu. Serviciul de urgență adaptat.	
MENCS	Buget de stat				
ANPD	Alte surse				
MDRAP					
MS					
cu 2017-2020	MENCS	Fonduri europene	3.4. Implicarea activă a persoanelor cu dizabilități, inclusiv a copiilor cu dizabilități, prin organizațiile care îi reprezintă, în dezvoltarea și implementarea politicilor, legislației și programelor în domeniul tehnologiei informației și comunicațiilor.	Număr organizații ale persoanelor dizabilități consultate.	
ANPD	Buget de stat				
2016-2020	ANPD	Fonduri europene	3.5. Creșterea gradului de conștientizare și sensibilizare privind importanța accesibilității pentru îmbunătățirea calității vieții tuturor membrilor societății.	Număr de campanii organizate. Număr de entități publice și private informate.	
MENCS	Buget de stat				
OS.4 Coordonarea și monitorizarea la nivel național a procesului de promovare și implementare a accesibilității în toate domeniile vieții, în concordanță cu principiile "designului APL universal".			4.1. Elaborarea Planului național de Accesibilitate (PNAc) cu scopul de a asigura accesul și participarea persoanelor cu dizabilități și a copiilor cu dizabilități, în condiții de egalitate cu ceilalți, la toate domeniile vieții.	Plan Național de Accesibilitate (PNAc).	2016-2017
ANPD					
MDRAP					
					MT
MENCS					
					MS
2018-2020	ANPD	Fonduri europene	4.2. Monitorizarea gradului de îndeplinire a indicatorilor PNAc.	Proceduri și instrumente de monitorizare a implementării PNAc.	

MDRAP	Buget de stat				Rapoarte publice de evaluare
MT					cantitativă și calitativă.
MENCS					
MS					
MCSI					
MC					
MTS					
MAI					
APL					

ST

*1) Prima instituție menționată în col. 5 este instituție responsabilă de implementarea măsurii, iar următoarele instituții contribuie ca parteneri la aceasta.

II. Participare

Obiectiv general

Asigurarea participării depline a persoanelor cu dizabilități în toate domeniile vieții.

T

Font 7

Obiectiv specific Responsa-	Resurse	Măsuri	Indicatori de rezultat	Termen
realizare parteneri	bil și financiare			
1 5	2 6		3	4
OS.1 Promovarea 2016-2020 ANPD participării efective și depline a persoanelor cu dizabilități la procesele de luare a deciziilor publice.	Buget de stat, organizațiilor persoanelor cu Alte surse dizabilități și implicarea persoanelor cu dizabilități în toate procesele de luare a deciziilor.	1.1. Consultarea permanentă a organizațiilor persoanelor cu dizabilități și implicarea persoanelor cu dizabilități în toate procesele de luare a deciziilor.	Număr protocoale încheiate între organismele guvernamentale și organizațiile persoanelor cu dizabilități. Număr consultări ale organizațiilor persoanelor cu dizabilități. Număr consultări a persoanelor cu dizabilități.	
2016-2020 ANPD	Fonduri europene	1.2. Realizarea de sesiuni de instruire și alte tipuri de programe de informare pentru dezvoltarea de competențe sociale și civile ale personalului care interacționează sau este implicat în asistența și	Număr personal instruit/format.	
MMFPSPV				
ANPIS				
MDRAP				
APL				

		protecția persoanelor cu dizabilități, în sensul încurajării participării persoanelor cu dizabilități la viața socială.		
2016-2020	ANPD	1.3. Realizarea de formări ale Fonduri europene personalului din cadrul organizațiilor neguvernamentale și a persoanelor cu dizabilități, precum și a membrilor familiilor lor, cu privire la încurajarea participării persoanelor cu dizabilități la viață socială.	Număr persoane formate.	
2016-2020	ANPD	1.4. Realizarea de campanii publice Fonduri europene de conștientizare prin care se încurajează percepțiile pozitive cu privire la persoanele cu dizabilități și receptivitatea față de drepturile acestora precum și cu privire la contribuțiile valoroase pe care persoanele cu dizabilități le pot aduce la bunăstarea generală.	Număr campanii de conștientizare. Număr materiale de promovare.	
	OS.2 Asigurarea de ANPD Nu este cazul sprijin pentru ANPDCA exercitarea de către ANPIS persoanele cu APL dizabilități a MJ capacității juridice.	2.1. Analiza cazuisticii legate de procedura de punere sub interdicție și instituirea tutelei.	Raport de analiză.	2016
	ANPD ANPDCA MJ APL	2.2. Elaborarea și diseminarea procedurii de lucru privind reprezentarea persoanelor cu dizabilități.	Procedura elaborată. Număr entități informate.	2016
2016-2020	ANPD	2.3. Analiza anuală a situației Nu este cazul persoanelor cu dizabilități puse sub interdicție.	Raport de analiză.	
	APL			

2016-2017	ANPD	2.4. Analiza privind tipurile de servicii de sprijin necesare pentru exercitarea capacității juridice.	Raport de analiză.		
MJ					
APL					
Buget de stat,		2.5. Crearea de servicii de sprijin pentru asigurarea exercitării capacității juridice.	Număr de servicii create.	2020	MJ
ANPD	Fonduri europene				
APL					
OS.3 Asigurarea de sprijin pentru accesul efectiv al persoanelor cu dizabilități la actul de	ANPD	3.1. Analiza privind tipurile de servicii de sprijin necesare pentru acces efectiv la actul de justiție.	Raport de analiză.		MJ
justiție.					
ANPD	Buget de stat,	3.2. Diversificarea serviciilor de sprijin pentru a asigura persoanelor cu dizabilități accesul efectiv la actul de justiție.	Număr de servicii de sprijin create.	2020	
APL	Fonduri europene				
MJ					
OS.4 Asigurarea de sprijin pentru exercitarea de către persoanele cu dizabilități a	ANPD	4.1. Elaborarea și implementarea unor programe și proceduri unitare privind exercitarea dreptului de vot de către persoanele cu dizabilități;	Set de programe și proceduri aprobate. Protocol AEP-ANPD. Raport public de activitate.	2016-2020	AEP APL
dreptului la vot. Fonduri europene					
ANPD	Buget de stat	4.2. Realizarea de campanii de informare privind exercitarea dreptului de vot de către persoanele cu dizabilități;	Număr de campanii realizate. Protocol AEP-ANPD. Raport public de activitate.	2016-2020	AEP APL
2016-2020	AEP	4.3. Stabilirea și implementarea standardelor de acces al persoanelor cu dizabilități la secțiile de votare	Set de standarde aprobate. Număr secții de votare în care au fost implementate standardele de acces. Protocol AEP-ANPD. Raport public de activitate.		ANPD
Buget de stat	Fonduri europene				
MDRAP					
APL					
OS.5 Îmbunătățirea cadrului de furnizare a informațiilor destinate	ANPD	5.1. Furnizare de asistență tehnică în domeniul asigurării accesibilității informațiilor prin:	Număr ghiduri/standarde/instrucțiuni/an.		

		publicului larg în formate accesibile și cu tehnologii adecvate	ghiduri, standarde, instrucțiuni și alte forme.			
diverselor tipuri de 2016-2020 handicap.	ANPD	Fonduri europene	5.2. Realizarea de activități de promovare a resurselor existente pentru utilizarea limbajului mimico-gestual, a limbajului specific surdocecității, scrierii Braille, comunicării augmentative și a tehnologiilor și dispozitivelor de acces.	Număr activități de promovare/an.		
2016-2020	ANPD	Fonduri europene	5.3. Realizarea de formare a personalului implicat în activitățile de informare.	Număr personal format/an.		
2016-2020	ANPD	Fonduri europene	5.4. încurajarea instituțiilor publice, a mediului economic și a societății civile pentru adoptarea de modalități de furnizare a informațiilor de interes general în formate accesibile.	Modele de bună practică.		
2016-2020	ANPD	Buget	5.5. îmbunătățirea mecanismelor de de stat primire și soluționare a petițiilor.	Raport de analiză. Număr personal informat/format		
APL				Număr ghiduri elaborate.		
AEP				Raport anual de monitorizare privind		
CNCD				evidențierea activității de primire și soluționare a petițiilor persoanelor cu dizabilități în raportarea anuală a instituțiilor publice.		
2016-2020	ANPD	Buget	5.6. Creșterea acțiunilor de control de stat privind asigurarea furnizării informațiilor destinate publicului larg în formate accesibile.	Număr campanii de control/an. Număr entități controlate.		
ANPIS						

OS.6 Asigurarea de dezvoltate	2016-2020	ANPD	6.1. Dezvoltarea serviciilor de	Număr servicii de sprijin
			Buget de stat,	
			sprijin și asistență	
ANPDCA		Fonduri europene	sprijin pentru exercitarea deplină și	
			efectivă de către persoanele cu	
APL			dizabilități a dreptului la alegere,	
			efectivă de către	
			libertate individuală, control al	
			vieții personale și pentru	
			îndeplinirea responsabilităților ce	
			le revin în creșterea copiilor lor.	
			individuală, control al	
			vieții personale și	
			pentru îndeplinirea	
			responsabilităților ce le	
			revin în creșterea	
			copiilor.	
<hr/>				
OS.7 Asigurarea de	2018-2020	ANPD	7.1. Realizarea analizelor de impact	Raport de analiză.
			Buget de stat	
			privind implementarea directivelor și	Cadru legislativ armonizat.
MMFPSPV			tratatelor europene, în ceea ce	
			priveste deplina integrare și	
			participare a persoanelor cu	
			dizabilități la viața socială și	
			îmbunătățirea cadrului legislativ,	
			după caz.	
			în comunitate, atât în	
			mediul urban cât și în	
<hr/>				
			7.2. Identificarea nevoilor specifice	Raport de analiză privind nevoile
mediul rural.	2016-2017	ANPD	Buget de stat	
			ale persoanelor cu dizabilități.	identificate.
APL				
ANPIS				
MMFPSPV				
ANPDCA				
<hr/>				
			7.3. Dezvoltarea, inclusiv	Număr de servicii de sprijin
2016-2020	ANPD,		Buget de stat	dezvoltate.
			diversificarea serviciilor de sprijin	
APL			pentru facilitarea incluziunii	Număr de servicii de sprijin
ANPIS			sociale.	diversificate.
MMFPSPV				
ANPDCA				
<hr/>				
			7.4. Dezvoltarea capacității	Număr de specialiști angajați în
2016-2020	ANPD		Buget de stat,	serviciile publice destinate
			instituționale la nivel central și	
APL		Fonduri europene	local pentru a răspunde nevoilor	persoanelor cu dizabilități.
ANPIS		Alte surse		

MMFPSPV		specifice ale persoanelor cu	Număr personal format.	
MDRAP		dizabilități.	Standarde revizuite.	
ANC				
MS				
<hr/>				
2016-2020	ANPD	7.5. Asigurarea numărului de angajați	Număr de specialiști angajați în	
		Buget de stat,		
APL	Alte surse	necesar în serviciile destinate	serviciile publice destinate	
MMFPSPV		persoanelor cu dizabilități din	persoanelor cu dizabilități.	
ANPIS		comunitate.		
<hr/>				
2016-2020	ANPD	7.6. Realizarea de formare inițială	Număr de personal format.	
		Buget de stat,		
APL	Fonduri europene	și continuă a personalului din		
MMFPSPV	Alte surse	serviciile dezvoltate în comunitate.		
ANPIS				
<hr/>				
2016-2020	ANPD	7.7. Dezvoltarea serviciilor de	Persoane cu dizabilități care	
		Fonduri europene		
POR		sprijin pentru a asigura abilitarea	beneficiază de servicii de sprijin.	APL
		și reabilitarea, precum și integrarea	Număr forme de sprijin pentru a	
	Buget de stat,	în comunitate și în toate aspectele	asigura abilitarea și reabilitarea	
	Alte surse	societății, disponibile în	reglementate.	
		comunitatea în care trăiesc.	Număr de servicii de sprijin create.	
			Număr persoane cu dizabilități care	
			beneficiază de servicii de sprijin	
			și de informare în privința	
			utilizării echipamentelor și	
			tehnologiilor care vizează	
			abilitarea și reabilitarea.	
<hr/>				
2016-2020	ANPD	7.8. Prevenirea instituționalizării	Număr de Strategii de dezvoltare	
		Fonduri europene		
MADR	POR	și susținerea dezinstituționalizării	locală în care sunt incluse măsuri	
MMFPSPV	Buget de stat,	prin înființarea și/sau	dedicate investițiilor în	
MDRAP	Alte surse	diversificarea tipurilor de servicii	infrastructura socială, cu	
ANC		sociale acordate care să răspundă	prioritate în zonele sărace/	
APL		nevoilor specifice ale persoanelor cu	marginalizate (ex. localități cu	
		dizabilități.	număr redus de servicii alternative:	
			centre de zi, respira, servicii de	
			suport, etc);	
			Număr de Strategii de dezvoltare	
			locală în care sunt incluse servicii	

			destinate persoanelor cu dizabilități, cu prioritate în zonele sărace/marginalizate (ex. localități cu număr redus de servicii alternative: centre de zi, respira, servicii de suport, etc);	
			Număr de servicii de sprijin în comunitate dezvoltate. Proceduri de lucru operaționale.	
			Standarde de calitate/ocupaționale noi/revizuite.	
			Număr servicii primare și de sprijin în mediul rural.	
			Număr centre respira.	
			Număr centre de criză.	
			Standardul de management de caz elaborat.	

2016-2020	ANPD, Buget de stat, Fonduri europene	7.9. Conștientizarea și sensibilizarea opiniei publice pentru combaterea stereotipurilor negative și încurajarea participării depline a persoanelor cu dizabilități la viața în comunitate.	Număr de campanii de conștientizare și sensibilizare a opiniei publice.	APL
ANPIS	Alte surse		Număr materiale publicitare (pliante fluturași, manuale etc.)	
MMFPSPV				

OS.8 ANPD	Fonduri europene	8.1. Elaborarea Planului Național de Dezinstituționalizare a Persoanelor Adulte cu Dizabilități (PNDDP) prin analiza și evaluarea nevoilor și resurselor existente și prin consultarea cu toți factorii implicați.	Planul Național de Dezinstituționalizare a Persoanelor Adulte cu Dizabilități (PNDDP) diseminat Planul Județean de Dezinstituționalizare a Persoanelor cu Dizabilități avizat de ANPD și aprobat prin HCJ.	2017
APL	Buget de stat			

independentă și 2016-2020	ANPD Fonduri europene	8.2. Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități din centrele rezidențiale de tip vechi, în etape, concomitent cu dezvoltarea comunitate.	Număr de proiecte aprobate. Număr persoane formate. Număr de servicii dezvoltate în comunitate.	MFE
MDRAP	POR			
Buget de stat,				
APL	Alte surse			

ANC		de servicii în comunitate.		
OS.9 Asigurarea accesului 2016-2020	MENCS	Buget de stat, și participării MMFPSPV Fonduri europene persoanelor cu dizabilități la programe și contexte de educație ANPD nonformală, activități APL culturale, sportive, timp ANUP liber și recreative,	9.1. Asigurarea condițiilor de acces la persoanelor cu dizabilități la activități de educație nonformală, culturale, sportive, de timp liber și recreative.	Seturi de materiale de informare adaptate. Bune practici diseminate. Număr evenimente media pe tema dizabilității realizate. Număr programe adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități.
				MS MTS
adevrate interese și 2016-2020	MENCS	Buget de stat, cerințelor specifice. MS Fonduri europene	9.2. Organizarea la nivel local, judetean și național, de activități de educație nonformală, culturale, sportive, de timp liber și recreative care implică participarea persoanelor cu dizabilități alături de ceilalți, în condiții de egalitate precum conferințe, festivaluri, proiecte, concursuri.	Număr activități realizate.
				MTS ANPD ISJ APL
2016-2020	ISJ	Fonduri europene	9.3. Promovarea voluntariatului în vederea participării persoanelor cu dizabilități la activități educaționale, culturale, sportive.	Număr de activități de voluntariat dezvoltate.
				APL
OS.10 Asigurarea ale	2017-2019	ANPD Buget de stat, ANPIS Fonduri europene astfel încât persoanele MS Buget asigurări cu dizabilități să aibă sociale de stat posibilitatea să trăiască INEMRCM independent și să participe pe deplin la toate aspectele vieții.	10.1. Integrarea conceptului de mobilitate personală în toate politicile, programele, serviciile naționale și cele din comunitate destinate persoanelor cu dizabilități	Set de definiții și reglementări conceptului, serviciilor și ocupațiilor. Standarde tehnice și ghiduri privind modul de obținere și de compensare echipamentelor, tehnologiilor asistive și de acces elaborate. Set de reglementari și ghiduri pentru implicarea activa a persoanelor cu dizabilități în luarea deciziilor care le privesc în mod direct.
				APL
2016-2020	MMFPSPV	Buget de stat	10.2. Facilitarea accesului	Set de reglementări pentru

ANPD		persoanelor cu dizabilități la mijloace, dispozitive de mobilitate,	distribuția mijloacelor, dispozitivelor de sprijin și de	MS
MENCS		tehnologii de asistare și forme active de asistență și de	asistare.	
MCSI		intermediere de calitate la costuri accesibile.	Set de reglementari și proceduri pentru furnizarea de formare pentru dezvoltarea abilităților de mobilitate a persoanelor cu dizabilități și a personalului.	APL
<hr/>				
2018-2020	MMFPSPV	Fonduri europene	10.3. Stimularea cercetării și dezvoltării în industria echipamentelor, tehnologiilor asistive și de acces.	Structură de cercetare în domeniu. Sistem de colectare de informații relevante pentru identificarea și eliminarea barierelor de mobilitate personală. Proiecte de cercetare aplicate în industria echipamentelor, tehnologiilor asistive și de acces.
ANPD		Buget de stat,		
ANPIS		Buget asigurări sociale de stat		MS
MENCS				
MCSI				
APL				
INEMRCM				

ST

III. Egalitate

Obiectiv general

Eliminarea discriminării și asigurarea egalității pentru persoanele cu dizabilități.

T

Font 7

Obiectiv specific Responsabil și parteneri	Resurse bil și financiare	Măsuri	Indicatori de rezultat	Termen
1 5	2 6		3	4
OS.1 Eliminarea 2016-2020 discriminării pe criterii MMFPSPV de dizabilitate.	CNCD	1.1. Analiza și modificarea sau Nu este cazul completarea, după caz, a cadrului legislativ și a practicilor existente care constituie discriminare împotriva persoanelor cu dizabilități.	Raport de analiză. Modificări elaborate și aprobate.	
ANPD				
APL				
<hr/>				
ANPD	Nu este cazul	1.2. Realizarea analizelor de impact privind implementarea directivelor	Raport de analiză.	2016
CNCD				

MMFPSPV		europene cu relevanță pentru discriminarea în muncă a persoanelor cu dizabilități.		
a	2016-2020	ANPD	Fonduri europene	
CNCD			1.3. Realizarea de campanii de sensibilizare a societății privind necesitatea prevenirii și combaterii discriminării pe criteriul dizabilității.	Număr de campanii de sensibilizare societății.
MMFPSPV				
APL				
2016-2020	CNCD		Fonduri europene	
ANPD			1.4. Formarea personalului cu privire la discriminarea pe criteriul dizabilității.	Număr personal format.
APL				
OS.2 Asigurarea ANPD				
MMFPSPV	Nu este cazul exercitării drepturilor civile și politice de ANPDCA		2.1. Identificarea barierelor cu care se confruntă persoanele cu dizabilități, în mod deosebit copiii, fetele, femeile și persoanele dizabilități, inclusiv de vârstnice, în exercitarea drepturilor civile și politice.	Raport de analiză. 2016
Nu este cazul ANPD			2.2. Analiza și modificarea sau completarea, după caz, a cadrului legislativ pentru a asigura atât revizuirea periodică a măsurilor de punere sub interdicție judecătorească cât și accesul persoanelor cu dizabilități la proceduri de control juridicțional pentru a contesta tutela sau modul în care aceasta este administrată.	Raport de analiză. 2016-2020 MJ
Nu este cazul ANPD			2.3. Analiza și modificarea sau completarea după caz, a cadrului legislativ, pentru recunoașterea și exercitarea de către persoanele cu dizabilități a capacității juridice, asigurând totodată protecția adecvată și eficientă pentru prevenirea	Raport de analiză. 2016-2020 MJ

		abuzurilor, respectând drepturile,			
		voința și preferințele persoanei.			
<hr/>					
Buget de stat		2.4. Analiza și modificarea sau	Raport de analiză.	2016-2020	MJ
ANPD		completarea după caz, a cadrului	Modificări elaborate și aprobate.		
		legislativ referitor la asigurarea			
		dreptului persoanelor cu dizabilități			
		de a deține sau moșteni proprietăți,			
		de a-și gestiona propriile venituri			
		și a avea acces la împrumuturi			
		bancare, ipoteci și alte forme de			
		credit.			
<hr/>					
2016-2020	CSM	2.5. Analiza și modificarea sau	Raport de analiză.		
	Buget	de stat	Modificări elaborate și aprobate.		MJ
		completarea, după caz, a cadrului			
ANPD		legislativ referitor la asigurarea			
		accesului efectiv la actul de			
		justiție, al persoanelor cu			
		dizabilități, ca participanți direcți			
		și indirecti, inclusiv ca martori.			
<hr/>					
2016-2020	CSM	2.6. Analiza și modificarea sau	Raport de analiză.		
	Buget	de stat	Modificări elaborate și aprobate.		MJ
		completarea, după caz a cadrului			
ANPD		legislativ referitor la exercitarea			
		de către persoanele cu dizabilități,			
		a dreptului de a vota prin vot secret			
<hr/>					
Buget de stat		2.7. Analiza și modificarea sau	Raport de analiză.	2016-2020	MJ
ANPD		completarea, după caz, a cadrului	Modificări elaborate și aprobate.		
ANSPDCP		legislativ referitor la asigurarea			
		dreptului la viață privată.			
<hr/>					
2016-2020	ANPD	2.8. Analiza și modificarea sau	Raport de analiză.		
	Buget	de stat	Modificări elaborate și aprobate.		
MMFPSPV		completarea, după caz, a cadrului			
ANSPDCP		legislativ referitor la protejarea			
MAI		confidențialității informațiilor			
MJ		referitoare la datele personale,			
		medicale, educaționale și de			

MS		reabilitare ale persoanelor cu	
MENCS		dizabilități, inclusiv în domeniul	
		securității în muncă.	
<hr/>			
2016-2020	ANPD	2.9. Realizarea de campanii publice Fonduri europene de conștientizare prin care se	Număr de campanii de conștientizare realizate.
		încurajează receptivitatea față de	
		drepturile persoanelor cu	
		dizabilități precum și cu privire la	
		contribuțiile valoroase pe care	
		persoanele cu dizabilități le pot	
		aduce la bunăstarea generală.	
<hr/>			
2016-2020	ANPD	2.10. Realizarea de sesiuni de Fonduri europene instruire și alte tipuri de programe	Număr personal instruit/format.
MMFPSPV		de informare pentru dezvoltarea de	
MDRAP		competențe sociale și civile ale	
CJ/DGASPC		personalului care interacționează sau	
APL		este implicat în asistența și	
		protecția persoanelor cu dizabilități	
		cu privire la drepturile și	
		libertățile fundamentale ale omului	
		pentru persoanele cu dizabilități.	
<hr/>			
ANPD	Fonduri europene	2.11. Desfășurarea de instruirii și/ sau alte forme de pregătire	Număr personal instruit.
MJ		profesională și de transfer de	
MI		informații cu privire la prevederile	
		Convenției, preponderent pentru	
		practicienii din cadrul sistemului	
		judiciar și al celui penitenciar:	
		judecători, procurori, avocați,	
		polițiști și lucrători din	
		penitenciare.	
<hr/>			
2016-2020	ANPD	2.12. Formarea personalului din Fonduri europene cadrul organizațiilor	Număr personal format/an. Număr familii formate.
		neguvernamentale și a persoanelor cu	

		dizabilități, precum și a membrilor			
		familiilor lor, cu privire la			
		drepturile și libertățile			
		fundamentale ale omului pentru			
		persoanele cu dizabilități.			
OS.3 Protejarea ANPD	Fonduri europene	3.1. Analiza și modificarea sau	Raport de analiză.	2017	
persoanelor cu ANPDCA	Buget de stat	completarea, după caz, a cadrului	Proceduri modificate.		
dizabilități împotriva ANES		legislativ, a procedurilor și			
actelor de violență, ANPIS		practicilor din punct de vedere al			
exploatare, neglijare, MAI		identificării formelor de violență,			
abuz, împotriva relelor		exploatare, neglijare și abuz, precum			MJ
tratamente, torturii, CSM		și împotriva relelor tratamente,			
tratamentelor sau MP		torturii și a tratamentelor sau			
pedepselor crude, inumane		pedepselor crude, inumane și			
DIICOT		degradante și a traficului de			MS
și degradante, precum și		persoane referitoare la persoanele cu			
a traficului de persoane. MENCs		dizabilități.			
APL					
Fonduri europene		3.2. Asigurarea de sprijin pentru	Număr de servicii de sprijin	2016-2020	MJ
Buget de stat		reabilitarea și reintegrarea socială	dezvoltate.		
		a persoanelor cu dizabilități,			
		victime ale exploatării, violenței,			
		sau abuzului, torturii,			
		tratamentelor sau pedepselor crude,			
		inumane sau degradante și traficului			
		de persoane.			
2016-2020	ANPD	3.3. Realizarea de campanii de	Număr de campanii realizate.		
	Fonduri europene	informare și sensibilizare împotriva			
ANES	Buget de stat	actelor de violență, exploatare,			
MAI		neglijare și abuz, precum și			
MJ		împotriva relelor tratamente,			
MS		torturii și a tratamentelor sau			
APL		pedepselor crude, inumane și			
		degradante și a traficului de			
		persoane.			
2016-2020	ANPD	3.4. Formarea personalului implicat	Număr personal format.		
	Fonduri europene				

MAI	Buget de stat	în lucrul cu persoanele cu		
ANP		dizabilități în scopul protejării		
INM		acestora împotriva actelor de		
MJ		violență, exploatare, neglijare și		
MS		abuz, precum și împotriva relelor		
APL		tratamente, torturii și a		
		tratamentelor sau pedepselor crude,		
		inumane și degradante și a		
		traficului de persoane.		

2016-2020	ANPD	Buget de stat	3.5. Monitorizarea actelor de	Raport de monitorizare anual.
ANPDCA			violență, exploatare, neglijare și	
MAI			abuz, precum și a relelor tratamente,	
MJ			torturii sau pedepselor crude,	
MS			inumane și degradante, a traficului	
MENCS			de persoane, împotriva persoanelor cu	
ANP			dizabilități.	
Avocatul				
Poporului				
APL				

OS.4 Asigurarea	2016-2020	MAI	Buget de stat,	4.1. Dezvoltarea serviciilor, a	Proceduri eficiente.
protecției și securității	Fonduri europene	persoanelor cu	dizabilități în situații	canalelor de comunicare și a	Număr de servicii de sprijin.
de risc, urgențe	MAN	umanitare și dezastre	naturale.	măsurilor logistice pentru protecția	Număr de personal format.
ANPIS				și securitatea persoanelor cu	Număr de localități în care a fost
				dizabilități în situații de risc,	diseminată informația.
				urgențe umanitare și dezastre	Procentul de acoperire la nivel
				naturale.	național.

OS.5 Monitorizarea	2016-2020	ANPD	Buget de stat	5.1. Elaborarea procedurilor și	Proceduri și instrumente de
respectării drepturilor	ANPDCA	omului și a libertăților	fundamentale pentru	instrumentelor de monitorizare de	monitorizare.
persoanele cu	APL	dizabilități.	MJ	către fiecare instituție responsabilă	Rapoarte publice.
Avocatul					Număr de consultări realizate.
Poporului					
IRDO					

| 5.2. Elaborarea de rapoarte privind | Rapoarte publice anuale.

2016-2020	CNCD	Buget de stat	respectarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale pentru persoanele cu dizabilități		
Avocatul Poporului					
IRDO					

ST

IV. Ocuparea forței de muncă

Obiectiv general

Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la un mediu de lucru deschis, incluziv și accesibil, atât în sectorul public cât și în cel privat, concomitent cu asigurarea accesului lor efectiv la servicii de sprijin pentru creșterea ocupării pe piața muncii.

T

Font 7

Obiectiv specific		Măsuri	Indicatori de rezultat	Termen
Responsabil	Resurse			
realizare	bil și financiare			
parteneri				
1	2		3	4
5	6			
OS.1 Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la un mediu de lucru deschis, incluziv și accesibil.	2016-2020	1.1. Îmbunătățirea cadrului procedural administrativ, pe baza analizei acestuia, din punct de vedere al identificării și eliminării barierelor din domeniul ocupării în muncă a persoanelor cu dizabilități, inclusiv privind condițiile de recrutare, plasare, angajare și menținere în muncă, progresul în carieră, condițiile de sănătate și securitate la locul de muncă.	Raport de analiză. Cadru procedural administrativ revizuit.	
2016-2020	ANPD	1.2. Realizarea unor programe de informare, inclusiv în formate adaptate, privind drepturile și libertățile fundamentale ale omului pentru persoanele cu dizabilități, cu accent pe dreptul la muncă și la servicii de sprijin, în egalitate cu ceilalți.	Programe de informare. Număr de persoane informate.	
CNCD				
MMFPSPV				
ANOFM				
APL				

2016-2020	ANPD	Fonduri europene	1.3. Realizarea unor pachete de informații de bază, a unor programe de informare și formare privind "adaptarea rezonabilă" și "design universal" în domeniul ocupării în muncă.	Pachete de informații. Programe de informare în formate adaptate (Braille, suport audio, limbaj ușor de citit). Număr de persoane informate/formate.			
CNCD							
MMFPSPV							
ANOFM							
CNAS							
MS							
APL							
<hr/>							
2016-2020	ANPD	Fonduri europene	1.4. Furnizarea de servicii de sprijin pentru integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități în sistem integrat cu servicii educaționale, de sănătate și altele, în vederea dezvoltării personale și a tranziției de la servicii rezidențiale către servicii comunitare.	Bază de date servicii de sprijin. Număr standarde noi/revizuite pentru ocupațiile implicate în serviciile de sprijin. Număr servicii integrate înființate.			
MMFPSPV	Buget de stat,						
ANOFM	Alte surse						
APL							
ANC							
<hr/>							
		Fonduri europene	1.5. Realizarea de activități de formare, calificare, consiliere și alte forme de pregătire a personalului care lucrează în servicii sociale, de ocupare și de sprijin pentru persoanele cu dizabilități.	Număr personal format, pe tipuri de formare. Persoane care și-au îmbunătățit nivelul de calificare.	2016-2020	ANPD	
MMFPSPV							
ANOFM							
ANC							
<hr/>							
2016-2020	ANPD	Nu este cazul	1.6. Monitorizarea angajării persoanelor cu dizabilități în sectorul public.	Proceduri și instrumente de monitorizare. Rapoarte anuale.			
ANPD	Alte surse						
MMFPSPV							
MFP							
<hr/>							
2016-2020	ANPD	Buget de stat, Fonduri europene	1.7. Intensificarea colaborării între autoritățile locale cu atribuții în vederea identificării soluțiilor eficiente de dezvoltare și susținere a serviciilor auxiliare pentru activitățile independente ale persoanelor cu dizabilități, de tip asigurări, service, transport, asistență juridică și altele.	Acorduri colaborare. Număr parteneriate.			
MMFPSPV							
AJOFM							
APL							

Buget de stat,		1.8. Dezvoltarea de măsuri de sprijin	Măsuri de sprijin dezvoltate.		2018-2020	MFE	
ANPD	Fonduri europene	(de orice natură: fiscale, economice, de know-how, etc.) destinate	Tehnologii asistive adaptate, locului de muncă.				
		angajatorilor, pentru ca aceștia să	Locuri de muncă accesibilizate.				
		poată pune la dispoziția persoanelor	Utilaje/linii tehnologice adaptate				
		cu dizabilități tehnologii asistive	la necesitățile persoanelor cu				
		adaptate locului de muncă/	dizabilități.				
		accesibilizarea locului de muncă/					
		adaptarea utilajelor/liniilor					
		tehnologice la necesitățile					
		persoanelor cu dizabilități.					
2016-2020	ANPD	1.9. Realizarea de analize de impact	Analize de impact.				
MMFPSPV	Fonduri europene	Buget de stat, privind sistemul de cotă, de	Număr de cercetări.				
ANOFM		cercetări privind incidența					
		adaptărilor rezonabile, costurile sau					
		calitatea acestora, alte analize					
		privind situația unităților protejate					
		autorizate și/sau a persoanelor cu					
		dizabilități în ceea ce privește					
		ocuparea forței de muncă.					
OS.2 Asigurarea		2.1. Îmbunătățirea sistemului de	Raport de analiză.				
2016-2020	ANPD	Fonduri europene					
MENCs	Buget de stat,	accesului persoanelor cu	evaluare a abilităților și opțiunilor	Componentă instituțională			
MMFPSPV	Buget de	dizabilități la programe	persoanelor cu dizabilități din punct	funcțională.			
MDRAP	de pregătire	vocaționale, de asigurări	de vedere instituțional și al	Proceduri și instrumente			
	asigurări	pentru muncă, de tip	procedurilor de lucru în aria	operaționale.			MS
	sociale de stat,	antreprenoriat și viață	vocațională și profesională, în baza				
	INEMRCM	Alte surse	analizei de sistem și de impact.				
	independentă.						
2016-2020	ANPD	2.2. Îmbunătățirea cadrului	Raport de analiză.				
MENCs	Fonduri europene	Buget de stat, legislativ și administrativ care	Cadru legislativ revizuit.				
Alte surse		reglementează potrivirea dintre					
		nivelul de educație și pregătire a					
		persoanelor cu dizabilități cu					
		cerințele de pe piața muncii, din					
		punct de vedere al identificării și					
		eliminării barierelor de acces.					

2016-2020	ANPD	Fonduri europene	2.3. Încurajarea dezvoltării de programe vocaționale, ateliere protejate și a altor alternative de pregătire pentru muncă și viață independentă, precum și a serviciilor auxiliare necesare.	Număr programe vocaționale/ateliere protejate/alte alternative de pregătire pentru muncă și viață independentă/servicii auxiliare. Standarde realizate/revizuite. Număr inițiative locale.		
MMFPSPV	Alte surse					
ANOFM						
APL						
ANC						
2016-2020	ANPD	Fonduri europene	2.4. Formarea personalului din structurile de evaluare vocațională și orientare profesională, a personalului care activează în domeniul pregătirii pentru muncă și viață independentă, încurajarea schimburilor de experiență și bune practici.	Număr persoane formate. Persoane care și-au îmbunătățit nivelul de calificare.		
MENCS						
ANC						
2016-2020	ANPD	Fonduri europene	2.5. Realizarea de programe de informare și formare pentru familii, reprezentanți sau alt aparținători legali, în vederea diminuării formelor de hiperprotecție a persoanelor cu dizabilități.	Număr pachete de informare. Număr persoane informate. Număr persoane formate.		
MMFPSPV	Buget de stat					
ANC						
2016-2020	ANPD	Fonduri europene	2.6. Participarea persoanelor cu dizabilități la programe și acțiuni de informare, consiliere, dezvoltare personală, cursuri de formare, programe de tip A doua șansă și alte forme de creștere a nivelului de educație și de formare profesională.	Număr persoane cu dizabilități participante. Număr programe. Număr persoane care au finalizat programe de formare profesională. Număr persoane participante la programe de formare profesională.		ANC
APL	Buget de stat					
MMFPSPV						
MENCS						
ANOFM						
2016-2020	ANPD	Fonduri europene	2.7. Asigurarea de servicii comunitare de sprijin, integrate și de calitate pentru persoanele cu dizabilități în domeniul ocupării, care să includă servicii de tip	Baza de date servicii de sprijin. Număr standarde noi/revizuite pentru ocupațiile implicate în serviciile de sprijin. Număr servicii integrate înființate.		
MMFPSPV	Buget de stat					
ANOFM	Alte surse					
APL						
ANC						

		consiliere și evaluare vocațională,		
		sprijin pentru integrarea în muncă		
		și altele, în cadrul centrelor de zi.		
2016-2020	ANPD	2.8. Furnizarea de servicii integrate	Număr persoane cu dizabilități care	
		Fonduri europene		
MMFPSPV	Buget de stat	de sprijin în vederea tranziției de	beneficiază de servicii după	
ANOFM		la servicii de îngrijire rezidențiale	părăsirea instituțiilor de tip	
ANC		cătore servicii în comunitate.	rezidențial.	
APL				
de	2016-2020	ANPD	2.9. Formarea personalului din	Număr persoane formate, pe tipuri
			Fonduri europene	
MMFPSPV	Buget de stat	serviciile dezvoltate în vederea	formare.	
ANOFM		dezinstituționalizării și prevenirii		
ANC		instituționalizării.		
APL				
OS.3 Promovarea	2016-2020	ANPD	3.1. Realizarea de campanii de	Campanii realizate.
			Fonduri europene	
			contribuțiilor valoroase	
ANOFM	Buget de stat	promovare și informare privind		
		calificările, meritele și abilitățile		
MMFPSPV	Alte surse	persoanelor cu dizabilități și		
		dizabilități comunității,		
		contribuția acestora pe piața muncii.		
		prin ocupare în muncă.		
2016-2020	ANPD	3.2. Promovarea alternativelor de	Bază de date.	
		Fonduri europene		
ANOFM	Buget de stat	ocupare, a formelor de economie	Campanii realizate.	
MMFPSPV	Alte surse	socială, a bunelor practici în	Număr de inițiative de dezvoltare de	
APL		domeniul ocupării, a oportunităților	activități independente.	
		de dezvoltare de activități		
		independente.		
2016-2020	ANPD	3.3. Consultarea persoanelor cu	Bază de date.	
		Fonduri europene		
Buget de stat		dizabilități, a organizațiilor	Număr consultări.	
		neguvernamentale ale acestora, a	Număr persoane cu dizabilități	
		angajatorilor și altor organisme	participante.	
		implicate în domeniul ocupării în	Număr proiecte comune.	
		muncă.		
2016-2020	ANPD	3.4. Consolidarea cooperării cu	Număr parteneriate funcționale.	
		Fonduri europene		
		organizațiile internaționale de	Număr proiecte comune implementate.	

Alte surse	profil.	Număr beneficiari proiecte comune.
OS.4 Coordonarea și monitorizarea procesului de promovare și protejare a dreptului la viață independentă și muncă al persoanelor cu dizabilități.	4.1. Elaborarea Planului național de pregătire pentru muncă și viață independentă (PNPMVI), pentru perioada 2016-2020. 4.2. Monitorizarea implementării PNPMVI	PNPMVI elaborat. Proceduri și instrumente de monitorizare PNPMVI. Rapoarte anuale. Număr persoane cu dizabilități angajate.

ST

V. Educație și formare profesională

Obiectiv general:

Promovarea educației și formării profesionale favorabile incluziunii la toate nivelurile și a învățării de-a lungul vieții pentru persoanele cu dizabilități.

T

Font 7

Obiectiv specific Resursa-	Măsuri	Indicatori de rezultat	Termen
Realizare bil și financiare parteneri			
1 5	2	3	4
OS.1 Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la educație și formare profesională, în forme și contexte adaptate la nevoile individuale în comunitățile în care trăiesc.	1.1. Îmbunătățirea cadrului legislativ pentru realizarea unui sistem educațional și de formare profesională incluziv, în toate formele și nivelurile de studiu și armonizarea conceptelor din educație la Convenția ONU cu privire la Drepturile Persoanelor cu Dizabilități și Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății.	Cadru legislativ revizuit.	2017
2016-2020	1.2. Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la învățământul obligatoriu, în forme și contexte adaptate, bazat pe principiile educației incluzive, în comunitățile	Numărul de elevi cu dizabilități școlarizați în unități de învățământ de masă în comunitățile de domiciliu/unități de învățământ special.	MT

		în care trăiesc.	Număr unități școlare incluzive.	
2016-2020	MENCS	Fonduri europene	1.3. Asigurarea unor servicii de sprijin individualizat la nivelul unităților de învățământ de masă și special, suficiente și de calitate.	Numărul serviciilor de sprijin individualizat. Numărul serviciilor create anual.
ANPD	Buget de stat			
CJRAE/				
CMBRA				
E				
APL				
2016-2020	ANPIS	Buget de stat	1.4. Adaptarea mediului fizic al unităților de învățământ și al altor spații cu rol educativ, pentru asigurarea accesului persoanelor cu diferite tipuri de dizabilitate.	Număr școli adaptate.
APL				
2016-2020	MT	Buget de stat	1.5. Facilitarea transportului persoanelor cu dizabilități la școală sau la alte spații de educație și formare.	Număr persoane cu dizabilități beneficiare.
APL				
MENCS	Buget de stat		1.6. Introducerea obligativității accesului persoanei de însoțire și/ sau a persoanelor care au rol de coach, shadow, s.a.m.d. în unitățile de învățământ, inclusiv cele universitare.	Cadru administrativ, procedural, aprobat. 2018
ANPD				
ANPDCA				
2016-2020	MENCS	Buget de stat	1.7. Promovarea conceptului de coach, shadow, pentru adolescentul și tânărul cu dizabilități prin informarea personalului din educație cu privire la necesitatea și rolul acestora în procesul de educație.	Număr de informări/număr de cadre didactice.
ANPD				
ANPDCA				
MENCS	Nu este cazul		1.8. Elaborarea unor proceduri unitare de monitorizare a accesului la educație și formare a persoanelor cu dizabilități.	Număr de seturi de proceduri aprobat 2017
MMFPSPV				
ANPD				

ANPDCA				
ANC				
2017-2019	MENCS	Nu este cazul	1.9. Elaborarea unei metodologii interministeriale de evaluare, monitorizare și intervenție timpurie integrată pentru copiii și tinerii cu dizabilități.	Metodologie de evaluare și intervenție timpurie aprobată.
MS				
ANPD				
ANPDCA				
CJRAE				
CMBRAE				
OS.2 Dezvoltarea de	2016-2020	MENCS	2.1. Dezvoltarea și diversificarea Fonduri europene mijloacelor didactice, a auxiliarelor de învățare adaptate, de tip caiete de lucru, texte cu scrierea Braille, mijloace de comunicare augmentativă, texte mărite ori simplificade, tehnologii electronice asistive de învățare, softuri educaționale speciale și altele.	Numărul de elevi care beneficiază de activități, proceduri și tehnici complementare de facilitare a învățării, față de anul anterior.
competențelor persoanelor cu dizabilități necesare participării depline și egale la educație și formare, ca membrii activi ai comunității din care fac parte.				
2016-2018	MENCS	Fonduri europene	2.2. Implicarea persoanelor cu	Creșterea numărului de persoane cu

[Incarca mai departe >>](#)

[Incarca tot textul >>](#)