**NOTĂ DE FUNDAMENTARE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Secţiunea 1**  **Titlul actului normativ**  **Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027 și a Planului operațional privind implementarea Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027** | | | | | | |
| **Secţiunea a 2-a**  **Motivul emiterii actului normativ** | | | | | | |
| 1. **Descrierea situaţiei actuale**   Statul promovează, protejează şi asigură exercitarea deplină şi în condiţii de egalitate a tuturor drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilităţi. Acestea îşi exercită deplin şi efectiv drepturile şi libertăţile fundamentale pe care le garantează Constituţia României şi tratatele internaţionale la care România este parte iar, în acest scop, ţara noastră se angajează să mobilizeze resursele necesare pentru eliminarea barierelor astfel încât nicio persoană cu dizabilităţi să nu fie marginalizată, exclusă, abuzată sau discriminată, iar alegerile şi aspiraţiile ei să fie respectate şi sprijinite.  La 30 decembrie 2019, conform datelor statistice oficiale deținute de Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții (ANDPDCA), având ca sursă direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv ale sectoarelor municipiului București, numărul persoanelor cu dizabilități a fost de 846.354 persoane. Dintre acestea, 97,92% (828.792 persoane) se află în îngrijirea familiilor şi/sau trăiesc independent şi 2,08 % (17.562 persoane) se află în instituţiile publice rezidenţiale de asistenţă socială pentru persoanele adulte cu dizabilităţi.  [Convenţia Naţiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi](http://www.prostemcell.ro/images/stories/download/conventia%20privind%20drepturile%20persoanelor%20cu%20dizabilitati.pdf), numită în continuare *Convenţia*, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizaţiei Naţiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 şi semnată de România la 26 septembrie 2007 reprezintă primul instrument obligatoriu din punct de vedere juridic în domeniul drepturilor omului. *Convenţia* recunoaşte explicit dizabilitatea ca o problemă a drepturilor omului şi, de asemenea, “faptul că este un concept în evoluţie şi că acesta rezultă din interacţiunea dintre persoanele cu deficienţe şi barierele de atitudine şi de mediu care împiedică participarea lor deplină şi efectivă în societate în condiţii de egalitate cu ceilalţi”. De aceea, acele condiţii sociale, economice, juridice, politice şi de mediu care acţionează ca bariere în exercitarea deplină a drepturilor persoanelor cu dizabilităţi trebuie să fie identificate şi eliminate pentru ca persoana cu dizabilităţi să-şi poată îndeplini rolurile în societate, la fel ca toate celelalte persoane.  În anul 2018, luând în considerare faptul că HG nr. 655/2016 pentru aprobarea Strategiei naţionale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilităţi" 2016 - 2020 şi a Planului operaţional se apropia de finalizarea perioadei de implementare, conștienți de importanța intensificării procesului de implementare a *Convenţiei,* a fost elaborat proiectul *Consolidarea mecanismului de coordonare a implementarii Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități*, cu obiectivul general “de a face funcțional în România mecanismul de coordonare a implementării Convenției.” În acest context,“elaborarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități, 2021-2027, care să asigure implementarea Convenției, cu obiective/ținte specifice cu indicatori măsurabili” a devenit un obiectiv specific.  Odată cu ratificarea prin *Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizaţiei Naţiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 şi semnată de România la 26 septembrie 2007,* România şi-a asumat obligaţia de a respecta şi sprijini crearea condiţiilor care permit participarea deplină şi activă a tuturor persoanelor, inclusiv a persoanelor cu dizabilităţi.  Pentru perioada de programare 2021-2027, propunerea de *Regulament al Parlamentului European și al Consiliului de stabilire a unor dispoziții comune privind fondurile 2021-2027, Strasbourg, 29.5.2018, COM(2018) 375 final 2018/0196(COD)* introduce printre condițiile de utilizare a fondurilor, condiția favorizantă orizontală privind implementarea și aplicarea *Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.* Prin aceasta, în utilizarea fondurilor, în toate etapele de programare, implementare, monitorizare și evaluare a programelor, se vor urmări participarea și integrarea deplină și efectivă a persoanelor cu dizabilități în societate, în condiţii de egalitate cu ceilalţi.  *Strategia naţională* *privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027,* denumită în continuare *Strategia 2021-2027,* continuă și dezvoltă demersul de implementare a *Convenției,* în vederea asigurării cadrului pentru exercitarea deplină și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilități. Obiectivul general al *Strategiei 2021-2027* este de a asigura participarea deplină și efectivă a persoanelor cu dizabilități, bazată pe libertatea de decizie, în toate domeniile vieții și într-un mediu accesibil și rezilient.  Cadrul strategic european și internațional la care se raliază *Strategia 2021-2027* cuprinde, printre altele:   * Tratatul de Funcționare a Uniunii Europene care, în mod desoebit prin art.10 și 19 (1), creează cadrul pentru combaterea discriminării *“pe motive de sex, rasă sau origine etnică, religie sau convingeri, handicap, vârstă sau orientare sexuală”.* * Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene care include dizabilitatea, vârsta și orientarea sexuală printre motivele pe baza cărora este interzisă discriminarea și consfințește dreptul persoanelor cu dizabilitate la integrare socială (art. 26)*:* „Uniunea recunoaşte şi respectă dreptul persoanelor cu dizabilități de a beneficia de măsuri care să le asigure autonomia, integrarea socială şi profesională, precum şi participarea la viaţa comunităţii.” * Carta Socială Europeană Revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, ratificată de România prin Legea nr.74/1999. * Pilonul European al Drepturilor Sociale care se concentrează asupra ocupării forței de muncă, a aspectelor sociale și a adaptării modelului social european pentru a face față provocărilor secolului 21. * Agenda pentru dezvoltare durabilă 2030 care promovează respectarea universală a drepturilor omului, egalității și nediscriminării și este angajată în capacitarea statelor membre de a accelera procesul egalizării de șanse astfel încât „nimeni să nu rămână în urmă”. * Directiva (UE) 2016/2102/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 octombrie 2016 privind accesibilitatea site-urilor web și a aplicațiilor mobile ale organismelor din sectorul public. * Planul de acțiune 2019-2023 privind e-justiția europeană (2019/C 96/05). * Directiva (UE) 2019/882 a Parlamentului European și a Consiliului din 17 aprilie 2019 privind cerințele de accesibilitate aplicabile produselor și serviciilor.   *Strategia 2021-2027* are opt domenii prioritare bazate pe drepturi, ancorate profund în *Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități*:  1. Accesibilitate și mobilitate  2. Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități  3. Ocupare  4. Protecție socială, inclusiv abilitare/reabilitare  5. Viață independentă și integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice  6. Educație  7. Sănătate  8. Participare politică și publică.  În toate aceste domenii prioritare se regăsesc temele transversale, precum: conștientizarea în legătură cu persoanele cu dizabilităţi şi promovarea respectării drepturilor şi demnităţii lor, design universal și adaptare rezonabilă cu respectarea definițiilor din *Convenție*, discriminarea pe criterii de dizabilitate ca încălcare a drepturilor omului, cu focalizare pe discriminarea multiplă, cooperarea și consultarea, colectarea de date cu respectarea măsurilor de protecţie stabilite de lege, inclusiv a legislaţiei referitoare la protecţia datelor, pentru a asigura confidenţialitatea şi respectarea anonimatului persoanelor cu dizabilităţi.  *Accesibilitatea și mobilitatea* reprezintă baza participării depline a persoanelor cu dizabilități la viața socială. Dincolo de importanța în sine a asigurării dreptului de acces, realizarea lui în practică reprezintă în același timp și poarta spre exercitarea drepturilor pe toate dimensiunile vieții: educație, sănătate, protecția juridică a drepturilor, ocupare, protecție socială, viața independentă.  Deşi la nivel naţional există o serie de politici şi reglementări care susţin, în general, accesibilitatea şi protecţia persoanelor cu dizabilităţi afectate de barierele de acces, totuşi există un acces limitat al acestor persoane la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional, datorită necunoaşterii legislaţiei, a lipsei dialogului între factorii decidenţi, a costurilor ridicate pe care le presupun adaptarea rezonabilă şi tehnologiile asistive personalizate. Deficienţele actuale sunt generate şi de absenţa unui sistem complex de colectare date şi de informaţii calitative privind nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilităţi, precum şi de diferenţe economice dintre mediul urban şi cel rural.  Accesul la mediul fizic reprezintă unul dintre aspectele centrale ale *Convenției* și o condiție care inhibă sau facilitează abilitatea de a utiliza serviciile sociale, educaționale și de sănătate, de a ocupa un loc de muncă, de a se implica în forme de participare publică, și de a trăi independent și autonom.  Accesul la spațiul fizic public presupune, în mod complementar, accesul la informație și comunicare, funcții care ghidează utilizarea.  Accesul la mediul informațional și comunicațional al persoanelor cu dizabilități presupune apelul la metode și tehnologii alternative, particularizate pe abilitățile persoanelor cu dizabilități.  De asemenea, asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la mijloace de transport accesibile este parte integrantă din asigurarea accesului la spațiul public și la mobilitate spațială.  *Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități*. Pentru a garanta că persoanele cu dizabilități își pot exercita capacitatea juridică, trebuie asigurate modalități de sprijinire a deciziei, diverse ca tip și intensitate, formale și informale. Aceasta presupune elaborarea unui cadru normativ care să reglementeze modalitățile de asigurare a deciziei, serviciile specifice de sprijin în luarea deciziei, activitățile de sprijin și asistență în luarea deciziilor.  Accesul efectiv al persoanelor cu dizabilități la justiție presupune asigurarea accesibilizării fizice, de informare și comunicare, adaptarea tuturor procedurilor juridice,precum și accesul la asistență și reprezentare juridică.  Accesul limitat la *ocupare* determină un nivel ridicat de risc de excluziune socială şi de sărăcie pentru persoanele cu dizabilităţi.  În România, dacă 74% dintre persoanele între 20 și 64 de ani fără limitări sunt ocupate, procentul este de doar 51% pentru persoanele cu unele limitări și scade dramatic la persoanele cu limitări severe (doar 12% dintre acestea sunt ocupate). Dacă rata ocupării a înregistrat o creștere între 2010 și 2018 pentru persoanele cu unele limitări, ea a rămas aproape constantă pentru persoanele cu limitări severe. România înregistrează cea mai scăzută rată de ocupare comparativ cu celelalte țări ale Uniunii Europene pentru persoanele cu limitări severe (cu o diferență de peste trei ori mai mari între România și cele mai bine plasate țări).  Dreptul de a munci este o parte inerentă din ansamblul de drepturi ale persoanelor cu dizabilități și realizarea lui trebuie să fie universală. Locul de muncă ar trebui să fie liber ales, ca urmare a preferințelor sau negocierilor cu angajatorii, în condiții de egalitate de oportunități cu persoanele fără dizabilități. Persoanele cu dizabilități ar trebui să aibă oportunitatea de a activa în ocupații (salariale sau antreprenoriale) care să reflecte pregătirea profesională, competențele și aspirațiile lor privind realizarea profesională și câștigurile ocupaționale.  În România, în domeniul ocupării persoanelor cu dizabilităţi, funcţionează sistemul de cotă. Conform cadrului legislativ în vigoare, orice angajator public sau privat cu cel puţin 50 de angajaţi are obligaţia de a angaja persoane cu dizabilităţi, într-un procent de minim 4%. Statisticile arată însă că, de cele mai multe ori, angajatorii preferă celelalte opţiuni din lege: să plătească la bugetul de stat salariul minim pe economie corespunzător fiecărei persoane cu dizabilităţi neangajate ori să achiziţioneze produse sau servicii de la unităţile protejate. Astfel, deşi iniţiat ca o măsură activă, sistemul de cotă nu a dus la o rată crescută de ocupare pentru persoanele cu dizabilităţi astfel că una dintre provocările viitoare se leagă de creşterea şi diversificarea serviciilor aferente ocupării prin utilizarea sistemului de cotă într-un mod activ.  Oferirea unor servicii de sprijin pentru ocupare adaptate la nevoile persoanelor cu dizabilități reprezintă unul dintre cele mai eficiente mijloace de ocupare a persoanelor cu dizabilități.  În ceea ce privește angajarea asistată, deși există experiențe pozitive ale unor direcții generale de asistență socială și protecția copilului și ONG-uri în ceea ce privește furnizarea unor astfel de servicii, nu există un program la nivel național.  *Protecţia socială,* *inclusiv abilitarea/reabilitarea.* persoanelor cu dizabilităţi este asigurată prin sistemul de beneficii de asistenţă socială şi cel de servicii sociale, acordate din oficiu, sau, după caz, la cerere, pe baza încadrării în grad şi tip de handicap. Astfel, elementul-cheie pentru acordarea beneficiilor de asistenţă socială îl constituie gradul de handicap: grav, accentuat, mediu, uşor. Persoanele încadrate în gradul grav sau accentuat beneficiază de indemnizaţie lunară şi buget personal complementar, persoanele încadrate în gradul mediu beneficiază de bugetul personal complementar, iar persoanele încadrate în gradul uşor nu primesc beneficii de asistenţă socială sub forma cuantumurilor băneşti.  În România, persoanele cu limitări severe ale funcționării au o probabilitate de peste două ori mai mare decât celelalte de a suferi de deprivare materială severă. Rata deprivării materiale severe este unul dintre cei mai relevanți indicatori pentru a măsura standardul de viață al unei gospodării, întrucât exprimă inabilitatea acelei gospodării de a-și permite un număr minim de bunuri/servicii considerate ca dezirabile sau chiar necesare pentru o viață adecvată.  Studiile demonstrează faptul că beneficiile de asistenţă socială nu sunt destinate cheltuielilor legate de dizabilităţi, în sensul prevăzut de art. 28 din *Convenţia privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi*, ci sunt utilizate pentru asigurarea traiului zilnic.  Dizabilitatea implică cel mai adesea costuri suplimentare specifice care trebuie acoperite pentru ca persoana să poată trăi în mod adecvat în societatea din care face parte.  Unele dintre cele mai importante dar și mai semnificative cheltuieli suportate de persoanele cu dizabilități sunt cele cu dispozitive și tehnologii asistive. Dispozitivele și tehnologiile asistive sunt cele al căror scop principal este menținerea sau îmbunătățirea funcționării și independenței unui individ, pentru a facilita participarea și pentru a crește nivelul de bunăstare generală. Ele pot ajuta, de asemenea, la prevenirea afecțiunilor medicale și a unor condiții de sănătate. În România, un număr considerabil de persoane cu dizabilități nu utilizează dispozitive sau tehnologii asistive de care au nevoie, adesea din cauză că nu își permit.  De asemenea, serviciile sociale specializate la care ar trebui să aibă acces persoanele cu dizabilităţi sunt într-un număr extrem de redus şi dispersate geografic neunitar. Datele statistice oficiale deținute de Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții atestă faptul că, la sfârşitul anului 2019, numărul instituţiilor publice de asistenţă socială pentru persoanele adulte cu dizabilităţi era de 503, dintre care 443 rezidenţiale şi 60 nerezidențiale. Aproximativ două treimi (60,27%) din instituţiile rezidenţiale publice pentru persoanele adulte cu dizabilități sunt: a) centre de îngrijire şi asistenţă (27,99%), având 6.312 de beneficiari, și b) locuințe protejate (32,28%), având 1.029 de beneficiari. Aceștia reprezintă 41,80% din numărul total de 17.562 persoane aflate în instituţiile rezidenţiale. În plus, încadrarea în fiecare dintre cele patru grade determină acordarea aceloraşi beneficii şi servicii tuturor persoanelor din acel grad, indiferent de nevoile lor individuale; implicit, alocarea resurselor se face pentru marea masă a drepturilor prevăzute pentru gradul respectiv, ceea ce constituie, printre altele, unul dintre motivele aglomerării comisiilor de evaluare de la nivel judeţean.  *Viața independentă* constituie un drept fundamental al omului, esențial pentru dezvoltarea identității personale și realizarea potențialului uman și recunoscut prin *Convenție* în mod egal persoanelor cu dizabilități.Viața independentă este interpretată în *Convenție* nu doar ca abilitatea de a desfășura activitățile zilnice pe cont propriu ci, în primul rând, ca libertatea de a alege și de control al propriei vieți.  Mediul instituțional favorizează încălcarea tuturor drepturilor prevăzute de Convenție, fie prin legi formale, fie prin practici contrare exercitării drepturilor. Mediul instituțional este caracterizat prin depersonalizare, rigiditatea programului și a rutinei, tratamentul în bloc, izolarea și distanța socială care duc la lipsa controlului asupra deciziilor de zi cu zi, lipsa libertății unei persoane de a alege unde și cu cine să trăiască, desfășurarea activităților comune în același spațiu sau la o abordare paternalistă în privința furnizării serviciilor. Instituționalizarea însăși este o formă de încălcare a dreptului la viață independentă, iar restricționarea arbitrară a acestui drept reprezintă privarea ilegală de libertate. În plus, deciziile de instituționalizare luate în baza existenței unei dizabilități constituie o formă de discriminare, demonstrând eșecul de a oferi sprijin și servicii în comunitate persoanelor cu dizabilități care sunt astfel forțate să accepte segregarea în instituții. Respectarea dreptului la viață independentă necesită, printre altele schimbări structurale precum dezinstituționalizarea în toate formele sale și sistarea procesului de instituționalizare.  Orice persoană are dreptul să trăiască independent în cadrul societății. Pentru persoanele cu dizabilități, exercitarea acestui drept presupune posibilitatea de a decide și a-și controla toate aspectele vieții, accesul atât la serviciile și facilitățile destinate populației generale, cât și la servicii de sprijin specifice dizabilității. Aceste servicii trebuie să fie disponibile, accesibile, adecvate și la prețuri rezonabile. În același timp, serviciile trebuie să fie suficient de diverse încât să răspundă nevoilor persoanelor cu dizabilități, să corespundă preferințelor lor și să fie controlate de acestea.  În domeniul *educaţiei*, cadrul legislativ conţine prevederi insuficiente privind educaţia copiilor, tinerilor şi adulţilor cu dizabilităţi.  Pentru a putea oferi elevilor cu dizabilități educație formală de calitate în sistemul de masă, este necesară adaptarea rezonabilă a mediului școlar la nevoile fiecărui elev în parte. Totuși, fără asigurarea unor resurse corespunzătoare, umane și materiale, precum și a adaptării rezonabile a condițiilor de învățare, simpla participare a copiilor cu dizabilități la educația formală de masă nu va asigura adecvarea și efectivitatea serviciilor educaționale de care aceștia beneficiază, rezultând în achiziții minime sau inexistente în urma parcurgerii ciclurilor de învățământ. Pentru unii dintre elevii cu dizabilități, serviciile educaționale nu pot fi oferite separat de accesul la terapii de calitate, potrivite fiecărei afecțiuni, rezultate optime obținându-se prin integrarea acestor terapii în actul educațional.  În România, doar o parte dintre elevii cu dizabilități și/sau CES este integrată în învățământul de masă, restul fiind școlarizați în școli speciale. Sistemul românesc moștenește tradiția oferirii educației pentru elevi cu nevoi speciale în unități de învățământ speciale, separate de unitățile de masă (de la nivel preșcolar la cel profesional și tehnic), unele dintre ele specializate pentru anumite deficiențe. Cadrul legislativ specific educației incluzive este amplu, însă lipsește o abordare coerentă, unitară.  Accesibilitatea unităților de învățământ trebuie îmbunătățită. Accesul la mediul fizic al școlilor este esențial pentru asigurarea incluziunii școlare a elevilor cu dizabilități, însă problemele de accesibilitate fizică a școlilor sunt semnificative. Doar 21% dintre școlile gimnaziale au o rampă de acces corespunzătoare, 13% au intrarea accesibilă, iar calea de acces către 15% dintre școlile gimnaziale nu este accesibilă.  Formarea inițială a cadrelor didactice din învățământul de masă acoperă doar în mod superficial tematici ale pedagogiilor speciale, care pot fi cu greu valorificate în practici profesioniste pe parcursul carierei didactice.  Accesul la sistemul de educație formală le va facilita integrarea pe piața muncii și o viață independentă. Universitățile trebuie să fie pregătite pentru a include studenți cu dizabilități și să se asigure că aceștia beneficiază de aceleași oportunități ca și colegii lor tipici. Instituțiile de educație terțiară trebuie să asigure accesul la mediul fizic, informațional și comunicațional, cu adaptarea rezonabilă a metodelor de predare și evaluare. În absența unui acces corespunzător și a adaptărilor necesare, obiectivul general al educației formale poate rămâne neatins, nereușind să contribuie la asigurarea unei vieți de adult independente și împlinite.  În ceea ce privește *Sănătatea*, persoanele cu dizabilități au dreptul să beneficieze de servicii de sănătate de cea mai bună calitate, accesibile din punct de vedere fizic, informațional, geografic și financiar. Persoanele cu dizabilități au aceleași nevoi ca populația generală atunci când este vorba de servicii generale și esențiale precum imunizarea, asistența medicală primară și specializată, screening-ul bolilor transmisibile sau netransmisibile, asistența stomatologică, sănătate sexuală și reproductivă. În același timp însă, calitatea vieții lor depinde de accesul corespunzător la servicii specializate în detecția timpurie a dizabilității (ex. screening-ul pre și post-natal), la dispozitive medicale și la servicii de abilitare/reabilitare. Accesul persoanelor cu dizabilități la servicii de sănătate poate depinde și de adoptarea unor atitudini și practici nediscriminatorii de către personalul implicat în îngrijirea medicală.  *Participarea politică și publică* se poate realiza în forme variate, iar integrarea persoanelor cu dizabilități crează oportunități noi pentru întreaga societate.  Persoanele cu dizabilități participă la activități culturale într-un număr mai mic și cu o frecvență mai scăzută decât cele fără dizabilități, în contextul unui consum cultural redus în rândul populației generale din România. Dreptul de participare a persoanelor cu dizabilități la activități de sport, turism și petrecere a timpului liber are beneficii complexe în trei arii distincte: crește șansele la o viață sănătoasă, fizică și psihică; ajută la dezvoltarea personală, cu beneficii cognitive de tipul creșterii stimei de sine și stimulează integrarea în societate.  Barierele participării persoanelor cu dizabilități la procesul electoral sunt discutate din perspectiva celor două roluri fundamentale: participarea la vot și candidatura la alegeri.  Dreptul la vot este garantat din punct de vedere legislativ, dar o proporție considerabilă dintre persoanele cu dizabilități nu îl exercită. Există mai multe motive principale pentru care persoanele cu dizabilități nu votează. Conform datelor Autorității Electorale Permanente, aproximativ o zecime dintre secțiile de votare nu sunt accesibilizate pentru accesul fizic al persoanelor cu mobilitate redusă, dar procentul poate fi mai mare dacă ar fi folosiți mai mulți indicatori. Lipsesc hărțile online și offline cu secțiile de votare accesibile pentru fiecare dintre tipurile de dizabilitate.  În acest context, a fost elaborată o strategie naţională şi planul aferent acesteia, a căror implementare reprezintă un proces minuţios şi incluziv. | | | | | | |
| **2. Schimbări preconizate**  În acest sens, proiectul de hotărâre vizează existenţa unui cadru normativ în ceea ce priveşte asigurarea participării depline și efective a persoanelor cu dizabilități, bazată pe libertatea de decizie, în toate domeniile vieții și într-un mediu accesibil și rezilient.  *Strategia* 2021-2027 se constituie într-un document programatic prin care se continuă eforturile în vederea implementării *Convenției.*  Propunerea de *Strategie 2021-2027* include atât programele şi intervenţiile proprii ale ANDPDCA cât și ale celorlalte instituții și autorități implicate în implementarea obligațiilor asumate de România prin ratificarea *Convenției*.  Evaluarea documentului strategic și a planului operațional se realizează periodic, rezultatele acestui proces urmând să conducă spre modificări sau planificări etapizate. În acest context, o atenție deosebită se acordă urmăririi rezultatelor legate de atingerea obiectivelor/țintelor specifice prin care să se asigure implementarea *Convenției*.  Rezultatele acțiunilor semnifică atingerea obiectivelor specifice pentru fiecare din domeniile prioritare, cu impact asupra asigurării exercitării drepturilor persoanelor cu dizabilități, astfel:  1. *Accesibilitate și mobilitate* are ca obiectiv general: asigurarea accesului fizic, informațional și comunicațional, al persoanelor cu dizabilități, la produsele, serviciile și programele pe care societatea le pune la dispoziția membrilor săi. Obiectivele specifice domeniului sunt următoarele:  1.1Îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la mediul fizic (locuința proprie, clădiri publice și zone publice urbane și rurale)  1.2 Îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la informații și comunicații accesibile  1.3 Îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la transport  1.4 Reducerea vulnerabilității persoanelor cu dizabilități la situații de risc și urgențe umanitare 2. Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități are ca obiectiv general: recunoaștere egală în fața legii a persoanelor cu dizabilități pentru a-și exercita toate drepturile fundamentale, precum dreptul de a munci, de a se căsători, de a-și întemeia o familiei sau de a vota, și astfel de a lua decizii în toate aspectele vieții lor; recunoașterea egală în fața legii este necesară pentru a asigura faptul că deciziile oricărei persoane produc efecte juridice. Obiectivele specifice domeniului sunt următoarele: 2.1 Îmbunătățirea posibilității persoanelor cu dizabilități de a lua decizii 2.2 Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la etapele procedurale ale sistemului de justiție3. Ocuparea are ca obiectiv general: asigurarea oportunității persoanelor cu dizabilități de punere în aplicare și de dezvoltare a calificării și a competențelor, precum și a potențialului creativ și productiv, într-o ocupație liber aleasă și într-un loc de muncă incluziv, accesibil, adaptat. Obiectivele specifice domeniului sunt următoarele: 3.1 Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la ocupare  3.2 Creșterea calității ocupării pentru persoanele cu dizabilități  3.3 Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la formare profesională  4. *Protecție socială, inclusiv abilitare/reabilitare* are ca obiectiv general: asigurarea unui standard de viață adecvat pentru persoanele cu dizabilități cu șanse egale cu toate celelalte persoane. Obiectivele specifice domeniului sunt următoarele: 4.1 Îmbunătățirea accesului la programele de reducere a sărăciei pentru populația generală 4.2 Îmbunătățirea acoperirii cheltuielilor suplimentare legate de dizabilitate prin programele existente  5. *Viață independentă și integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice* are ca obiectiv general: asigurarea vieții independente pentru persoanele cu dizabilități, drept fundamental al omului, esențială pentru dezvoltarea identității personale și realizarea potențialului uman. Obiectivele specifice domeniului sunt următoarele: 5.1 Îmbunătățirea cadrului de reglementare pentru serviciile sociale 5.2 Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități  5.3 Îmbunătățirea accesului la servicii sociale în comunitate necesare pentru o viață independentă  5.4 Asigurarea accesului la locuințe sociale 6. *Educație* are ca obiectiv general: accesul copiilor și tinerilor cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale (CES) la o educație incluzivă de calitate în comunitate, în condiții de egalitate cu ceilalți elevi, astfel încât să își poată atinge potențialul lor maxim de dezvoltare. Obiectivele specifice domeniului sunt următoarele: 6.1 Îmbunătățirea accesului la educație de calitate pentru toate nivelurile de învățământ preuniversitar  6.2 Îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la educație terțiară  7. *Sănătate* are ca obiectiv general: sigurarea de servicii de sănătate de cea mai bună calitate pentru persoanele cu dizabilități. Obiectivele specifice domeniului sunt următoarele: 7.1 Îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la serviciile curative și de sănătate publică 7.2 Asigurarea exercitării dreptului la sănătate sexuală și reproductivă  7.3 Îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la tratament, cu demnitate și respect 8. *Participare politică și publică* are ca obiectiv general: asigurarea participării active a persoanelor cu dizabilități, ca membri deplini ai societății, cu drepturi egale. Obiectivele specifice domeniului sunt următoarele:8.1 Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la activități culturale8.2 Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la activități sportive și de recreere și turism 8.3 Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la procesul electoral  8.4 Creșterea participării persoanelor cu dizabilități la viața publică 9. *Implementarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități și monitorizarea respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități* 9.1 Îmbunătățirea capacității și coordonării actorilor la nivel central pentru elaborarea și implementarea politicilor privind drepturile persoanelor cu dizabilități 9.2 Îmbunătățirea rolului mecanismelor independente de monitorizare a implementării Convenției 9.3 Creșterea participării persoanelor cu dizabilități și a organizațiilor reprezentative ale acestora la procesul de monitorizare  Pe baza principiilor de funcţionare, a analizei de context şi a procesului de consultare extensivă, *Strategia 2021-2027* include atât programele şi intervenţiile proprii ale Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții cât şi ale celorlalţi actori importanţi din domeniul protecţiei şi promovării drepturilor persoanelor cu dizabilităţi.  Domeniile de politici urmărite sunt: politicile care vizează persoanele: Accesibilitate și mobilitate, protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități, ocupare, protecție socială, inclusiv abilitare/reabilitare, viață independentă și integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice, educație, sănătate, participare politică și publică. | | | | | | |
| **3.Alte informaţii** | | | | | | |
| **Secţiunea a 3-a**  **Impactul socio-economic al proiectului de act normativ** | | | | | | |
| **1. Impact macro-economic**  Actul normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **11 Impactul asupra mediului concurenţial şi domeniul ajutoarelor de stat**  Proiectul de act normativ nu se refera la acest subiect. | | | | | | |
| **2. Impact asupra mediului de afaceri**  Actul normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **21 Impact asupra sarcinilor administrative**  În plan legislativ, implementarea *Strategiei* *2021-2027* impune modificări și completări ale actelor normative de nivel superior și ale legislației secundare.  La nivel instituţional, implementarea *Strategiei 2021-2027* şi a planului operațional aferent presupune adoptarea de acte administrative având ca obiect realizarea măsurilor prevăzute. | | | | | | |
| **22 Impact asupra întreprinderilor mici şi mijlocii**  Actul normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **3.Impact social**  Adoptarea şi implementarea actului normativ vor avea un impact social prin stimularea participării active a persoanelor cu dizabilităţi la viaţa în comunitate, creşterea nivelului de informare a acestora şi a comunităţii, precum şi a vizibilităţii în comunitate, aspecte care vor contribui la creşterea calităţii vieţii şi a gradului de ocupare a forţei de muncă în rândul persoanelor cu dizabilităţi.  Reducerea situaţiilor de discriminare multiplă, a ponderii persoanelor cu dizabilitate aflate în risc de sărăcie şi excluziune socială se vor putea realiza prin creşterea competenţelor acestora, a valorii adăugate a muncii lor şi, implicit, a veniturilor realizate de acestea. | | | | | | |
| **4. Impact asupra mediului**  Actul normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **5. Alte informaţii** | | | | | | |
| **Secţiunea a 4-a**  **Impactul financiar asupra bugetului general consolidat,**  **atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât şi pe termen lung**  **(pe 5 ani)** | | | | | | |
| - în mii lei (RON) - | | | | | | |
| Indicatori | Anul curent | Următorii patru ani | | | | Media pe patru ani |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Modificări ale veniturilor bugetare, în plus/minus, din care:  a) buget de stat, din acesta:   1. impozit pe profit 2. impozit pe venit 3. TVA   b) bugete locale   1. impozit pe profit   c)bugetul asigurărilor sociale de stat:   1. contribuţii de asigurări | Actul normativ nu se referă la acest subiect. |  |  |  |  |  |
| 2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, în plus, din care:  a) buget de stat, din acesta:   1. cheltuieli de personal 2. bunuri şi servicii 3. asistenţă socială   b) bugete locale:   1. cheltuieli de personal 2. bunuri şi servicii 3. asistenţă socială   c) bugetul asigurărilor sociale de stat:   1. cheltuieli de personal 2. bunuri şi servicii | Actul normativ nu se referă la acest subiect. |  |  |  |  |  |
| 3. Impact financiar, plus/minus, din care:  a)buget de stat  b) bugete locale | Actul normativ nu se referă la acest subiect. |  |  |  |  |  |
| 4. Propuneri pentru acoperirea creşterii cheltuielilor bugetare | Actul normativ nu se referă la acest subiect. |  |  |  |  |  |
| 5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare | Actul normativ nu se referă la acest subiect. |  |  |  |  |  |
| 6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor şi/sau cheltuielilor bugetare | Actul normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | |
|  | | | | | | |
| **7.Alte informaţii** | Strategia 2021-2027 prevede atât măsuri care nu presupun resurse financiare, cum ar fi reglementarea unor acte normative, implementarea legislației existente, dar și măsuri care presupun resurse financiare din diverse surse.  Finanțarea necesară îndeplinirii măsurilor prevăzute în Strategia 2021-2027 se realizează de către fiecare instituție/autoritate publică implicată în absorbția fondurilor europene nerambursabile și asigurarea resurselor financiare necesare pentru cofinanțarea proiectelor realizate cu acestea, precum și în limita fondurilor aprobate anual în bugetele instituțiilor publice implicate.  Principala resursă financiară o reprezintă fondurile europene. De altfel, prin adoptarea acestei strategii se îndeplinește condiția favorizantă accesării aferente cadrului financiar multianual 2021-2027.  Implementarea măsurilor propuse se va realiza cu încadrarea în bugetele aprobate ordonatorilor principali de credite pentru anul 2021 și în proiecțiile bugetare pentru anii următori.  În ceea ce privește alte surse de finanțare pentru unele măsuri prevăzute în strategie, cum ar fi bugetele locale sau bugetul de stat, implementarea măsurilor se va încadra în limita sumelor aprobate și existente anual în legile bugetare anuale. | | | | | |
| **Secţiunea a 5-a**  **Efectele proiectului de act normativ asupra legislaţiei în vigoare** | | | | | | |
| **1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ:**  Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **11 Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislaţia în domeniul achiziţiilor publice:**  Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislaţia comunitară în materie - cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare:**  Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare:**  Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **4. Hotărâri ale Curţii de Justiţie a Uniunii Europene:**  Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **5. Alte acte normative şi sau documente internaţionale din care decurg angajamente:**  *Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizaţiei Naţiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 şi semnată de România la 26 septembrie 2007.* | | | | | | |
| **6. Alte informaţii** | | | | | | |
| **Secţiunea a 6-a**  **Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ** | | | | | | |
| **1. Informaţii privind procesul de consultare cu organizaţiile neguvernamentale, institute de cercetare şi alte organisme implicate**  Au fost organizate consultări preliminare în cadrul a 8 ateliere de lucru, la care au participat reprezentanți ai următoarelor instituții: Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială, Agenția Națională de Ocupare a Forței de Muncă, Agenții județene de ocupare a forței de muncă, Ministerul Culturii, Institutul Național pentru Calificare și Formare Culturală, Biblioteca Națională a României, Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației, Agenția Națională pentru Achiziții Publice, Ministerul Educației, Inspectorate școlare județene, Centre județene de resurse și asistență educațională, Case ale Corpului Didactic județene, Centre jdețene de asistență psihopedagogică, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Justiției, Agenția Națională a Penitenciarelor, Ministerul Public, Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, ANMCS, Avocatul Poporului, Direcții generale de asistență socială și protecția copilului, Servicii de autoritate tutelară.  De asemenea, la consultările preliminare au participat ONG-uri relevante precum:  Consiliul Național al Dizabilității din România, Asociația Nevăzătorilor din România, Centrul de Resurse Juridice, ProAct Suport, Pentru Voi, Federația Organizațiilor Nonguvernamentale de Servicii Sociale, Asociația de Sprijin a Copiilor Handicapați Fizic din România, Asociația Națională pentru copii și Adulți cu Autism din România, Asociația Ridică-te și umblă, Asociația Profesională Neguvernamentală de Asistență Socială ASSOC, RENINCO, Puzzle România, World Vision.  Totodată, prezența persoanelor cu dizabilități, a profesorilor, a consilierilor școlari a fost benefică în acest proces de consultare preliminară. | | | | | | |
| **2. Fundamentarea alegerii organizaţiilor cu care a avut loc consultarea precum şi a modului în care activitatea acestor organizaţii este legată de obiectul proiectului de act normativ**  Participarea la atelierele de lucru a fost deschisă tuturor organizaţiilor interesate de acest subiect sau cu activitate în domeniu. Aceste organizaţii neguvernamentale au o importantă experienţă în protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi. | | | | | | |
| **3. Consultările organizate cu autorităţile administraţiei publice locale, în situaţia în care proiectul de act normativ are ca obiect activităţi ale acestor autorităţi, în condiţiile Hotărârii Guvernului nr.521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităţilor administraţiei publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative.**  Proiectul a fost transmis spre consultare Federaţiei Autorităţilor Locale din România, Asociaţiei Municipiilor din România, Asociaţiei Oraşelor din România, Asociaţiei Comunelor din România şi Uniunii Naţionale a Consiliilor Judeţene din România. | | | | | | |
| **4. Consultările desfăşurate în cadrul consiliilor interministeriale în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente**  Actul normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **5. Informaţii privind avizarea de către:**  **a) Consiliul Legislativ**  **b) Consiliul Suprem de Apărare a Ţării**  **c) Consiliul Economic şi Social**  **d) Consiliul Concurenţei**  **e) Curtea de Conturi**  Proiectul va fi avizat de Consiliul Economic şi Social şi de Consiliul Legislativ. | | | | | | |
| **6. Alte informaţii** | | | | | | |
| **Secţiunea a 7-a**  **Activităţi de informare publică privind elaborarea**  **şi implementarea proiectului de act normativ** | | | | | | |
| **1. Informarea societăţii civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ**  La elaborarea prezentului act normativ au fost respectate prevederile Legii nr.52/2003 privind transparenţa decizională în administraţia publică, republicată, prin publicarea proiectului pe site-ul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, iar forma refăcută a proiectului a fost publicată în data de ………………… | | | | | | |
| **2. Informarea societăţii civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum şi efectele asupra sănătăţii şi securităţii cetăţenilor sau diversităţii biologice**  Proiectul de act normativ nu se referăla acest subiect. | | | | | | |
| **3. Alte informaţii** | | | | | | |
| **Secţiunea a 8-a**  **Măsuri de implementare** | | | | | | |
| **1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autorităţile administraţiei publice centrale şi/sau locale – înfiinţarea unor noi organisme sau extinderea competenţelor instituţiilor existente**  Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. | | | | | | |
| **2. Alte informaţii** | | | | | | |

Faţă de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027 și a Planului operațional privind implementarea Strategiei naţionale privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027

|  |  |
| --- | --- |
| **MINISTRUL MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE**  **Raluca TURCAN**  **AVIZĂM**: | |
| **MINISTRUL DEZVOLTĂRII, LUCRĂRILOR PUBLICE ȘI ADMINISTRAȚIEI**  **CSEKE Attila Zoltán** | **MINISTRUL INVESTIȚIILOR**  **ȘI PROIECTELOR EUROPENE**  **Cristian GHINEA** |
| **MINISTRUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII**  **Cătălin DRULĂ** | **MINISTRUL ECONOMIEI, ANTREPRENORIATULUI ȘI TURISMULUI**  **Claudiu - Iulius- Gavril NĂSUI** |
| **MINISTRUL EDUCAȚIEI**  **Sorin - Mihai CÎMPEANU** | **MINISTRUL AFACERILOR INTERNE**  **Lucian Nicolae BODE** |
| **MINISTRUL CULTURII**  **Bogdan GHEORGHIU** | **MINISTRUL TINERETULUI ȘI SPORTULUI**  **Carol - Eduard NOVÁK** |
| **MIMISTERUL CERCETĂRII, INOVĂRII ȘI DIGITALIZĂRII**  **Ciprian - Sergiu TELEMAN** | **MINISTRUL SĂNĂTĂŢII**  **Vlad Vasile VOICULESCU** |
| **PREȘEDINTELE**  **AUTORITĂȚII ELECTORALE PERMANENTE**  **Constantin - Florin MITULEȚU-BUICĂ** | **PREȘEDINTELE**  **CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**  **Adrian GHEORGHE** |
| **DIRECTORUL**  **SERVICIULUI DE TELECOMUNICAȚII SPECIALE**  **Ionel - Sorin BĂLAN** | **PREȘEDINTELE**  **AUTORITĂȚII NAȚIONALE PENTRU DIGITALIZAREA ROMÂNIEI**  **Octavian OPREA** |
| **PREȘEDINTELE**  **INSTITUTULUI NAȚIONAL DE STATISTICĂ**  **Tudorel ANDREI** | |
| **MINISTRUL FINANȚELOR**  **Alexandru NAZARE** | **MINISTRUL JUSTIȚIEI**  **Stelian - Cristian ION** |