

INSTITUTUL ROMÂN PENTRU DREPTURILE OMULUI

**Evoluția protecției și promovării
drepturilor persoanelor cu dizabilități
în România**

București

Redactor: Marius Mocanu

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
Evoluția protecției și promovării drepturilor persoanelor cu

dizabilități în România / coord.: Irina Moroianu Zlătescu. –

București : Editura I.R.D.O., 2015

ISBN 978-606-8650-03-6

I. Moroianu-Zlătescu, Irina (coord.)

36

Copyright © 2015

Institutul Român pentru Drepturile Omului

București, B-dul Nicolae Bălcescu, nr. 21

Telefon: +40 21 3114921

e-mail: office@irdo.ro

I.S.B.N. 978-606-8650-03-6

Abrevieri

ASCHFR – Asociația de Sprijin a Copiilor Handicapați din România
ASSOC – Asociația Profesională Neguvernamentală de Asistență Socială
CDPD – Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități
CEDCD – Centrului European pentru drepturile copiilor cu dizabilități
CEDO– Curtea Europeană a Drepturilor Omului
CEJ– Curtea Europeană de Justiție
CNCD – Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării
CRJ – Centrul de Resurse Juridice
DGASPC – Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
DPC – Direcția Protecția Copilului
DPPD – Direcția Protecția Persoanelor cu Dizabilități
FONPC – Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copil
FRA – Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene
HG – Hotărâre de Guvern
HIV – Human Immunodeficiency Virus – virusul imonodeficienței umane
IPP – Institutul de Politici Publice
IRDO – Institutul Român pentru Drepturile Omului
ISPO – Societatea Internațională de Protezare și Ortezare
ITF – Federația internațională de Tenis
Carta
MAI – Ministerul Afacerilor Interne
MMFPSPV – Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice
OG – Ordonanță de Guvern
OMS– Organizația Mondială a Sănătății
ONG – organizație neguvernamentală
ONPHR – Federația Organizației Naționale a Persoanelor cu Handicap din România
ONU– Organizația Națiunilor Unite
OUG – Ordonanța de Urgență a Guvernului
POSDRU – Programul Operational Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane
SSPH – Secretariatul de Stat pentru Persoanele cu Handicap
UE– Uniunea Europeană
UNESCO – Organizația Națiunilor Unite pentru Educație, Știință și Cultură

CUVÂNT ÎNAINTE

Demnitatea și egalitatea de șanse sunt inalienabile omului modern, care trebuie să beneficieze de toate drepturile și libertățile recunoscute și reglementate fără nici un fel de diferențiere, ele fiind universale, indivizibile, interdependente și interrelaționează. Promovarea și protecția drepturilor și demnității persoanelor vulnerabile trebuie realizată în baza unei abordări holistice a dezvoltării sociale, a drepturilor omului și a nediscriminării.

Doctrina juridică abordează problematica handicapului și a dizabilităților din perspectiva modelului social imperfect, care comportă inechități și abuzuri față de persoanele cu nevoi speciale.

În reglementările internaționale se distinge între dizabilitate și handicap în funcție de raportarea la modelul medical sau la cel social sau la domeniile de reglementare juridică, legislația antidiscriminare, legislația din domeniul asistenței sociale etc.

Așa cum precizam și cu alte ocazii, protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități este o temă de mare actualitate. Printr-o rezoluție a Consiliul ONU pentru Drepturile Omului a fost numit un raportor special privind drepturile persoanelor cu dizabilități, pentru o perioadă de trei ani, al cărui mandat cuprinde, printre altele: dezvoltarea unui dialog regulat și consultarea cu statele membre și alte părți interesate relevante, inclusiv cu organisme, programele și fondurile ONU, cu mecanismele regionale de drepturile omului, cu instituțiile naționale pentru drepturile omului, cu mecanismele independente naționale de monitorizare, cu persoanele cu dizabilități și organizațiile lor reprezentative și cu alte organizații ale societății civile etc. Toate acestea în scopul identificării, schimbului și promovării bunelor practici cu privire la realizarea drepturilor persoanelor cu dizabilități și pentru asigurarea participării lor în calitate de membri egali ai societății. Raportorul urmează să formuleze recomandări concrete cu privire la promovarea și protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități care să contribuie la creșterea gradului de conștientizare a drepturilor acestor persoane, la combaterea stereotipurilor, a prejudecăților și practicilor negative care împiedică participarea.

O preocupare majoră în domeniu există și la nivel regional european, Forumul anual privind implementarea Convenției privind Drepturile Per-

soanelor cu Dizabilități (CDPD), organizat de Comisia Europeană asigură cadrul în care se dezbat, alături de reprezentanții guvernelor și cei ai mecanismelor independente de monitorizare, cele mai actuale probleme legate de punerea în aplicare a instrumentelor universale și regionale privind persoanele cu dizabilități

Structurilor naționale de drepturile omului le revin atribuții specifice în conștientizarea publicului larg, ele desfășurând o amplă activitate în domeniul educației pentru promovarea și protecția acestora. Structurile naționale, ca instituții independente, echidistante, create prin lege, potrivit Principiilor de la Paris, au atribuții specifice în domeniu. Aceste principii devenite document oficial al Adunării Generale ONU în 1993 au în vedere: un mandat „cât mai larg posibil”, care să aibă la bază standardele universale ale drepturilor omului și care să includă dubla responsabilitate de a promova și de a proteja drepturile omului, totodată acoperind toate drepturile; independență față de guvern; independență garantată prin Constituție sau prin lege; putere adecvată de investigare; pluralism, inclusiv prin structura personalului și/sau cooperare efectivă și resurse umane și financiare adecvate¹.

În acest context, un rol aparte revine Institutului Român pentru Drepturile Omului (IRDO), prima instituție națională pentru drepturile omului creată în România după 1989, singura instituție națională din România care a fost recunoscută ca având această calitate, de către Comitetul de Coordinare a Instituțiilor Naționale pentru Drepturile Omului din sistemul ONU².

IRDO este membru al Rețelei europene de instituții naționale pentru drepturile omului, al Institutului internațional de drept de expresie și inspirație franceze și al Institutului european de drept, mecanism independent de monitorizare potrivit art. 33. 2 din Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.

În România, problematica drepturilor persoanelor cu dizabilități este reglementată, în afară de prevederile din Constituția României³, de Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor

¹ A se vedea Irina Moroianu Zlătescu, *20 de ani de la adoptarea Principiilor de la Paris*, în revista „Drepturile Omului”, nr. 3/2013, p. 92.

² Precizăm că Institutul Român pentru Drepturile Omului este singura instituție care face parte din Rețeaua Europeană de Instituții Naționale de Drepturile omului.

³ A se vedea Irina Moroianu Zlătescu, *Constitutional Law in Romania*, Ed. Kluwer, London, 2013,

nelor cu handicap, Hotărârea Guvernului nr. 268/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, Hotărârea Guvernului nr. 430/2008 pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea și funcționarea comisii de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, Hotărârea Guvernului nr. 23/2010 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale, Hotărârea Guvernului nr. 787/2007 privind stabilirea unor măsuri pentru asigurarea aplicării Regulamentului (CE) nr. 1.107/2006 din 5.07.2006 privind drepturile persoanelor cu handicap și ale persoanelor cu mobilitate redusă care călătoresc pe calea aerului, Hotărârea Guvernului nr. 425 din 26 iunie 2013 privind stabilirea unor măsuri pentru asigurarea aplicării Regulamentului (UE) nr. 181/2011 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 februarie 2011 privind drepturile pasagerilor care călătoresc cu autobuzul și autocarul și de modificare a Regulamentului (CE) nr. 2006/2004, Hotărârea Guvernului nr. 1061/2013 privind stabilirea unor măsuri pentru asigurarea aplicării Regulamentului (UE) nr. 1.177/2010 al Parlamentului European și al Consiliului din 24 noiembrie 2010 privind drepturile pasagerilor care călătoresc pe mare și pe căi navigabile interioare și de modificare a Regulamentului (CE) nr. 2.006/2004, Legea nr. 292/2011 privind asistența socială și Ordinul ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 67/2015 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

Astfel, odată cu schimbarea de paradigmă de la abordarea medicală la cea socială a dizabilității și adoptarea Convenției privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, dizabilitatea intră în categoria problematicii drepturilor omului.

Acceptarea discriminării pe criteriu de dizabilitate este adânc înrădăcinată în multe societăți. Ea se bazează în mare parte pe ignoranță, nu rea credință, de aceea, punerea în aplicare a Convenției presupune, pe lângă resurse financiare și angajament, creativitate și colaborare, aspecte cheie explorate în cadrul raportului și care necesită o atenție imediată.

Prezentul studiu, ajuns la a III a ediție, face parte dintr-un amplu proiect derulat de Institutul Român pentru Drepturile Omului, în calitate de mecanism independent pentru monitorizarea implementării CDPD. Proiectul cuprinde și alte cercetări cu aceeași temă: „Evoluția protecției

și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități în România” (2013), „Rights of Persons with Disabilities in Romania. Recent Developments” (2014), „Drepturi egale și mediu accesibil” (2014). Ultimele două volume cuprind inclusiv jurisprudența relevantă domeniului, atât europeană prezentând cazuri recente de la Curtea Europeană a Drepturilor Omului, cât și națională, încercând să surprindă cazuistica Curții Constituționale precum și a instanței supreme din România, referitor la aspecte cu incidență asupra domeniului dizabilității.

Lucrarea de față își propune să ofere o imagine asupra modului în care sunt respectate drepturile persoanelor cu dizabilități în România, analizând obiectiv modul în care prevederile Convenției privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități sunt reflectate în legislația națională, dar și modul în care acestea sunt respectate, așa cum rezultă din cercetări proprii, investigații ale unor ONG-uri, date puse la dispoziție de unele instituții. Astfel, sunt evidențiate atât modificările de ordin legislativ intervenite în cursul anului 2014, dar mai ales o serie de aspecte care necesită atenție imediată din partea decidenților, unele dintre acestea evidențiate și de Comisarul pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei în raportul de țară întocmit ca urmare a vizitei sale efectuate în cursul anului 2014.

Salutăm, în acest context, înființarea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități, care îndeplinește și rolul de mecanism de coordonare a implementării Convenției privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Misiunea noii structuri deosebit de grea, aceasta aflându-se în plin proces de elaborare a unei noi strategii naționale și a unui nou plan de acțiune privind drepturile persoanelor cu dizabilități, instrumente ce trebuie să stabilească o viziune consolidată și detaliată pe termen lung, cu priorități și rezultate măsurabile, pentru îmbunătățirea vieții persoanelor cu dizabilități, rezultat al implicării persoanelor cu dizabilități și a organizațiilor care le reprezintă dar și al consultării cu ministerele relevante din Guvern.

Așa cum evidențiam și în lucrările anterioare, o atenție deosebită trebuie îndreptată spre creșterea gradului de conștientizare și înțelegere a dizabilității, Guvernul, organizațiile neguvernamentale, cu implicarea presei, trebuie să aibă în vedere desfășurarea de campanii cu obiectiv schimbarea atitudinilor, pentru că, o societate incluzivă se bazează pe respect și înțelegere. De aceea, este importantă îmbunătățirea nivelului de înțelegere publică a dizabilității.

Un obiectiv ce va trebui urmat este cel privind viața independentă, care presupune crearea de servicii de asistență și suport, de servicii multidisciplinare, integrate și accesibile, bine reglementate care să permită persoanelor cu dizabilități o viață independentă, să participe la viața economică, socială și culturală a comunităților lor. *Viața independentă* trebuie înțeleasă în strânsă legătură cu o serie de alte drepturi: exercitarea capacității juridice, angajare, standard de viață adecvat, accesibilitate.

Toate politicile, programele, standardele și serviciile trebuie dezvoltate ținând cont de nevoile cotidiene ale persoanelor cu dizabilități (pentru sănătate și bunăstare, pentru securitate economică și socială, pentru a dezvolta aptitudini și pentru a trăi în comunitate) astfel încât, să fie înlăturate barierele din calea participării acestora, asigurând astfel aplicarea a două concepte fundamentale: „*designul universal*” și „*adaptarea rezonabilă*”.

Este bine știut însă că acestea nu se pot realiza fără efectuarea unor cercetări științifice aprofundate în domeniu. Cercetarea este esențială pentru creșterea înțelegerii la nivel public a problemelor legate de dizabilitate. Aceasta presupune însă o investiție în capacitatea umană, pentru a se forma un grup pe cercetători științifici specializați în domeniul dizabilității. Studiile de cercetare ar trebui orientate spre: calitatea vieții și bunăstarea persoanelor cu dizabilități; programe și standarde de accesibilitate, design universal și adaptare rezonabilă, costul dizabilității etc.

Colectarea de date trebuie să devină o preocupare pe agenda autorităților; aceasta presupune elaborarea și aplicarea cu consecvență de metodologii pentru colectarea datelor cu privire la persoanele cu dizabilități: datele trebuie să fie standardizate astfel încât să asigure atât monitorizarea progresului politicilor cu privire la persoanele cu dizabilități cât și punerea în practică la nivel național a Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Precizăm că punctele de vedere din lucrare sunt rodul colaborării dintre cercetători IRDO și cercetători, cadre didactice din învățământul preuniversitar și universitar, doctoranzi și masteranzi, precum și reprezentanți ai unor instituții și ONG-uri care și-au adus contribuția onorific la realizarea acestei cercetări.

De asemenea, menționăm că, în formă sintetizată, Raportul a fost publicat în Revista „Drepturile omului” nr. 1/2015.

Prof. univ. dr. Irina Moroianu Zlătescu
Membru al Academiei Internaționale de Drept Comparat

Cadrul instituțional și legislativ

Așa cum s-a precizat și cu alte ocazii⁴, situația persoanelor cu dizabilități în România preocupă societatea noastră după anul 1989, odată cu înființarea Secretariatului de Stat pentru Handicapați (SSH)⁵ pe lângă ministrul de stat însărcinat cu calitatea vieții și protecția socială.

De-a lungul timpului, instituția de specialitate responsabilă de coordonarea, îndrumarea și controlul activității de protecție a persoanelor cu handicap, precum și integrarea socială a acestora a cunoscut diverse forme, de la autoritate în subordinea Secretariatului General al Guvernului, Ministerului Sănătății și Familiei sau Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei (până în anul 2010), la direcție de specialitate în cadrul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (în perioada 2010–2014)⁶.

În decembrie 2014, prin OUG nr. 86, s-a înființat Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități (ANPD) ca organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, prin preluarea de la acesta a activității din domeniul protecției persoanelor cu dizabilități.⁷

Înființarea unui organism independent pentru protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități a fost încurajată și de Comisarul pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei care, în raportul său elaborat ca

⁴ A se vedea Irina Moroianu Zlătescu (coord.), *Rights of persons with disabilities in Romania. Recent developments*, IRDO, 2014.

⁵ H.G. nr. 1.100/1990 privind înființarea Secretariatului de Stat pentru Handicapați, publicată în M. Of., I, nr. 295/1990 și H.G. nr. 1.161/1990 privind atribuțiile, organizarea și funcționarea Secretariatului de Stat pentru Handicapați, publicată în M. Of., I, nr. 119/1990. Schimbarea denumirea în SSPH s-a făcut prin HG nr. 939/2007.

⁶ A se vedea HG nr. 939/1997 privind reorganizarea și funcționarea Secretariatului de Stat pentru Handicapați, publicată în M. Of., I, nr. 5 din 9 ianuarie 1998, HG nr. 22/2001 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății și Familiei, publicată în M. Of., I, nr. 16 din 10 ianuarie 2001, OG nr. 14/2003 privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap, publicată în M. Of., I, nr. 63 din 01 februarie 2003, OUG nr. 64/2003 pentru stabilirea unor măsuri privind înființarea, organizarea, reorganizarea sau funcționarea unor structuri din cadrul aparatului de lucru al Guvernului, a ministerelor, a altor organe de specialitate ale administrației publice centrale și a unor instituții publice, publicată în M. Of., I, nr. 464 din 29 iunie 2003, OUG nr. 68 din 30 iunie 2010 privind unele măsuri de reorganizare a MMFPS și a activității instituțiilor aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea sa, publicată în M. Of., I, nr. 446/2010.

⁷ A se vedea art. 7 OUG 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, publicată în M.Of. nr. 920/2014.

urmare a vizitei desfășurate în România în aprilie 2014, preciza că un astfel de organism independent ar putea asuma în mod util în viitor rolul de punct de contact și mecanism de coordonare pentru implementarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități⁸.

De asemenea, în cursul anului 2014, prin adoptarea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale în urma modificării unor acte normative, arhitectura instituțională a fost dezvoltată cu alte două instituții: Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție⁹, ca organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, prin preluarea activității din domeniul protecției copilului (de la Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice) și din domeniul adopțiilor (de la Oficiul Român pentru Adopții) și Departamentul pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați¹⁰, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, cu atribuții în elaborarea, coordonarea și aplicarea strategiilor și politicilor Guvernului în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați.

Cadrul legislativ general ce reglementează domeniul protecției și promovării drepturilor persoanelor cu handicap este asigurat de:

- Constituția României revizuită care, la art. 50 menționează: „Persoanele cu handicap se bucură de protecție specială. 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.”¹¹

⁸ A se vedea Raportul Comisarului pentru drepturile omului al Consiliului Europei, NILS MUIŢNIEKS, în urma vizitei efectuate în România în perioada 31 martie-4 aprilie 2014, p. 19.

⁹ A se vedea art. 5 OUG 11/2014 privind adoptarea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative.

¹⁰ A se vedea art. 4 OUG 11/2014 privind adoptarea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative.

¹¹ A se vedea I. Muraru, Gh. Iancu, *Constituțiile Române*, ed. a III-a, Regia Autonomă Monitorul Oficial, București, 1995; Irina Moroianu Zlătescu, *Constitutional Law in Romania*, Kluwer, London, 2013.

- Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap¹² – unul dintre cele mai cuprinzătoare acte normative, cu implicații substanțial îmbunătățite în ceea ce privește calitatea vieții persoanelor cu handicap, reglementând atât drepturile persoanelor cu handicap cât și obligațiile autorităților publice de a lua măsuri specifice, în toate domeniile majore ale vieții, pentru a se asigura astfel incluziunea socială a persoanelor cu handicap.

- Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD), ratificată de România La 11 noiembrie 2010¹³.

- Legea asistenței sociale, lege care reglementează cadrul general de organizare, funcționare și finanțare a sistemului național de asistență socială în România¹⁴.

Analizând prevederile actelor normative mai sus menționate, se evidențiază clar faptul că scopul CDPD¹⁵, acela de a promova, proteja și asigura exercitarea deplină și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilități și de promovare a respectului pentru demnitatea lor intrinsecă, nu a fost preluat încă de legislația românească.

Opinăm astfel că, inclusiv Constituția, la a cărei modificare se lucrează în prezent, ar trebui să cuprindă obligația statului de a adopta măsuri pentru a promova, proteja și asigura exercitarea deplină și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilități și de a promova respectul pentru demnitatea lor intrinsecă.

În ceea ce privește terminologia utilizată, legislația românească a utilizat termenul „handicap”.

Astfel, Legea nr. 448/2006 definește persoanele cu handicap ca fiind „acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limi-

¹² Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, publicată în M. Of., I, nr. 1006 din 18 decembrie 2006.

¹³ 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, publicată în M. Of. I, nr. 792 din 26 noiembrie 2010.

¹⁴ Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, publicată în M. Of., I, nr. 905 din 20 decembrie 2011.

¹⁵ A se vedea art. 2, Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificată prin Legea nr 221/2010.

tează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale”¹⁶.

Același act normativ a introdus conceptul de dizabilitate ca „termen generic pentru afectări/deficiențe, limitări de activitate și restricții de participare”¹⁷ fără să-l utilizeze pe parcursul actului normativ.

Ratificarea de către România a Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, aduce o schimbare în terminologia utilizată: „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”¹⁸.

Ulterior, Legea asistenței sociale a definit persoanele cu dizabilități ca fiind 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.¹⁹

Se observă o abordare neunitară la nivel conceptual. Pe de altă parte, noțiuni/termeni precum „tipuri și subtipuri de deficiente”, „bariere”, „participare deplină și efectivă”, „adaptare rezonabilă”, „design universal”, în continuare nu sunt definite în legile/politicile sociale din România. Astfel, este nevoie de o armonizare la nivelul conceptelor, pornind de la definițiile date de Clasificația Internațională a Funcționalității și Dizabilității și ținând cont de prevederile Convenției.

Deși dispozițiile constituționale²⁰ privind drepturile și libertățile cetățenilor vor fi interpretate și aplicate în concordanță cu Declarația Universală a Drepturilor Omului²¹, cu pactele și cu celelalte tratate la care România este parte, totuși, în legile și politicile din domeniu nu este afirmată obligația de a asigura și promova exercitarea deplină a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului pentru toate persoanele cu diza-

¹⁶ Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, art. 1.

¹⁷ Legea nr. 448/2006, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare art. 5, pct. 16.

¹⁸ Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, publicată în M. Of., I, nr. 792 din 26/11/2010, art. 1.

¹⁹ Legea asistenței sociale nr. 292/2011, art. 6 lit. aa).

²⁰ Constituția României, revizuită, art. 20.

²¹ A se vedea Irina Moroianu Zlătescu, *Constitutional Law*. op. cit., p. 3 și urm.

bilități, fără nici un fel de discriminare pe criteriile de dizabilitate, și nici respectarea demnității inalienabile, a autonomiei individuale, inclusiv a libertății de a face propriile alegeri, și a independenței acestora, respectul pentru diversitate și acceptarea persoanelor cu dizabilități ca parte a diversității umane și a umanității.

Trebuie evidențiat că în privința capacității statului de a lua măsuri legislative, administrative și de altă natură pentru implementarea drepturilor recunoscute prin Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, prin Legea de ratificare a acesteia²², a fost desemnat Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, prin Direcția Protecția Persoanelor cu Dizabilități, autoritatea centrală de coordonare a implementării Convenției, fără însă ca aceasta să dețină capacitatea administrativă și operațională necesară. Ulterior, prin alin. (4) art. 7 OUG 86/2014, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități a fost desemnată să ducă la îndeplinire obligațiile prevăzute în Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, capacitatea administrativă și operațională rămânând, în continuare neasigurată²³.

În conformitate cu art. 33 pct. 2 din Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, în anul 2012, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice a desemnat Institutul Român pentru Drepturile Omului (IRDO) ca mecanism independent pentru promovarea, protejarea și monitorizarea implementării Convenției. IRDO, prima instituție națională pentru drepturile omului creată în România după 1989, este singura instituție națională din țara noastră care a fost recunoscută ca având această calitate, de către Comitetul de Coordonare a Instituțiilor Naționale pentru Drepturile Omului din sistemul ONU²⁴. IRDO corespunde Principiilor de la Paris formulate în 1991 la Conferința consacrată instituțiilor naționale de drepturile omului, principii devenite document oficial al Adunării Generale ONU în 1993, și care au în vedere: un mandat „cât mai larg posibil”, care să aibă la bază standardele universale ale drepturilor omului și care să includă dubla responsabilitate de a promova și de a proteja drepturile omului, totodată acoperind toate drepturile; independență față

²² A se vedea Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

²³ A se vedea Anexa la HG 50/2015 privind atribuțiile, organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități.

²⁴ Precizăm că Institutul Român pentru Drepturile Omului este singura instituție din România membră a Rețelei Europene de Instituții Naționale de Drepturile Omului.

de guvern; independență garantată prin Constituție sau prin lege; putere adecvată de investigare; pluralism, inclusiv prin structura personalului și/sau cooperare efectivă și resurse umane și financiare adecvate²⁵.

De altfel, Institutul corespunde cerințelor formulate și de Consiliul Europei prin Recomandarea Comitetului de Miniștri privind înființarea de instituții naționale independente pentru promovarea drepturilor omului

Având în vedere cele amintite mai sus, credem că ar fi necesară adoptarea unui act normativ care să asigure operaționalizarea efectivă atât a mecanismului de coordonare cât și a celui de monitorizare a implementării Convenției, în înțelesul art. 33 din document. De asemenea, va trebui reglementat sistemul de colectare și raportare de date, de consultare dintre mecanismul de coordonare și punctele de contact pe de o parte, iar pe de altă parte modalitatea de consultare, implicare și participare deplină atât la procesul de implementare cât și la cel de monitorizare, a persoanelor cu dizabilități și organizațiilor care le reprezintă²⁶.

Situația persoanelor cu dizabilități în România²⁷

Principala sursă de informare statistică la nivel național referitoare la persoanele cu dizabilități în general și la copiii cu dizabilități în special, este Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.²⁸

La 31 decembrie 2014, în România se înregistrau 737.885 persoane cu dizabilități, dintre care 393.600 (53,34%) femei și 59.775 copii.

Perioada anilor 2013-2014 a înregistrat o creștere de 5,84% a numărului persoanelor cu dizabilități, de la 697.169 la începutul anului 2013, la 737.885 la finele anului 2014, datorată, în principal, modificărilor aduse criteriilor de încadrare în grad și tip de handicap.

²⁵ A se vedea Irina Moroianu Zlătescu, *20 de ani de la adoptarea Principiilor de la Paris*, în revista „Drepturile Omului”, nr. 3/2013, p. 92.

²⁶ A se vedea Anexa la HG 50/2015.

²⁷ Folosim acets prilej pentru a mulțumi pentru opiniile, punctele de vedere exprimate în cadrul seminariilor, evenimentelor organizate sau la care a participat IRDO: F. Simon, M. Ghigiu, M. Stanciu, I. Radu, P. Sima, G. Filip, P.E. Zlătescu, E. Tudose, G. Pascu, M. Mocanu, O. Popescu, M. Jianu, D. Țepeș, A. Neagoe.

²⁸ http://www.mmuncii.ro/j33/images/buletin_statistic/dizabilitati_2014.pdf.

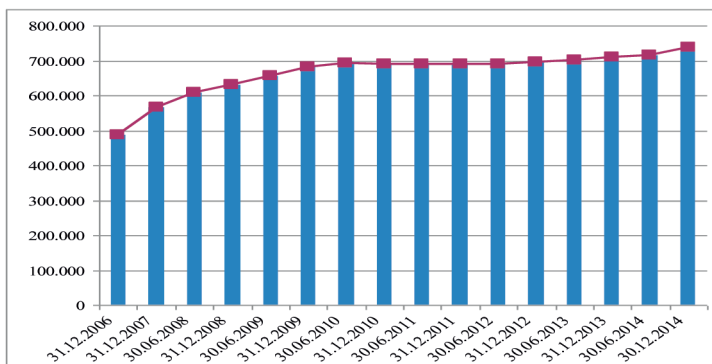


Fig. 1 Evoluția numărului persoanelor cu dizabilități, în perioada 2007–2014

Rata persoanelor cu dizabilități, calculată la populația României, conform datelor comunicate de Institutul Național de Statistică, a fost de 3,47% la data de 31 decembrie 2014, în scădere față de ultimii ani, datorată, în principal, regresiei demografice, în condițiile creșterii numărului persoanelor cu dizabilități.

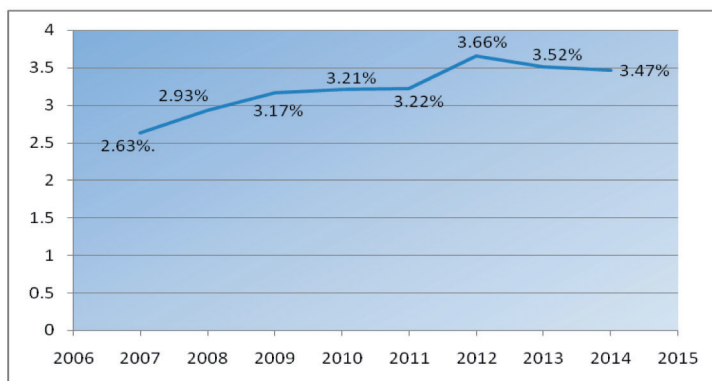


Fig. 2 Evoluția ponderii persoanelor cu dizabilități 2007–2014

În marea lor majoritate, 97,7 % (720.683), persoanele cu dizabilități trăiesc în propriile familii sau independent, restul de 2,3% (17.202) beneficiind de servicii furnizate în centrele rezidențiale publice.

Persoane cu dizabilitati, 2014

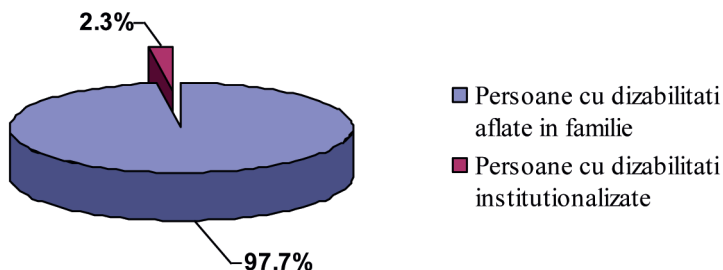


Fig. 3. Situația persoanelor cu handicap instituționalizate și neinstituționalizate

Articolul 5 privind egalitatea și nediscriminarea

Potrivit art. 16 din Constituția României cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.

Legislația din domeniul prevenirii discriminării 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, apartenență 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. Potrivit aceluiași act normativ, principiul egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării sunt garantate în special în exercitarea dreptului la un tratament egal în fața instanțelor judecătorești și a oricărui alt organ jurisdicțional²⁹.

În România, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD) este garantul respectării și aplicării principiului nediscriminării, fiind instituție națională independentă, cu atribuții specifice care își desfășoară activitatea în domeniul discriminării, exercitând-o în următoarele direcții: prevenirea, medierea faptelor de discriminare, investigarea,

²⁹ OUG nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată în M. Of, I, nr. 166 din 7 martie 2014, art. 1 alin.(2).

constatarea și sancționarea faptelor de discriminare, monitorizarea cazurilor de discriminare, acordarea de asistență de specialitate victimelor discriminării.

Potrivit raportului de activitate al CNCD pentru anul 2013³⁰, din totalul de 858 de petiții înregistrate (cu 310 mai multe decât în anul 2012), doar 42 (4,9%) au avut în vedere criteriul dizabilității, în scădere față de anul 2012 atât ca volum (cu 3) dar mai ales ca pondere (cu 4,13%). Din analiza datelor prezentate în raportul de activitate, în anul 2013, 10 dintre hotărârile CNCD, s-au constituit în constatări de fapte de discriminare pe criteriul dizabilității, 7 dintre acestea fiind sancționate cu amendă, 4 cu recomandare și 3 cu avertisment.

Exemple de fapte de discriminare folosind criteriul dizabilității, constatate de Colegiul director al CNCD în anul 2013 sunt prezentate în raportul susmenționat, precum:

– existența unui standard ocupațional pentru ocupația de maseur, în care se precizează că maseurul cu deficiențe vizuale nu poate dobândi competențele necesare pentru masajul terapeutic, masajul reflexogen și/sau drenajul limfatic, reprezintă discriminare conform art. 2 alin. 1 coroborat cu art. 5 al O.G. nr. 137/2000. În cauză s-a decis aplicarea amenzii contravenționale în valoare de 4.000 lei, având în vedere faptul că discriminarea vizează un grup de persoane care, conform studiilor existente, poate fi considerat ca fiind o categorie defavorizată, în special din perspectiva posibilităților de angajare, discriminarea producând efecte în domeniul angajării³¹.

– neacordarea unui credit bancar, solicitat în vederea achiziționării unui singur mijloc de transport și pentru adaptarea unei locuințe conform nevoilor individuale de acces, în condițiile legii nr.448/2006, a fost apreciată drept discriminare potrivit dispozițiilor art. 2 alin.3 și art.10 lit. d) și h) coroborate cu dispozițiile art. 20 alin.6 din O.G. nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, și sancționată cu amendă contravențională în cuantum de 4000 lei³².

– promovarea de către școală a mutării copilului într-o altă clasă, realizându-se astfel o faptă de diferențiere față de ceilalți copii, determinată

³⁰ <http://www.cncd.org.ro/noutati/Evenimente/Raportul-de-activitate-al-CNCD-pe-anul-2013-204>.

³¹ A se vedea Hotărârea Colegiului Director al CNCD nr. 320/22.05.2013.

³² A se vedea Hotărârea Colegiului Director al CNCD nr. 672/20.11.2013.

de existența dizabilității acestuia, fiind afectat dreptul la educație, dreptul la sănătate și dreptul la demnitate, reprezintă discriminare conform art. 2 alin. 1 din O.G. nr. 137/2000. Este o deosebire pe bază de dizabilitate care are ca efect restrângerea exercitării, în condiții de egalitate, fiind aplicată sancțiunea cu amendă contravențională în valoare de 1.000 lei. De asemenea, s-a recomandat reclamantei să informeze părinții privind soluția dată de către CNCD în cauză, iar pe viitor să nu mai accepte nici o presiune din partea părinților privind excluderea copiilor cu dizabilități din clase, pentru care există o recomandare medicală în sensul de a frecventa o școală normală.³³

Rămân în continuare nereglementate de legislația antidiscriminare conceptele „discriminare multiplă” sau „adaptare rezonabilă”³⁴, dar mai ales faptul că neasigurarea acesteia din urmă reprezintă o formă de discriminare și deci obligă la aplicarea de sancțiuni.

Articolul 6 privind femeile cu dizabilități

Reglementările referitoare la prevenirea tuturor formelor de discriminare precizează că orice deosebire, excludere, restricție sau preferință bazată pe două sau mai multe criterii constituie circumstanță agravantă la stabilirea răspunderii contravenționale dacă una sau mai multe dintre componentele acesteia nu intră sub incidența legii penale.³⁵

Legea egalității de șanse între femei și bărbați precizează că măsurile pentru promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și pentru eliminarea tuturor formelor de discriminare bazate pe criteriul de sex se aplică în sectorul public și privat, în domeniul muncii, educației, sănătății, culturii și informării, politicii, participării la decizie, furnizării și accesului la bunuri și servicii, cu privire la constituirea, echiparea sau extinderea unei întreprinderi ori începerea sau extinderea oricărei alte forme de activitate independentă, precum și în alte domenii reglementate prin legi speciale³⁶.

³³ A se vedea Hotărârea Colegiului Director al CNCD nr. 644/30.10.2013.

³⁴ legislația românească tratează noțiunea doar din perspectiva angajării, a se vedea în acest sens pct. 4 art. 5, Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

³⁵ A se vedea OG 137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată în M. Of., I, nr. 99 din 8 februarie 2007, art. 2, alin 6.

³⁶ A se vedea Legea 202/2002 privind egalitatea de șanse între femei și bărbați, republicată, M. Of., I, nr. 326 din 5 iunie 2013, art. 2, alin 1.

Strategia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați pentru perioada 2014 – 2017³⁷ identifică acțiuni în domenii considerate prioritare – educația, piața muncii, participarea echilibrată la decizie, abordarea integratoare de gen și violența de gen, fiecărui domeniu prioritar fiindu-i stabilite o serie de acțiuni cheie precum: combaterea stereotipurilor de gen din sistemul de învățământ; promovarea perspectivei de gen în politicile de ocupare, mobilitate și migrație a forței de muncă; creșterea gradului de conștientizare cu privire la aplicarea și respectarea prevederilor legale din domeniul egalității de șanse și tratament între femei și bărbați, cu privire la diferența salarială între femei și bărbați precum și cu privire la concilierea vieții profesionale cu viața familială și cea privată; încurajarea integrării pe piața muncii a femeilor vulnerabile la fenomenul discriminării; monitorizarea participării echilibrate a femeilor și a bărbaților în procesul de decizie; introducerea perspectivei de gen în politicile naționale; combaterea fenomenului de hărțuire și hărțuire sexuală la locul de muncă; combaterea fenomenului de violență de gen.

Așa cum s-a arătat și cu alte ocazii, legislația din țara noastră nu cuprinde încă suficiente prevederi care să garanteze femeilor cu dizabilități toate drepturile și libertățile fundamentale ale omului prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, deși este recunoscut faptul că femeile cu dizabilități sunt supuse discriminării multiple³⁸. De asemenea, datele referitoare la femeile și fetele cu dizabilități din toate domeniile nu se regăsesc în statisticile actuale.

Articolul 7 privind copiii cu dizabilități

Potrivit art. 49 din Constituția României, copiii și tinerii se bucură de un regim special de protecție și de asistență în realizarea drepturilor lor. Statul acordă alocații pentru copii și ajutoare pentru îngrijirea copilului bolnav ori cu handicap. Exploatarea minorilor, folosirea lor în activități care le-ar dăuna sănătății, moralității sau care le-ar pune în primejdie viața ori dezvoltarea normală sunt interzise.

³⁷ A se vedea HG nr. 1050/2014 privind aprobarea Strategiei naționale în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați pentru perioada 2014-2017 și a Planului general de acțiuni pe perioada 2014-2017 pentru implementarea Strategiei, publicată în M. Of., I, nr. 890 din 08 decembrie 2014.

³⁸ A se vedea Irina Moroiu Zlătescu (coord.), *Rights of persons with disabilities in Romania...* op. cit.

De asemenea, autoritățile publice au obligația să contribuie la asigurarea condițiilor pentru participarea liberă a tinerilor la viața politică, socială, economică, culturală și sportivă a țării.

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului reglementează cadrul legal privind obligația autorităților publice, organismelor private autorizate, precum și persoanelor fizice și persoanelor juridice responsabile de protecția copilului de a respecta, promova și garanta drepturile copilului stabilite prin Constituție și lege, în concordanță cu prevederile Convenției Organizației Națiunilor Unite cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată, și ale celorlalte acte internaționale în materie la care România este parte.³⁹

De asemenea, în actul normativ invocat se precizează că orice alte reglementări adoptate în domeniul respectării și promovării drepturilor copilului, precum și orice act juridic emis sau, după caz, încheiat în acest domeniu se subordonează cu prioritate principiului interesului superior al copilului.

În Legea privind respectarea și promovarea drepturilor copilului se afirmă ca principiu de bază în realizarea, respectarea și garantarea drepturilor copilului: ascultarea opiniei copilului și luarea în considerare a acesteia, ținând cont de vârsta și de gradul său de maturitate⁴⁰.

Unul dintre principiile ce stă la baza Strategiei naționale privind protecția și promovarea drepturilor copilului 2014–2020⁴¹, *Participarea și consultarea copiilor în adoptarea deciziilor care îi privesc*, afirmă că inclusiv copiii cu dizabilități trebuie implicați în procesul de participare, asigurându-li-se în acest sens asistență adecvată dizabilității și vârstei.

Unul dintre obiectivele generale al Strategiei este *Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în situații vulnerabile*, în cadrul căruia se urmărește, în principal eliminarea barierelor de atitudine și mediu în vederea reabilitării și reintegrării sociale a copiilor cu dizabilități, prin:

– dezvoltarea unui sistem integrat de depistare precoce și evaluare complexă a copilului cu dizabilități;

³⁹ Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, publicată în M. Of., I, nr. 557 din 23 iunie 2004, art. 1.

⁴⁰ Ibidem, art. 6.

⁴¹ A se vedea Anexa nr. 1 HG 1113/2014 pentru aprobarea Strategiei naționale privind protecția și promovarea drepturilor copilului, publicată în M. Of., I, nr. 33/2014.

- furnizarea de servicii integrate sociale, de sănătate și educaționale prietenoase și accesibile pentru copiii cu dizabilități și familiile acestora;
- susținerea familiilor cu copii cu dizabilități în vederea creșterii și îngrijirii în familie;
- dezvoltarea de atitudini pozitive în familie și societate față de copiii cu dizabilități;
- creșterea incluziunii educaționale a copiilor cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale.

Copiii cu dizabilități au nevoie de asistență adecvată tipului de dizabilitate și vârstei în exercitarea dreptului de a fi consultați și de a participa la luarea deciziilor care îi privesc, mijloacele adaptate fiind insuficiente în prezent: interpreți de limbaj mimico-gestual, interpreți pentru copiii cu surdocecitate, tehnologii și sisteme informatice și de comunicații, inclusiv Internet, limbaj Braille etc.⁴²

Metodologia de organizare și desfășurare a evaluării naționale pentru elevii clasei a VIII-a⁴³ stabilește obligația comisiilor din unitățile de învățământ de a asigura condiții de egalizare a șanselor pentru elevii cu deficiențe, prin adaptarea procedurilor în funcție de particularitățile individuale și de cele specifice deficienței respective.

Exemple de asemenea adaptări sunt:

- asigurarea posibilității de comunicare prin utilizarea sistemului Braille la elevii nevăzători, respectiv a limbajului mimico-gestual la elevii cu deficiențe de auz (inclusiv posibilitatea asigurării, după caz, a unui interpret autorizat);
- mărirea adecvată a timpului destinat efectuării lucrării scrise de către elevii cu deficiențe motorii sau neuomotorii (care îi împiedică să scrie normal) sau de către cei cu deficiențe vizuale grave;
- asigurarea testelor scrise cu caractere mărite la elevii ambliopi;
- transmiterea prin dictare, la elevii cu anumite deficiențe, a informațiilor din teste;

⁴² A se vedea *Copii cu dizabilități*, UNICEF, 2013, citat de Strategia națională privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

⁴³ A se vedea art. 18-19, Ordinul ministrului educației naționale pentru aprobarea Metodologiei de organizare și desfășurare a evaluărilor naționale la finalul claselor a II a, a IV a și a VI a în anul școlar 2014-2015 și pentru aprobarea Calendarului de administrare a acestora, publicat în M. Of., I, nr. 943/2014.

– realizarea sarcinilor de lucru prin dictarea rezolvărilor de către elevul cu deficiențe către un al doilea cadru didactic, de altă specialitate decât cea la care se desfășoară proba respectivă, pe parcursul desfășurării testului.

– elevii școlarizați la domiciliu susțin testele de evaluare la domiciliu.

În ceea ce privește situația în dinamică referitoare la copiii cu dizabilități, la 31 decembrie 2014, Ministerul Muncii, Familiei Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice a comunicat un număr de 59.775 copii cu dizabilități⁴⁴, din care 31970 încadrați în gradul grav, 12.176 accentuat, 14.922 mediu și 707 ușor.

Dintre aceștia, doar 7.415 de copii cu dizabilități beneficiau de măsură de protecție specială în cele 361 servicii de tip rezidențial (332 servicii de tip rezidențial publice și respectiv 29 servicii de tip rezidențial private), înregistrându-se o scădere cu 476 copii față de aceeași perioadă a anului 2013.⁴⁵

Serviciile de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități, la 31 decembrie 2014, se prezintă astfel:

- 194 case de tip familial, din care 172 publice și 22 private;
- 62 apartamente din care 57 publice și 5 private;
- 53 centre de plasament clasice, din care 52 publice și unul privat;
- 45 centre de plasament modulare, din care 44 publice și unul privat;
- 7 alte servicii.

Conform informațiilor de la aceeași dată, în centrele rezidențiale publice pentru persoanele adulte cu handicap erau 9 copii, cu vârste cuprinse între 10 și 16 ani⁴⁶.

În cursul anului 2014, legislația specifică protecției drepturilor copiilor a fost modificată, în sensul interzicerii plasamentului copilului care nu a împlinit vârsta de 3 ani într-un serviciu de tip rezidențial, acesta putând fi dispus numai la familia extinsă, substitutivă sau la asistentul maternal, cu excepția situației în care copilul prezintă handicapuri grave, cu dependență de îngrijiri în servicii de tip rezidențial specializate.⁴⁷

⁴⁴ http://www.mmuncii.ro/j33/images/buletin_statistic/dizabilitati_2014.pdf.

⁴⁵ http://www.mmuncii.ro/j33/images/buletin_statistic/copii_2014.pdf.

⁴⁶ http://www.mmuncii.ro/j33/images/buletin_statistic/dizabilitati_2014.pdf.

⁴⁷ A se vedea *Legea nr. 131/2014* pentru modificarea alin. (1) și (2) ale art. 64 din *Legea nr. 272/2004* privind protecția și promovarea drepturilor copilului *a fost* publicată în *M. Of.*, I, nr. 740 din 10 octombrie 2014, cu termen de intrare în vigoare 1 ianuarie 2015.

„Cel mai probabil, numărul copiilor cu dizabilități este mult mai mare, dar, pentru multe familii, mai ales din mediul rural, a avea un copil cu handicap este un motiv de rușine, motiv pentru care copilul nu este declarat ca suferind de un handicap. De asemenea, accesul redus la servicii de evaluare (cauzat de distanța mare între domiciliu și sediul acestui serviciu sau de lipsa de informare cu privire la drepturile speciale și serviciile disponibile pentru copiii cu dizabilități) reprezintă un alt factor care trebuie luat în considerare” – specifică într-un raport organizația Salvați Copiii României⁴⁸.

„Pentru ca toți copiii cu dizabilități să fie incluși, ei trebuie să aibă certificat de naștere, să meargă la școală, la doctor și să se țină cont de ei în viața de zi cu zi. Atât copiii cu dizabilități, cât și comunitățile din care fac parte ar beneficia dacă ne-am concentra pe ce pot realiza acești copii – pe abilitățile și potențialul lor. România a făcut progrese în ceea ce privește protejarea drepturilor copiilor cu dizabilități, dar mai sunt multe de făcut astfel încât aceștia să se poată juca și să meargă la școală alături de ceilalți copii, să beneficieze de servicii de sănătate și protecție adecvate, să-și poată împlini visele. Un prim pas în acest sens, este ratificarea Protocolului la Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități și extinderea la nivel național a modelelor de bună practică care și-au dovedit eficiența”, declara Sandie Blanchet, Reprezentantul UNICEF în România la lansarea publicației Starea copiilor lumii 2013 – Copiii cu dizabilități⁴⁹. Este nevoie de dezvoltarea de măsuri pentru asigurarea de asistență adecvată dizabilității și vârstei astfel încât dreptul la opinie al copilului să se poată realiza.

Raportul UNICEF „Copiii cu dizabilități – România – 2013”⁵⁰, recomandă urmărirea armonizării cadrului legislativ care guvernează protecția copilului cu cel care guvernează protecția adultului cu handicap și desenarea unui mecanism de pregătire timpurie a acestei tranziții în paralel cu armonizarea standardelor de acordare a serviciilor pentru cele două categorii de vârstă, astfel încât să se asigure adaptarea și continuarea serviciilor centrate pe beneficiar. De asemenea, documentul recomandă ”crearea unor mecanisme funcționale de informare, consultare și implicare în pro-

⁴⁸ www.salvaticopiii.ro/reurse/Situatia_copilului_in_Romania/Copilul_du_dizabilitati.

⁴⁹ <http://www.unicef.ro/media/camera-deputatilor-si-unicef-toti-copiii-au-dreptul-sa-se-joace-sa-viseze-sa-mearga-la-scoala-sa-fie-ocrotiti/>.

⁵⁰ <http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Brosura-Unicef-SOWC-final-BT.pdf>

cesul decizional a copiilor cu dizabilități și a părinților acestora, precum și punerea la punct a unor mecanisme descentralizate de informare a părinților și copiilor cu privire la drepturile copiilor cu dizabilități și la modul cum pot fi realizate aceste drepturi”.

Comisarul pentru Drepturile Omului al Consiliului European, arăta, în raportul său special realizat cu ocazia vizitei sale în România, preocuparea, în mod special față de instituționalizarea unui număr mare de copii, inclusiv copii cu dizabilități, de caracterul inadecvat al îngrijirii acordate acestora în instituții, precum și de lipsa unor programe de tranziție spre viața adultă.

În documentul său de poziție lansat la 3 decembrie 2014, cu ocazia Zilei Internaționale a Persoanelor cu Dizabilități⁵¹, Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copil (FONPC) arăta că „procesul de egalizare a șanselor pentru copiii cu dizabilități trebuie mult accelerat pentru că numeroase bariere împiedică acești copii să primească tot sprijinul de care au nevoie pentru a crește și a se dezvolta ca viitori cetățeni ai României”.

Articolul 8 privind creșterea gradului de conștientizare

Legea pentru protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, precizează măsurile specifice obligatorii ce revin autorităților publice⁵²: să promoveze conceptul potrivit căruia persoana cu handicap încadrată în muncă reprezintă o valoare adăugată pentru societate și, în special, pentru comunitatea căreia aparține; să inițieze și să susțină campanii de sensibilizare și conștientizare a angajatorilor asupra abilităților persoanelor cu handicap; să creeze condițiile și serviciile necesare pentru ca persoana cu handicap să poată alege forma de conversie/reconversie profesională și locul de muncă, în conformitate cu potențialul ei funcțional; să dezvolte colaborări cu mass-media, în vederea creșterii gradului de conștientizare/sensibilizare a comunității cu privire la potențialul, abilitățile și contribuția persoanelor cu handicap la piața muncii; să inițieze programe specifice care stimulează creșterea participării pe piața muncii a forței de muncă din rândul grupurilor supuse riscului major de excludere socială.

⁵¹ A se vedea Documentul de poziție al FONPC, cu ocazia Zilei de 3 decembrie 2014, disponibil la http://www.fonpc.ro/index.php?option=com_k2&view=item&id=176:document-de-pozitie-al-federatiei-ong-urilor-pentru-copil&Itemid=587&lang=ro

⁵² Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, art. 75.

În România, în ceea ce privește problematica abordării dizabilității, transferul de la modelul medical la modelul social dezvoltat pe respectarea drepturilor omului nu s-a realizat în totalitate, societatea neresponsabilizându-se pentru conștientizarea și eliminarea barierelor. Unul din obiectivele campaniilor de promovare ar trebui să rămână educația în comunitate pentru dizabilitate: membrii comunității (inclusiv familia) trebuie să fie informați asupra drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Cadrul legislativ existent ar trebui dezvoltat prin dedicarea unui capitol special referitor la Conștientizarea în legătură cu persoanele cu dizabilități și pentru promovarea respectării drepturilor și demnității acestora. Combaterea stereotipurilor, prejudecăților și practicilor dăunătoare la adresa persoanelor cu dizabilități, inclusiv cele pe criterii de sex și vârstă, în toate domeniile vieții, ca și promovarea recunoașterii capacităților și contribuțiilor persoanelor cu dizabilități ar trebui dezvoltate într-un astfel de capitol.

Aceasta presupune inclusiv completarea Legii educației cu prevederi care să asigure cultivarea la toate nivelurile sistemului de educație, inclusiv la toți copiii, de la o vârstă fragedă, a unei atitudini de respect față de drepturile persoanelor cu dizabilități.

De asemenea, trebuie dezvoltate programe de informare care să crească gradul de conștientizare a problematicii persoanelor cu dizabilități și a drepturilor acestora.

Unul dintre evenimentele care se petrece în România, din anul 2010 este Gala persoanelor cu dizabilități, un eveniment de conștientizare asupra responsabilităților sociale pe care fiecare dintre noi le are. Ediția din 2014 a Galei Persoanelor cu Dizabilități, cu tema „Promovează abilitatea!”, desfășurată, ca în fiecare an, în colaborare cu Televiziunea națională. Cele 5 categorii în cadrul cărora s-au acordat premii au fost: Porți deschise (organizații, companii sau instituții care s-au implicat în facilitarea accesului persoanelor cu dizabilități în spații publice, mijloace de transport public, parcuri sau clădiri publice), Școala tuturor abilităților (unități de învățământ de masă care au integrat persoane cu dizabilități și care au proiecte de integrarea copiilor sau tinerilor cu dizabilități în sistemul de învățământ de masă), Angajatorii abilității (companii, organizații sau instituții care angajează persoane cu dizabilități și se implică în incluziunea lor pe piața muncii), Comunică abilitatea (comunicatori care îmbunătățesc percepția despre persoanele cu dizabilități, promovând subiecte pentru conștientizarea problemelor, nevoilor și potențialului pe care le au persoanele cu dizabilități în societate) și Oameni

cu desăvârșire (persoane cu dizabilități ale căror realizări au dat la o parte barierele impuse de societate și au schimbat mentalități despre dizabilitate, devenind un model de urmat pentru ceilalți).

Totodată, Este important de semnalat și Campania „E perfect să fii imperfect”, desfășurată de Asociația Esperando în Baia Mare în perioada mai – septembrie 2014, a arătat că persoanele cu dizabilități pot să muncească, să dea dovadă de seriozitate și de credibilitate, și merită să își facă auzită vocea, atât pentru ele cât și în beneficiul comunității în care trăiesc. Iar, prin participarea la evenimente a persoanelor cu dizabilități, au fost eliminate prejudecăți și stereotipuri față de acești oameni⁵³.

Campania Știrilor TVR, „Izolați printre noi” susținând integrarea copiilor cu dizabilități, a prezentat, timp de o lună în Telejurnal, lupta pe care o duc zilnic părinții pentru ca lumea să îi vadă pe copiii lor așa cum sunt: oameni cu nevoi normale⁵⁴.

De asemenea, trebuie subliniat că Institutul Român pentru Drepturile Omului, în calitate de instituție națională, independentă, preocupată de protecția și promovarea drepturilor omului a organizat o serie de conferințe, seminarii, ateliere la care au participat atât reprezentanți guvernamentali, dar mai ales persoane cu dizabilități și organizații neguvernamentale ale acestora, evenimente ce au vizat informarea cu privire la prevederile Convenției și stabilirea unei cooperări esențiale pentru implementarea acesteia în România. Întâlnirile au evidențiat necesitatea adoptării la nivel guvernamental a unui plan de acțiune privind implementarea Convenției ONU în România.

Activitatea de promovare și protecție a drepturilor persoanelor cu dizabilități s-a realizat de către IRDO și prin publicarea unor volume de specialitate, cel mai recent dintre acestea fiind volumul *Drepturi egale și mediu accesibil*, a rapoartelor privind evoluția protecției drepturilor persoanelor cu dizabilități în România, a articolelor publicate în revista trimestrială „Drepturile Omului” și în buletinul lunar Info IRDO.

Articolul 9 privind accesibilitatea

În ceea ce privește domeniul accesibilității, România are un cadru legislativ bine precizat în domeniu: Legea privind protecția și promovarea

⁵³ A se vedea filmul campaniei, disponibil la <http://asesperando.blogspot.ro/2014/04/campania-e-perfect-sa-fii-imperfect.html>.

⁵⁴ http://stiri.tvr.ro/campania-izolati-printre-noi-are-efect-proiect-pentru-copiii-cu-dizabilitati-depus-la-parlament_42613.html.

drepturilor persoanelor cu handicap dedică un întreg capitol Accesibilității⁵⁵ – accesul neîngrădit al persoanei cu handicap este definit ca fiind accesul fără limitări sau restricții la mediul fizic, informațional și comunicațional.

De asemenea, termenul accesibilitate este definit ca ansamblul de măsuri și lucrări de adaptare a mediului fizic, precum și a mediului informațional și comunicațional, conform nevoilor persoanelor cu handicap, factor esențial de exercitare a drepturilor și de îndeplinire a obligațiilor persoanelor cu handicap în societate.

Termenul adaptare este definit ca fiind procesul de transformare a mediului fizic și informațional, a produselor sau sistemelor, pentru a le face disponibile și persoanelor cu handicap.

Normativul privind adaptarea clădirilor civile și spațiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu handicap reprezintă referința pentru asigurarea utilizării în siguranță a spațiului urban și a clădirilor publice de către persoanele cu dizabilități.

Potrivit legii, autoritățile sunt obligate la adaptarea clădirilor de utilitate publică, căilor de acces, clădirilor de locuit construite din fonduri publice, mijloacelor de transport în comun și stațiilor acestora, taxiurilor, vagoanelor de transport feroviar pentru călători și persoanelor principalelor stații, spațiilor de parcare, străzilor și drumurilor publice, telefoanelor publice, mediului informațional și comunicațional, astfel încât să fie permis accesul neîngrădit al persoanelor cu handicap.

Pentru persoanele cu deficiențe de vedere sau de citire, editurile au obligația să pună la dispoziție gratuit matricele electronice utilizate pentru tipărirea cărților și revistelor, pentru a fi transformate în format accesibil. De asemenea, bibliotecile publice au obligația să înființeze secții cu carte în formate accesibile persoanelor cu deficiențe de vedere sau de citire

În cadrul procesului de învățământ, indiferent de nivelul acestuia, persoanele cu dizabilități au dreptul la: manuale școlare și cursuri în format accesibil pentru elevii și studenții cu deficiențe de vedere precum și la utilizarea echipamentelor și softurilor asistive în susținerea examenelor de orice tip și nivel. Autoritățile centrale și locale publice, precum și instituțiile centrale și locale, publice sau de drept privat, au

⁵⁵ Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cap. IV.

obligația de a asigura servicii de informare și documentare accesibile persoanelor cu dizabilități.

Autoritățile publice au obligația să ia măsuri pentru: accesibilizarea paginilor de internet proprii, în vederea îmbunătățirii accesării documentelor electronice de către persoanele cu dizabilități vizuale și mintale; utilizarea pictogramelor în toate serviciile publice

Pentru a îmbunătăți accesibilitatea web la serviciile publice, Ministerul pentru Societatea Informațională a elaborat și pus la dispoziție un Ghid privind realizarea paginilor web pentru autoritățile și instituțiile administrației publice centrale și locale.⁵⁶ Deși există un cadru legal reglementat în domeniu, sunt disponibile puține informații cu privire la modul în care sunt respectate prevederile legate de accesul la mediu.

Limitările la acces sunt încă nenumărate, sunt vizibile și au reprezentat în mod constant subiecte de dezbatere a organizațiilor neguvernamentale sau de presă.

„Multe dintre clădirile comerciale și clădirile publice nu sunt încă accesibile utilizatorilor de fotoliu rulant, câteva dintre aceste clădiri asigurând suport și semnalizare corespunzătoare persoanelor cu deficiențe senzoriale;...cele mai multe sisteme de transport public exclud persoanele cu o gamă largă de dizabilități;... accesul dificil, schimbările bruște de nivel, treptele înalte, abrupte, trotuarele prost întreținute, drumurile aglomerate cu doar câteva traversări pietonale semaforizate, stații de autobuz izolate, neluminate, lipsa locurilor de odihnă și lipsa toaletelor publice;... percepția cetățenilor că mediul urban este nesigur, costurile transportului public sunt ridicate, informațiile lipsesc, conducătorii auto sunt ofensivi și serviciile publice au un nivel scăzut” – sunt principalele probleme cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în utilizarea spațiului public, ce se regăsesc în lista întocmită în timpul implementării Auditului de Accesibilitate Urbană⁵⁷.

„Crearea condițiilor pentru ACCES la educație/învățământ, cultura, instruire socio-profesională integrare/incluziune socială etc. a persoanelor

⁵⁶ www.mcsi.ro.

⁵⁷ A se vedea *Raport de audit al accesibilității spațiului public urban – București, Râmnicu Vâlcea, Arad*, iulie-august 2014, proiect derulat de ActiveWatch, Motivation, Light into Europe, finanțat prin granturile SEE 2009 – 2014, în cadrul Fondului ONG în România, disponibil la <http://www.activewatch.ro/Assets/Upload/files/Raport%20audit%20urban.pdf>

cu dizabilități nu au constituit un obiectiv principal pentru statul nostru. România a intrat în Uniunea Europeană fără persoanele cu dizabilități, pe care le condamnă în continuare la izolare/marginalizare. Legile de protecție a persoanelor cu dizabilități, începând cu anul 1992 și inclusiv cea actuală, Legea nr. 448/2006, nu au fost și nu sunt respectate, fiind considerate facultative de către instituțiile statului, ca de altfel majoritatea legilor din România” se poate citi pe site-ul ONPHR la secțiunea Accesibilități⁵⁸.

Accesibilitatea redusă a mediului construit a fost un element consemnat și de Comisarul pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei care, în raportul său solicită în mod ferm autorităților să îmbunătățească nivelul general de accesibilitate a mediului și a serviciilor⁵⁹.

Se impune a fi semnalat Marșul „Oraș accesibil pentru oameni!”, care a avut drept scop să evidențieze problemele cu care se confrunta pietonii din București, mai ales persoanele cu dizabilități (locomotorii, auditive, vizuale) și cele cu mobilitate redusă (vârstnicii, părinții cu copii în cărucior, copiii), participanții militând pentru dezvoltarea sustenabilă și incluzivă a metropolei și cerând autorităților locale o infrastructură urbană care să încurajeze mersul pe jos și să fie accesibilă tuturor categoriile de pietoni, indiferent de vârstă și de mobilitate.⁶⁰

Pentru a veni în sprijinul utilizatorilor de fotoliu rulant, dar și pentru a încuraja și a accelera eforturile de îmbunătățire a accesibilității în clădirile de interes public, fundația Motivation oferă servicii de evaluare a accesibilității, acordând Marca Accesibilității Motivation instituțiilor publice și private care îndeplinesc criteriile auditate de experții asociației. Astfel, a fost dezvoltată Harta accesibilității, un instrument dedicat persoanelor în fotoliu rulant, o sursă de informații utile care centralizează date despre spațiile accesibile în România.⁶¹

Referitor la sancțiunile aplicate pentru nerespectarea dispozițiilor cu privire la accesibilitate, în conformitate cu reglementările legale mai sus menționate, persoanele împuternicite să constate contravențiile și să

⁵⁸ <http://www.onphr.ro/dizabilitatea/accesibilitatea>.

⁵⁹ <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=2562406&SecMode=1&DocId=2157208&Usage=2>, p. 3.

⁶⁰ http://www.hotnews.ro/stiri-administratie_locala-17649867-bucuresti-mai-multe-ong-uri-organizeaza-19-iulie-marsul-oras-accesibil-pentru-oameni-dedicat-drepturilor-pietonilor-din-capitala.htm.

⁶¹ <http://www.accesibil.org/>.

aplice sancțiunile sunt inspectorii sociali din cadrul Agențiilor pentru plăți și inspecție socială județene și a municipiului București, aflate în subordinea Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială.

Cu privity la acest aspect precizăm că, în continuare, date referitoare la campaniile de control privind accesibilizarea mediului fizic, informațional și comunicațional nu sunt publice.

Așa cum s-a evidențiat și cu alte ocazii, cadrul legislativ trebuie dezvoltat în sensul elaborării de norme și standarde de calitate și de timp pentru realizarea obiectivelor propuse de legislație. De asemenea, este necesară dezvoltarea de programe de formare pe problematica accesibilității, a personalului care intră în contact cu persoanele cu dizabilități⁶².

„Întrucât proiectarea unui mediu accesibil pentru persoanele cu dizabilități și pentru alte persoane cu nevoi speciale ale orașului necesită o schimbare a atitudinii, a valorilor și a practicilor sociale este esențial ca profesioniștii din acest domeniu să dobândească și să dispună de cunoștințele, abilitățile și cunoștințele necesare de a deschide calea către schimbare. Este esențial ca designul pentru persoanele cu deficiențe de mobilitate să atingă cele mai înalte standarde posibile. Acest lucru presupune o amplă cunoaștere a posibilităților diferitelor tipuri de persoane. În proiectarea sau modificarea spațiului public urban este nevoie de generozitate în alocarea spațiului.”⁶³

Este nevoie de eliminarea barierelor și crearea astfel a unei societăți în care persoanele cu dizabilități să trăiască demn și să participe la toate aspectele vieții în societate, să aibă acces la servicii și bunuri în comunitate, la un sistem coerent de tehnologii de asistare și forme active de asistență⁶⁴.

Trebuie dezvoltate politici și identificate măsuri care să asigure utilizarea în relațiile oficiale a limbajelor mimico-gestuale, scrierii Braille, comunicării augmentative și alternative și a tuturor celorlalte mijloace, moduri și formate de comunicare accesibile, în funcție de opțiunea proprie.

Articolul 10 privind dreptul la viață. Potrivit Constituției, dreptul la viață și la integritate fizică și psihică sunt garantate. Nimeni nu poate fi supus torturii și nici unui fel de pedeapsă sau de tratament inuman ori

⁶² A se vedea Anexa la HG 50/2015.

⁶³ A se vedea *Raport de audit al accesibilității spațiului public urban ...op. cit....*

⁶⁴ A se vedea alocuțiunea dlui Matei Ghigiu, expert independent, simpozionul „Drepturile omului-365” organizat de Camera Deputaților și IRDO, cu ocazia Zilei Internaționale a Drepturilor Omului.

degradant. Pedepsa cu moartea este interzisă⁶⁵ În anul 1994, România a ratificat Convenția pentru apărarea drepturilor omului, astfel că, încă o dată se recunoaște protejarea prin lege a dreptului la viață al oricărei persoane. De asemenea, România a abolit pedeapsa cu moartea încă din 1990⁶⁶, iar Noul Cod Civil, intrat în vigoare începând cu anul 2013, garantează și ocrotește în mod egal viața, sănătatea și integritatea fizică și psihică a oricărei persoane și stabilește că interesul și binele ființei umane trebuie să primeze asupra interesului unic al societății sau al științei.

Prin Noul Cod civil este interzisă orice practică eugenică prin care se tinde la organizarea selecției persoanelor.

Articolul 11 privind situații de risc și urgențe umanitare. Situațiile de risc și urgențe umanitare sunt gestionate de către Ministerul Afacerilor Interne (MAI), Conform HG nr. 1492/2004 privind principiile de organizare, funcționarea și atribuțiile serviciilor de urgență profesionale, MAI execută, cu forțe proprii sau în cooperare, operațiuni și activități de înștiințare, avertizare, alarmare, alertare, recunoaștere, cercetare, evacuare, adăpostire, căutare, salvare, descarcerare, deblocare, prim ajutor sau asistență medicală de urgență, stingere a incendiilor, depoluare, protecție N.B.C. și decontaminare, filtrare și transport de apă, iluminat, asanare de muniție neexplodată, protecție a bunurilor materiale și valorilor din patrimoniul cultural, acordare de sprijin pentru supraviețuirea populației afectate și alte măsuri de protecție a cetățenilor în caz de situații de urgență.

În România acordarea primului ajutor calificat și asistenței medicale de urgență se efectuează în regim public, este o datorie a statului și un drept al cetățeanului, nu poate fi efectuată în scop comercial și se acordă fără nici o discriminare, indiferent dacă pacientul are sau nu calitatea de asigurat medical.

Articolul 12 și Articolul 13 privind recunoaștere egală în fața legii și accesul la justiție.

Potrivit Constituției, exercițiul unor drepturi sau al unor libertăți poate fi restrâns numai prin lege și numai dacă se impune, după caz, pentru: apărarea securității naționale, a ordinii, a sănătății ori a moralei publice,

⁶⁵ Constituția revizuită, art. 22.

⁶⁶ Legea nr. 30/1994 privind ratificarea Convenției pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale și a protocoalelor adiționale la această convenție, publicată în M. Of., I, nr. 135 din 31 mai 1994.

a drepturilor și a libertăților cetățenilor; desfășurarea instrucției penale; prevenirea consecințelor unei calamități naturale, ale unui dezastru ori ale unui sinistru deosebit de grav. Restrângerea poate fi dispusă numai dacă este necesară într-o societate democratică. Măsura trebuie să fie proporțională cu situația care a determinat-o, să fie aplicată în mod nediscriminatoriu și fără a aduce atingere existenței dreptului sau a libertății.

Astfel, Codul civil recunoaște capacitatea civilă tuturor persoanelor, orice persoană având capacitate de folosință și, cu excepția cazurilor prevăzute de lege, capacitate de exercițiu. De asemenea, Codul civil precizează că nimeni nu poate fi îngrădit în capacitatea de folosință sau lipsit, în tot sau în parte, de capacitatea de exercițiu, decât în cazurile și condițiile expres prevăzute de lege.

Capacitatea de exercițiu deplină începe la data când persoana devine majoră (18 ani). Nu au capacitate de exercițiu: minorul care nu a împlinit vârsta de 14 ani și interzisul judecătoresc. Pentru cei care nu au capacitate de exercițiu, actele juridice se încheie, în numele acestora, de reprezentanții lor legali, în condițiile prevăzute de lege. Noul Cod Civil permite persoanelor fizice să desemneze în prealabil o persoană pe care o doresc să fie numită drept tutore în cazul incapacității lor viitoare

Cu toate acestea, persoana lipsită de capacitatea de exercițiu poate încheia singură actele anume prevăzute de lege, actele de conservare, precum și actele de dispoziție de mică valoare, cu caracter curent și care se execută la momentul încheierii lor.

Persoana care nu are discernământul necesar pentru a se îngriji de interesele sale, din cauza alienației ori debilității mintale, va fi pusă sub interdicție judecătorească.

Cererea de punere sub interdicție judecătorească a unei persoane se soluționează de instanța competentă în a cărei circumscripție își are domiciliul aceasta, cuprinzând inclusiv faptele din care rezultă alienația mintală sau debilitatea mintală, precum și dovezile propuse.

Dacă au încetat cauzele care au provocat interdicția, instanța judecătorească va pronunța ridicarea ei, aplicând aceeași procedură ca și în cazul punerii sub interdicție, informații despre aceasta fiind incluse în hotărârea prin care s-a pronunțat interdicția judecătorească.⁶⁷

⁶⁷ A se vedea articolele 164, 177 Noul Cod Civil și articolele 926, 928-930, 936 Noul Cod de Procedură Civilă.

Accesul liber la justiție este garantat prin Constituția României, care prevede că orice persoană se poate adresa justiției pentru apărarea drepturilor, a libertăților și a intereselor sale legitime.

De asemenea, este reglementat dreptul la un proces echitabil și la soluționarea cauzelor într-un termen rezonabil. Legea privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap dedică un articol asistenței juridice potrivit căreia persoanele cu handicap beneficiază de protecție împotriva neglijării și abuzului, indiferent de locul unde acestea se află. În cazul în care persoana cu dizabilități, indiferent de vârstă, este în imposibilitate totală sau parțială de a-și administra bunurile personale, aceasta beneficiază de protecție juridică sub forma curatelei sau tutelei și de asistență juridică.

Pentru a înțelege procedurile judiciare, persoanelor cu dizabilități care nu se pot exprima le sunt aplicabile dispozițiilor Codului de procedură penală potrivit cărora „părților care nu vorbesc sau nu înțeleg limba română ori nu se pot exprima li se asigură, în mod gratuit, posibilitatea de a lua cunoștință de piesele dosarului, dreptul de a vorbi, precum și dreptul de a pune concluzii în instanță, prin interpret”. Atfel, atât persoana vătămată cât și inculpatul au dreptul, atunci când nu înțeleg, nu se exprimă bine sau nu pot comunica în limba română, de a beneficia în mod gratuit de un interpret care poate fi desemnat de organele judiciare sau ales de părți ori persoana vătămată, dintre interpreții autorizați, potrivit legii.

În mod excepțional, în situația în care se impune luarea urgentă a unei măsuri procesuale sau dacă nu se poate asigura un interpret autorizat, audierea poate avea loc în prezența oricărei persoane care poate comunica cu cel ascultat, organul judiciar având însă obligația de a relua audierea prin interpret imediat ce aceasta este posibilă.

În cazul în care persoana audiată este „surdă, mută sau surdo-mută”, audierea se face cu participarea unei persoane care are capacitatea de a comunica prin limbajul special. În această situație comunicarea se poate face și în scris. În cazuri excepționale, în lipsa persoanei autorizate ce poate comunica prin limbajul special și în cazul în care comunicarea nu se poate realiza în scris, audierea acestora se va face cu ajutorul oricărei persoane care are aptitudini de comunicare, cu obligația de a relua audierea prin interpret imediat ce aceasta este posibilă.⁶⁸

⁶⁸ A se vedea art. 82, 83 și 105 din Legea nr. 135/2010 privind Noul Cod de Procedură Penală, cu modificările și completările ulterioare.

Cu toate că există un cadru legislativ, în practică accesul la justiție al persoanelor cu dizabilități continuă să se facă cu dificultate, din cauza lipsei informațiilor necesare, a lipsei unui sprijin constant într-un demers judiciar sau a lipsei fondurilor necesare demarării acțiunilor în instanță.

De cele mai multe ori se asigură doar accesul în clădire, nu și în incinta acesteia (în foarte multe cazuri dispozitivul special de acces este disponibil doar la primul etaj). Asigurarea mijloacelor de comunicare adecvate nevoilor persoanelor cu dizabilități, indiferent de tipul de dizabilitate, este realizată la nivelul instanțelor și parchetelor într-o foarte mică măsură, doar unele dintre acestea asigură interpret de limbaj mimico-gestual sau limbaj ușor de citit.

Ajustări de ordin procedural și adecvate vârstei, pentru a facilita persoanelor cu dizabilități un rol activ ca participanți direcți și indirecti, inclusiv ca martori, în toate procedurile legale, inclusiv etapele de investigație și alte etape preliminare nu sunt asigurate – legislația (Codurile civil și penal, precum și Codurile de procedură civilă și penală) nu prevede măsuri speciale destinate promovării persoanei cu dizabilități ca parte activă și implicată în actul de justiție, se amintesc în mod explicit doar condițiile care exclud persoana cu dizabilități (ex: persoanele puse sub interdicție denumite „interziși”).

De asemenea, nu există o obligație legală de formare în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități în sistemul judiciar, în poliție sau penitenciare.

Deși noua legislație civilă reglementează anumite garanții în ce privește interzicerea capacității juridice, inclusiv obligația instanței de a audia persoana în cauză, uneori instanțele omit audierea persoanelor vizate. Legea nu prevede revizuire periodice automate ale deciziei privind privarea de capacitate și punerea sub tutelă.

Se impune așadar, dezvoltarea cadrului legislativ astfel încât să se realizeze revizuirea sistemului de protecție a persoanelor puse sub interdicție judecătorească.

În raportul special încheiat ca urmare a vizitei sale în România, subliniind faptul că noua legislație civilă nu a prevăzut abrogarea incapacității totale și a tutelei și înlocuirea lor cu măsuri care să le asigure persoanelor cu dizabilități sprijinul de care ar putea avea nevoie în exercitarea capacității lor juridice, Comisarul pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei, face apel la autoritățile române să aducă modificări suplimentare.

tare legislației naționale, în scopul de a stabili un sistem nediferențiat, prin care să se recunoască dreptul persoanelor cu dizabilități de a beneficia de capacitate juridică în condiții de egalitate cu celelalte persoane în toate aspectele vieții. Comisarul solicită în mod ferm autorităților să elaboreze legi și politici pentru a înlocui mecanismul de luare a deciziilor prin substituție (substituted decision-making) cu un sistem de luare a deciziilor prin suport, pentru a se asigura că persoanele puse sub tutelă au acces efectiv la proceduri de control jurisdicțional de a contesta tutela sau modul în care aceasta este administrată, pentru a asigura că sprijinul acordat respectă preferințele persoanelor care îl primesc, nefiind afectat de conflicte de interese și este supus controlului jurisdicțional. De asemenea, Comisarul solicită autorităților să ia măsuri pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități sunt recunoscute ca persoane cu același statut în fața instanțelor și pot contesta în mod eficient orice încălcare a dreptului lor la capacitate juridică⁶⁹.

Așa cum se arată în raportul său de activitate pentru anul 2014, Avocatul poporului, referindu-se la nerespectarea de către angajații unui spital de psihiatrie a normelor de îngrijire și a drepturilor persoanelor cu tulburări psihice prin restricționarea libertății de mișcare, imobilizarea în mod nejustificat și săvârșirea unor acte de violență asupra acestora, aducând în discuție precizările Ministerului Justiției, menționa că, în urma pronunțării hotărârii CtEDO din data de 17 iulie 2014 în cauza Centrul de Resurse Juridice împotriva României, la inițiativa Ministerului Afacerilor Externe – Direcția Agent Guvernamental, s-a constituit un grup de lucru, format din reprezentanți ai Ministerului Afacerilor Externe, Ministerului Sănătății, Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Ministerului Justiției, Consiliului Superior al Magistraturii și Parchetului General de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, în scopul identificării măsurilor generate necesare în vederea remedierii deficiențelor constatate de CtEDO în respectiva cauză.

În Hotărârea CtEDO CRJ în numele lui V. Câmpeanu c. România, Curtea recomandă României să adopte măsuri generale care să asigure

⁶⁹ A se vedea Raportul Comisarului pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei... op cit., pp. 13-15.

<https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=2562406&SecMode=1&DocId=2157208&Usage=2>.

persoanelor cu dizabilități mintale, aflate într-o situație comparabilă cu cea a dlui Câmpeanu, posibilitatea unei reprezentări imparțiale în fața unei instanțe sau a altor organisme independente.

Articolul 14 privind libertatea și siguranța persoanei.

Constituția României prevede în art. 23 (1) că „libertatea individuală și siguranța persoanei sunt inviolabile”.

Remarcăm faptul că Legea privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate acordă persoanelor cu dizabilități aflate în detenție o atenție deosebită. Astfel, în cazul în care o persoană care prezintă dizabilități, urmează să execute o pedeapsă privativă de libertate administrația penitenciarului dispune măsurile necesare executării pedepsei în condiții care să asigure respectarea demnității umane, protecția sănătății fizice și psihice a acestora⁷⁰

De asemenea, în cazul în care o persoană care execută o pedeapsă privativă de libertate nu vorbește sau nu înțelege limba română, nu se poate exprima sau are deficiențe de comunicare, administrația penitenciarului dispune măsurile necesare aducerii la cunoștință a informațiilor de interes public și a documentelor privind executarea pedepselor, prin intermediul unei persoane care poate comunica cu persoana condamnată.

Totodată, prin legislația specifică, Administrația Națională a Penitenciarelor și administrația penitenciarului dispun măsuri specifice atât pentru protecția sănătății fizice cât și a celei psihice a persoanelor condamnate care prezintă dizabilități. De asemenea, nu trebuie omis faptul că persoanelor condamnate care prezintă dizabilități li se asigură condiții pentru participarea la activități educative, culturale, terapeutice, de consiliere psihologică și asistență socială, precum și moral-religioase adecvate nevoilor și personalității lor, în funcție de opțiunile și aptitudinile lor.

Potrivit Legii nr. 254/2013 activitățile de formare profesională a persoanelor condamnate care prezintă dizabilități pot fi organizate de administrația penitenciarului în colaborare cu personalul specializat din cadrul Ministerului Muncii, Familiei Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

⁷⁰ A se vedea art 43 alin. (10), 47, Legea nr. 253/2013 *privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal*, publicată în M. Of, I, nr. 514 din 14 august 2013.

De asemenea, procedurile penale trebuie completate astfel încât să se asigure că, în cazul în care persoanele cu dizabilități sunt lipsite de libertate, ca urmare a unei hotărâri judecătorești, definitive, acestea să fie tratate în conformitate cu principiile și cu prevederile Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, inclusiv prin asigurarea unor adapări rezonabile.

Un alt subiect extrem de important, ce ar trebui să preocupe autoritățile din România, subiect evidențiat și de Comisar în raportul mai sus amintit este cel referitor la plasarea în centrele rezidențiale sau spitalele de psihiatrie. În pofida garanțiilor existente, persoanele cu dizabilități nu au, de multe ori, acces efectiv la proceduri de control jurisdicțional privind plasarea lor într-o instituție psihiatrică, legea neprevăzând o reexaminare periodică automată a plasamentelor nevoluntare care să fie efectuate de instanțe, la intervale rezonabile⁷¹.

Articolele 15, 16 și 17 privind interzicerea torturii, exploatării, violenței și abuzului și protejarea integrității persoanei

Constituția României prevede în art. 22 dreptul la viață și la integritate fizică și psihică și faptul că nimeni nu poate fi supus torturii și nici unui fel de pedeapsă sau de tratament inuman ori degradant. De asemenea, art. 23 (1) stipulează: „libertatea individuală și siguranța persoanei sunt inviolabile”, „iar exploatarea minorilor, folosirea lor în activități care le-ar dăuna sănătății, moralității sau care le-ar pune în primejdie viața ori dezvoltarea normală sunt interzise” potrivit art. 49 (3) din Constituție.

Noul Cod de procedură penală menționează că, orice persoană care se află în curs de urmărire penală sau de judecată trebuie tratată cu respectarea demnității umane. De asemenea, sunt interzise supunerea la tortură, tratamentele inumane sau degradante ori la alte rele tratamente în cursul procesului penal și executării pedepselor.⁷²

Tortura este definită în Codul Penal ca fiind fapta prin care se provoacă unei persoane, cu intenție, o durere sau suferințe puternice, fizice ori psi-

⁷¹ A se vedea Raportul Comisarului pentru Drepturile omului al Consiliului Europei.. op. cit., p. 9.

<https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=2562406&SecMode=1&DocId=2157208&Usage=2>.

⁷² A se vedea art. 11 alin. (1), Legea 135/2010 privind Codul de Procedură Penală, publicată în M. Of, I, nr. 486 din 15 iulie 2010.

hice, îndeosebi cu scopul de a obține de la această persoană sau de la o persoană terță informații sau mărturisiri, de a o pedepsi pentru un act pe care aceasta sau o terță persoană l-a comis ori este bănuită că l-a comis, de a o intimida sau de a face presiuni asupra ei ori de a intimida sau a face presiuni asupra unei terțe persoane, sau pentru oricare alt motiv bazat pe o formă de discriminare oricare ar fi ea. Atunci când o asemenea durere sau astfel de suferințe sunt aplicate de către un agent al autorității publice sau de orice altă persoană care acționează cu titlu oficial sau la instigarea ori cu consimțământul expres sau tacit al unor asemenea persoane, se pedepsește cu închisoare de la 2 la 7 ani. Tortura care a avut ca urmare moartea victimei se pedepsește cu detenția pe viață sau cu închisoare de la 15 la 25 ani. Tentativa este, de asemenea, pedepsită.

Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice⁷³ cuprinde o serie de prevederi și măsuri care vin în apărarea drepturilor persoanelor cu tulburări psihice. Astfel, se face referire la internarea voluntară și la internarea nevoluntară, care poate fi dispusă numai în cazuri deosebite și în urma hotărârii unui consiliu medical.

Legea prevede că persoanelor internate li se poate restricționa libertatea de mișcare, prin folosirea unor mijloace adecvate, pentru a salva de la un pericol real și concret viața, integritatea corporală ori sănătatea lor ori a altei persoane. Măsura conțenționării nu poate fi folosită ca sancțiune, nu poate fi parte a programului de tratament și nu poate fi dispusă pentru cazuri de suicid sau de autoizolare ori ca o soluție pentru lipsa de personal sau de tratament, ca o sancțiune ori formă de amenințare sau pentru forțarea unei bune purtări ori pentru a preveni distrugerile de bunuri. În cazuri extreme, această măsură poate fi folosită, dar numai dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire ori vătămare.

Folosirea mijloacelor de constrângere trebuie să fie proporțională cu starea de pericol, să se aplice numai pe perioada necesară doar atunci când nu există o altă modalitate de înlăturare a pericolului și să nu aibă niciodată caracterul unei sancțiuni. Utilizarea mijloacelor de conțenționare trebuie autorizată în prealabil de către medicul șef de secție. Utilizarea

⁷³ Legea 487/2002 republicata 2012, legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, publicată în M. Of., I, nr. 652 din 13 septembrie 2012.

și încetarea utilizării oricărui mijloc de contenționare se consemnează într-un registru special, întocmit de către fiecare unitate psihiatrică.

Legea privind executarea pedepselor interzice supunerea oricărei persoane aflate în executarea unei pedepse sau a unei alte măsuri privative de libertate la tortură, la tratamente inumane sau degradante ori la alte rele tratamente, încălcarea acestor prevederi fiind pedepsită potrivit legii penale.⁷⁴

De asemenea, s-a stabilit că instituția Avocatul Poporului⁷⁵, prin domeniul privind prevenirea torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante în locurile de detenție, îndeplinește atribuțiile specifice de Mecanism național de prevenire a torturii în locurile de detenție, în sensul Protocolului opțional, adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984⁷⁶.

Deși cadrul legislativ este reglementat în acest domeniu, sunt necesare a se prevedea măsuri de prevenire a torturii, tratamentelor ori a pedepselor crude, inumane sau degradante, în condiții de egalitate cu ceilalți.

Tortura, sedarea excesivă, folosirea la muncă, sunt câteva din acuzele lansate de Centrul de Resurse Juridice, într-o pângere penală privind condițiile în care trăiesc persoanele cu dizabilități la Căminul de Vârstnici și Adulți cu Dizabilități Aldeni, județul Buzău.⁷⁷

De asemenea, în Raportul său de activitate pentru anul 2014, Avocatul Poporului aduce în discuție, situația petrecută la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni – Grajduri, județul Iași: nerespectarea de către angajați a normelor de îngrijire și a drepturilor persoanelor cu tulburări psihice prin restricționarea libertății de mișcare, imobilizarea în

⁷⁴ A se vedea art. 5, Legea nr. 254 din 19 iulie 2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, publicată în M. Of., I, nr. 514 din 14 august 2013.

⁷⁵ A se vedea OUG nr. 48/2014 pentru modificarea și completarea Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative.

⁷⁶ Ratificat prin Legea nr. 109/2009, publicată în M. Of., I, nr. 300 din 7 mai 2009.

⁷⁷ <http://www.gandul.info/stiri/ancheta-la-un-camin-unde-persoane-internate-ar-fi-batute-legate-de-paturi-sau-abuzate-sexual-12394136>

mod nejustificat, săvârșirea unor acte de violență asupra acestora, supunerea la muncă forțată.⁷⁸

Astfel de cazuri evidențiază în mod clar lipsa măsurilor administrative, sociale, educaționale și a altor măsuri adecvate, pentru a proteja persoanele cu dizabilități împotriva tuturor formelor de exploatare, violență și abuz⁷⁹.

Articolul 18 și Articolul 19 privind libertatea de mișcare, viața independentă și integrarea în comunitate.

Constituția României garantează, prin art. 25 (1), dreptul la liberă circulație, în țară și în străinătate. Fiecărui cetățean îi este asigurat dreptul de a-și stabili domiciliul sau reședința în orice localitate din țară, de a emigra, precum și de a reveni în țară, potrivit art. 25 (2). De asemenea, Constituția reglementează în art. 26 dreptul persoanei fizice de a dispune de ea însăși, „dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora, ordinea publică sau bunele moravuri”.

În anul 1999, România a ratificat nucleul dur al drepturilor omului prevăzute de Carta Socială Europeană, revizuită, Urmează a fi ratificate și alte articole cum ar fi art. 15 pct. 3, care să favorizeze deplina integrare a persoanelor cu handicap și participare la viața socială, în special prin măsuri, inclusiv ajutoare tehnice, care vizează depășirea dificultăților lor de comunicare și de mobilitate și care să le permită accesul la mijloacele de transport, la locuință, la activități culturale și la petrecerea timpului liber⁸⁰.

În Legea asistenței sociale⁸¹ în baza principiului asigurării de oportunități egale, autoritățile publice competente au obligația să asigure toate măsurile necesare destinate persoanelor cu dizabilități în scopul facilitării participării active la viața comunității din care face parte persoana și a societății în general.

Potrivit Legii privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, persoana cu dizabilități are dreptul, în baza evaluării so-

⁷⁸ http://www.avp.ro/rapoarte-anuale/raport_2014_avp.pdf

⁷⁹ A se vedea Anexa la HG 50/2015.

⁸⁰ Legea nr. 74/1999 pentru ratificarea Cartei sociale europene revizuite, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, publicată în M. Of., I, nr. 193 din 4 mai 1999.

⁸¹ Legea nr., 292/2011 a asistenței sociale, publicată în M. Of., I, nr. 905 din 20 decembrie 2011, art. 3.

cio-psiho-medicale, la servicii sociale. Dreptul la asistență socială sub formă de servicii sociale se acordă la cerere sau din oficiu⁸².

În vederea asigurării serviciilor sociale necesare persoanelor cu dizabilități, autoritățile publice au obligația să inițieze, să susțină și să dezvolte servicii sociale centrate pe persoană, în colaborare sau în parteneriat cu persoane juridice, publice ori private; să implice în activitățile de îngrijire, reabilitare și integrare a persoanei cu dizabilități familia acesteia; să dezvolte și să sprijine programe de colaborare între părinți și specialiști în domeniul dizabilității, în colaborare sau în parteneriat cu persoanele juridice, publice ori private; să asigure asistență și îngrijire sociomedicală la domiciliul persoanei cu dizabilități.

Serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități sunt proiectate și adaptate conform nevoilor individuale ale acesteia și se acordă la domiciliu, în centre de zi organizate în comunitate și în centre rezidențiale. Numai în cazul în care asistarea, îngrijirea, recuperarea sau protecția acestora nu se pot realiza la domiciliu se recomandă admiterea persoanelor cu dizabilități în centrele rezidențiale. Autoritățile administrației publice locale au obligația de a asigura, cu prioritate, servicii de îngrijire la domiciliu destinate persoanelor cu dizabilități, precum și în centre de zi adaptate nevoilor acestora, cum ar fi: centre de recuperare/readaptare, centre de inserție/reinserție socială, centre de socializare, centre de terapie ocupațională și alte terapii speciale, centre de asistare și îngrijire pe timpul zilei, ateliere protejate/unități protejate, și altele asemenea, potrivit atribuțiilor stabilite prin legile speciale.

Persoana cu handicap grav, în funcție de natura deficienței și de specificul nevoilor de îngrijire, poate fi asistată și îngrijită la domiciliu de un asistent personal, angajat cu contract individual de muncă al administrației publice locale sau poate opta pentru o indemnizație pentru îngrijire. Asistentul personal și însoțitorul persoanei cu handicap grav beneficiază de facilități și servicii de suport: gratuitate la transport urban și interurban.

În marea lor majoritate persoanele cu dizabilități trăiesc în propriile familii sau independent, proporția de 97,67% a acestora față de 2,33% persoane asistate în centrele rezidențiale publice s-a menținut aproape constantă de-a lungul timpului. Pentru creșterea gradului de acces al per-

⁸² Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată. Cu modificările și completările ulterioare, Cap III, Secțiunea 1, art. 31.

soanelor cu dizabilități la viața comunității, centrele de zi și de recuperare au o importanță vitală. Numărul, diversitatea și disponibilitatea unor astfel de servicii sunt limitate, iar pe de altă parte, asigurarea transportului reprezintă un element cheie.

Sistemul de servicii sociale în România menține încă multe lipsuri și incoerențe, având o dezvoltare inegală mai ales în ceea ce privește mediul rural. Implicarea autorităților publice locale în organizarea sistemului este restrânsă, acestea fiind active mai degrabă în municipii și orașe, și numai dacă în acel mediu se remarcă o prezență reprezentativă a sectorului organizațiilor neguvernamentale. Serviciile sociale asigurate în prezent sunt fragmentate și caracterizate de inegalitate⁸³.

Analizând datele statistice aflate pe site-ul MMFPSPV, la 31 decembrie 2014⁸⁴, cu privire la situația instituțiilor publice de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități se observă o creștere a acestora, de la 335 înregistrate la finele anului 2013, la 352, la 31 decembrie 2014. datorată în primul rând creșterii cu 8 a numărului locuințelor protejate (LP), cu 7 a numărului centrelor de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică (CRRN) și cu 3 a centrelor de recuperare și reabilitare pentru persoane cu handicap (CRRPH), în condițiile scăderii cu 2 a numărului centrelor de integrare și terapie ocupațională (CITO).

De asemenea, numărul persoanelor cu dizabilități găzduite în centrele rezidențiale a crescut la 17.202, cu 70 mai mult decât erau înregistrate la finele anului 2013. A crescut astfel, cu 320 numărul persoanelor cu dizabilități găzduite în centrele de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică (CRRN), cu 272 al celor din centrele de recuperare și reabilitare pentru persoane cu dizabilități (CRRPH) și cu 59 în cazul celor găzduite în locuințe protejate (LP), odată cu scăderea cu 382 a numărului persoanelor cu dizabilități găzduite în centrele de integrare prin terapie ocupațională (CITO) și cu 174 în centrele de asistență socială (CIA).

Aproape o treime din instituțiile rezidențiale sunt centre de îngrijire și asistență, având 6.270 de beneficiari, respectiv 36,45% din numărul total de persoane aflate în instituțiile rezidențiale și 17% (60) sunt centrele de

⁸³ Stadiul dezvoltării serviciilor sociale în 2011. Institutul IRECSON, lucrare realizată în cadrul proiectului „Creșterea gradului de implementare a legislației privind serviciile sociale la nivel local în contextul procesului de descentralizare”, desfășurat de Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale.

⁸⁴ [www.mmuncii.ro/statisticistatistici trim IV 2013](http://www.mmuncii.ro/statisticistatistici%20trim%20IV%202013).

recuperare și reabilitare neuropsihiatrică care găzduiesc 33% (5701) din beneficiari.

În ceea ce privește situația centrelor nerezidențiale (în regim de zi), la 31 decembrie 2014, se constată că: din totalul de 720.683 persoane cu dizabilități care trăiesc independent/în familie, doar 2.673 au beneficiat de servicii sociale organizate în sistemul public, regim de zi, în creștere, totuși cu 1004 față de finele anului 2013, datorată în principal creșterii numărului de beneficiari ai centrelor de zi și ai serviciilor de recuperare neuromotorie de tip ambulator.

Dezvoltarea serviciilor comunitare este încă la început. Chiar și în condițiile dezvoltării și diversificării programelor și serviciilor pentru persoane cu dizabilități, acestea sunt puțin cunoscute pentru potențialii beneficiari, medicii de familie și chiar și pentru specialiștii care lucrează cu aceștia, a căror instituționalizare ar putea fi evitată.

Situația prezentată mai sus evidențiază nevoia de alternative la îngrijirea instituțională, unul dintre obstacolele majore în calea unei vieți independente pentru persoanele cu dizabilități. Deocamdată instituțiile rezidențiale reprezintă singura alternativă pentru majoritatea celor din instituții.

Comisarul pentru Drepturile Omului a solicitat în mod ferm autorităților să elaboreze, cu implicarea activă a persoanelor cu dizabilități, un plan cuprinzător pentru înlocuirea instituțiilor, cu servicii din cadrul comunității, invitând astfel autoritățile să își demonstreze angajamentul de a reforma sistemul de asistență socială pentru persoanele cu dizabilități prin închiderea instituțiilor rezidențiale de tip vechi și prin alocarea de resurse adecvate pentru dezvoltarea de alternative din cadrul comunității.⁸⁵

În ce privește serviciile pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, Fundația Motivation România este, după informația noastră, singura organizație din România care realizează evaluarea și prescrierea unui fotoliu rulant personalizat și care oferă instruire pentru viață independentă cu ajutorul unor instructori care sunt la rândul lor utilizatori de fotolii rulante. În cadrul stagiilor de instruire, beneficiarii deprind tehnici corecte de folosire a scaunului rulant și tehnici de bază în autoservire, igiena personală, sexualitate, complicații medicale, integrare soci-

⁸⁵ A se vedea Raportul Comisarului pentru drepturile omului al Consiliului Europei... op. cit, p. 13.

ală și școlară. Într-un stagiu de instruire tipic sunt organizate activități de recuperare, cursuri și discuții pe marginea unor teme stabilite anterior, dar și activități de petrecere a timpului liber, încurajându-se contactul cursanților cu societatea, aceasta fiind o importantă barieră psihologică⁸⁶.

Din datele de care dispunem, Fundația Light into Europe derulează programul de deprinderi de viață independentă pentru elevii cu deficiențe senzoriale, de auz și de vedere⁸⁷. Programul presupune amenajarea de studii de dezvoltare a abilităților de viață independentă în școlile partenere, echiparea acestora cu echipament adaptat, facilitarea accesării studiilor universitare și a oportunităților de carieră pentru persoanele cu dizabilități senzoriale.

Viața independentă și integrarea în comunitate a persoanelor cu dizabilități este un obiectiv pe care Guvernul, prin politicile sale publice, va trebui să-l urmărească. Pentru realizarea acestuia este nevoie de mai multe servicii de asistență și suport, de servicii multidisciplinare, integrate și accesibile, bine reglementate care să permită persoanelor cu dizabilități o viață independentă, să participe la viața economică, socială și culturală a comunităților lor⁸⁸.

Articolul 20 privind mobilitatea personală.

Legea pentru protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap reglementează obligația autorităților publice de a asigura protecția sănătății fizice și mentale a persoanelor cu handicap prin crearea condițiilor pentru asigurarea tehnologiei asistive și de acces. Actul normativ menționat obligă la asigurarea dispozitivelor medicale gratuite în ambulatoriu, conform listei și în condițiile prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate și a normelor sale de aplicare.

Nomenclatorul privind dispozitivele medicale etalon destinate corectării și recuperării deficiențelor organice sau funcționale, ori corectării unor deficiențe fizice, termenele de înlocuire a acestora și dispozitivele medicale supuse reparațiilor, cuprinde dispozitive de protezare ORL, dispozitive de protezare stomii, dispozitive pentru incontinență urinară, proze

⁸⁶ [www.motivation.ro/instruire pentru o viata independenta](http://www.motivation.ro/instruire_pentru_o_viata_independenta).

⁸⁷ <http://www.lightintoeurope.org/service/independent.html>.

⁸⁸ A se vedea Anexa la HG 50/2015.

pentru membrul superior și inferior, orteze diferite, încălțăminte ortopedică, mijloace și dispozitive de mers, dispozitive pentru deficiențe vizuale care, în conformitate cu normele metodologice de aplicare a contractului-cadru, se prescriu, în continuare, pentru o perioadă determinată sau nedeterminată, iar contravaloarea lor este decontată de casele de asigurări de sănătate la nivelul prețului de referință⁸⁹.

Unul dintre cei mai activi actori pe piața furnizorilor de dispozitive și echipamente de mobilitate este Fundația Motivation. Programul de evaluare și prescriere de echipamente de mobilitate al Fundației Motivation România se bazează pe conceptul conform căruia scaunul rulant trebuie să fie prescris astfel încât să răspundă nevoilor fizice și funcționale ale fiecărui utilizator în parte. Lipsa adaptărilor speciale și a unor servicii profesionale de evaluare, prescriere și instruire poate însemna pentru utilizatori apariția efectelor secundare, inclusiv deformări posturale permanente și complicații medicale grave. Astfel, Motivation furnizează: scaunul rulant de tip activ (contribuie la dobândirea independenței utilizatorului, putând fi ajustat prin adăugarea unor adaptări ca: suporturi de brațe, mânere detașabile, suport de picioare rigid sau rabatabil, centuri de bazin sau trunchi), sisteme de poziționare pentru copii cu infirmitate motorie cerebrală (oferă un suport stabil care ajută copilul să dezvolte un nivel de independență și mobilitate), scaunul rulant ortopedic (oferă posibilitatea urcării și coborârii în mod simplu), scaunul tip sport (scaune rulante special pentru practicarea unor sporturi ca tenisul și baschetul).⁹⁰

Fundația Motivation România a tradus în limba română „Ghidul privind furnizarea scaunelor rulante cu antrenare manuală în regiuni cu resurse limitate”, elaborat de Organizația Mondială a Sănătății, în parteneriat cu USAID și Societatea Internațională de Protezare și Ortezare (ISPO). Ghidul se adresează specialiștilor, furnizorilor de echipamente și servicii, autorităților locale și centrale și experților în dezvoltarea politicilor publice din domeniul furnizării scaunelor rulante, precum și utilizatorilor de scaun rulant⁹¹.

⁸⁹ A se vedea Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 388/186/2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014—2015.

⁹⁰ <http://www.motivation.ro/ro/programe-proiecte/echipamente-de-mobilitate>.

⁹¹ Ibidem.

Sunt necesare măsuri eficiente pentru a asigura o mobilitate personală, în cel mai înalt grad posibil de independență a persoanelor cu dizabilități, facilitând accesul persoanelor cu dizabilități la mijloace, dispozitive de mobilitate, tehnologii de asistare și forme active de asistență și de intermediere de calitate.

Documentul de poziție al Federației Organizațiilor Neguvernamentale Pentru Copii (FONPC)⁹², lansat cu ocazia Zilei de 3 decembrie, evidențiază rolul esențial pe care-l reprezintă mijloacele tehnice compensatorii în facilitarea incluziunii sociale, accesul la tehnologia asistivă la vârste cât mai mici, o garanție pentru o mai bună integrare în comunitate și societate, ajutând copiii să depășească barierele întâmpinate în viața de zi cu zi. Măsurile ce trebuie întreprinse pentru asigurarea suficientă, diversificată și de calitate a mijloacelor tehnice compensatorii necesare cuprind: cercetări documentate despre nevoile copiilor și tinerilor cu dizabilități; colectarea de date și informații corecte despre procurarea și modalitățile de utilizare a mijloacelor tehnice compensatorii și a echipamentelor asistive; introducerea în uzul curent a ultimelor inovații în materie de dispozitive inteligente; fonduri suplimentate pentru finanțarea producătorilor interni de mijloace compensatorii pentru creșterea capacității de producție proprie; suplimentarea fondurilor pentru acordarea gratuită sau compensată a mijloacelor tehnice compensatorii; eliminarea birocrăției; dezvoltarea unei structuri de cercetare în domeniu.⁹³

Articolul 21 privind libertatea de expresie și opinie și accesul la informație

Începând cu anul 2014, persoanele cu deficiențe de auz au dreptul de acces la serviciile media audiovizuale, astfel că, serviciile media audiovizuale ale persoanelor cu deficiențe auditive, serviciile de programe de televiziune cu acoperire națională și locală vor interpreta în limbajul mimico-gestual și prin titrare sincron timp de cel puțin 30 de minute din programele de știri, de analize și dezbateri pe teme politice și/sau economice de actualitate și în întregime programele de importanță majoră ori rezumatele acestora.

⁹²http://www.fonpc.ro/index.php?option=com_k2&view=item&id=176:document-de-pozitie-al-federatiei-ong-urilor-pentru-copil&Itemid=587&lang=ro

⁹³ A se vedea alocuțiunea doamnei Monica Stanciu, membru în Comitetul director al FONPC, în cadrul mesei rotunde organizată de IRDO în data de 3 decembrie 2014, cu ocazia Zilei Internaționale a Persoanelor cu Dizabilități.

Autoritatea Națională pentru Administrare și Reglementare în Comunicații (ANCOM) a adoptat un set de măsuri menite să asigure accesul persoanelor cu dizabilități la servicii de telefonie și internet adaptate nevoilor lor specifice și în condiții echivalente celor de care beneficiază ceilalți utilizatori. Astfel, Autoritatea a stabilit componența pachetelor de servicii de telefonie și internet destinate persoanelor cu dizabilități și recomandă furnizorilor un anumit tarif pentru fiecare dintre aceste pachete⁹⁴.

Articolul 22 și articolul 23 privind dreptul la viață personală și respectul pentru cămin și familie

Constituția României garantează respectarea și ocrotirea de către autoritățile publice a vieții intime, familiale și private.

De asemenea, potrivit art. 27 (1) 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 (scrisori, telegrame, alte trimiteri poștale), 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 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date⁹⁵ 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. Legea privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice stabilește condițiile specifice de garantare a acestor drepturi.

⁹⁴ A se vedea Decizia nr. 160 din 23 februarie a președintelui ANCOM, http://www.ancom.org.ro/ancom-impune-crearea-de-pachete-de-servicii-telecom-pentru-persoanele-cu-dizabilita539i_5366.

⁹⁵ Lege privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice nr. 506/2004, publicată în M. Of., I, nr. 1101 din 25/11/2004.

Legea privind drepturile pacientului⁹⁶ prevede faptul că toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia. Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

Deși la nivel formal, dreptul la viață personală în România este respectat, o analiză a formularisticii utilizate ar putea oferi o altă imagine. Spre exemplu, Certificatul de încadrare în grad de handicap, act administrativ generator de drepturi, cuprinde, pe lângă informații ce țin de datele personale și informații precum tipul de handicap, codul de boală.

În privința respectului pentru familie, aducem în discuție prevederile art. 48 din Constituție: „familia se întemeiază pe căsătoria liber consimțită între soți, pe egalitatea acestora și pe dreptul și îndatorirea părinților de a asigura creșterea, educația și instruirea copiilor” precum și pe cele ale art. 26(1) potrivit cărora autoritățile respectă și ocrotesc viața intimă, familială și privată, așa cum am arătat mai sus.

Potrivit Codului civil⁹⁷ familia se întemeiază pe căsătoria liber consimțită între soți, pe egalitatea acestora, precum și pe dreptul și îndatorirea părinților de a asigura creșterea și educarea copiilor lor; familia are dreptul la ocrotire din partea societății și a statului, care este obligat să sprijine, prin măsuri economice și sociale, încheierea căsătoriei, precum și dezvoltarea și consolidarea familiei.

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.

Și totuși, Codul civil interzice căsătoria alienatului mintal și debilului mintal⁹⁸. Aceștia nu se pot căsători, indiferent dacă este sau nu pus sub interdicție. Alienatul sau debilul mintal nu se poate căsători nici măcar în momentele de luciditate pasageră.

Aceste aspecte au fost evidențiate de Comisarul pentru Drepturile Omului al Consiliului European în Raportul⁹⁹ întocmit cu ocazia vizitei

⁹⁶ Legea nr. 46/2003, legea drepturilor pacientului, publicată în M. Of., I, nr. 70 din 3.02.2003.

⁹⁷ Codul civil, art. 258.

⁹⁸ Ibidem, art. 274.

⁹⁹ A se vedea Raportul Comisarului pentru drepturile omului al Consiliului European...op. cit., pp. 13-14.

în România, care arăta că interdicția judecătorească duce la pierderea, inclusiv, a dreptului de a avea o familie: căsătorie și drepturi părintești.

Articolul 24 privind educația.

Legea educației naționale prevede obligația statului de a asigura 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 formă de discriminare¹⁰⁰.

În actul normativ menționat se afirmă că idealul educațional al școlii românești constă în dezvoltarea liberă, integrală și armonioasă a individualității umane, în formarea personalității autonome și în asumarea unui sistem de valori care sunt necesare pentru împlinirea și dezvoltarea personală, pentru dezvoltarea spiritului antreprenorial, pentru participarea cetățenească activă în societate, pentru incluziune socială și pentru angajare pe piața muncii.¹⁰¹

Potrivit Legii educației naționale, statul garantează dreptul la educație al tuturor persoanelor cu cerințe educaționale speciale. Învățământul special și special integrat sunt parte componentă a sistemului național de învățământ preuniversitar și reprezintă o formă de instruire școlară diferențiată, adaptată, precum și o formă de asistență educațională, socială și medicală complexă, destinată persoanelor cu cerințe educaționale speciale¹⁰². Învățământul special se organizează, după caz, în unități de învățământ special și în unități de învățământ de masă. Învățământul special integrat se poate organiza în clase speciale și individual sau în grupe integrate în clase de masă¹⁰³.

Copiii, elevii și tinerii cu cerințe educaționale speciale, integrați în învățământul de masă, beneficiază de suport educațional prin cadre didactice de sprijin și itinerante, de la caz la caz¹⁰⁴.

Pentru copiii, elevii și tinerii cu boli cronice sau cu boli care necesită perioade de spitalizare mai mari de 4 săptămâni se organizează, după caz, grupe sau clase în cadrul unității sanitare în care aceștia sunt internați, iar pentru cei care, din motive medicale sau din cauza unei

¹⁰⁰ Legea nr. 1/2011 a educației naționale, art. 1, alin.(4).

¹⁰¹ Ibidem, art. 2alin. (3).

¹⁰² Legea educației naționale, art.12 alin. (6) – (7).

¹⁰³ Ibidem, art. 49.

¹⁰⁴ Ibidem, art. 51.

dizabilități, sunt nedepasabili, se organizează școlarizare la domiciliu, pe o perioadă determinată.

În funcție de evoluția copilului se pot face propuneri de reorientare dinspre școala specială spre școala de masă și invers.

Legea privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap dedică un capitol întreg educației și afirmă că persoanele cu handicap au acces liber și egal la orice formă de educație, indiferent de vârstă, în conformitate cu tipul, gradul de handicap și nevoile educaționale ale acestora, persoana cu handicap sau, după caz, familia ori reprezentantul legal constituind principalul factor de decizie în alegerea formei și tipului de școlarizare, precum și a unității de învățământ.

Potrivit legii, educația persoanelor cu handicap se realizează prin¹⁰⁵: unități de învățământ special; integrarea individuală în unități de învățământ de masă, inclusiv în unități cu predare în limbile minorităților naționale; grupe sau clase speciale compacte, integrate în unități preșcolare și școlare de masă; servicii educaționale prin cadrele didactice itinerante/de sprijin; școlarizare la domiciliu până la absolvirea studiilor liceale, dar nu mai târziu de împlinirea vârstei de 26 de ani, prin grija Ministerului Educației Naționale; educația „la patul de spital”, pe durata spitalizării; alternative educaționale.

În cadrul procesului de învățământ, indiferent de nivelul acestuia, persoanele cu handicap au dreptul la¹⁰⁶: servicii educaționale de sprijin; dotarea cu echipament tehnic adaptat tipului și gradului de handicap și utilizarea acestuia; adaptarea mobilierului din sălile de curs; manuale școlare și cursuri în format accesibil pentru elevii și studenții cu deficiențe de vedere; utilizarea echipamentelor și softurilor asistive în susținerea examenelor de orice tip și nivel.

Astfel, în vederea asigurării accesului persoanelor cu handicap în unitățile și instituțiile de învățământ, autoritățile publice au obligația să ia următoarele măsuri specifice¹⁰⁷: să promoveze și să garanteze accesul la educație și formare profesională al persoanelor cu handicap; să asigure școlarizarea la domiciliu a persoanelor cu handicap nedepasabile pe durata perioadei de școlarizare obligatorie, precum și pregătirea

¹⁰⁵ Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, art. 16.

¹⁰⁶ Ibidem, art. 17.

¹⁰⁷ Ibidem, art.18.

școlară, indiferent de locul în care persoana cu handicap se află, inclusiv prin cadrele didactice de sprijin/itinerante; să asigure accesul la formele de educație permanentă, adaptându-le nevoilor educaționale ale persoanelor cu handicap; să sprijine cooperarea dintre unitățile de învățământ special sau de masă cu familia și comunitatea, în vederea asigurării unei oferte educaționale care răspunde nevoilor individuale ale persoanelor cu handicap; să sprijine pregătirea cadrelor didactice în vederea adaptării practicilor educaționale pentru elevii cu handicap din grupe sau clase de învățământ obișnuit; să asigure posibilitatea practicării unui sport de către orice persoană cu handicap, precum și pregătirea cadrelor didactice în vederea însușirii de către acestea a unor noțiuni medicale și tehnice specifice; să asigure servicii educaționale de sprijin pentru persoanele cu handicap și familiile acestora, prin specialiști în domeniul psihopedagogiei speciale; să asigure accesul în unitățile și instituțiile de învățământ.

În România, potrivit legislației pentru prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare, constituie contravenție refuzarea accesului unei persoane sau a unui grup de persoane la sistemul de educație de stat sau privat, la orice formă, grad și nivel, din cauza apartenenței acestora la o anumită rasă, naționalitate, etnie, religie, categorie socială sau la o categorie defavorizată, respectiv din cauza convingerilor, vârstei, sexului sau orientării sexuale a persoanelor în cauză¹⁰⁸.

Strategia Guvernului în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2014-2020 dezvoltă direcții de acțiune prioritare¹⁰⁹ 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:

1. debutul școlar al tuturor copiilor în școala de masă cea mai apropiată de domiciliul copilului;
2. menținerea copiilor/elevilor în școala de masă prin acordarea serviciilor educaționale, a terapiilor logopedice și consiliere psihopedagogică celor care prezintă dificultăți de învățare, de adaptare, de integrare sau care au abateri comportamentale;

¹⁰⁸ OUG 137/2000 pentru prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare, art. 11.

¹⁰⁹ A se vedea p. 29 Anexa 1, HG 113/2014 pentru aprobarea Strategiei privind protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020.

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

4. orientarea către școlile speciale numai în cazul în care elevul nu poate să se integreze în colectivul clasei din școala de masă, pentru ca și acești elevi să beneficieze de educație.

Deși monitorizarea situației copiilor cu cerințe educaționale speciale atât din școlile speciale cât și a celor integrați în școlile de masă reprezintă o obligație a autorităților publice centrale, totuși, date cu privire la acest subiect nu sunt accesibile, încă.

Într-un studiu având drept temă educația incluzivă, Institutul pentru Politici Publice, evidențiază faptul că, în privința copiilor cu dizabilități, datele oficiale transmise de inspectoratele școlare diferă de cele înregistrate de Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție (ANPDCA)¹¹⁰. Astfel, la finele anului 2013, la nivelul inspectoratelor școlare un total de 40.083 de copii cu dizabilități erau înregistrați ca fiind integrați într-o formă de învățământ, din care 13.844 înscriși în școlile de masă, 24.947 în învățământul special și 1.292 școlarizați la domiciliu.

La aceeași dată, statisticile ANPDCA evidențiau un număr total de 39.715 de copii cu dizabilități înscriși în diferite forme de învățământul, 23.773 fiind înscriși în învățământul de masă, 14. 859 în cel special și 1083 școlarizați la domiciliu.

Implicată încă de la înființare în problematica educației incluzive și a copiilor cu cerințe educaționale speciale Asociația RENINCO –România consideră că „lipsa mecanismelor de strângere agregată de date privind copiii cu dizabilități și copiii cu cerințe educaționale speciale reprezintă o problemă gravă, un obstacol în luarea oricăror decizii”¹¹¹.

O altă problemă ce merită a fi adusă în discuție este aceea referitoare la faptul că în domeniul promovării și protecției drepturilor copilului au atribuții mai multe instituții guvernamentale. De exemplu, Ministerul Sănătății reglementează politicile din domeniul sănătății, Ministerul Educației pe cele din domeniul educației, Ministerul Muncii, Familiei,

¹¹⁰ <http://www.mediafax.ro/social/ipp-reticenta-mare-pentru-integrarea-copiilor-cu-dizabilitati-in-scolile-de-masa-vine-din-societate-13975443>.

¹¹¹ A se vedea M Stanciu, „Copiii cu dizabilități – Unicef România, 2013”, p. 17.

Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice pe cele din domeniul protecției drepturilor copilului și ale persoanelor cu dizabilități. Acestea tind să țină cont în primul rând de aspectul multiplelor nevoi ale copilului și nu comunică întotdeauna între ele. Ori cooperarea sau coordonarea interinstituțională sunt, credem, deosebit de importante.¹¹²

Aceasta reiese și din varietatea terminologică aplicată în funcție de activitatea specifică a instituțiilor implicate în problemele privind persoanele în dificultate. Legislația din domeniul educației folosește conceptele de „deficiență” și „cerințe educaționale speciale” legislația din domeniul protecției drepturilor copilului utilizează sintagma „copii cu dizabilități” iar legislația din domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități folosește termenul „persoană cu handicap”.

Este necesară realizarea unui parteneriat între toate instituțiile ce gestionează problematicile menționate, astfel încât să se permită monitorizarea corectă și completă a situației copiilor cu dizabilități pentru a preveni nerespectarea drepturilor acestora.

Dezvoltarea de școli incluzive este un obiectiv al politicilor educaționale – potrivit Legii educației naționale, anual se organizează competiții (finanțate de Ministerul Educației Naționale) între școli care se bazează pe evaluarea instituțională a fiecărei unități de învățământ după două axe majore: incluziune și performanță, fiind premiate atât școlile cu excelență în incluziune, cât și cele cu excelență în performanță, cele care obțin calificativul „Satisfăcător” sau „Nesatisfăcător” se supun monitorizării în vederea creșterii performanțelor¹¹³.

Dacă la nivel general se promovează dreptul la educație al tuturor copiilor, în practică, includerea în școala de masă a copiilor cu cerințe educaționale speciale generează reticențe: fie unii profesori consideră că acești copii nu au șanse reale de reușită școlară, fie unii părinți protestează împotriva includerii copiilor cu cerințe educaționale speciale în clasa în care sunt propriii copii, privind acest fapt mai curând ca pe o pierdere a calității educației pentru copiii lor.

Observăm uneori atitudini de neînțeles față de copiii cu cerințe educaționale speciale ce se manifestă, în primul rând, la nivel social, fiind adesea însoțite de rușinea părinților. Etichetarea copiilor la nivel social îi

¹¹² A se vedea Anexa la HG 50/2015.

¹¹³ Legea nr. 1/2011 a educației naționale, art. 109.

determină uneori pe părinții acestora să nu se implice în rezolvarea situației lor școlare (în sensul dobândirii unui certificat de orientare școlară și profesională pentru cei cu cerințe educaționale speciale care le dă dreptul la diferite forme de sprijin școlar, precum profesorul de sprijin).

În sistemul actual de educație, în perioada preșcolară, copiii cu dizabilități nu beneficiază de servicii de intervenție timpurie suficiente și adecvate, părinții fiind nevoiți să cheltuiască sume uriașe pentru a accesa servicii în mediul privat. Calitatea actului educațional și a programelor din școlile speciale face aproape imposibilă continuarea studiilor în învățământul de masă după absolvirea celor opt clase gimnaziale în școala specială iar școlile de masă sunt neadaptate nevoilor copiilor cu dizabilități, atât din punct de vedere al adaptării mediului fizic, cât și al programelor educaționale. Numărul profesorilor de sprijin este extrem de redus sau inexistent, iar profesorii din școlile de masă nu sunt pregătiți să gestioneze astfel de copii.¹¹⁴

În recentul studiu elaborat de Institutul pentru Politici Publice și Fundația de Abilitare „Speranța” Timișoara, se arată că 62% dintre părinții chestionați au declarat că, în opinia lor, copiii cu dizabilități ar trebui școlarizați în unități de învățământ speciale, în timp ce majoritatea cadrelor didactice intervievate nu se consideră pregătite pentru a lucra cu elevii cu nevoi speciale (neavând pregătire teoretică sau practică în acest domeniu).¹¹⁵

„Din puținele cercetări și studii realizate în ultimii 20 de ani, putem observa cu tristețe că suntem încă departe de a construi punți solide de legătură între familii și școli și că este încă dificilă școlarizarea copiilor cu dizabilități și/sau alte CES. De multe ori familiile care au copii cu dizabilități și/sau alte CES se găsesc în imposibilitatea de a face față situațiilor de risc și a problemelor care trebuie rezolvate în cadrul școlarizării copiilor lor. Profesorii nu au suficiente informații și sprijin pentru a comunica eficient și corect cu toți părinții. Deși ne aflăm într-un moment de stagnare a promovării educației inclusive, sunt semne

¹¹⁴ Conferința CDCD&CRJ *Unde și cum învață 31132 copii cu dizabilități*, www.cdcd.ro.

¹¹⁵ <http://m.cugetliber.ro/stiri-sanatate-despre-educatia-copilului-cu-dizabilitati-din-romania-250029>

că schimbările în bine vor continua, și poate sub influența politicilor europene ne vom mobiliza mai bine¹¹⁶.

Educația incluzivă constituie o permanentă provocare pentru școala obișnuită. Școala incluzivă valorizează și integrează toți copiii, inclusiv copiii cu dizabilități, pedagogia centrată pe copil fiind benefică pentru toți: copiii vor învăța să respecte atât diferențele cât și demnitatea ființelor umane. În acest context au continuat și în anul 2014 sesiunile de formare în domeniul educației incluzive cu cadre didactice din invatamantul preșcolar.¹¹⁷

Subliniind faptul că excluderea persoanelor cu dizabilități din societate pe parcursul întregii vieți începe adesea cu excluderea lor din învățământul de masă, în raportul întocmit cu ocazia vizitei desfășurată în România, Comisarul pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei a solicitat în mod ferm autorităților să adopte educația incluzivă ca un principiu fundamental în viitoarea Strategie națională pentru persoanele cu dizabilități, încurajând astfel o abordare integrată pentru dezvoltarea unei politici de educație incluzivă, care să reflecte legătura strânsă dintre serviciile de asistență socială și educație¹¹⁸.

„Este nevoie de schimbarea întregului sistem educațional, de la focalizarea excesivă pe competiție, la încurajarea și promovarea solidarității și coeziunii sociale, a cooperării și colaborării între copii/elevi, între elevi și profesori și între părinți și educatori, pentru o școală și o societate mai echitabile, mai pline de justiție socială, mai deschise, prietenoase și respondente la particularitățile și necesitățile tuturor...și ale fiecărui om în parte...Școlile și profesorii trebuie sprijiniți, la fel ca și parinții in a-si duce la indeplinire misiunea de a crește și forma oameni.”¹¹⁹.

¹¹⁶ A se vedea alocuțiunea conf. univ. dr. T. Vrasmas, Conferința Națională „Parteneriatul Educațional Școală-Familie, exemple de bună practică incluzivă în școala românească” desfășurată la București, în data de 3 iunie 2014, cu ocazia celebrării a 20 de ani de la Declarația de la Salamanca.

¹¹⁷ www.reninc.ro

¹¹⁸ A se vedea Raportul Comisarului pentru drepturile omului al Consiliului Europei...op.cit, pp. 18-19.

¹¹⁹ A se vedea alocuțiunea prof. univ dr. E. Vrășmaș, Conferința Națională „Parteneriatul Educațional Școală-Familie, exemple de bună practică incluzivă în școala românească” desfășurată la București, în data de 3 iunie 2014, cu ocazia celebrării a 20 de ani de la Declarația de la Salamanca.

În cadrul sistemului educațional persoanele cu dizabilități trebuie să primească sprijinul necesar pentru a li se facilita o educație efectivă. Aceasta presupune măsuri eficiente de sprijin individualizat în amenajarea mediului care să maximizeze progresul școlar și socializarea în conformitate cu obiectivul de integrare deplină, inclusiv adaptarea rezonabilă a condițiilor la nevoile individuale.

Persoanele cu dizabilități trebuie încurajate, poate mai mult, spre a-și dezvolta competențe care să le faciliteze participarea deplină și egală la procesul de învățământ și ca membri ai comunității.

Trebuie identificate măsuri care să asigure facilitarea învățării scrierii Braille, a sistemelor alternative de scriere, a mijloacelor augmentative și alternative, a mijloacelor și formelor de comunicare și orientare și a aptitudinilor de mobilitate, facilitarea învățării limbajului mimico-gestual și promovarea identității lingvistice a persoanelor cu deficiențe de auz. Politicile educaționale trebuie să aibă în vedere măsuri adecvate pentru angajarea de profesori, inclusiv profesori cu dizabilități, calificați în limbajul mimico-gestual și/sau Braille, și pentru formarea profesioniștilor și personalului care lucrează la toate nivelurile educaționale. O astfel de formare va presupune cunoașterea problematicii dizabilității și utilizarea modalităților, mijloacelor și formatelor augmentative și alternative adecvate de comunicare, a tehnicilor și materialelor educaționale potrivite pentru susținerea persoanelor cu dizabilități.

Articolul 25 privind sănătatea.

Articolul 34 din Constituție prevede că „dreptul la ocrotirea sănătății este garantat”. Astfel, statul este obligat să ia măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice. Potrivit actului normativ privind prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare, constituie contravenție discriminarea unei persoane fizice, a unui grup de persoane din cauza apartenenței acestora ori a persoanelor care administrează persoana juridică la o anumită rasă, naționalitate, etnie, religie, categorie socială sau la o categorie defavorizată, respectiv din cauza convingerilor, vârstei, sexului sau orientării sexuale a persoanelor în cauză prin refuzarea accesului unei persoane sau unui grup de persoane la serviciile de sănătate publică – alegerea medicului de familie, asistență medicală, asigurările de sănătate, serviciile de urgență sau alte servicii de sănătate.

Organizarea asistenței medicale și a sistemului de asigurări sociale pentru boală, accidente, maternitate și recuperare, controlul exercitării profesiilor medicale și a activităților paramedicale, precum și alte măsuri de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii.

Legea sănătății are ca scop promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor și îmbunătățirea calității vieții. Sănătatea publică este definită ca starea de sănătate a populației în raport cu determinanții stării de sănătate: socio-economici, biologici, de mediu, stil de viață, asigurarea cu servicii de sănătate, calitatea și accesibilitatea serviciilor de sănătate. De asemenea, statul are în vedere îmbunătățirea permanentă a stării de sănătate a populației și accesul echitabil la servicii de sănătate pentru toate categoriile de populație, inclusiv pentru cea din mediul rural.

Sunt asigurați toți cetățenii români cu domiciliul în țară, precum și cetățenii străini și apatrizii care au solicitat și obținut prelungirea dreptului de ședere temporară sau au domiciliul în România și fac dovada plății contribuției la fondul de asigurări de sănătate. Obiectivele sistemului de asigurări sociale de sănătate sunt de protejare a asiguraților față de costurile serviciilor medicale în caz de boală sau accident și de acordare a unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, oricărui asigurat. Persoanele cu handicap beneficiază de asigurare fără plata contribuției.

Legea privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap dedică un capitol special sănătății, potrivit căruia autoritățile publice au obligația să includă nevoile persoanelor cu handicap și ale familiilor acestora în toate politicile, strategiile și programele de dezvoltare regională, județeană sau locală, precum și în programele guvernamentale de ocrotire a sănătății, să creeze condiții de disponibilitate, respectiv de transport, infrastructură, rețele de comunicare, a serviciilor medicale și socio-medicale, să dezvolte programe de prevenire a apariției handicapului.

Actul normativ invocat prevede, de asemenea, că persoanele cu handicap, familiile acestora sau reprezentanții lor legali au dreptul la toate informațiile referitoare la diagnosticul medical și de recuperare/reabilitare, la serviciile și programele disponibile, în toate stadiile acestora, precum și la drepturile și obligațiile în domeniu. În România, persoanele cu handicap beneficiază de asistență medicală gratuită, inclusiv de medicamente gratuite, atât pentru tratamentul ambulatoriu, cât și pe timpul spitalizării,

în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în condițiile stabilite prin contractul-cadru.

Strategia națională de sănătate 2014 -2020¹²⁰, în cadrul obiectivului general 5 „*Un sistem de sănătate inclusiv, sustenabil și predictibil prin implementarea de politici și programe transversale prioritare*”, obiectivul specific 5.7 „*Colaborare intersectorială pentru o stare de sănătate mai bună a populației, în special a grupurilor vulnerabile*”, menționează o serie de direcții de acțiune/măsuri:

a) La nivel național, dezvoltarea și implementarea de programe intersectoriale de prevenire a îmbolnăvirilor și menținerea stării de sănătate prin implementarea HIAP (Health in All Policies) și dezvoltarea de reglementări care să promoveze reducerea riscurilor pentru sănătate în toate politicile sectoriale:

– dezvoltarea de parteneriate instituționale la nivelul administrației centrale și a unor mecanisme de colaborare de rutină, pentru a asigura răspunsul coordonat la riscurile/amenințările de sănătate publică;

– dezvoltarea unor strategii/planuri de acțiune comune de intervenție pentru gestionarea problemelor de sănătate publică și a nevoilor grupurilor vulnerabile;

– implementarea de programe naționale comune/integrate cu Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Tineretului și Sportului etc. care să permită identificarea grupurilor vulnerabile și să răspundă nevoilor complexe ale acestora (ex. dezvoltarea rețelei de asistență medicală (inclusiv psihologică) în unitățile de învățământ, dezvoltarea unui sistem național coerent de realizare a educației pentru sănătate la nivelul tuturor unităților de învățământ, programe comune de integrare în centre comunitare, de furnizare a asistentei sociale la pacienți cu dizabilități, etc.).

De asemenea, în cadrul obiectivului general 7, „*Dezvoltarea infrastructurii adecvate la nivel național, regional și local, în vederea reducerii inechității accesului la serviciile de sănătate*”, obiectivul specific 7.1 „*Îmbunătățirea infrastructurii spitalicești în condițiile necesarei remodelări a rețelei spitalicești prin restructurare și raționalizare*”, este prevăzută o

¹²⁰ Aprobată prin HG 1028/2014 Strategiei naționale de sănătate 2014 -2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 – 2020 pentru implementarea Strategiei naționale, publicată în M. Of., I, nr. 891/2014.

direcție de acțiune/măsură ce își propune dezvoltare și raționalizarea spitalelor județene, inclusiv reabilitarea în scopul creșterii eficienței termice și a îmbunătățirii accesului fizic pentru persoanele cu dizabilități.

Politicile din domeniul sănătății vor trebui orientate și spre furnizarea acelor servicii de sănătate specifice, necesare persoanelor cu dizabilități, inclusiv servicii adecvate de diagnosticare și de intervenție timpurie și servicii menite să prevină riscul apariției altor dizabilități, inclusiv în rândul copiilor și persoanelor vârstnice. De asemenea, serviciile de sănătate vor trebui dezvoltate astfel încât să se asigure furnizarea lor cât mai aproape posibil de comunitățile în care trăiesc persoane cu dizabilități, inclusiv în mediul rural. Calitatea serviciilor de sănătate pentru persoanele cu dizabilități depinde în mare măsură și de creșterea gradului de conștientizare privind drepturile omului, demnitatea, autonomia și nevoile persoanelor cu dizabilități, prin instruire și prin promovarea de standarde etice în domeniul serviciilor de sănătate publice și private;

Articolul 26 privind abilitare și reabilitare.

Legislația românească în vigoare nu oferă o definiție a termenului de reabilitare. Termenul a fost definit de *Strategia națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006-2013*¹²¹ ca fiind procesul prin care persoanele cu handicap ajung la/își păstrează, niveluri funcționale fizice, senzoriale, intelectuale, psihice și/sau sociale optime, furnizând instrumentele cu ajutorul cărora aceste persoane își pot schimba viața în direcția obținerii unui grad mai mare de independență. Reabilitarea include măsuri de refacere și/sau de compensare a pierderii/absenței sau limitării unor funcțiuni. Reabilitarea include recuperarea care are caracter preponderent medical.

Potrivit Legii privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap¹²², autoritățile publice au obligația să înființeze și să susțină centre de reabilitare specializate pe tipuri de handicap, să sprijine accesul la tratamentul balnear și de recuperare.

¹²¹ HG 1175/2005 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006, publicată în M. Of., I, nr. 919 din 14 octombrie 2005.

¹²² Legea n. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, art. 9 – art. 11.

În vederea asigurării asistenței de recuperare/reabilitare, persoanele cu handicap au dreptul la: dispozitive medicale gratuite în ambulatoriu, conform listei și în condițiile prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate și a normelor sale de aplicare; servicii gratuite de cazare și masă și pentru însoțitorul copilului cu handicap grav sau accentuat ori al adultului cu handicap grav sau accentuat în unitățile sanitare cu paturi, sanatorii și stațiuni balneare, la recomandarea medicului de familie ori a medicului specialist, asigurate de la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, conform Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate; un bilet gratuit de tratament balnear, în cursul unui an, pe baza programului individual de reabilitare și integrare socială și a recomandării medicului de familie sau a medicului specialist.

Potrivit legislației din România¹²³, evaluarea persoanelor adulte cu handicap este un proces complex și continuu prin care sunt estimate și recunoscute particularitățile de dezvoltare, integrare și incluziune socială a acestora. Procesul presupune colectarea de informații cât mai complete și interpretarea acestora în scopul orientării asupra deciziei și intervenției.

Evaluarea este subordonată principiului interesului persoanei cu handicap, potrivit căruia, orice decizie sau măsură este luată numai în interesul acestei persoane, fiind inacceptabile abordările întemeiate pe mila și pe percepția persoanelor cu handicap ca fiind neajutate.

Evaluarea prezintă următoarele caracteristici:

- este axată pe potențialul de dezvoltare, integrare și incluziune socială al adultului, evidențiază ce știe și ce poate face adultul cu handicap, ce abilități și deprinderi are sau poate dezvolta;

- este bazată pe modelul social al abordării dizabilității, presupunând o abordare integratoare a elementelor relevante: sănătate, grad de adaptare psihosocială, nivel de educație, grad de dezvoltare a abilităților profesionale;

- este unitară, în sensul ca operează cu aceleași obiective, criterii, metodologii;

¹²³ HG nr. 268/2007 de aprobare a Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, Cap. V, art. 46-48.

– este efectuată în echipă, toți membrii echipei sunt implicați activ, fiecare lucrând complementar cu celalalt;

– respectă drepturile și demnitatea persoanei cu handicap, precum și principiul „Nimic pentru noi, fără noi!” care constituie baza oricărei decizii luate în ceea ce privește persoana cu handicap.

Domeniile obligatorii în care se desfășoară evaluarea sunt:

- evaluarea socială, asigurată de asistenți sociali;
- evaluarea medicală, asigurată de medici de specialitate;
- evaluarea psihologică, asigurată de psihologi;
- evaluarea vocațională sau a abilităților profesionale, asigurată de psihopedagogi, instructori de educație ori pedagogi de recuperare;
- evaluarea nivelului de educație, asigurată de psihopedagogi, instructori de educație sau pedagogi de recuperare;
- evaluarea abilităților și a nivelului de integrare socială, asigurată de psihologi, psihopedagogi, pedagogi de recuperare sau asistenți sociali.

Încadrarea în grad și tip de handicap a copiilor și adulților se face de comisia pentru protecția copilului, respectiv comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, comisii cu rol decizional. Certificatul de încadrare în grad de handicap este însoțit de programul individual de reabilitare și integrare socială, document elaborat de comisiile de evaluare, în care sunt precizate activitățile și serviciile de care adultul cu handicap are nevoie în procesul de integrare socială.

ASSOC Baia Mare a dezvoltat în cadrul proiectului CASPER – sistem de evaluare a potențialului de muncă al persoanelor cu dizabilități,¹²⁴ primul instrument complex de evaluare a persoanelor cu dizabilități din România cu vârsta cuprinsă între 12-67 de ani, care, pe lângă generarea raportului de evaluare psihologică individuală, a profilului candidatului, a raportului de potrivire cu postul și a raportului de ierarhizare a candidaților pe post, pune accent pe potențialul de muncă al persoanelor cu dizabilități.

Multe dintre servicii au fost înființate și/sau dezvoltate de organizații neguvernamentale în zona intervenției timpurii tocmai pentru importanța care trebuie acordată acestora dar, în același timp, au o sferă limitată de acțiune. Un tip de intervenție timpurie se desfășoară, de exemplu, la Tg. Mureș, în Centrul de Prevenție și Intervenție Timpurie a Dizabilităților

¹²⁴ <http://www.ziarmm.ro/casper-ineditul- aparat-care-evalueaza-persoanele-cu-dizabilitati-video/>.

Neuro – Psiho – Motorii, organizat de Fundația Alpha Transilvană care dezvoltă programe de colaborare strânsă cu Clinica de Neonatologie și Clinica de Prematuri din cadrul Spitalului Clinic Județean Mureș, dar și cu neuropsihiatrii și medici de familie din Tg.-Mureș în vederea optimizării maxime a pachetelor de intervenție pentru beneficiarii acestui program¹²⁵.

Programul de intervenție timpurie al Fundației Sense International asigură nou-născuților și copiilor mici șansa de a beneficia de diagnostic, reabilitare și intervenție timpurie, cu sprijinul unor echipe multidisciplinare formate din doctori, psihopedagogi, psihologi, precum și părinți. Astfel, nou-născuților li se testează auzul și vederea la naștere, iar dacă sunt semne că ar exista probleme, aceștia încep un program individualizat de recuperare în cadrul centrelor noastre de sprijin în intervenție timpurie¹²⁶.

La inițiativa organizației, importanța intervenției timpurii a fost recunoscută la nivel național, fiind inclusă în sistemul național de învățământ, prin aprobarea Ordinului nr. 3071/2013 privind aprobarea conținutului educativ pentru intervenție timpurie antepreșcolară destinat copiilor cu deficiențe senzoriale multiple/surdocecitate.

Clinica de Recuperare Medicala Motivation, dezvoltată de Fundația Motivation, oferă consultații medicale de specialitate, kinetoterapie, electroterapie și termoterapie în regim ambulator. Programele individualizate de recuperare medicală sunt realizate de către kinetoterapeuți profesioniști, sub îndrumarea unor medici de specialitate, pentru o gamă foarte largă de afecțiuni ale copiilor și adulților, din domeniile: Ortopedie (Scolioza, Hernii de disc pre și post operator, Proteze de sold, umăr, genunchi, Recuperare post-traumatică: Fracturi, Contuzii, Strivire țesuturi moi, tec); Reumatologie (Osteoporoza, Artroza, Gonartroza, Coxartroza, Spondiloza, Poliartrita reumatoidă, Spondilita anchilozantă, Tendinite, Periartrite, etc.); Neurologie (Traumatism vertebro-medular, Paralizii de nervi periferici, Parkinson, Accident vascular cerebral, Paralizie cerebrală, Scleroza multiplă, etc.).

Tot Fundația Motivation România, în parteneriat cu Swiss Paraplegic Research, institut de cercetare din Elveția, desfășoară proiectul „Abilitățile

¹²⁵ <http://www.alphatransilvana.ro/perseverenta-complex-de-servicii-pentru-copii-cu-dizabilitati/preventie-si-interventie-timpurie.html>.

¹²⁶ <http://www.surdocecitate.ro/ro/programe>.

contează – Implementarea Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății în serviciile de incluziune socială pentru persoanele utilizatoare de scaune rulante din România” cu scopul de a îmbunătăți calitatea serviciilor de reabilitare și ocupare destinate utilizatorilor de scaun rulant din România. În cadrul proiectului, campania „Abilitățile contează”, va promova abordarea orientată către abilitate a serviciilor pentru utilizatorii de scaun rulant din România, fiind în același timp un program unic de conștientizare și instruire, care își propune să sprijine profesioniștii din România ce lucrează în domeniu să adopte principii centrate pe abilitățile persoanelor cu dizabilități, schimbând astfel abordarea curentă – predominant medicală – a dizabilității.

Cadrul legislativ din domeniul dizabilității va trebui dezvoltat pentru a permite persoanelor cu dizabilități să obțină și să-și mențină maximum de autonomie, să-și dezvolte pe deplin potențialul fizic, mintal, social și profesional și să realizeze o deplină integrare și participare în toate aspectele vieții. Astfel, trebui organizate, consolidate și extinse servicii și programe de abilitare și reabilitare complexe, în special în domeniul sănătății, încadrării în muncă, educației și serviciilor sociale, astfel încât aceste servicii și programe să înceapă, într-un stadiu cât mai timpuriu posibil, să se bazeze pe evaluarea multidisciplinară a nevoilor și abilităților individuale și să sprijine participarea și integrarea în comunitate și în toate aspectele societății, pe baza liberului consimțământ și să fie disponibile cât mai aproape posibil de comunitatea în care trăiesc, inclusiv în mediul rural.

De asemenea, trebuie acordată o atenție deosebită dezvoltării de programe destinate formării inițiale și continue pentru profesioniștii și personalul care lucrează în serviciile de abilitare și reabilitare.

Articolul 27 privind munca și încadrarea în muncă

Potrivit Constituției, „dreptul la muncă nu poate fi îngrădit. Alegerea profesiei, a meseriei sau a ocupației, precum și a locului de muncă este liberă. Salariații au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții deosebite sau speciale,

formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege, La muncă egală, femeile au salariu egal cu bărbații”¹²⁷.

Potrivit actelor normative privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare¹²⁸, care transpun prevederile Directivei 78/2000/CE¹²⁹, principiul egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării sunt garantate în ceea ce privește exercitarea dreptului la muncă, la libera alegere a ocupației, la condiții de muncă echitabile și satisfăcătoare, la protecția împotriva șomajului, la un salariu egal pentru muncă egală, la o remunerație echitabilă și satisfăcătoare.

Prevederile Codului muncii¹³⁰ stabilesc că persoana fizică dobândește capacitate de muncă la împlinirea vârstei de 16 ani, însă, persoana fizică 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.

Deși modificat în cursul anului 2014, Codul muncii continuă să interzică încadrarea în muncă a persoanelor puse sub interdicție judecătorească.

Legea privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap¹³¹ recunoaște dreptul persoanelor cu handicap de a munci și de a realiza venituri în conformitate cu prevederile legislației muncii. De asemenea, actul normativ precizează că persoanele cu handicap au dreptul să li se creeze toate condițiile pentru a-și alege și exercita profesia, meseria sau ocupația, pentru a dobândi și menține un loc de muncă, precum și pentru a promova profesional; persoanele cu handicap pot fi încadrate în muncă conform pregătirii lor profesionale și capacității de muncă, atestate prin certificatul de încadrare în grad de handicap.

Autoritățile publice au obligația de a lua următoarele măsuri specifice:

– să promoveze conceptul potrivit căruia persoana cu handicap încadrată în muncă reprezintă o valoare adăugată pentru societate și, în special, pentru comunitatea căreia aparține;

¹²⁷ Constituția României, revizuită, art. 41 alin. (1)-(4).

¹²⁸ OUG 137/2000, art. 1 alin. (2).

¹²⁹ Directiva 78/2000/CE de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă.

¹³⁰ Codul muncii, art. 13.

¹³¹ Legea nr. 448/2006, art. 77.

- să promoveze un mediu de muncă deschis, inclusiv și accesibil persoanelor cu handicap;
- să creeze condițiile și serviciile necesare pentru ca persoana cu handicap să poată alege forma de conversie/reconversie profesională și locul de muncă, în conformitate cu potențialul ei funcțional;
- să înființeze și să susțină complexe de servicii, formate din unități protejate autorizate și locuințe protejate;
- să inițieze și să dezvolte forme de stimulare a angajatorilor, în vederea angajării și păstrării în muncă a persoanelor cu handicap;
- să acorde sprijin pentru organizarea unei piețe de desfacere pentru produsul muncii persoanei cu handicap;
- să diversifice și să susțină diferite servicii sociale, respectiv consiliere pentru persoana cu handicap și familia acesteia, informare pentru angajatori, angajare asistată și altele asemenea;
- să promoveze serviciile de mediere pe piața muncii a persoanelor cu handicap;
- să realizeze/actualizeze permanent baza de date, pentru evidențierea ofertei de muncă din rândul persoanelor cu handicap;
- să dezvolte colaborări cu mass-media, în vederea creșterii gradului de conștientizare/sensibilizare a comunității cu privire la potențialul, abilitățile și contribuția persoanelor cu handicap la piața muncii;
- să realizeze în colaborare sau parteneriat cu persoanele juridice, publice ori private, programe și proiecte având ca obiectiv creșterea gradului de ocupare;
- să inițieze și să susțină campanii de sensibilizare și conștientizare a angajatorilor asupra abilităților persoanelor cu handicap;
- să inițieze programe specifice care stimulează creșterea participării pe piața muncii a forței de muncă din rândul grupurilor supuse riscului major de excludere socială.

Codul muncii reglementează acordarea unui concediu de odihnă suplimentar de cel puțin 3 zile lucrătoare. Pentru activitatea desfășurată de nevăzătorii cu handicap grav și accentuat, în cadrul programului normal de lucru, Legea salarizării prevede acordarea unui spor de 15% din salariul de bază.

Potrivit Legii sănătății și securității în muncă¹³² grupurile sensibile la riscuri specifice, cum ar fi: femeile gravide, lehuzele sau femeile care alăptează, tinerii, precum și persoanele cu dizabilități, trebuie protejate împotriva pericolelor care le afectează în mod specific. Astfel, angajatorii au obligația să amenajeze locurile de muncă ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice

Legea privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap stabilește autorităților și instituțiilor publice, persoanelor juridice, publice sau private, care au cel puțin 50 de angajați, obligația de a angaja persoane cu handicap într-un procent de cel puțin 4% din numărul total de angajați sau pot opta pentru a plăti lunar către bugetul de stat o sumă reprezentând 50% din salariul de bază minim brut pe țară înmulțit cu numărul de locuri de muncă în care nu au angajat persoane cu handicap sau pentru a achiziționa produse sau servicii realizate prin propria activitate a persoanelor cu handicap în cadrul unităților protejate autorizate.

În același context, legea privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, reglementează o serie de facilități fiscale:

a) deducerea, la calculul profitului impozabil, a sumelor aferente adaptării locurilor de muncă protejate și achiziționării utilajelor și echipamentelor utilizate în procesul de producție de către persoana cu handicap;

b) deducerea, la calculul profitului impozabil, a cheltuielilor cu transportul persoanelor cu handicap de la domiciliu la locul de muncă, precum și a cheltuielilor cu transportul materiilor prime și al produselor finite la și de la domiciliul persoanei cu handicap, angajată pentru munca la domiciliu;

c) decontarea din bugetul asigurărilor pentru somaj a cheltuielilor specifice de pregătire, formare și orientare profesională și de încadrare în muncă a persoanelor cu handicap;

d) o subvenție de la stat, în condițiile prevazute de Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare, doar în condițiile încadrării în muncă pe durată nedeterminată a absolvenților din rândul persoanelor cu dizabilități.

¹³² Legea 319/2006 privind sănătatea și securitatea în muncă, art. 35 – 36.

Potrivit datelor statistice furnizate de Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, la 31.12.2014, erau înregistrate 678110 persoane adulte cu handicap, (dintre aceștia 264711 sunt persoane cu handicap cu vârsta peste 65 ani), doar 30556 fiind angajate în muncă.

Situația persoanelor cu handicap angajate, pe tipuri de handicap, se prezintă astfel: Fizic – 7970, Somatic – 12434, Auditiv – 3408, Vizual – 2714, Mintal – 762, Psihic – 1.183, Asociat – 1.535, HIV/SIDA – 350, Boli rare – 180, Surdocecitate – 20).

Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2014-2020¹³³ are în vedere mai multe direcții de acțiune care vizează persoanele cu dizabilități.

Astfel, în cadrul obiectivului specific „Creșterea ocupării în rândul tinerilor și prelungirea vieții active a persoanelor în vârstă”, Direcția de acțiune 1.1. „Diminuarea șomajului în rândul tinerilor și a numărului de tineri din categoria NEETs”, are în vedere dezvoltarea de programe, acțiuni și măsuri destinate participării copiilor și tinerilor cu nevoi speciale la educație și formare profesională și integrarea pe piața muncii a tinerilor cu dizabilități, inclusiv prin crearea și dezvoltarea de ateliere protejate.

De asemenea, al doilea obiectiv al strategiei, „Îmbunătățirea structurii ocupaționale și participării pe piața muncii în rândul femeilor și persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile”, în cadrul Direcției de Acțiune 2.3 „Creșterea participării persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile pe piața muncii prin dezvoltarea de măsuri care să combine suportul social cu activarea”, menționează o serie de măsuri precum:

- Crearea de facilități fiscale acordate angajatorilor în vederea stimulării incluziunii pe piața muncii a persoanelor vulnerabile / proveniți din sistemul de asistență socială / cu dizabilități / a celor condamnate aflate în evidența serviciilor de probațiune și a celor care execută sau au executat în parte, sau în întregime o pedeapsă privativă de libertate;

- Sprijinirea angajatorilor în vederea adaptării/îmbunătățirii locurilor de muncă și a echipamentelor la nevoile persoanelor cu dizabilități și ale persoanelor vârstnice;

- Sprijinirea angajatorilor pentru crearea și menținerea locurilor de muncă destinate persoanelor cu dizabilități;

¹³³ Aprobata prin HG 1071/2013 publicată în M. Of., I, nr. 75/2014.

– Dezvoltarea de servicii de informare și consiliere pentru angajare destinate persoanelor cu dizabilități;

– Dezvoltarea de Servicii de asistență în căutarea, obținerea și menținerea unui loc de muncă, dar și pentru revenirea la locul de muncă destinate persoanelor cu dizabilități;

– Dezvoltarea de Programe de reintegrare profesională și reabilitare vocațională și profesională destinate persoanelor cu dizabilități;

– Reanalizarea și modificarea sau completarea cadrului legal în vederea încurajării participării persoanelor cu dizabilități pe piața muncii.

Deși există obligația raportării, în continuare, date cu privire la angajarea persoanelor cu handicap în sectorul public continuă să nu fie accesibile.

„Dezvoltarea insuficientă a cadrului legislativ, necorelarea acestuia cu prevederile Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități și lipsa unor facilități fiscale motivante pentru angajatori fac ca integrarea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii să fie precară... nivelul scăzut de educație și lipsa accesibilizării rămân cele mai importante obstacole în integrarea persoanelor cu dizabilități, soluțiile propuse de fiind accesibilizarea educației, infrastructurii orașului, informației, modificarea cadrului legislativ și schimbarea atitudinii cu privire la potențialul și abilitățile persoanelor cu dizabilități”¹³⁴.

În ultimii ani, multe dintre activitățile organizațiilor neguvernamentale au fost orientate spre facilitarea accesului pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități, aceasta, mai ales cu suportul fondurilor structurale, în special cel dedicat dezvoltării resurselor umane.

Astfel, deși cadrul legislativ românesc nu a reglementat încă domeniul economiei sociale, au fost înființate structuri de economie socială în care au fost angajate persoane cu handicap. Tot cu sprijinul fondurilor structurale, s-au desfășurat programe de reintegrare profesională pentru persoanele cu dizabilități, de orientare tehnică și vocațională, servicii de plasare și formare profesională continuă. Astfel, modele de economie socială în România nu numai că funcționează, ci oferă și servicii competitive în

¹³⁴ Se vedea alocuțiunea dlui Francisc Simon, președinte ONPH, susținută în cadrul dezbaterii publice „Bariere în integrarea și reintegrarea profesională a persoanelor cu dizabilități”.

piață. Exemplu – cele trei unități protejate Util Deco Iași, Constanța și Mureș, dezvoltate și susținute de Fundația „Alături de Voi” România, în care 35 de tineri cu dizabilități au fost integrați pe piața muncii. Astfel, persoane care până cu ceva vreme în urmă erau asistate social, au devenit independente¹³⁵.

În ceea ce privește respectarea dreptului la muncă al persoanelor cu dizabilități, cadrul legislativ din România trebuie dezvoltat – ar trebui început cu modificarea articolului din Codul Muncii cu privire la interzicerea încadrării în muncă a persoanelor puse sub interdicție judecătorească. De asemenea, trebuie elaborate politici și identificate măsuri adecvate pentru promovarea angajării persoanelor cu dizabilități în sectorul privat, promovarea oportunităților pentru activități independente, dezvoltarea spiritului antreprenorial, dezvoltarea de cooperative și începerea unei afaceri proprii, promovarea reabilitării vocaționale și profesionale, menținerea locului de muncă și programele de reintegrare profesională pentru persoanele cu dizabilități.

Ramâne în continuare de actualitate necesitatea efectuării unei analize a termenilor și conceptelor specifici domeniului pensiilor¹³⁶ – invaliditate, pensia de invaliditate, pierderea capacității de muncă astfel încât persoanelor cu dizabilități care au și calitatea de pensionar de invaliditate să li se respecte dreptul de a munci.

Articolul 28 privind standarde de viață și de protecție socială adecvate. Potrivit art. 47 din Constituție, „statul este obligat să ia măsuri de dezvoltare economică și de protecție socială, de natură să asigure cetățenilor un nivel de trai decent. Cetățenii au dreptul la pensie, la concediu de maternitate plătit, la asistență medicală în unitățile sanitare de stat, la ajutor de șomaj și la alte forme de asigurări sociale publice sau private, prevăzute de lege. Cetățenii au dreptul și la măsuri de asistență socială, potrivit legii¹³⁷”. De asemenea, potrivit art. 41 (2) din Constituție „salariații au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, insti-

¹³⁵ <http://www.fundaumana.ro/presa/comunicate.html>

¹³⁶ Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice.

¹³⁷ Constituția României, revizuită, art. 47

tuirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții deosebite sau speciale, formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege.

Potrivit Legii locuinței¹³⁸, pot beneficia de locuințele sociale ce se repartizează de către autoritățile administrației publice locale care le au în administrare pe baza criteriilor stabilite anual de acestea, următoarele categorii de persoane: persoanele și familiile evacuate sau care urmează a fi evacuate din locuințele retrocedate foștilor proprietari, tinerii care au vârsta de până la 35 de ani, tinerii proveniți din instituții de ocrotire socială și care au împlinit vârsta de 18 ani, invalizii de gradul I și II, persoanele cu handicap, pensionarii, veteranii și văduvele de război, etc.

De asemenea, Legea privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap¹³⁹, stabilește în sarcina autoritățile publice obligația de a lua măsuri pentru introducerea unui criteriu de prioritate pentru închirierea, la nivelurile inferioare, a locuințelor care aparțin domeniului public al statului ori unităților administrativ-teritoriale ale acestuia.

Persoanele cu handicap grav beneficiază de:

– acordarea unei camere de locuit, suplimentar față de normele minime de locuit prevăzute de lege, pe baza contractelor de închiriere pentru locuințele care aparțin domeniului public sau privat al statului ori al unităților administrativ-teritoriale ale acestuia;

– scutirea de la plata chiriei pentru suprafețele locative cu destinație de locuințe deținute de stat sau de unitățile administrativ-teritoriale ale acestuia și care sunt în folosința acestor persoane.

Potrivit art. 58 din Legea nr. 448/2006, persoanele cu handicap, în funcție de gradul de încadrare, beneficiază de prestații sociale, indiferent de venituri:¹⁴⁰

a) indemnizație lunară:

1. de la 202 lei la 234 lei, pentru adultul cu handicap grav;
2. de la 166 lei la 193 lei, pentru adultul cu handicap accentuat.

¹³⁸ Legea locuinței nr. 114/1996, art. 43.

¹³⁹ Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, art. 20.

¹⁴⁰ Potrivit HG 989/2014 privind actualizarea cuantumului prestațiilor sociale prevăzute la art. 58 alin.(4) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, valoarea prestațiilor a fost indexată, începând cu 1 ianuarie 2015.

b) buget personal complementar lunar:

1. de la 91 lei la 106 lei, pentru adultul cu handicap grav;
2. de la 68 lei la 79 lei, pentru adultul cu handicap accentuat;
3. de la 33,5 lei la 39 lei, pentru adultul cu handicap mediu.

Potrivit Legii pensiilor, persoanele care au realizat un stagiul de cotizare în condiții de handicap preexistent calității de asigurat beneficiază de reducerea vârstelor standard de pensionare prevăzute în funcție de gradul de handicap, în anumite condiții.

Legea veniturii minim garantat¹⁴¹ prevede dreptul familiilor și persoanelor singure, cetățeni români, la un venit minim garantat ca formă de asistență socială, acordat în anumite condiții, indemnizațiile, alocațiile și ajutoarele cu caracter permanent fiind luate în considerare la stabilirea venitului net lunar al familiei.

Trebuie dezvoltate politici ce presupun măsuri adecvate care să asigure accesul persoanelor cu dizabilități și al familiilor lor care trăiesc în sărăcie, la asistență financiară din partea statului, pentru cheltuieli legate de dizabilități, inclusiv formare, consiliere, asistență financiară și servicii de îngrijire temporară adecvate.

În acest sens, legislația din țara noastră trebuie modificată/completată astfel încât să fie recunoscut rolul compensator al prestațiilor de care beneficiază persoanele cu handicap, pentru ca acestea (indemnizația și bugetul complementar) să nu mai fie considerate venituri atunci când se stabilesc alte ajutoare sociale, pensie minimă, etc.

Articolul 29 privind participarea la viața politică și publică

Constituția României garantează, potrivit art. 36, egalitatea în drepturi a tuturor cetățenilor români, fără privilegii și discriminări și prevede că au drept de vot toți cetățenii români care au împlinit vârsta de 18 ani, cu excepția debililor sau alienaților mintali, puși sub interdicție, și a persoanelor condamnate, prin hotărâre judecătorească definitivă, la pierderea drepturilor electorale. Tot Constituția prevede că pot fi aleși cetățenii români cu drept de vot care au domiciliul în țară, dacă nu le este interzisă asocierea în partidele politice.

¹⁴¹ Legea nr. 416/2001 a venitului minim garantat.

Potrivit Legii electorale, în România statul asigură condiții egale de exercitare a dreptului de vot. În materie electorală legislația din țara noastră permite doar exercitarea directă a dreptului de vot sau exercitarea asistată, dar nu și votarea prin reprezentanți, soluție care a fost adoptată în legislația altor state. Astfel, alegătorii au posibilitatea *să se deplaseze personal la secția de votare* de care aparțin, fiind stabilite o serie de cerințe care să asigure condiții corespunzătoare pentru exercitarea dreptului de vot:

- la stabilirea secțiilor de votare vor fi avute în vedere îndeosebi spații aflate la parterul clădirilor;
- pentru accesul persoanelor cu handicap locomotor care intenționează să își exercite dreptul de vot, se amenajează rampe speciale;
- pe lângă norma de cabine calculată pentru o secție de votare se recomandă confecționarea și amplasarea unei cabine de vot pentru persoanele cu handicap locomotor, dimensionată și marcată corespunzător.

În secția de votare, alegătorul care, din motive temeinice, constatate de președintele biroului electoral al secției de votare, nu poate să voteze singur are dreptul să cheme în cabina de votare un însoțitor ales de el pentru a-l ajuta. Acesta nu poate fi din rândul observatorilor sau membrilor biroului electoral al secției de votare. Pentru alegătorii netransportabili din cauză de boală sau invaliditate, președintele biroului electoral al secției de votare poate aproba, la cererea scrisă a acestora, însoțită de copii ale unor acte medicale sau alte acte oficiale din care să rezulte că persoanele respective sunt netransportabile, ca o echipă formată din cel puțin doi membri ai biroului electoral să se deplaseze cu o urnă specială și cu materialul necesar votării la locul unde se află alegătorul, pentru a se efectua votarea. În raza unei secții de votare se utilizează o singură urnă specială. Urna specială poate fi transportată numai de membrii biroului electoral al secției de votare și se poate deplasa numai în raza teritorială arondată la respectiva secție de votare.

În ceea ce privește participarea activă a persoanelor cu dizabilități la activitățile și administrarea partidelor politice, atât Constituția cât și Legea nr. 14/2003 a partidelor politice, cu modificările și completările ulterioare, asigură un cadru legal nediscriminatoriu pentru toți cetățenii români.

Problema accesibilității votului vizează două aspecte: pe de o parte, accesibilitatea clădirii, a imobilului în care funcționează secția de votare

(prin existența rampelor de acces, a mâinii curente, a căilor interioare de acces speciale) dar și:

- nevoia de instruire corespunzătoare a membrilor birourilor electorale cu privire la drepturile electorale și modalitatea de exercitare a dreptului de vot de către persoanele cu dizabilități;

- asigurarea accesibilității la nivelul clădirilor în care sunt organizate secțiile de votare pentru persoanele cu dizabilități, prin existența rampelor de acces;

- instalarea în secția de votare a unei cabine de vot separate, adaptată nevoilor persoanelor cu dizabilități și posibilității exercitării dreptului de vot;

- îmbunătățirea comunicării dintre instituțiile implicate în procesul electoral și alegătorii cu dizabilități/organizațiile reprezentative ale acestora. De exemplu: traducerea emisiunilor electorale în limbaj mimico-gestual, popularizarea materialelor informative privind drepturile și modalitatea de votare a alegătorilor cu dizabilități prin intermediul instituțiilor și ONG-urilor, al presei scrise și audiovizuale;

- sprijinirea ONG-urilor pentru implementarea unor programe de conștientizare în rândul membrilor acestora a importanței exercitării dreptului de vot.

Exercitarea dreptului la vot de către persoanele cu dizabilități se poate realiza numai cu concursul tuturor factorilor implicați în procesul electoral. Statele au obligația de a găsi remedii legale pentru facilitarea accesului persoanelor cu handicap la procesul electoral. În acest sens, în diferite state au fost dezvoltate o serie de modalități alternative de vot, care permit alegătorilor cu handicap să voteze în public, preferabil fără asistență, asigurându-se secretul votului. Acestea variază de la adaptarea mașinilor de exprimare a votului sau forma specială a buletinelor de vot (Braille), până la procedurile de vot la distanță.¹⁴²

Astfel, și în România trebuie dezvoltate măsuri concrete care să asigure participarea efectivă și deplină la viața politică și publică, în condiții de egalitate cu ceilalți.

¹⁴² Exercitarea dreptului la vot pentru persoanele cu handicap, Autoritatea Electorală Permanentă.

Articolul 30 privind participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport

Potrivit art. 33 din Constituția României este garantat cetățenilor români accesul la cultură, libertatea persoanei de a-și dezvolta spiritualitatea și de a accede la valorile culturii naționale și universale neputând fi îngrădită. 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. Potrivit legislației împotriva discriminării¹⁴³, principiul egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării sunt garantate în ceea ce privește exercitarea dreptului de a lua parte, în condiții de egalitate, la activități culturale și sportive.

Legea privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap dedică un întreg capitol acestui domeniu, intitulat Cultură, sport, turism¹⁴⁴. Astfel, autoritățile competente ale administrației publice au obligația să faciliteze accesul persoanelor cu handicap la valorile culturii, la obiectivele de patrimoniu, turistice, sportive și de petrecere a timpului liber. În vederea asigurării accesului persoanelor cu handicap la cultură, sport și turism, autoritățile administrației publice au obligația să ia următoarele măsuri specifice: să sprijine participarea persoanelor cu handicap și a familiilor acestora la manifestări culturale, sportive și turistice; să organizeze, în colaborare sau parteneriat cu persoane juridice, publice ori private, manifestări și activități culturale, sportive, de petrecere a timpului liber; să asigure condiții pentru practicarea sportului de către persoanele cu handicap; să sprijine activitatea organizațiilor sportive ale persoanelor cu handicap.

Potrivit legii speciale, copilul cu handicap, precum și persoana care îl însoțește beneficiază de gratuitate la bilete de intrare la spectacole, muzee, manifestări artistice și sportive. Același act normativ prevede obligația autorităților publice de a include și recunoaște sportul ca mijloc de recuperare, dezvoltând programe specifice.

¹⁴³ OUG 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, art. 1 alin. (2).

¹⁴⁴ Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare, secțiunea IV, art. 21.

Legea educației fizice și sportului nr. 69/2000 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 lor¹⁴⁵.

Strategia națională în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015-2020¹⁴⁶, document al cărui nucleu strategic este considerat a fi incluziunea socială, urmărește îmbunătățirea semnificativă a situației unor grupuri de adolescenți și tineri aflați în situații de risc ridicat de excluziune socială. Astfel, domeniul major de intervenție „Sănătate, sport și recreere” stabilește pentru grupul țintă tineri cu caracteristici speciale: tinerii consumatori de droguri și/sau alcool, tinerii cu obiceiuri de dietă nesănătoasă, tinerii cu dizabilități, tinerele mame de 15–19 ani, tinerii infectați cu HIV/SIDA, tinerii afectați de diferite boli psihice, tineri cu un stil de viață care nu include activități sportive sau culturale, dezvoltarea conceptului sport – un stil de viață.

Unul dintre obiectivele specifice al domeniului de intervenție mai sus amintit este *realizarea educației prin sport și activitate fizică pentru formarea unui stil de viață sănătos, a dezvoltării ca cetățeni activi și responsabili și încurajarea asocierii de către tineri a recreerii cu practicarea sportului și mișcării*, pentru care s-au stabilit mai multe direcții de acțiune, precum:

- creșterea numărului practicanților de sport în rândul copiilor și tinerilor, inclusiv prin amplificarea sistemului de competiții sportive de masă (pentru toți);
- asigurarea accesului elevilor și copiilor în bazele sportive și acordarea de facilități tinerilor în utilizarea în timpul liber a bazelor sportive existente;

¹⁴⁵ A se vedea Anna Maria Neagoe, Gheorghe Filip, *Aspecte privind participarea la activități sportive a persoanelor cu dizabilități*, „Drepturile Omului”, nr. 4/2014, IRDO, pp. 30-35.

¹⁴⁶ Aprobată prin HG 24/2015, publicată în M. Of., I, nr. 68/2015.

– atragerea tinerilor cu dizabilități către practicarea sportului, oferind condițiile adecvate de acces, inclusiv în centre de tineret și case ale studenților dotate corespunzător.

În România, sportul pentru persoane cu dizabilități este în plină dezvoltare. Comitetul Național Paralimpic¹⁴⁷, continuatorul Federației Romane a Sportului pentru Persoane cu Handicap este o structură sportivă de interes național, singura autorizată să organizeze și să controleze activitatea sportivă a tipurilor de dizabilitați din România, cu rol în: promovarea sportului paralimpic fără nici o discriminare în România; creșterea nivelului de conștientizare a mișcării paralimpice în România, încurajarea tinerilor cu dizabilități de a practica un sport, precum și popularizarea sportului paralimpic ca provocare, motivație și mod de integrare socială; îmbunătățirea stării de sănătate prin antrenarea reflexelor, a forței corpului și a puterii de concentrare.

Se remarcă activitatea Comitetului Național Paralimpic Român (CNP) care, în colaborare cu Ministerul Tineretului și Sportului, a lansat proiectul Pierre de Coubertin pentru anul 2014. Prin acest proiect CNP propune practicarea unui nou sport – Tirul cu Arcul pentru persoane cu dizabilități.

Din 2003 își desfășoară activitatea Special Olympics România, ca parte integrantă a mișcării sportive internaționale Special Olympics. Această organizație contribuie la integrarea socială a persoanelor cu dizabilități intelectuale, oferindu-le șansa de a-și descoperi și dezvolta potențialul și calitățile sportive prin intermediul programelor de pregătire și a evenimentelor competiționale, organizate pe tot parcursul anului. Astfel, sportivii noștri au ocazia de a deveni membri activi ai familiei și ai comunității din care fac parte. Special Olympics constituie o experiență care insuflă energie, sănătate, încredere în sine și bucuria de a trăi.

Exemplele de evenimente sportive desfășurate de organizațiile neguvernamentale din România sunt numeroase însă prea puțin cunoscute. Cu titlu de exemplu amintim competițiile organizate de Fundația Motivation: Competiția de Înot Motivation și participăm la Maratonul de Înot, competițiile de baschet în scaun rulant (Motivation este membră a Federației

¹⁴⁷ <http://www.npc.org.ro>

Române de Baschet din 2002), turneul internațional de tenis în scaun rulant, cu puncte ITF¹⁴⁸.

Pentru asigurarea participării persoanelor cu dizabilități la activități sportive, în condiții de egalitate cu ceilalți, politicile publice din România trebuie să aibă în vedere o serie de măsuri pentru: a încuraja și promova participarea, cât de mult posibil, a persoanelor cu dizabilități la desfășurarea de activități sportive de masă, la toate nivelurile, dar mai ales pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități au acces la locurile unde se desfășoară activități sportive¹⁴⁹.

Dimensiunile Convenției și gama de probleme pe care aceasta o pune în discuție fac monitorizarea și punerea în aplicare a acesteia mai provocatoare decât cele mai multe convenții¹⁵⁰.

Acceptarea discriminării pe criteriu de dizabilitate este adânc înrădăcinată în multe societăți. Ea se bazează în mare parte pe ignoranță, nu rea credință. Punerea în aplicare a Convenției presupune, pe lângă resurse financiare și angajament, creativitate și colaborare, aspecte cheie explorate în cadrul raportului și care necesită o atenție imediată.¹⁵¹

În prezent, Guvernul pregătește o nouă strategie națională și un nou plan de acțiune privind drepturile persoanelor cu dizabilități. Sarcina acestuia este foarte grea pentru că o strategie națională pentru dizabilitate trebuie să stabilească o viziune consolidată și detaliată pe termen lung, cu priorități și rezultate măsurabile, pentru îmbunătățirea vieții persoanelor cu dizabilități.

¹⁴⁸ <http://www.motivation.ro/ro/programe-proiecte/sport-adaptat/baschet-in-scaun-ru-lant>

¹⁴⁹ A se vedea alocuțiunea domnului Gheorghe Filip, simpozionul „Drepturile omului-365” organizat de Camera Deputaților și IRDO, cu ocazia Zilei Internaționale a Drepturilor Omului.

¹⁵⁰ A se vedea Irina Moroianu Zlătescu, *Human Rights – A Dynamic and evolving process*, Editura Pro Universitaria, 2015, p. 304.

¹⁵¹ A se vedea Irina Moroianu Zlătescu (coord.), *Rights of Persons with disabilities in Romania...* op. cit., pp. 8-9.

CUPRINS

Abrevieri	3
Cuvânt înainte	4
Cadrul instituțional și legislativ	9
Situația persoanelor cu handicap în România	14
Articolul 5 privind egalitatea și nediscriminarea.....	16
Articolul 6 privind femeile cu dizabilități.....	18
Articolul 7 privind copiii cu dizabilități.....	19
Articolul 8 privind creșterea gradului de conștientizare.....	24
Articolul 9 privind accesibilități.....	26
Articolul 10 privind dreptul la viață.....	30
Articolul 11 privind situații de risc și urgențe umanitare.....	31
Articolul 12 și Articolul 13 privind recunoaștere egală în fața legii și accesul la justiție.....	31
Articolul 14 privind libertatea și siguranța persoanei.....	36
Articolele 15, 16 și 17 privind interzicerea torturii, exploatării, violenței și abuzului și protejarea integrității persoanei	37
Articolul 18 și Articolul 19 privind libertatea de mișcare, viața indepen- dentă și integrarea în comunitate.....	40
Articolul 20 privind mobilitatea personală.....	44
Articolul 21 privind libertatea de expresie și opinie și accesul la infor- mație.....	46
Articolul 22 și Articolul 23 privind dreptul la viață personală și respectul pentru cămin și familie.....	47
Articolul 24 privind educația.....	49
Articolul 25 privind sănătatea.....	56
Articolul 26 privind abilitare și reabilitare.....	59
Articolul 27 privind munca și încadrarea în muncă.....	63
Articolul 28 privind standarde de viață și de protecție socială adecvate	69
Articolul 29 privind participarea la viața politică și publică.....	71
Articolul 30 privind participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport.....	74

Tiparul executat la R. A. Monitorul Oficial