



Acord privind Serviciile de Asistență Tehnică Rambursabile cu privire la consolidarea mecanismului de coordonare aferent implementării Convenției Națiunilor Unite cu privire la Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (P168612)

LIVRABILUL 1

Set de indicatori cheie privind implementarea CDPD și Plan preliminar de cercetare pentru colectarea datelor privind indicatorii cheie pentru implementarea CDPD

Octombrie 2019



AUTORITATEA NAȚIONALĂ PENTRU
PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI



*Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin
Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020!*

www.poca.ro



Declinarea responsabilității

Acest raport este un produs realizat de Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare/Banca Mondială. Constatările, interpretările și concluziile exprimate în prezentul document nu reflectă în mod necesar opiniile directorilor executivi ai Băncii Mondiale sau ale guvernelor pe care le reprezintă. Banca Mondială nu garantează acuratețea datelor incluse în acest document.

Raportul de față nu reprezintă în mod necesar poziția Uniunii Europene sau a Guvernului României.

Drepturi de autor

Materialul inclus în prezenta publicație este protejat de legea drepturilor de autor. Copierea și/sau transmiterea fără permisiune a unor părți ale prezentului document poate constitui o încălcare a legislației în vigoare.

Pentru a obține permisiunea de a fotocopia sau a retipări orice fragment din prezenta lucrare, vă rugăm să transmiteți o solicitare cu informații complete la (i) Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități (Calea Victoriei, nr. 194, Sector 1, București, România), sau la (ii) Grupul Băncii Mondiale în România (Str. Vasile Lascăr, Nr. 31, Et. 6, Sector 2, București, România).

Prezentul raport a fost transmis către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități în octombrie 2019 în baza Acordului privind Serviciile de Asistență Tehnică Rambursabile cu privire la „Consolidarea mecanismului de coordonare aferent implementării Convenției Națiunilor Unite cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități”, semnat de Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, la data de 21 martie 2019. Raportul corespunde Livrabilului 1 prevăzut în acordul menționat anterior: “Set de indicatori cheie privind implementarea CDPD și Plan preliminar de cercetare pentru colectarea datelor privind indicatorii cheie pentru implementarea CDPD”.

Mulțumiri

Raportul de față a fost coordonat de către Vlad Grigoraș (Economist Senior Protecție Socială) și Manuel Salazar (Specialist Senior Protecție Socială) (lideri de echipă), Cosmin Briciu și Cristina Iulia Vladu (experți locali), sub îndrumarea lui Cem Mete (Manager practici) și a Tatiane Proskuryakova (Director de Țară). Prezentul document integrează contribuțiile tematiche oferite de către Adriana Borună, Alexandru Mănăilă, Alexandru Toth, Andreia Bruckner, Aurelian Muntean, Bianca Beu, Cerasela Predescu, Claudiu Ivan, Corina Ilinca, Diana Chiriacescu, Dorica Dan, Fidelie Kalambayi, Florentin Rădulescu, Gabriela Comănescu, George Matu, Georgiana Grozescu, Georgiana Pascu, Ioana Iliescu, Irina Boeru, Iris Popescu, Mădălina Turza, Magdalena Pătruleasa, Monica Obreja Roxana Damaschin-Țecu și Sonia Nițulescu. Echipa a beneficiat de sprijin și din partea următoarelor persoane: Andrei Zambor, Monica Ion, Oana Caraba și Oana Perju.

Echipa Băncii Mondiale dorește să își exprime recunoștința față de reprezentanții Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități pentru excelența cooperare, feedbackul oferit, implicarea în coordonarea procesului de consultare a părților interesate și sprijinul continuu pentru proiectarea cercetării. Din partea ANPD, au contribuit la realizarea acestui livrabil echipa de management: Anca Roxana Ilie, Elena Filip, Anca Văcaru, Georgeta Chiriță, Ioana Mihaela Dobre, Alexandru Andreev, precum și experții: Anna Maria Neagoe, Maria Ileana Cotoi, Monica Violeta Solomie, Vasile Valeriu Pohață, Monica Stanciu și Silviu Ghioc.

De asemenea, Banca Mondială ar dori să mulțumească reprezentanților societății civile (persoanelor cu dizabilități și reprezentanților acestora) care au luat parte la consultări și a căror contribuție a fost esențială pentru definitivarea acestui Livrabil.

Lista acronimelor

ACAV	Ancheta asupra calității vieții
AEP	Autoritatea Electorală Permanentă
AJPIS	Agencia Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială
AMIGO	Ancheta forței de muncă în gospodării
ANAF	Agencia Națională de Administrare Fiscală
ANFP	Autoritatea Națională a Funcționarilor Publici
ANMCS	Autoritatea Națională de Management a Calității în Sănătate
ANOFM	Agencia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă
ANPD	Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități
ANPIS	Agencia Națională pentru Plăți și Inspecție Socială
AROP	Rata sărăciei relative
BEC	Biroul Electoral Central
BIM	Biroul Internațional al Muncii
BM	Banca Mondială
CDPD	Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități
CES	Cerințe educaționale speciale
CJRAE	Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională
CNA	Consiliul Național al Audiovizualului
CNFIS	Consiliul Național pentru Finanțarea Învățământului Superior
CNPP	Casa Națională de Pensii Publice
CSM	Consiliul Suprem al Magistraturii
DGASPC	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
EHIS	European Health Interview Survey
EU-SILC	Ancheta UE privind Veniturile și Condițiile de locuit
FSS	Furnizori de servicii sociale
HG	Hotărâre de Guvern
INCFC	Institutul Național pentru Cercetare și Formare Culturală
INMC	Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului
INS	Institutul Național de Statistică
ISJ	Inspectoratul Școlar Județean
MAI	Ministerul Afacerilor Interne
MAI-DEPABD	Ministerul Afacerilor Interne - Direcția pentru Evidența Persoanelor și Administrarea Bazelor de Date
MCIN	Ministerul Culturii și Identității Naționale
MMPS ¹	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
M&E	Cadrul de monitorizare și evaluare
N/A	Nu se aplică

¹ Până la 06.11.2019 a fost Ministerul Muncii și Justiției Sociale.

NCC	Noul Cod Civil
NEET	Populația care nu este cuprinsă într-o formă de ocupare, educație sau formare profesională
NUTS	Nomenclatorul comun al unităților teritoriale de statistică
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
ONG	Organizație neguvernamentală
SNPD	Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități
UAT	Unitate administrativ-teritorială
UEFISCDI	Unitatea Executivă pentru Finanțarea Învățământului Superior, a Cercetării, Dezvoltării și Inovării
UNBR	Uniunea Națională a Barourilor din România

Cuprins-

1. Scopul și structura raportului.....	7
2. Prezentarea ciclului procesului de elaborare a strategiei.....	8
3. Domenii relevante pentru implementarea CDPD	11
4. Lista indicatorilor cheie, în funcție de problemă și domeniu	15
5. Planul preliminar de cercetare pentru colectarea datelor privind indicatorii cheie pentru implementarea CDPD.....	27
5.1. Identificarea problemelor	27
5.2. Definirea indicatorilor cheie	30
5.3. Sursele de date.....	32
5.4. Pretestarea instrumentelor	34
5.5. Planuri de cercetare, pe domenii.....	35
5.5.1. Planul de cercetare pentru „Accesibilitate și mobilitate”	35
5.5.2. Planul de cercetare pentru „Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități”	35
5.5.3. Planul de cercetare pentru „Ocupare”	35
5.5.4. Planul de cercetare pentru „Protecție socială”	35
5.5.5. Planul de cercetare pentru „Viață independentă și integrare în comunitate”	35
5.5.6. Planul de cercetare pentru „Educație”	35
5.5.7. Planul de cercetare pentru „Sănătate”	36
5.5.8. Planul de cercetare pentru „Participare politică și publică”	36
6. Elaborarea metodologiei: Un proces incluziv	37
Anexe	40
Anexa 1. Reflectarea articolelor CDPD în domeniile abordate de documentele strategice internaționale	40
Anexa 2. Lista aspectelor cheie pe care ANPD le recomandă a fi abordate în cadrul diagnozei	50

1. Scopul și structura raportului

Prezentul raport referitor la Livrabilul 1: „Set de indicatori cheie privind implementarea CDPD și Plan preliminar de cercetare pentru colectarea datelor privind indicatorii cheie pentru implementarea CDPD” prezintă metodologia de colectare a datelor necesare elaborării SNPD 2021-2027 și contribuie la organizarea cadrului de monitorizare și evaluare (M&E) al acesteia. Mai precis, datele propuse a fi colectate prin aplicarea acestei metodologii vor fi necesare pentru a pregăti studiul de diagnoză ce va sta la baza elaborării SNPD, dar și pentru a crea și a implementa sistemul de M&E, inclusiv în ceea ce privește stabilirea valorilor de referință².

Obiectivul raportului este abordarea problemei disponibilității limitate a datelor, propunând un set de indicatori cheie privind implementarea CDPD ce au legătură directă cu principalele aspecte ale realizării/exercitării drepturilor persoanelor cu dizabilități. Documentul prezintă și un plan detaliat de cercetare pentru colectarea datelor necesare calculării acestor indicatori; cu alte cuvinte, descrie indicatorii cheie și sursele de date prin intermediul unor fișe detaliate ce oferă informații structurate și complete cu privire la metodologia de colectare, instrumentele de cercetare în cazul datelor existente și al celor noi, metoda de eșantionare, alte demersuri instituționale și de cercetare și alte aspecte metodologice importante pentru demararea procesului de colectare a datelor.

Livrabilul este structurat în felul următor:

- Raportul principal (secțiunile 1-6 ale documentului) prezintă abordarea metodologică generală și principalele elemente ale acesteia.
- Setul de indicatori cheie, în funcție de domeniu și problemă se găsește în secțiunea 4, iar secțiunea 5.5 include planurile de cercetare pe domenii, fiecare dintre ele conținând: descrierea problemelor identificate, fișe ale indicatorilor cheie, fișe ale surselor de date și instrumentele aferente surselor de date.
- Două anexe vin în completarea acestui raport și cuprind informații care au fost esențiale pentru propunerea principalelor domenii ale diagnozei și a problemelor cheie care urmează a fi analizate în cadrul fiecărui domeniu.

Caseta 1: Definirea conceptelor utilizate în cadrul prezentului raport

Domeniu: un sector implicat în exercitarea drepturilor persoanelor cu dizabilități (și, implicit, un domeniu de politică atunci când se urmărește exercitarea drepturilor prin acțiuni specifice). Metodologia propune opt astfel de domenii: (i) Accesibilitate și mobilitate, (ii) Protecția efectivă a

² Setul comprehensiv de indicatori pentru monitorizarea implementării SNPD 2021-2027 va face obiectul unui livrabil separat (Livrabilul 6). Chiar dacă documentul de față oferă informații ce sunt utile și sistemului de monitorizare a Strategiei, indicatorii promovați în cadrul său diferă de cei ce vor fi incluși în sistemul de monitorizare din mai multe puncte de vedere: (i) nu toți indicatorii din prezentul document vor fi incluși în metodologia de monitorizare, deoarece principalul scop al acestui raport este să propună o diagnoză a aspectelor reflectate în cadrul CDPD, în timp ce sistemul de M&E al Strategiei va aborda doar obiectivele Strategiei, trebuind să țină cont de capacitatea administrativă de colectare a indicatorilor; (ii) unii indicatori propuși în documentul de față pot suferi modificări în momentul în care sunt preluați de către sistemul de M&E pentru că acesta din urmă va fi supus unor ample consultări cu toți actorii implicați în monitorizare; (iii) unii indicatori ce vor fi incluși în sistemul de M&E s-ar putea să nu fi fost propuși în acest raport, estimându-se că Setul final de indicatori va cuprinde un număr mai mare de indicatori de resursă sau de rezultat ce vor evalua modul în care implementează actorii măsurile stabilite în cadrul Strategiei; (iv) unii indicatori, deși extrem de relevanți, nu pot fi măsurați într-un interval atât de scurt, înainte de finalizarea diagnozei, prin urmare, nu au fost incluși în acest document, dar s-ar putea să fie propuși pentru sistemul de M&E elaborat într-o etapă ulterioară; (v) sursele de date propuse în acest document pot suferi transformări radicale în urma testării extensive a instrumentelor în timpul fazei de pregătire a diagnozei.

drepturilor persoanelor cu dizabilități, (iii) Ocupare, (iv) Protecție socială, (v) Viață independentă și integrare în comunitate, (vi) Educație, (vii) Sănătate, (viii) Participarea politică și publică.

Problemă: limitări în exercitarea drepturilor persoanelor cu dizabilități. Ca regulă generală, ar fi indicat ca problemele să fie stabilite la nivel de consecință, deoarece ar trebui să se refere la bunăstarea persoanelor cu dizabilități (sau lipsa acesteia), precum siguranța economică, sănătatea, nivelul de educație (sau lipsurile existente la nivelul acestora). Fiecare dintre planurile de cercetare regăsite în secțiunea 5.5 debutează cu o analiză a problemelor preliminare identificate pentru domeniul respectiv.

Indicatori cheie: indicatorii capabili să măsoare cât mai fiabil schimbările produse la nivelul bunăstării persoanelor cu dizabilități din perspectiva unei anumite probleme. În cazul în care problemele se dovedesc a fi relevante, aceiași indicatori cheie ar putea fi folosiți pentru a măsura modul în care sunt atinse obiectivele SNPD referitoare la aceste probleme.

Plan de cercetare: documentul de cercetare care prezintă structura metodologiei, problemele legate de exercitarea drepturilor persoanelor cu dizabilități propuse a fi investigate, indicatorii cheie și metadatele aferente surselor de date și indicatorilor cheie, sursele de date (informații privind instituțiile ce vor culege datele, procedurile de culegere, structura bazelor de date în care datele administrative noi vor fi introduse), instrumentele de cercetare și modul de culegere a datelor (în cazul în care se folosesc noi surse de date) (Livrabilul 1). Pentru datele care vor fi obținute dintr-un sondaj realizat special în cadrul acestui proiect de asistență tehnică, se vor oferi informații privind designul eșantionului.

În elaborarea livrabilului s-a ținut cont de:

- **Egalitate de șanse:** toate activitățile proiectului au fost concepute și implementate astfel încât să aducă beneficii în egală măsură băieților și fetelor, bărbaților și femeilor. Atât echipa de proiect, cât și experții au beneficiat de tratament egal, indiferent de sex, etnie, dizabilitate sau alte caracteristici.
- **Dezvoltare durabilă:** În timpul implementării proiectului, echipa Băncii Mondiale a urmărit utilizarea rezonabilă și eficace a resurselor în vederea protejării mediului înconjurător și a asigurării coeziunii sociale. Fiecare cetățean și instituție ar trebui să conștientizeze faptul că dezvoltarea durabilă reprezintă singura cale de a răspunde nevoilor umane fără a periclita integritatea sistemelor naturale și viitorul umanității, în ansamblul ei.

2. Prezentarea ciclului procesului de elaborare a strategiei

Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități (ANPD) a solicitat sprijinul Băncii Mondiale pentru consolidarea mecanismului de coordonare a implementării CDPD în vederea promovării, protecției și asigurării tuturor drepturilor omului și a libertăților fundamentale în cazul tuturor persoanelor cu dizabilități³. Mai exact, echipa BM sprijină ANPD în abordarea a două aspecte esențiale pentru implementarea CDPD: (i) pregătirea elaborării SNPD 2021-2027 care să asigure implementarea CDPD, cu obiective/ținte specifice și indicatori măsurabili, și (ii) dezvoltarea unui mecanism funcțional pentru monitorizarea implementării SNPD 2021-2027 prin obținerea de dovezi privind modul în care sunt respectate drepturile persoanelor cu dizabilități.

Furnizarea de sprijin în elaborarea SNPD 2021-2017 și a mecanismului său de monitorizare cuprinde mai multe etape. Caseta 2 prezintă lista completă a acestor etape care, în scopul prezentului raport,

³ Legea nr. 8/2016 a desemnat ANPD ca mecanism de coordonare a măsurilor adoptate pentru implementarea CDPD.

pot fi încadrate în trei activități generale: (i) analiza problemelor, (ii) elaborarea și aprobarea strategiei și (iii) monitorizarea și evaluarea strategiei.

1. Analiza problemelor

Analiza problemelor reprezintă prima etapă în formularea oricărei strategii. Aceasta reprezintă o diagnoză în baza căreia se identifică principalele provocări și obstacole pentru asigurarea tuturor drepturilor persoanelor cu dizabilități, conducând la identificarea obiectivelor, la selectarea indicatorilor, la stabilirea țințelor și la propunerea măsurilor corespunzătoare în vederea atingerii obiectivelor.

Prezentul cadru de asistență tehnică va urmări realizarea a două livrabile complementare menite să asigure o bună înțelegere a problemelor în vederea formulării strategiei:

- (a) **Un raport de evaluare a conținutului și implementării SNPD 2016-2020.** În cadrul acestui demers, se vor evalua: (i) alinierea la cerințele CDPD, (ii) dificultățile întâmpinate în implementarea și monitorizarea SNPD 2016-2020 și (iii) măsurile și rolurile instituționale pentru implementarea CDPD, astfel încât lecțiile învățate din implementarea SNPD 2016-2020 să poată fi folosite la formularea SNPD 2021-2027. Raportul este prevăzut a fi transmis spre ANPD până la data de 4 noiembrie 2019.
- (b) **Diagnoza situației persoanelor cu dizabilități în România (denumită în continuare „Diagnoza”).** Diagnoza va reprezenta un studiu de cercetare ce va permite ca procesul de elaborare a SNPD 2021-2027 să fie fondat pe dovezi. Diagnoza finală va fi transmisă ANPD până la data de 21 mai 2020. Pașii necesari pregătirii diagnozei sunt prezentați mai jos:
 1. Metodologia de colectare a datelor, care face obiectul raportului de față. Această activitate se va finaliza cu livrabilul „Set de indicatori cheie privind implementarea CDPD și Plan preliminar de cercetare pentru colectarea datelor privind indicatorii cheie pentru implementarea CDPD”;
 2. Colectarea datelor cantitative necesare calculării indicatorilor ce stau la baza Diagnozei. Această activitate se va finaliza cu livrabilul „Raport descriptiv privind indicatorii cheie pentru implementarea CDPD”. Acest raport va fi transmis ANPD până la data de 21 martie 2020;
 3. Colectarea datelor calitative, efectuarea analizei legislative și realizarea Diagnozei cu ajutorul datelor cantitative și calitative. Așa cum prevede Acordul privind Serviciile de Asistență Tehnică Rambursabile, raportul final (intitulat „Diagnoza situației persoanelor cu dizabilități în România pentru fundamentarea SNPD 2021-2027”) va fi transmis ANPD până la data de 21 mai 2020.

2. Elaborarea și aprobarea Strategiei

Această etapă va cuprinde următoarele activități: prioritizarea problemelor, stabilirea obiectivelor, formularea indicatorilor cu valori de referință, obiective de etapă și ținte, planificarea acțiunilor și stabilirea costurilor activităților și reformelor planificate. În cadrul asistenței tehnice, echipa BM va pregăti o notă cu recomandări referitoare la toți acești pași, formulate în urma consultării actorilor relevanți (**Notă Strategică cu recomandări detaliate privind fundamentarea Strategiei 2021-2027**), cu referiri și la prevederile HG nr. 561/2009, Legea nr. 24/2000 etc.

Nota finală va fi transmisă până la data de 21 iunie 2020.

3. Monitorizarea și evaluarea Strategiei

Această etapă include toate activitățile necesare monitorizării progreselor realizate în implementarea planului de acțiune și evaluării impactului măsurilor celor mai importante. Mai precis, echipa BM va:

1. Propune un „Set comprehensiv de indicatori pentru monitorizarea implementării Strategiei Naționale 2021-2027” (termen: 21 iulie 2020). Acești indicatori vor fi, în mare parte, cei identificați în faza de elaborare a Planului de cercetare și a Diagnozei, incluzând definiții și alte metadate,

datele adunate și calculate pentru noii indicatori propuși, valorile de referință raportate pentru toți indicatorii, precum și obiectivele de etapă și țintele stabilite.

2. Formularea unui „Plan de lucru comprehensiv privind monitorizarea Strategiei 2021-2027” (termen: 21 martie 2021).
3. Pregătirea „Primul raport de monitorizare privind Strategia 2021-2027” (termen: 21 iunie 2021).
4. Formularea unui „Plan pentru evaluarea unui număr limitat de programe specifice implementate în cadrul Strategiei 2021-2027” (termen: 21 iunie 2021).
5. Organizarea unei „O sesiune de training privind instrumentele utilizate pentru monitorizarea Strategiei 2021-2027” (termen: 21 iunie 2021).

Caseta 2: Ciclul procesului de elaborare a unei strategii

„Sprijinul pentru procesul de elaborare a unei strategii urmărește, în general, un ciclu de planificare a politicilor care are caracter universal atât prin modul în care este conceput, cât și ca aplicabilitate, constând în următoarele etape:

1. Analiza problemelor – Analiza situației actuale (realizări, provocări și oportunități), preferabil ținând cont și de lecțiile învățate din precedentele rapoarte de monitorizare și evaluare a reformei, în cazul în care sunt disponibile;
2. Prioritizarea problemelor și a obiectivelor – Analiza și selectarea problemelor care urmează a fi abordate, în funcție de stringența și amploarea lor, în concordanță cu prioritățile guvernului și resursele disponibile, ținând cont de opiniile instituțiilor afectate și ale părților interesate;
3. Stabilirea obiectivelor – Definirea dimensiunii schimbării dorite comparativ cu starea actuală a lucrurilor, din perspectiva problemelor selectate pentru a fi abordate;
4. Definirea indicatorilor, cu valori de referință, obiective de etapă și ținte – Determinarea unor modalități de apreciere a atingerii obiectivelor definite și stabilirea unor ținte măsurabile care să exprime dimensiunea și direcția schimbării prevăzute și nivelul de performanță estimat;
5. Planificarea acțiunilor – Detalierea obiectivelor și a țăintelor definite în scopul creării unui plan al activităților cheie (cu stabilirea calendarului acestora și a responsabilității pentru implementarea lor) menite să contribuie la atingerea obiectivelor și la realizarea schimbării dorite;
6. Stabilirea costurilor activităților și reformelor planificate – Calcularea costurilor financiare și a celor nefinanciare necesare pentru a realiza acțiunile planificate și schimbarea prevăzută, precum și identificarea surselor de finanțare pentru acțiunile stabilite;
7. Monitorizare și raportare – Crearea și implementarea unui proces și a unui sistem care să permită analiza periodică a progreselor înregistrate în raport cu planurile, asigurând astfel o implementare eficientă și eficientă.
8. Evaluare – Crearea și implementarea unui sistem de indicatori menit să analizeze atingerea obiectivelor de reformă planificate în raport cu problemele identificate inițial, contribuind la adaptarea, îmbunătățirea sau anularea anumitor reforme ori la conturarea noilor faze ale reformelor.”

Sursa: OCDE (2018). Toolkit for the preparation, implementation, monitoring, reporting and evaluation of public administration reform and sector strategies [Set de instrumente pentru pregătirea, implementarea, monitorizarea, raportarea și evaluarea reformei administrației publice și a strategiilor sectoriale]. Document SIGMA Nr. 57, paginile 11-12

3. Domenii relevante pentru implementarea CDPD

Demersul analitic ce stă la baza acestui raport vizează articolele 3-33 ale CDPD, fiecare dintre ele abordând drepturile specifice ale persoanelor cu dizabilități și având, majoritatea lor, implicații pe mai multe dimensiuni ale bunăstării acestora. Diagnoza, asemenea Strategiei ulterioare, va fi structurată pe opt domenii ce vor forma și principalele sale capitole.

Procesul implementat de echipa BM propune o analiză a articolelor CDPD în urma căreia acestea să fie încadrate în cele mai relevante dintre domeniile definite. Acest proces cuprinde doi pași principali: (i) gruparea articolelor similare pe domenii cât mai diferite unele de altele pentru a evita suprapunerea sectoarelor (menținând totodată numărul domeniilor destul de scăzut) și (ii) împărțirea conținutului fiecărui articol ce acoperă mai multe domenii pe teme distincte specifice fiecărui domeniu. De asemenea, s-au luat în considerare mai multe criterii, inclusiv următoarele:

- Procesul de selectare a domeniilor ar trebui să se alinieze la experiența internațională (cu precădere la Strategia europeană și la alte documente strategice de la nivel internațional). Anexa 1 (Reflectarea articolelor CDPD în domeniile abordate de documentele strategice internaționale) prezintă domeniile incluse în mai multe strategii referitoare la persoanele cu dizabilități (inclusiv Strategia UE 2010 -2020) și corespondența dintre acestea și CDPD.
- Numărul domeniilor vizate de Diagnoză, și ulterior de Strategie, nu poate fi foarte mare. Deși nu există un număr prestabilit, pornind de la analizele realizate până în prezent, experiența internațională, lecțiile învățate și consultările preliminare, se propune un număr de opt domenii..
- Fiecare articol ar trebui abordat de cât mai puține domenii cu putință. Cu toate că unele articole sunt suficient de ample încât să prezinte relevanță pentru majoritatea domeniilor, s-a propus acest criteriu în vederea responsabilizării actorilor care vor implementa măsurile menite să asigure respectarea articolelor și în vederea reducerii redundanței în cadrul Diagnozei. Când un articol se încadrează în mai multe domenii, temele abordate de acestea vor fi complementare. Astfel se asigură că domeniile nu repetă aceleași informații, ci fac trimitere unele la altele, după caz. În majoritatea cazurilor, fiecare articol se va încadra mai mult într-un domeniu, desemnat ca domeniu primar, și mai puțin în altele (considerate domenii „secundare”).
- Procesul de grupare a articolelor este similar celui realizat în orice analiză pe grupuri (*cluster analysis*) ce propune agregarea obiectelor de date asemănătoare în cadrul aceluiași grup, acestea ne reprezentând similitudini cu obiectele din alte grupuri.⁴
- Ori de câte ori este posibil, ar trebui stabilită în mod clar legătura dintre domenii și diferitele structuri instituționale responsabile de luarea măsurilor pentru gestionarea problemelor identificate în domeniul respectiv (de exemplu, ministerele). De pildă, măsurile din domenii precum educația, protecția socială sau ocuparea vor putea fi atribuite mai ușor instituțiilor responsabile de implementarea lor după aprobarea Strategiei și a planului de acțiune.

Pornind de la aceste criterii, în urma consultării cu Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, cu persoane cu dizabilități și/sau ONG-uri din domeniul dizabilității au fost propuse următoarele domenii: (i) Accesibilitate și mobilitate, (ii) Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități, (iii) Ocupare, (iv) Protecție socială, (v) Viață independentă și integrare în comunitate, (vi) Educație, (vii) Sănătate, (viii) Participarea politică și publică.

⁴ Columbia University, New York, SUA: <http://www.stat.columbia.edu/~madigan/W2025/notes/clustering.pdf>

Această activitate de grupare a domeniilor a fost propusă de către echipa BM în urma consultării cu ANPD. Totuși, odată cu avansarea activității, experții au fost rugați să analizeze impactul prevederilor articolelor CDPD asupra modului lor de interpretare a problemelor din fiecare domeniu și, dacă este cazul, să regândească gruparea pe domenii a articolelor. Ca urmare, s-au stabilit intersecții mai clare între fiecare alineat al fiecărui articol (de exemplu, alineatele 1, 2, 3 și 4 ale articolului 5) și fiecare aspect al fiecărei probleme (pentru fiecare problemă, vor fi analizate o serie de aspecte standard în cadrul diagnozei). Tabelul 1 include sinteza încadrării articolelor în domenii.

Tabel 1. Încadrarea articolele CDPD în domeniile Diazozei: „articole transversale” ce vor fi abordate în cadrul tuturor domeniilor (în portocaliu) și articole importante pentru anumite domenii (în verde)*

Articole ale CDPD	Domeniul Diazozei							
	Accesibilitate și mobilitate	Protecția efectivă a drepturilor	Ocupare	Protecție socială	Viață independentă și integrare în comunitate	Educație	Sănătate	Participare politică și publică
Art. 3. Principii generale								
Art. 4. Obligații generale								
Art. 5. Egalitatea și nediscriminarea								
Art. 6. Femei cu dizabilități								
Art. 7. Copii cu dizabilități								
Art. 8. Creșterea gradului de conștientizare								
Art. 9. Accesibilitate								
Art. 10. Dreptul la viață								
Art. 11. Situații de risc și urgențe umanitare								
Art. 12. Recunoaștere egală în fața legii								
Art. 13. Accesul la justiție			MSP ⁵	MSP	MSP	MSP		
Art. 14. Libertatea și siguranța persoanei								
Art. 15. Dreptul de a nu fi supus torturii sau tratamentelor ori pedepselor crude, inumane sau degradante								
Art. 16. Dreptul de a nu fi supus exploatării, violenței și abuzului								
Art. 17. Protejarea integrității persoanei								
Art. 18. Libertatea de mișcare și cetățenia								
Art. 19. Viață independentă și integrare în comunitate								
Art. 20. Mobilitatea personală								
Art. 21. Libertatea de expresie și opinie și accesul la informație								
Art. 22. Dreptul la viață personală								
Art. 23. Respectul pentru cămin și familie								
Art. 24. Educația								
Art. 25. Sănătatea								

⁵ Mecanisme de soluționare a plângerilor

Articole ale CDPD	Domeniul Diazozei							
	Accesibilitate și mobilitate	Protecția efectivă a drepturilor	Ocupare	Protecție socială	Viață independentă și integrare în comunitate	Educație	Sănătate	Participare politică și publică
Art. 26. Abilitare și reabilitare								
Art. 27. Munca și încadrarea în muncă								
Art. 28. Standarde de viață și de protecție socială adecvate								
Art. 29. Participarea la viața politică și publică								
Art. 30. Participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport								
Art. 31. Statistici și colectarea datelor								
Art. 32. Cooperarea internațională								
Art. 33. Implementarea și monitorizarea națională								

Coduri cromatice:	Domeniu transversal	Capitol ce abordează articolul	Capitol ce abordează articolul tangențial
-------------------	---------------------	--------------------------------	---

4. Lista indicatorilor cheie, în funcție de problemă și domeniu

1. Accesibilitate și mobilitate

Problema 1: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la mediul fizic

Nr.	Tip indicator	Nume
1	Consecință	Procentul persoanelor cu și fără dizabilități care au avut în ultima lună probleme de acces fizic la instituțiile destinate publicului
2	Consecință	Procentul de persoane cu și fără dizabilități care au avut în ultima lună probleme de acces la locuința proprie
3	Rezultat	Procentul instituțiilor destinate publicului care sunt accesibile persoanelor cu dizabilități, pe tipuri de clădiri (unități hoteliere, unități sanitare, școli, servicii publice de asistență socială, servicii publice de evidență a persoanelor)
4	Rezultat	Numărul plângerilor cu privire la lipsa accesului fizic la instituții destinate publicului depuse la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării de către persoane cu dizabilități sau ONG-uri din domeniul dizabilității
5	Consecință	Procentul persoanelor care consideră că instituțiile destinate publicului trebuie să asigure accesul la mediul fizic pentru persoanele cu dizabilități

Problema 2: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la mediul informațional și comunicațional, inclusiv la serviciile electronice

Nr.	Tip indicator	Nume
6	Consecință	Procentul persoanelor cu și fără dizabilități care au avut în ultima lună probleme de acces la mediul informațional (formulare, website, și intermediere) al instituțiilor destinate publicului
7	Consecință	Procentul persoanelor cu și fără dizabilități care consideră că ar avea bariere în apelarea serviciilor de urgență
8	Rezultat	Numărul mediu zilnic de minute TV în prime-time (19:00-23:00) accesibile pentru persoanele cu dizabilități pe canalele publice de televiziune (TVR1, TVR2, TVR3)
9	Rezultat	Numărul plângerilor cu privire la lipsa accesului informațional și comunicațional la instituții destinate publicului depuse la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării de către persoane cu dizabilități sau ONG-uri din domeniul dizabilității

10	Consecință	Procentul persoanelor care consideră că instituțiile destinate publicului trebuie să asigure accesul la mediul informațional și comunicațional pentru persoanele cu dizabilități
----	------------	--

Problema 3: Dificultățile persoanelor cu dizabilități în accesarea de tehnologii și dispozitive asistive și în utilizarea mijloacelor de transport

Nr.	Tip indicator	Nume
11	Consecință	Procentul persoanelor cu și fără dizabilități care au utilizat mijloace de transport public în ultima săptămână
12	Consecință	Procentul persoanelor cu și fără dizabilități care au avut în ultima săptămână probleme de acces la mijloacele de transport public
13	Consecință	Procentul persoanelor cu și fără dizabilități care utilizează tehnologii și dispozitive asistive dintre persoanele care consideră că au nevoie de astfel de tehnologii

Problema 4: Vulnerabilitatea persoanelor cu dizabilități la situații de risc și urgențe umanitare

2. Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități

Problema 1: Lipsa posibilității de a lua decizii cu care se confruntă persoanele cu dizabilități

Nr.	Tip indicator	Nume
1	Consecință	Numărul persoanelor care au stabilită măsură de ocrotire prin punerea sub interdicție, din care persoane cu încadrare în grad de handicap
2	Consecință	Numărul solicitărilor de încetare a măsurii de ocrotire prin punerea sub interdicție, din care soluționate favorabil
3	Consecință	Proporția persoanelor cu încadrare în grad de handicap care au stabilită măsură de ocrotire prin punerea sub interdicție, și care nu au numit un tutore
4	Consecință	Numărul persoanelor internate nevoluntar în spitalele/secțiile de psihiatrie
5	Consecință	Proporția persoanelor cu dizabilități care au nevoie de sprijin în luarea deciziei
6	Rezultat	Numărul serviciilor de sprijin în luarea deciziei pentru persoanele cu dizabilități

7	Rezultat	Numărul persoanelor cu dizabilități beneficiare de servicii de sprijin în luarea deciziei
---	----------	---

Problema 2: Lipsa garanțiilor pentru prevenirea abuzurilor împotriva persoanelor cu dizabilități care au stabilită măsură de ocrotire prin punerea sub interdicție

Nr.	Tip indicator	Nume
8	Consecință	Numărul plângerilor cu privire la abuzuri suferite depuse la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării de către persoane cu dizabilități care au stabilită măsură de ocrotire prin punerea sub interdicție

Problema 3: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la participarea efectivă în toate etapele procedurale pe care le presupune sistemul de justiție

Nr.	Tip indicator	Nume
9	Consecință	Proporția persoanelor cu și fără dizabilități care au beneficiat de sistemul de justiție în ultimul an
10	Consecință	Proporția instanțelor de judecată, parchetelor, secțiilor de poliție, caselor și cabinetelor de avocatură, sediilor barourilor, adaptate informațional, comunicațional, inclusiv prin asigurarea adaptărilor procedurale
11	Rezultat	Numărul persoanelor cu încadrare în grad de handicap care au beneficiat de asistență judiciară: (i) asistență extrajudiciară, (ii) reprezentare și asistență procesuală în fața instanțelor judecătorești și a altor de organe de jurisdicție, (iii) apărător din oficiu în cauzele penale
12	Rezultat	Numărul serviciilor adaptate pentru persoanele cu dizabilități victime ale violenței, exploatării și abuzului ((i) centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru victimele violenței în familie; (ii) centre de zi pentru victimele violenței în familie și agresori; (iii) centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane victime ale traficului de persoane; (iv) centre de zi pentru victimele traficului de persoane)
13	Rezultat	Numărul persoanelor cu dizabilități victime ale violenței, exploatării și abuzului beneficiare de servicii pe tipuri de servicii ((i) centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru victimele violenței în familie; (ii) centre de zi pentru victimele violenței în familie și agresori; (iii) centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane victime ale traficului de persoane; (iv) centre de zi pentru victimele traficului de persoane)
14	Consecință	Procentul persoanelor cu dizabilități care raportează că s-au simțit discriminate sau hărțuite în ultimele 12 luni din cauza dizabilității în accesul lor la sistemul de justiție

3. Ocupare

Problema 1: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la piața muncii

Nr.	Tip indicator	Nume
1	Consecință	Rata de activitate a persoanelor cu și fără dizabilități
2	Consecință	Rata de ocupare a persoanelor cu și fără dizabilități
3	Consecință	Rata șomajului BIM pentru persoane cu și fără dizabilități
4	Consecință	Procentul persoanelor cu dizabilități cu decizie de invaliditate gr I și II, de vârstă activă, în totalul persoanelor de vârstă activă
5	Rezultat	Numărul de persoane cu încadrare în grad de handicap beneficiare ale unor servicii de ocupare a forței de muncă
6	Consecință	Procentul persoanelor cu încadrare în grad de handicap beneficiare ale unor servicii de ocupare a forței de muncă care se angajează
7	Consecință	Procentul persoanelor cu dizabilități care au căutat un loc de muncă în ultimele 12 luni și care raportează că s-au simțit discriminate sau hărțuite de către angajatori sau serviciile de ocupare din cauza dizabilității
8	Consecință	Procentul persoanelor care consideră că persoanele cu dizabilități au drepturi egale pe piața muncii

Problema 2: Calitatea scăzută a ocupării persoanelor cu dizabilități

Nr.	Tip indicator	Nume
9	Consecință	Venitul mediu al persoanelor cu și fără încadrare în grad de handicap
10	Consecință	Proporția persoanelor ocupate pe cont propriu în rândul persoanelor cu și fără dizabilități
11	Consecință	Procentul persoanelor cu încadrare în grad de handicap angajate în sectorul public comparativ cu procentul persoanelor cu încadrare în grad de handicap în total populație de vârstă activă
12	Rezultat	Numărul de reclamații care semnalează cazuri de discriminare pe piața muncii depuse la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării de către persoane cu dizabilități

13	Consecință	Procentul persoanelor cu dizabilități angajate care raportează că s-au simțit discriminate sau hărțuite din cauza dizabilității la locul de muncă în ultimele 12 luni
----	------------	---

Problema 3: Insuficienta pregătire a persoanelor cu dizabilități pentru piața muncii (educație și formare, inclusiv învățare pe tot parcursul vieții)

Nr.	Tip indicator	Nume
14	Consecință	Rata de participare a persoanelor adulte cu dizabilități la educație și formare
15	Rezultat	Număr de persoane cu dizabilități beneficiare de servicii de formare profesională pentru acces pe piața muncii

Problema 4: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la medii de lucru deschise, incluzive, accesibile

Nr.	Tip indicator	Nume
16	Consecință	Proporția persoanelor cu dizabilități angajate care beneficiază de tehnologii și dispozitive asistive, tehnologii de acces și/sau adaptare rezonabilă a locului de muncă din totalul persoanelor angajate care au nevoie
17	Consecință	Proporția persoanelor cu dizabilități angajate care beneficiază de asistență la locul de muncă din totalul celor care au nevoie

4. Protecție socială

Problema 1: Lipsa unui standard adecvat de viață pentru o proporție semnificativă a persoanelor cu dizabilități

Nr.	Tip indicator	Nume
1	Consecință	Rata sărăciei relative (AROP - people at risk of poverty after social transfers) în rândul persoanelor cu și fără dizabilități
2	Consecință	Rata deprivării materiale severe în rândul persoanelor cu și fără dizabilități
3	Consecință	Ponderea persoanelor cu și fără dizabilități care consideră că standardul lor de viață nu este unul adecvat pentru a le asigura o viață normală pe dimensiunile: (a) alimentație corectă, (b) îmbrăcăminte adecvată, (c) locuire adecvată, (d) servicii de apă potabilă, (e) dispozitive și alte tipuri de asistență specifice dizabilității

Problema 2: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la servicii sociale, la activități de abilitare și reabilitare și la alte măsuri de suport

Nr.	Tip indicator	Nume
4	Consecință	Ponderea persoanelor cu dizabilități care declară că au utilizat în ultima lună serviciile sociale și de suport care le sunt necesare
5	Consecință	Ponderea persoanelor cu dizabilități care se declară nesatisfăcute de calitatea serviciilor sociale și de suport primite în ultima lună
6	Rezultat	Număr de servicii sociale specializate pentru persoane cu dizabilități, pe tipuri de servicii (conform HG 867/2015): (i) centre de îngrijire și asistență persoane adulte cu dizabilități, (ii) centre de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități, (iii) centre pentru viață independentă pentru persoane adulte cu dizabilități, (iv) centre respiro/centre de criză pentru persoane adulte cu dizabilități, (v) locuințe protejate pentru persoane adulte cu dizabilități, (vi) servicii de îngrijiri la domiciliu pentru persoane adulte cu dizabilități, (vii) asistent personal al persoanei cu handicap grav (viii) asistent personal profesionist, (ix) echipe mobile pentru persoane adulte cu dizabilități, (x) servicii de asistență și suport pentru persoane adulte cu dizabilități, (xi) centre de zi, (xii) centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoane adulte cu dizabilități
7	Rezultat	Număr mediu lunar de beneficiari de servicii sociale specializate pentru persoane cu dizabilități în 2018, pe tipuri de servicii
8	Rezultat	Număr de beneficiari de activități de abilitare și reabilitare desfășurate în servicii sociale (de zi și rezidențiale) pentru persoane cu dizabilități, pe tipuri de activități de abilitare și reabilitare

5. Viață independentă și integrare în comunitate

Problema 1: Instituționalizarea persoanelor cu dizabilități

Nr.	Tip indicator	Nume
1	Consecință	Numărul total de persoane cu încadrare în grad de handicap aflate în îngrijire rezidențială (valoare anuală)
2	Consecință	Numărul total de persoane cu încadrare în grad de handicap nou admise în sistemul de îngrijire rezidențială (valoare anuală)
3	Consecință	Numărul total de persoane cu încadrare în grad de handicap care au făcut tranziția de la îngrijirea rezidențială la trai independent în comunitate

4	Consecință	Procentul persoanelor care consideră că persoanele cu dizabilități trebuie să ducă o viață independentă în comunitate
---	------------	---

Problema 2: Lipsa alegerii și controlului în privința propriei vieți

Nr.	Tip indicator	Nume
5	Consecință	Numărul total de persoane cu încadrare în grad de handicap din instituțiile rezidențiale care au stabilită măsură de ocrotire prin punerea sub interdicție
6	Consecință	Ponderea persoanelor cu și fără dizabilități care cred ca au libertatea de a alege cum să trăiască în comunitate
7	Consecință	Ponderea persoanelor cu și fără dizabilități care cred că au libertatea de a decide asupra cheltuielilor personale
8	Rezultat	Număr de servicii sociale specializate pentru persoane cu dizabilități acordate în comunitate, pe tipuri de servicii (conform HG nr. 867/2015): (i) centre de îngrijire și asistență persoane adulte cu dizabilități, (ii) centre de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități, (iii) centre pentru viață independentă pentru persoane adulte cu dizabilități, (iv) centre respiro/centre de criză pentru persoane adulte cu dizabilități, (v) locuințe protejate pentru persoane adulte cu dizabilități, (vi) servicii de îngrijiri la domiciliu pentru persoane adulte cu dizabilități, (vii) asistent personal al persoanei cu handicap grav, (viii) asistent personal profesionist, (ix) echipe mobile pentru persoane adulte cu dizabilități, (x) servicii de asistență și suport pentru persoane adulte cu dizabilități, (xi) centre de zi, (xii) centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoane adulte cu dizabilități
9	Rezultat	Capacitatea totală a serviciilor în comunitate pentru persoane adulte cu dizabilități, pe tipuri de servicii
10	Consecință	Numărul persoanelor care au beneficiat pe parcursul unui an de servicii în comunitate pentru persoane adulte cu dizabilități, pe tipuri de servicii
11	Rezultat	Numărul plângerilor cu privire la situații de discriminare sau abuz în instituții sau în centrele de suport în comunitate depuse la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării de către persoane cu dizabilități sau ONG-uri din domeniul dizabilității

6. Educație

Problema 1: Accesul limitat al copiilor cu dizabilități la servicii de educație și intervenție timpurie incluzivă în comunitate

Nr.	Tip indicator	Nume
1	Consecință	Procentul copiilor cu încadrare în grad de handicap din creșele și grădinițele de masă

2	Consecință	Procentul copiilor cu încadrare în grad de handicap cu măsură de protecție specială din creșele și grădinițele de masă
3	Consecință	Numărul copiilor cu încadrare în grad de handicap din grădinițele speciale
4	Consecință	Numărul copiilor cu încadrare în grad de handicap cu măsură de protecție specială din grădinițele speciale
5	Consecință	Procentul copiilor cu încadrare în grad de handicap care beneficiază de servicii publice de intervenție timpurie
6	Rezultat	Numărul unităților de educație timpurie în regim public, în comunitate, la nivel național și pe județe
7	Rezultat	Numărul plângerilor vizând situații de discriminare legate de educația copiilor cu dizabilități depuse la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării

Problema 2: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la educația incluzivă pentru toate nivelurile de învățământ

Nr.	Tip indicator	Nume
8	Consecință	Procentul copiilor cu dizabilități/CES care urmează o formă de învățământ
9	Consecință	Procentul copiilor cu dizabilități/CES din școlile de masă în total copii cu dizabilități/CES care urmează o formă de învățământ
10	Consecință	Procentul copiilor cu dizabilități/CES care urmează o formă de învățământ în total copii cu măsură de protecție specială
11	Consecință	Procentul copiilor cu dizabilități/CES cu măsură de protecție specială din școlile de masă în total copii cu dizabilități/CES care urmează o formă de învățământ și au măsură de protecție specială
12	Consecință	Procentul elevilor cu dizabilități/CES care promovează examenul de capacitate
13	Consecință	Procentul elevilor cu dizabilități/CES care promovează examenul de bacalaureat
14	Consecință	Procentul studenților cu dizabilități din universități
15	Consecință	Gradul de satisfacție a elevilor/studenților cu dizabilități/CES și a reprezentanților legali cu privire la adaptarea, adecvarea și efectivitatea serviciilor de educație
16	Rezultat	Numărul profesorilor de sprijin la nivel național
17	Rezultat	Numărul de școli incluzive, la nivel național și pe județe

18	Rezultat	Numărul de cadre didactice care au beneficiat de pregătire privind educația incluzivă: (i) cursuri de psihopedagogie, (ii) cursuri de adaptare curriculară, (iii) cursuri privind predarea diferențiată, (iv) cursuri de gestionare a comportamentelor disruptive
19	Consecință	Procentul persoanelor care consideră că persoanele cu dizabilități trebuie să beneficieze de oportunități de acces egal la educație, chiar dacă acest lucru presupune implementarea unor elemente de sprijin specifice pentru persoanele cu dizabilități

Problema 3: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la programe de tranziție către piața muncii

Nr.	Tip indicator	Nume
20	Consecință	Ponderea tinerilor cu și fără dizabilități care nu au un loc de muncă sau nu urmează niciun program educațional sau de formare (NEETs)

7. Sănătate

Problema 1: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la rețeaua sanitară

Nr.	Tip indicator	Nume
1	Consecință	Procentul persoanelor cu și fără dizabilități care raportează că sunt într-o stare bună de sănătate
2	Consecință	Ponderea persoanelor în vârstă de 15 ani și peste cu și fără dizabilități, care au avut nevoi nesatisfăcute pentru îngrijirea sănătății în ultimele 12 luni (dezagregare după motiv)
3	Consecință	Ponderea persoanelor în vârstă de 15 ani și peste cu și fără dizabilități care au avut nevoi nesatisfăcute de servicii stomatologice în ultimele 12 luni (dezagregare după motiv)
4	Consecință	Ponderea persoanelor în vârstă de 15 ani și peste cu și fără dizabilități care au avut nevoi nesatisfăcute de serviciile unui medic generalist sau medic de familie în ultimele 12 luni (dezagregare după motiv)
5	Rezultat	Proporția unităților sanitare publice cu paturi care asigură standardele de accesibilitate prevăzute prin lege
6	Rezultat	Numărul plângerilor cu privire la situații de discriminare în accesul la rețeaua sanitară depuse la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării de către persoane cu dizabilități sau ONG-uri din domeniul dizabilității

7	Consecință	Procentul persoanelor cu dizabilități care raportează că s-au simțit discriminate sau hărțuite în ultimele 12 luni din cauza dizabilității în accesul la rețeaua sanitară
8	Consecință	Procentul persoanelor care consideră că, în general, persoanele cu dizabilități trebuie să beneficieze de oportunități de acces egal la rețeaua sanitară, chiar dacă acest lucru presupune implementarea unor elemente de sprijin specifice pentru persoane cu dizabilități

Problema 2: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la serviciile de sănătatea reproducerii și a sexualității

Nr.	Tip indicator	Nume
9	Consecință	Procentul femeilor cu vârsta de 15-49 de ani cu și fără dizabilități care iau propriile decizii informate privind relațiile sexuale, folosirea contraceptivelor și a serviciilor de sănătate a reproducerii
10	Consecință	Procentul femeilor cu vârsta de 15-49 de ani cu și fără dizabilități care raportează că nevoile lor de planificare familială sunt satisfăcute cu metode moderne de contracepție (dezagregat pe categorii de vârstă și dizabilitate)

Problema 3: Acces limitat la screening al dizabilității și diagnostic timpuriu

Nr.	Tip indicator	Nume
11	Rezultat	Procent de nou născuți care în ultimele 12 luni au beneficiat de screening neo-natal în cadrul sub-programului Nutriția și Sănătatea Copilului, pe tipuri de screening (fenilcetonurie, surditate, hipotiroidie)

Problema 4: Lipsa formării personalului medical privind nevoile și drepturile persoanelor cu dizabilități

Nr.	Tip indicator	Nume
12	Consecință	Procentul persoanelor cu și fără dizabilități care în ultimele 12 luni au accesat servicii medicale și se declară „mulțumite” și „foarte mulțumite” de interacțiunea cu personalul medical

8. Participare politică și publică

Problema 1: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la activități culturale

Nr.	Tip indicator	Nume
1	Consecință	Proporția persoanelor cu și fără dizabilități care au participat la activități culturale în ultimul an
2	Rezultat	Proporția de spații culturale accesibile fizic și informațional
3	Consecință	Procentul persoanelor cu dizabilități care raportează că s-au simțit discriminate sau hărțuite în ultimele 12 luni din cauza dizabilității în accesarea activităților sau spațiilor culturale

Problema 2: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la activități sportive și de recreere și turism

Nr.	Tip indicator	Nume
4	Consecință	Proporția persoanelor cu și fără dizabilități care au practicat activități sportive sau de recreere în ultimul an
5	Consecință	Proporția copiilor cu și fără dizabilități care s-au jucat într-un loc de joacă public în ultimul an
6	Consecință	Procentul persoanelor cu și fără dizabilități care au fost în vacanță cel puțin o dată în ultimul an, din care cei care au accesat servicii de turism

Problema 3: Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la vot

Nr.	Tip indicator	Nume
7	Consecință	Proporția persoanelor cu și fără încadrare în grad de handicap care au votat la ultimele alegeri
8	Rezultat	Proporția persoanelor cu și fără dizabilități care au întâmpinat bariere în procesul de votare dintre cei care au vrut să voteze la ultimele alegeri
9	Rezultat	Numărul plângerilor cu privire la situații de discriminare în exercitarea dreptului la vot depuse la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării de către persoane cu dizabilități sau ONG-uri din domeniul dizabilității

Problema 4: Participarea limitată a persoanelor cu dizabilități la viața publică

Nr.	Tip indicator	Nume
-----	---------------	------

10	Consecință	Proporția de persoane cu și fără dizabilități care activează într-o organizație sau altă formă de asociere
-----------	------------	--

Participare 5: Limitarea dreptului de a fi ales pentru persoanele cu dizabilități

Nr.	Tip indicator	Nume
11	Consecință	Proporția persoanelor cu încadrare în grad de handicap care au candidat la ultimele alegeri locale pentru funcția de consilier local în total candidați
12	Consecință	Proporția persoanelor cu încadrare în grad de handicap care au fost alese la ultimele alegeri locale pentru funcția de consilier local în total consilieri locali
13	Consecință	Proporția de persoane cu încadrare în grad de handicap care au candidat la ultimele alegeri parlamentare în total candidați
14	Consecință	Proporția de persoane cu încadrare în grad de handicap care au fost alese la ultimele alegeri parlamentare în total parlamentari

5. Planul preliminar de cercetare pentru colectarea datelor privind indicatorii cheie pentru implementarea CDPD

”Planul preliminar de cercetare pentru colectarea datelor privind indicatorii cheie pentru implementarea CDPD” pornește de la identificarea problemelor cheie care împiedică exercitarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, pentru fiecare domeniu.

5.1. Identificarea problemelor

Primul pas al demersului l-a constituit propunerea unui număr de probleme cheie pentru fiecare domeniu. Este esențial ca eforturile de cercetare să se ghideze după problemele identificate pentru a evita riscul formulării unei metodologii care nu prezintă suficientă relevanță pentru situația din România sau care este focalizată excesiv pe metode, ignorând nevoile persoanelor cu dizabilități. Fiecare dintre aceste probleme va fi examinată amănunțit în cadrul Diagnozei.⁶ Ulterior, SNPD 2021-2027 va stabili obiective pentru abordarea acestor probleme, în timp ce diferitele analize ale cauzelor vor sprijini propunerea unor măsuri pertinente pentru rezolvarea lor.

Problemele reflectă, pe cât posibil, aspecte la nivel de consecințe. Consecințele urmăresc bunăstarea persoanelor cu dizabilități, precum siguranța economică, sănătatea, nivelul de educație. În schimb, accesul/lipsa accesului la servicii, cum ar fi locuri de muncă, spitale, clădiri accesibile sau infrastructura școlară reprezintă cauze pentru consecințe sau modalități de abordare a problemelor (fiind măsurate prin indicatorii de consecință). Lipsa finanțării este tot o cauză a problemelor ce apar sau persistă și nu reprezintă problema în sine (fiind măsurată prin indicatorii de resursă).

La baza procesului de selecție a problemelor cheie propuse au stat o serie de considerente. Pentru a oferi o listă completă și documentată a problemelor cheie propuse (și chiar a problemelor specifice incluse în problema mai generală, acolo unde acest lucru este relevant), echipa BM a realizat următoarele:

- Analiza prevederilor articolelor CDPD relevante pentru fiecare domeniu și identificarea implicațiilor acestora pentru România și a domeniului lor de aplicare;
- Consultarea altor documente complementare pentru a înțelege mai bine articolele CDPD atribuite fiecărui domeniu, în special a Comentariilor generale aferente articolelor și a listelor cu aspectele problematice identificate de către Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități;
- Consultarea indicatorilor din domeniul drepturilor omului cu relevanță pentru CDPD în vederea includerii problematicei persoanelor cu dizabilități în Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă⁷;
- Examinarea altor documente ce pot semnală chestiuni presante pentru România, cum ar fi: (i) Raportul realizat de Comisarul pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei în urma vizitei sale

⁶ În urma activităților de colectare a datelor și a feedbackului din partea actorilor, s-ar putea ca problemele incluse în final în SNPD să fie modificate față de cele propuse în documentul de față.

⁷ <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/EUAndOHCHRProjectBridgingGapI.aspx?fbclid=IwAR1sXnRO5a8J0x4DSNTUyWi8icr9zIRYuUKCZJbnDc6Wc0MkSubYEyiYWo8>

în România⁸ și comentariile cuprinse în răspunsul părții române⁹, (ii) Raportul de țară pentru România referitor la Studiul privind politicile statelor membre pentru copiii cu dizabilități¹⁰ și (iii) orice alte documente de politică pertinente, redactate de ONU și UE;

- Analizarea aspectelor considerate de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități ca fiind relevante din perspectiva modului în care afectează implementarea CDPD și care sunt relevante pentru domeniul respectiv. (Lista aspectelor incluse în TdR poate fi consultată în Anexa 2).

Pe scurt, au fost identificate minim 2 și maxim 5 probleme pentru fiecare domeniu. Lista problemelor propuse pentru fiecare domeniu poate fi consultată în tabelul de mai jos.

Tabelul 2 Probleme preliminare în funcție de domeniu

Domeniu	Nr. problemă	Denumire problemă
Accesibilitate și mobilitate	1.1.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la mediul fizic
	1.2.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la mediul informațional și comunicațional, inclusiv la serviciile electronice
	1.3.	Dificultățile persoanelor cu dizabilități în accesarea de tehnologii și dispozitive asistive și în utilizarea mijloacelor de transport
	1.4.	Vulnerabilitatea persoanelor cu dizabilități la situații de risc și urgențe umanitare
Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități	2.1.	Lipsa posibilității de a lua decizii cu care se confruntă persoanele cu dizabilități
	2.2.	Lipsa garanțiilor pentru prevenirea abuzurilor împotriva persoanelor cu dizabilități care au stabilită măsură de ocrotire prin punerea sub interdicție
	2.3.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la participarea efectivă în toate etapele procedurale pe care le presupune sistemul de justiție
Ocupare	3.1.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la piața muncii
	3.2.	Calitatea scăzută a ocupării persoanelor cu dizabilități
	3.3.	Insuficienta pregătire a persoanelor cu dizabilități pentru piața muncii (educație și formare, inclusiv învățare pe tot parcursul vieții)
	3.4.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la medii de lucru deschise, incluzive, accesibile
Protecție socială	4.1.	Lipsa unui standard adecvat de viață pentru o proporție semnificativă a persoanelor cu dizabilități
	4.2.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la servicii sociale, la activități de abilitare și reabilitare și la alte măsuri de suport
	5.1.	Instituționalizarea persoanelor cu dizabilități

⁸ <https://rm.coe.int/report-on-the-visit-to-romania-from-12-to-16-november-2018-by-dunja-mi/1680925d71>

⁹ <https://rm.coe.int/comments-of-the-romanian-authorities-on-the-commissioner-s-report/1680933690>

¹⁰ [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/474430/IPOL-LIBE_ET\(2013\)474430_RO.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/474430/IPOL-LIBE_ET(2013)474430_RO.pdf)

Viață independentă și integrare în comunitate	5.2.	Lipsa alegerii și controlului în privința propriei vieți
Educație	6.1.	Accesul limitat al copiilor cu dizabilități la servicii de educație și intervenție timpurie incluzivă în comunitate
	6.2.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la educația incluzivă pentru toate nivelurile de învățământ
	6.3.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la programe de tranziție către piața muncii
Sănătate	7.1.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la rețeaua sanitară
	7.2.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la serviciile de sănătatea reproducerii și a sexualității
	7.3.	Acces limitat la screening al dizabilității și diagnostic timpuriu
	7.4.	Lipsa formării personalului medical privind nevoile și drepturile persoanelor cu dizabilități
Participare politică și publică	8.1.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la activități culturale
	8.2.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la activități sportive și de recreere și turism
	8.3.	Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la vot
	8.4.	Participarea limitată a persoanelor cu dizabilități la viața publică
	8.5.	Limitarea dreptului de a fi ales pentru persoanele cu dizabilități

Descrierea problemelor și a relevanței acestora poate fi găsită la începutul Planurilor de cercetare pregătite pentru fiecare domeniu (a se vedea secțiunea 5.5.). Mai specific, analiza include:

- O scurtă descriere a domeniului pentru introducerea problemelor. Fiecare domeniu este introdus printr-o explicație legată de relevanța domeniului pentru implementarea CDPD, și ce va acoperi acesta (o privire generală asupra articolelor CDPD care vor fi reflectate, și de ce). Această secțiune introduce și problemele. Apoi, fiecare problemă este tratată într-o secțiune dedicată, plin aplicarea unei structuri analitice unitare, după cum este explicat mai jos.

O scurtă definiție și argumentare cu privire la relevanța problemei. Această secțiune este dedicată unei definiții concise a problemei și explicații asupra relevanței sale în raport cu CDPD, ce articole specifice sunt acoperite, și cum (ce spun articolele, și ce recomandă în general Comitetul cu privire la aceste articole). Se fac referiri la alte documente la nivel național și european care ar putea fi relevante pentru a trata respectiva problemă. Această secțiune include o justificare pentru a prioritiza o problemă față de altele. Criteriile de prioritizare includ aspecte precum: (i) problema este centrală pentru CDPD; (ii) problema este una din care derivă numeroase alte probleme; (iii) problema este răspândită, afectând mari contingente ale populației; (iv) valorile indicatorilor care măsoară problema sunt critice; (v) problema afectează în mod disproporționat femeile și copiii și/sau grupuri deosebit de vulnerabile dintre persoanele cu dizabilități; (vi) problema afectează alte domenii; (vii) dovezi solide sunt disponibile cu privire la oportunități clare de tratare a problemei și de a obține îmbunătățiri semnificative și relativ rapide în situația persoanelor cu dizabilități.

5.2. Definirea indicatorilor cheie

În primă fază, au fost inventariați indicatorii existenți și sursele de date pentru cele opt domenii definite. Această fază de documentare a cuprins inventarierea (i) indicatorilor cei mai relevanți privind persoanele cu dizabilități (în funcție de grad și tip de handicap) raportați în prezent de instituții naționale sau internaționale, (ii) surselor de date administrative sau de sondaj care există, și (iii) protocoalelor existente și structurilor care sprijină colectarea datelor în prezent, cât și calcularea și raportarea indicatorilor relevanți pentru fiecare dintre cele opt domenii. Pornind de la acest exercițiu, s-a selectat un număr limitat de indicatori pentru cuantificarea majorității problemelor definite. Indicatorii selectați și propuși în prezentul livrabil sunt de mai multe tipuri: (i) indicatori deja calculați și publicați (ii) indicatori care ar putea fi calculați folosind anchete periodice, (precum EU-SILC/ACAV), datele pentru calcularea lor fiind disponibile; (iii) indicatori care ar putea fi calculați folosind date administrative periodice existente (v) indicatori care ar putea fi colectați prin noi mecanisme de date administrative, fără implicații suplimentare financiare și de resurse umane nesustenabile (vi) indicatori care ar putea fi colectați prin completarea unor anchete prin sondaj care există, fie prin adăugarea unor variabile în anchetele existente, fie prin derularea unei anchete noi.

În plus, în elaborarea setului de indicatori incluși în prezentul livrabil, au fost analizați în profunzime indicatorii propuși pentru monitorizarea implementării CDPD dezvoltăți de către Oficiul Înaltului Comisar ONU pentru Drepturile Omului pe baza drepturilor omului¹¹. Indicatorii propuși statelor semnatare au fost elaborați pentru fiecare articol în parte în urma unor consultări purtate cu o gamă largă de actori cum ar fi experți în drepturile omului (Comitetul CDPD, Raportorul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități), agenții ONU, organizații ale persoanelor cu dizabilități și societatea civilă, academicieni, institute de statistică etc.¹²

Se așteaptă ca setul de indicatori cheie să fie utilizat pentru a aprecia atingerea obiectivelor SNPD 2021-2027 stabilite în scopul abordării problemelor.¹³ Cu alte cuvinte, sistemul de monitorizare și evaluare va porni de la acești indicatori, cărora li se vor adăuga alți indicatori (de rezultat și de resursă) și alte componente necesare urmăririi progreselor și a rezultatelor implementării Strategiei. Pentru fiecare problemă, în plus față de principalii indicatori de consecință, a fost selectat un număr de indicatori de rezultat și/sau consecință care ar putea informa direct următoarea perioadă de programare a Fondurilor Europene. Pentru moment, au fost selectați în așa fel încât să existe certitudine cu privire la urgența cu care se vor putea asigura colectarea și calcularea datelor, pentru a putea stabili în timp util obiective și ținte/măsurabile.

Setul de indicatori cheie propus în cadrul acestei metodologii reprezintă o primă versiune ce poate fi perfecționată în timpul cercetării (când unele surse de date se pot dovedi complet irelevante, putându-se identifica totodată altele noi), în timpul diagnozelor sau în momentul pregătirii livrabilului referitor la Setul comprehensiv de indicatori pentru monitorizarea implementării SNPD 2021-2027 (Livrabilul 6).

Acest set de indicatori cheie poate acționa ca un set general de indicatori pentru monitorizarea SNPD 2021-2027, în cadrul sistemului de M&E. Mai mult, analiza măsurii în care unele programe conduc la

¹¹ Oficiul Înaltului Comisar ONU pentru Drepturile Omului a elaborat acești indicatori folosind ghidul Human Rights Indicators: A Guide to Measurement and Implementation

¹² Indicatorii pentru fiecare articol în parte sunt disponibili la: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/EUAndOHCHRProjectBridgingGapI.aspx>.

¹³ Indicatorii cheie sunt concepuți pentru a îndeplini o funcție asemănătoare celei a așa-numiților indicatori de aur ai Institutului Danez pentru Drepturile Omului: <https://www.humanrights.dk/publications/gold-indicators>

îmbunătățirea valorilor acestor indicatori ar putea face obiectul unor evaluări mai aprofundate realizate în cadrul aceluiași sistem de M&E.

Tabel 3. Numărul indicatorilor, în funcție de domeniu și problemă

Domeniu	Nr. problemă	Numărul indicatorilor cheie
1. Accesibilitate și mobilitate	1.1.	5
	1.2.	5
	1.3.	3
	1.4.	0
2. Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități	2.1.	7
	2.2.	1
	2.3.	6
3. Ocupare	3.1.	8
	3.2.	5
	3.3.	2
	3.4.	2
4. Protecție socială	4.1.	3
	4.2.	5
5. Viață independentă și integrare în comunitate	5.1.	4
	5.2.	7
6. Educație	6.1.	7
	6.2.	12
	6.3.	1
7. Sănătate	7.1.	8
	7.2.	2
	7.3.	1
	7.4.	1
8. Participare politică și publică	8.1.	3
	8.2.	3
	8.3.	3
	8.4.	1
	8.5.	4

Numărul indicatorilor cheie atribuiți unei probleme nu reflectă importanța relativă a problemei, ci disponibilitatea datelor și relevanța indicatorilor disponibili pentru cuantificarea problemei respective: unele probleme sunt descrise destul de bine printr-un singur indicator, în timp ce altele necesită mai mulți indicatori, fiecare dintre ei oferind o descriere parțială a problemei și necesitând indicatori complementari. În plus, pentru unele probleme nu au fost găsiți indicatori pentru care să fie disponibile date solide.

Fiecare indicator cheie este descris amănunțit într-o fișă a indicatorului. Câmpurile fișei sunt enumerate mai jos, cu comentarii suplimentare în cazul celor ce nu sunt suficient de explicite:

- Număr/denumire domeniu;
- Număr/denumire problemă;
- Nivelul indicatorului: consecință, rezultat sau resursă;
- Strategia/formula de calcul, cu precizarea numitorului și a numărătorului;
- Unitatea de măsură, adică număr, procent sau raport;
- Perioada de referință;
- Interpretarea indicatorului;
- Disponibilitatea, cu trei opțiuni: disponibil, nou propus din date colectate deja și nou propus din date nou colectate; pentru indicatorii disponibili, se oferă informații suplimentare despre frecvența raportării și accesibilitatea publică (dacă sunt indicate valorile indicatorului și sursa);
- Tipul sursei de date, cu patru opțiuni rezultate din încrucișarea a două criterii: date de anchetă versus date administrative, ambele putând fi disponibile deja sau nou propuse;
- Informații pentru identificarea sursei de date/denumire;
- Instituția care calculează datele;
- Instituția care raportează datele; având în vedere că lanțul format din colectarea, centralizarea, calcularea și distribuirea datelor poate fi unul lung, implicând mai multe instituții, fișa înregistrează numele instituțiilor ce ar putea furniza datele echipei de cercetare;
- Anii disponibili;
- Trimiteri la alte sisteme de monitorizare sau de indicatori, de la nivel internațional sau național, care includ indicatorul respectiv;
- Defalcare, după cum urmează: (i) defalcare teritorială, cum ar fi pe macromedii, medii de rezidență, județe sau localități, (ii) alte tipuri de defalcare, precum după vârstă, gen, tipul de handicap, gradul de handicap, nivelul de educație și (iii) alt gen de defalcare ce nu se încadrează în tipurile specificate anterior;
- Puncte tari și puncte slabe ale indicatorului pentru a facilita utilizarea sa cunoscându-i avantajele și limitele.

5.3. Sursele de date

Planul de cercetare include pentru fiecare domeniu structura care identifică și definește problemele, indicatorii cheie pentru diagnoză și, potențial, și pentru monitorizarea strategiei, fișele care oferă informații comprehensive cu privire la indicatori, fișele surselor de date și instrumentele pentru noile surse de date.

Cercetarea pentru diagnoză va combina metodele și va include analize cantitative și calitative primare¹⁴, analize secundare ale datelor administrative și ale datelor de anchetă, utilizarea estimărilor statistice

¹⁴ Pe lângă datele cantitative descrise în acest raport, vor fi propuse analize calitative și legislative, urmând a se desfășura în lunile următoare. Metodologia analizei legislative va include un instrument generic pentru evaluarea legislației în vigoare (exemple de criterii de evaluare: roluri clar stabilite pentru actori – complementaritate între planificare, execuție, aprobare, control și sancționare; proceduri clare pentru activitățile desfășurate de către fiecare actor în parte; bugetare clară pentru fiecare activitate care necesită un anumit buget; tipuri de sancțiuni; mecanisme de control al implementării măsurilor propuse; standarde clare/normative ce pot fi aplicate în cazul diferitelor tipuri de accesibilitate etc.). Instrumentul va fi personalizat de către experții sectoriali pentru a putea analiza cadrul legislativ în vigoare referitor la temele cheie ale fiecărui domeniu cu relevanță pentru CDPD. Dacă este cazul,

(destul de rare) accesibile publicului sau obținute prin solicitarea datelor. Etapa de cercetare va include și cercetarea documentară axată pe studiile și documentele de politică ce vizează persoanele cu dizabilități și politicile de sprijin.

După identificarea problemelor cheie pentru fiecare domeniu, sursele de date necesare și disponibile au fost examinate cu atenție, conform metodologiei planului de cercetare. Au fost redactate fișe ale indicatorilor cheie și ale surselor de date cantitative. De fiecare dată când s-a propus o nouă sursă de date, s-a inclus și instrumentul de cercetare pentru colectarea datelor. Sunt avute în vedere trei tipuri de surse de date cantitative, fiecare cu propria fișă de metadate:

1. Date (de anchetă sau administrative) disponibile deja ce nu implică niciun efort suplimentar de colectare;
2. Noi surse de date administrative: datele sunt înregistrate,¹⁵ dar trebuie adunate și compilate (de pildă, există date la nivelul inspectoratelor școlare, dar acestea trebuie centralizate);
3. Noi surse de date de anchetă.

Tabel 4. Tipuri de date cantitative utilizate, în funcție de domeniu

	Date administrative disponibile	Anchetă disponibilă	Noi date administrative	Anchetă nouă
Accesibilitate și mobilitate	1		1	1
Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități			10	1
Ocupare	1	1	1	1
Protecție socială		1	2	1
Viață independentă și integrare în comunitate			3	1
Educație	3		3	1
Sănătate		1	2	1
Participare politică și publică			3	1

** Este posibil ca instituția să fie aceeași, așadar unele surse de date vor fi reunite într-o singură fișă (de exemplu, ținând cont de constrângerile financiare, se va efectua o singură anchetă nouă).*

Se propun fișe diferite pentru cele trei tipuri de surse de date (date ce sunt deja disponibile; surse în cazul cărora au fost înregistrate informații la un anumit nivel, dar acestea nu au fost compilate încă; informații complet noi). Câmpurile comune tuturor celor trei fișe sunt cele referitoare la universul cercetării, instituția care furnizează datele („instituția care are date disponibile” în cazul surselor de date existente), lista indicatorilor și defalcarea lor. În plus, următoarele informații sunt specifice fiecărui tip de fișă aferentă surselor de date:

- Fișa pentru surse de date existente include câmpuri referitoare la tipul sursei de date (anchetă sau sursă administrativă), organizația care a adunat datele, măsura în care sunt calculați deja indicatorii propuși, iar pentru sursele de date care au doar câțiva indicatori disponibili sau niciunul,

instrumentul va include recomandări privind completarea analizei legislative cu informații calitative. Echipa de cercetare va crea și instrumente pentru realizarea cercetării calitative.

¹⁵ Pentru a putea finaliza diagnoza într-un timp atât de scurt, nu este fezabilă folosirea unor surse de date administrative complet noi, în cazul cărora informațiile primare sunt înregistrate pentru prima dată.

sunt incluse întrebări suplimentare (de ce variabile este nevoie, măsura în care ANPD poate accesa microdatele, ce strategie ar trebui aplicată pentru a calcula variabilele în cazul în care nu se acordă acces la microdate);

- Fișa pentru sursele de date în cazul cărora sunt înregistrate informații ce trebuie însă adunate și compilate cuprinde anumite câmpuri referitoare la instituția care înregistrează datele, modul în care sunt înregistrate datele (inclusiv formatul), formatul în care vor fi compilate datele, natura datelor – mai precis, date referitoare la întreaga populație sau la un eșantion (caz în care se specifică și metoda de eșantionare), strategia ce ar trebui aplicată pentru colectarea datelor și costul estimativ al procesului de colectare a datelor.
- Fișa pentru sursele de date nou propuse cuprinde anumite câmpuri referitoare la unitățile statistice, natura datelor – mai precis, date referitoare la întreaga populație sau la un eșantion, metoda de eșantionare, strategia ce ar trebui aplicată pentru colectarea datelor, limitările metodei prevăzute și costul estimativ al procesului de colectare a datelor.

5.4. Pretestarea instrumentelor

Vor fi testate chestionarul anchetei reprezentative desfășurate în rândul persoanelor cu dizabilități și al populației generale și fișele de date administrative. Pretestarea fișelor de date administrative este planificată a se realiza cu ocazia cercetării calitative, din moment ce, în cadrul acesteia, vor fi intervievați toți furnizorii de date administrative.

Așadar, versiunea instrumentelor prezentată în secțiunea 5.5 nu poate fi considerată una finală, deoarece acestea vor fi revizuite în urma fazei de pretestare. În câteva cazuri rare, există chiar posibilitatea să se renunțe complet la unele surse de date dacă pretestarea indică faptul că datele disponibile nu sunt fiabile sau pertinente.

5.5. Planuri de cercetare, pe domenii

5.5.1. Planul de cercetare pentru „Accesibilitate și mobilitate”



1. Accesibilitate și
mobilitate.docx

5.5.2. Planul de cercetare pentru „Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități”



2. Protecția efectivă
a drepturilor.docx

5.5.3. Planul de cercetare pentru „Ocupare”



3. Ocupare.docx

5.5.4. Planul de cercetare pentru „Protecție socială”



4. Protecție
socială.docx

5.5.5. Planul de cercetare pentru „Viață independentă și integrare în comunitate”



5. Viață
independentă.docx

5.5.6. Planul de cercetare pentru „Educație”



6. Educație.docx

5.5.7. Planul de cercetare pentru „Sănătate”



7. Sănătatea.docx

5.5.8. Planul de cercetare pentru „Participare politică și publică”



8. Participare
politică și publică.docx

6. Elaborarea metodologiei: Un proces incluziv

Echipele pe domenii

Câte o echipă de trei experți a fost creată pentru fiecare domeniu, formată dintr-un expert în drepturile persoanelor cu dizabilități, un cercetător și un autoreprezentant.¹⁶ „Fișa postului” pentru cei trei membri ai unei echipe sectoriale „complete” este descrisă mai jos:

- Expertul 1. Expertul în drepturile persoanelor cu dizabilități are cea mai bună perspectivă asupra sectorului, deoarece deține atât o expertiză sectorială, cât și capacitatea tehnică pentru a înțelege conținutul tematic al sectorului, precum și rigorile și imperativele cercetării. Expertul 1 a fost coordonatorul grupului pentru definirea și analiza problemelor preliminare și este responsabil de consolidarea contribuției furnizate de către el însuși/ea însăși, de expertiză tehnică oferită de Expertul 2, precum și de contribuția Expertului 3, ce ilustrează perspectiva experiențelor trăite de ace(a)sta, asigurându-se că toate contribuțiile se reflectă și converg în cadrul analizei¹⁷.
- Expertul 2. Cercetătorul este expertul în date și are pregătire în domeniul științelor sociale sau domenii conexe. De asemenea, expertul 2 are un rol în identificarea indicatorilor și a surselor de date relevante pentru diagnosticarea problemelor și deține cel mai important rol în elaborarea strategiilor de măsurare pentru datele nou propuse să fie colectate. Expertul 2 va susține, cu expertiză sa tehnică, analiza problemelor care afectează persoanele cu dizabilități. Expertul 2 este coordonatorul grupului în ceea ce privește pregătirea metodologiei de colectare a datelor.
- Expertul 3. Autoreprezentantul are rolul de a trece activitatea sectorială prin filtrul experiențelor trăite și, ca atare, de a contribui la luarea deciziei cu privire la ceea ce este relevant. Ace(a)sta are un rol în evaluarea inițială al problemelor care împiedică exercitarea efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități. De asemenea, autoreprezentantul va oferi informații pe parcursul evaluării legislației și a cadrului instituțional referitor la problema socială.

Feedback și consultare

O serie de mecanisme au fost instituite pentru a garanta că metodologia de cercetare a fost elaborată în mod participativ:

- Au fost formate opt echipe ale Băncii Mondiale (pentru a acoperi toate domeniile) combinând experți din partea ONG-urilor active în domeniul specific al persoanelor cu dizabilități, persoane cu dizabilități și specialiști în cercetare - obiectivul fiind reflectarea punctelor de vedere ale principalilor actori în procesul de elaborare a rezultatelor preconizate;
- Au fost organizate ateliere de consultare pentru fiecare domeniu (în total 8), la care au participat reprezentanți ai ONG-urilor și furnizorilor de servicii, o serie de autoreprezentanți ai persoanelor cu dizabilități, precum și reprezentanți ai mediului academic; răspunsurile obținute în timpul atelierelor și după au fost folosite după cum se arată mai jos;

¹⁶ Însă, două echipe (Protecție socială și Ocupare) includeau doar doi membri, și anume expertul în drepturile persoanelor cu dizabilități și cercetătorul. În cadrul sesiunilor de consultare pentru ambele domenii a fost primit feedback consistent.

¹⁷ În funcție de stadiul activității de asistență tehnică și de profilul rezultatului urmărit, coordonarea responsabilităților și volumul de muncă se modifică între cei trei membri ai echipei, de exemplu, expertul în drepturile persoanelor cu dizabilități a coordonat definirea și analiza problemelor preliminare, în timp ce cercetătorul a coordonat elaborarea planurilor de cercetare pentru domeniu.

- Planul de cercetare detaliat în secțiunea 5.5 include sursele de date și instrumentele pentru colectarea informațiilor direct de la persoanele cu dizabilități, pentru a colecta o gamă largă de date de la persoanele cu dizabilități.

Procesul de obținere a unui feedback a fost esențial pentru validarea problemelor identificate pentru fiecare domeniu, precum și pentru includerea opiniilor persoanelor cu dizabilități și ale reprezentanților acestora.

Feedbackul primit de echipele care au lucrat pe fiecare din cele opt domenii au provenit de la: (1) reprezentanți ai societății civile, prin sesiuni de consultare, precum și în scris; (2) echipa ANPD și experți; (3) echipa tehnică a BM.

Feedback din partea societății civile

Pentru fiecare dintre cele opt domenii, a fost organizată câte o sesiune de consultare cu reprezentanții societății civile la oficiul Băncii Mondiale din București în perioada 16 - 24 iulie 2019¹⁸, o platformă de conferințe online (Webex) fiind pusă la dispoziția persoanelor din alte localități. În total, s-au înregistrat 124 de participări la sesiunile de consultare, dintre care 101 față în față și 23 prin intermediul platformei Webex. Fiecare sesiune a durat două ore și a inclus în medie 15 participanți (în afară de reprezentanții ANPD și membrii echipei BM).

Identificarea participanților a fost realizată de echipa BM cu sprijinul ANPD și a luat în considerare următoarele: (i) participanții ar trebui să reprezinte toate tipurile de dizabilități¹⁹, (ii) reprezentanții organizațiilor ar trebui să aparțină organizațiilor active în protejarea și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități sau care ar fi trebuit să contribuie la dezvoltarea de bune practici prin acțiunile lor în interesul persoanelor cu dizabilități. Participanții au avut una sau mai multe dintre următoarele calități: autoreprezentant, reprezentant al unei organizații de persoane cu dizabilități, reprezentant al unei ONG care a elaborat servicii pentru persoanele cu dizabilități și/sau reprezentant al mediului academic.

Fiecare sesiune de consultare a inclus: (1) o introducere generală privind proiectul, realizată de către echipa ANPD, (2) o introducere cu privire la stadiul de implementare a proiectului și importanța procesului de răspuns, realizată de către echipa BM, (3) o prezentare realizată de către membrii echipei pe domeniu, cu accent pe problemele identificate pentru fiecare domeniu, indicatorii de cercetare propuși, precum și sursele de date potențiale și (4) discuții și sugestii primite de la participanți. Toți participanții au primit materialele elaborate prin e-mail și au fost invitați să ofere un feedback în termenul stabilit. Materialele au fost trimise spre consultare unui număr total de 105 persoane, dintre care 33 de persoane au trimis 43 de feedback-uri scrise (unii au oferit feedback scris la mai multe domenii).

După primirea feedback-ului scris, echipele pe domenii au analizat fiecare sugestie, și, după caz, au integrat noile idei sau au salvat informațiile pentru a le utiliza în etapele ulterioare ale proiectului.

Feedback de la ANPD

Pe lângă dialogul continuu cu echipa BM, echipa ANPD a participat la toate sesiunile de consultare și oferit feedback scris pe planurile de cercetare dezvoltate pentru fiecare problemă. Mai mult, s-a oferit feedback

¹⁸ Sesiunile de consultare au fost planificate după cum urmează: 16 iulie - Sănătate și Educație și abilități; 19 iulie - Protecție socială și Ocupare; 23 iulie - Comunități accesibile și Participare politică și publică; 24 iulie - Protecția drepturilor și Viață independentă și integrare în comunitate.

¹⁹ , Potrivit art. 86 din Legea nr. 448/2006, tipurile de handicap sunt: fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare.

cu privire la modul în care problemele propuse pentru fiecare domeniu acoperă articolele din CDPD. Feedbackul a fost încorporat, după caz, de către fiecare echipă pe domeniu.

Feedback intern

În ceea ce privește procesul de obținere a unui feedback intern, acesta a inclus: (1) feedback oferit de echipa de coordonare, (2) feedback încrucișat oferit de echipele pe domenii, (3) validarea indicatorilor și a surselor de date relevante pentru fiecare articol din CDPD, extrase dintr-o analiză extinsă a literaturii de specialitate, cu cele deja incluse în planurile de cercetare, precum și oferirea de feedback echipelor pe domenii cu privire la indicatori și surse de date suplimentare care ar putea fi adăugate, (4) verificarea Observațiilor Generale ale Comitetului pentru drepturile persoanelor cu dizabilități cu privire la articolele din CDPD și oferirea de feedback echipelor pe domenii cu privire la detaliile suplimentare ce ar putea fi integrate, dacă acestea nu sunt deja acoperite, și (5) încorporarea mai multor runde de feedback din partea ANPD asupra planurilor de cercetare și desfășurarea de întâlniri de lucru intense între experții interni și externi ANPD, echipa de implementare BM și echipele fiecărui domeniu.

Anexe

Anexa 1. Reflectarea articolelor CDPD în domeniile abordate de documentele strategice internaționale

Domenii și articole reflectate în Documentele Strategice

1. Comisia Europeană: „Strategia europeană 2010-2020 privind persoanele cu dizabilități”²⁰

Sector	Articole din CDPD
Accesibilitate	Art. 9, 8, 11, 20, 21
Participare	Art. 7, 13, 16, 19, 21, 29, 30
Egalitate	Art. 5, 12
Ocuparea forței de muncă	Art. 6, 7, 9, 27
Educație și formare	Art. 24
Protecție socială	Art. 18, 23, 28
Sănătate	Art. 25
Ațiuni externe	Art. 11, 32
Sensibilizare	Art. 8
Sprijin financiar	Art. 5, 7, 8
Statistici și colectare de date și monitorizare	Art. 31, 33

2. Acțiunea externă a Regatului Unit: „Strategia 2018-2023 privind incluziunea persoanelor cu dizabilități a DFID²¹, Regatul Unit”

Sector	Articole CDPD
Piloni de acțiune:	
Educație incluzivă	Art. 7, 9, 24
Protecție socială	Art. 28, 31
Emancipare economică	Art. 27, 28, 9
Acțiuni umanitare	Art. 11, 3, 19
Domenii transversale:	
Abordarea stigmatizării și discriminării	Art. 5
Emanciparea fetelor și femeilor cu dizabilități	Art. 6, 7
Acces la tehnologie de asistență corespunzătoare	Art. 9, 20

3. Irlanda: Strategia națională 2017-2021 privind incluziunea persoanelor cu dizabilități

Sector	Articole CDPD
Egalitate și opțiuni:	Art. 12, 13, 9, 29
Politici și servicii publice coordonate:	Art. 4, 5, 7, 8, 28
Educație	Art. 24

²⁰ Nu se reflectă în Strategie (conform evaluării Comitetului CDPD): Libertatea și siguranța persoanei (art. 14), Nimeni nu poate fi supus torturii și niciunui fel de pedeapsă sau de tratament crud, inuman ori degradant (art. 15), Protejarea integrității persoanei (art. 17)

²¹ Departamentul pentru dezvoltare internațională al Regatului Unit

Ocuparea forței de muncă	Art. 24, 27
Sănătate și bunăstare	Art. 25, 26, 9
Servicii pentru persoanele cu dizabilități centrate pe persoană:	Art. 4, 5, 9, 26, 28
Viața în comunitate:	Art. 19, 9,28
Transport și locații accesibile:	Art. 9

4. Bulgaria: „Strategia națională 2016-2020 privind persoanele cu dizabilități”

Sector	Articole CDPD
Asigurarea accesului la un mediu de viață, la servicii de transport, la informații și comunicații.	Art. 9
Asigurarea accesului la și incluziunea fiecărui copil în sistemul educațional și oportunități pentru învățare continuă	24
Asigurarea unui acces efectiv la servicii medicale de calitate	Art. 25
Asigurarea condițiilor de muncă și angajare pentru persoanele cu dizabilități	Art. 27
Asigurarea de sprijin corespunzător pentru a trăi în comunitate	Art. 19
Asigurarea accesului la sport, recreere, turism și participare la viața culturală	Art. 30

5. Noua Zeelandă: „Strategia 2016-2026 privind persoanele cu dizabilități în Noua Zeelandă”

Sector	Articole CDPD
Educație	Art. 24, 5, 9, 12, 21
Ocuparea forței de muncă și securitate economică	Art. 27, 28, 5, 8, 9, 12
Sănătate și bunăstare	Art. 25, 26, 30, 5, 8, 9, 12, 19
Protecția drepturilor și justiție	Art. 12, 13, 16, 5, 8, 9
Accesibilitate	Art. 4, 5, 9,20, 30, 12
Atitudini	Art. 4, 5, 8, 29, 33
Opțiuni și control	Art. 4, 5, 12, 13, 19, 28
Leadership	Art. 4, 5, 8, 33

6. Australia: „Strategia națională 2010-2020 privind persoanele cu dizabilități: O inițiativă a Consiliului guvernelor statelor australiene”

Sector	Articole CDPD
Comunități incluzive și accesibile	Art. 5, 9, 20, 28, 30
Protecția drepturilor, justiție și legislație	Art. 4, 5, 12, 13, 29
Securitate economică	Art. 12, 19, 27, 28
Sprijin personal și din partea comunității	Art. 19, 28, 30
Învățare și competențe	Art. 24, 26, 27, 28
Sănătate și bunăstare	Art. 25, 26, 8

7. Statul Victoria (Australia): „Planul 2017-2020 privind persoanele cu dizabilități «Absolut toți» în Statul Victoria”

Sector	Articole CDPD
Comunități incluzive	Art. 5, 7, 8, 9, 24
Sănătate, locuințe și bunăstare:	Art. 19, 25, 26, 7, 9

Echitabilitate și securitate	Art. 4, 5, 9, 14
Vieți productive:	Art. 24, 26, 27, 28, 30

Scurtă descriere a direcțiilor sectorului în Documentele Strategice

1. Comisia Europeană: „Strategia europeană 2010-2020 privind persoanele cu dizabilități”

Sector	Descriere
Accesibilitate	Prevenirea, identificarea și eliminarea obstacolelor și a barierelor privind accesibilitatea. Domeniile-cheie includ mediul construit, transporturile și informare și comunicare, inclusiv tehnologii și servicii.
Participare	Asigurarea de șanse egale pentru persoanele cu dizabilități și familiile acestora privind participarea lor deplină la toate aspectele vieții sociale și economice, și anume: (i) exercitarea tuturor drepturilor lor legate de cetățenia Uniunii, în special dreptul la libera circulație și la ședere; (ii) posibilitatea de a alege unde și cum trăiesc; (iii) acces deplin la activități culturale, recreative, de agrement și sport.
Egalitate	Promovarea și protejarea demnității inerente a persoanelor cu dizabilități, combaterea oricărei forme de discriminare pe baza dizabilității și garantarea faptului că persoanele cu dizabilități se bucură, în egală măsură cu ceilalți, de toate drepturile și libertățile fundamentale.
Ocuparea forței de muncă	Îmbunătățirea situației încadrării în muncă a femeilor și bărbaților cu dizabilități prin recunoașterea dreptului lor la muncă, inclusiv a dreptului de a avea posibilitatea de a-și câștiga viața prin muncă liber aleasă sau acceptată pe o piață a muncii și într-un mediu de muncă deschis, incluziv și accesibil.
Educație și formare	Garantarea faptului că persoanele cu dizabilități primesc sprijinul necesar, în cadrul sistemului educațional general, pentru a le facilita educația, și că măsuri de sprijin individualizate și eficiente le sunt furnizate în medii care maximizează dezvoltarea lor academică și socială, în concordanță cu obiectivul incluziunii depline.
Protecție socială	Asigurarea unor condiții de viață decente pentru persoanele cu dizabilități prin accesul la sistemele de protecție socială și programul de reducere a sărăciei, la asistență specifică pentru persoanele cu dizabilități, programul de locuințe sociale și sistemul de pensii și indemnizații.
Sănătate	Asigurarea unui acces egal pentru persoanele cu dizabilități la servicii medicale, inclusiv de prevenție, prin furnizarea de servicii de sănătate specifice de calitate și la prețuri accesibile.
Acțiune externă	Promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități printr-o abordare mai largă și nediscriminatorie în cadrul acțiunii externe a UE, incluzând procesul de extindere și programul de dezvoltare, ținând cont de abordarea comună a UE și a statelor membre în materie de dezvoltare
Implementarea Strategiei europene 2010-2020 pentru persoanele cu handicap: Instrumente generale	
Sensibilizare	Creșterea gradului de sensibilizare în întreaga societate cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități, promovarea recunoașterii competențelor, meritelor și abilităților și combaterea prejudecăților și discriminării
Sprijin financiar	Optimizarea utilizării instrumentelor de finanțare ale UE pentru accesibilitate și nediscriminare și creșterea vizibilității posibilităților de finanțare relevante pentru persoanele cu dizabilități în cadrul programelor ce se vor desfășura după anul 2013, respectând legislația europeană în domeniul concurenței, în special regulile privind ajutoarele de stat
Statistici și colectare de date și monitorizare	Completarea statisticilor colectate periodic cu privire la dizabilități, în vederea monitorizării situației persoanelor cu dizabilități (EU-SILC, LFS AHM, EHIS și EDSIM)

2. Acțiunea externă a Regatului Unit: „Strategia 2018-2023 privind incluziunea persoanelor cu dizabilități a DFID, Regatul Unit

Piloni strategici de acțiune	Descriere
Educație incluzivă	Rezultat: Rezultate la învățatură mai bune pentru copiii cu dizabilități ca urmare a intervențiilor și investițiilor în cercetare (Livrabile: îmbunătățirea implementării pentru a garanta că politica se traduce prin acțiune; intervenții direcționate pentru a crește numărul de copii cu dizabilități care au acces la educație și a îmbunătăți rezultatele la învățatură; catalizarea voinței, instrumentelor și resurselor pentru obținerea educației incluzive).
Protecție socială	Rezultat: Rezultate mai bune pentru persoanele cu dizabilități și familiile acestora în baza unor sisteme de protecție socială mai incluzive (Livrabile: sprijinirea elaborării de politici, programe și sisteme de protecție socială mai incluzive pentru persoanele cu dizabilități; stimularea unei mai mari concentrări, la nivel global și național, pe și a investițiilor în protecția socială incluzivă a persoanelor cu dizabilități; consolidarea bazei de dovezi privind protecția socială incluzivă și promovarea colectării și utilizării sistematice a datelor dezagregate).
Emancipare economică	Rezultat: Creșterea gradului de ocupare a forței de muncă, independența financiară, satisfacția și bunăstarea persoanelor cu dizabilități (Livrabile: eliminarea barierelor de atitudine privind emanciparea economică; creșterea participării economice și sociale, promovarea accesibilității și a ușurinței utilizării).
Acțiuni umanitare	Rezultat: Reacții și eforturi umanitare mai incluzive (Livrabile: promovarea rutinei, a colectării sistematice și a utilizării datelor dezagregate și îmbunătățirea bazei de dovezi; eforturi pentru un acces echitabil la servicii de bază; un accent mai puternic pe sănătate mintală și sprijin psihosocial; promovarea siguranței și protecției persoanelor cu dizabilități; militarea pentru ca incluziunea persoanelor cu dizabilități să devină o componentă integrantă a reformei mai largi a sistemului umanitar).
Domenii transversale	Descriere
Abordarea stigmatizării și discriminării	Livrabil: Lupta împotriva stigmatizării și discriminării
Emanciparea fetelor și femeilor cu dizabilități	Livrabil: susținerea femeilor și a fetelor prin intervenții direcționate
Acces la tehnologie de asistență corespunzătoare	Livrabil: îmbunătățirea costurilor și accesibilității tehnologiilor de asistență
Domenii de acțiune suplimentare	Descriere
Sănătate mintală	Rezultat: Vom avansa ca lider global în domeniul sănătății mintale și al sprijinului acordat persoanelor cu astfel de dizabilități și vom permite exercitarea deplină a drepturilor, incluziune și emanciparea persoanelor cu boli mintale și dizabilități psihosociale (Livrabile: O înțelegere mai profundă și rezultate mai bune privind sănătatea mintală prin programe și politici).

Integrare	Descriere
Incluziunea persoanelor cu dizabilități la nivelul DFID	<p>Rezultat: Programe, politici, activitate de influențare și sisteme interne ale DFID, sprijinirea persoanelor cu dizabilități. (Livrabile: Incluziunea în masă a persoanelor cu dizabilități în toate unitățile DFID prin standardele minime și înalte de realizări; respectarea valorilor noastre - informarea furnizorilor despre așteptările ca aceștia să își demonstreze angajamentul față de incluziunea persoanelor cu dizabilități și înțelegerea tehnică, precum și importanța consultării și implicării persoanelor cu dizabilități pe tot parcursul programelor; includerea considerațiilor privind persoanele cu dizabilități în instruirea privind Regulamentul de procedură, criteriile de evaluare și strategiile de prospectare și încurajarea tuturor furnizorilor să dea dovadă de inițiative de incluziune a persoanelor cu dizabilități; publicarea unei strategii de personal care să includă planurile noastre pentru următorii 3 ani în materie de recrutare, reținere și recunoaștere a competențelor și aptitudinilor întregului personal, inclusiv ale persoanelor cu dizabilități; evaluarea progresului ca lider de încredere pentru persoanele cu dizabilități la fiecare șase luni, prin acțiuni integrate în planul nostru de lucru „Diversitate și incluziune”; îmbunătățirea serviciilor oferite de personalul intern de asistență cu dizabilități și prin serviciul de adaptare a locului de muncă pentru funcționarii publici, inclusiv asistență și furnizarea de tehnologii adaptate, cum ar fi cititoare de ecran, ecrane tactile și programe de recunoaștere vocală; susținerea stagiilor pentru diversitatea serviciilor publice și stagii oferite de Leonard Cheshire Disability și facilitarea aceluiași tip de publicitate direcționată, adresată persoanelor cu dizabilități din locațiile noastre din întreaga lume, ca în Marea Britanie; propria evaluare în raport cu standardele „prosperitate la locul de muncă”, cu „standardele esențiale pentru sănătate mintală” pe care toți angajatorii le pot adopta pentru protejarea sănătății mintale a personalului lor).</p>

3. Irlanda: „Strategia națională 2017-2021 privind incluziunea persoanelor cu dizabilități”

Piloni strategici de acțiune	Descriere
Egalitate și opțiuni	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt recunoscute și tratate în mod egal în fața legii. Acestea au aceleași drepturi și responsabilități ca orice alți cetățeni. ▪ Persoanele cu dizabilități fac propriile alegeri și iau propriile decizii. ▪ Persoanele cu dizabilități sunt tratate cu demnitate și respect și nu trebuie să facă obiectul niciunei forme de abuz. ▪ Informațiile privind sectorul public sunt disponibile în formate accesibile, ușor de înțeles. ▪ Serviciile publice sunt proiectate universal și accesibile tuturor cetățenilor. ▪ Este îmbunătățită participarea persoanelor cu dizabilități la viața politică și publică.
Politici și servicii publice coordonate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diferite servicii publice colaborează pentru a oferi servicii coordonate copiilor cu dizabilități. ▪ Copiii și tinerii cu dizabilități sunt susținuți astfel încât tranziția de la o etapă a vieții la alta să fie lină. ▪ Serviciile publice implică activ persoanele cu dizabilități și reprezentanții acestora în planificarea, elaborarea, furnizarea și evaluarea serviciilor publice.
Educație	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt susținute pentru a-și atinge potențialul maxim.
Ocuparea forței de muncă	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt încurajate și motivate să își dezvolte potențialul la maxim, în vederea continuării educației și angajării ulterioare. ▪ Persoanele cu dizabilități au posibilitatea să lucreze și să aibă o carieră.

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanelor care ajung să aibă o dizabilitate li se oferă sprijinul de care au nevoie pentru a rămâne sau pentru a se întoarce la muncă, dacă aleg acest lucru. ▪ Persoanele cu dizabilități au o situație financiară mai bună pe piața muncii. ▪ Angajatorii pot accesa cu ușurință informații despre angajarea unei persoane cu dizabilități.
Sănătate și bunăstare		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt susținute pentru a atinge și a menține o cât mai bună stare fizică, mentală și emoțională. ▪ Serviciile primare, de specialitate și spitalicești de masă oferă informații, o comunicare și facilități accesibile persoanelor cu dizabilități.
Servicii adresate persoanelor cu dizabilități centrate pe persoană		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Serviciile pentru persoanele cu dizabilități ajută persoanele să ducă o viață împlinită, conform propriilor alegeri. ▪ Să obțină independență maximă. ▪ Să participe la viața de zi cu zi și la activitățile comunităților lor. ▪ Să fie cetățeni activi. ▪ Copiii și adulții cu dizabilități au acces în timp util la evaluare și intervenție timpurie și la serviciile de terapie, recuperare sau sănătate mintală de care au nevoie. ▪ Serviciile adresate persoanelor cu dizabilități sunt furnizate la standarde de înaltă calitate și în conformitate cu cele mai bune practici internaționale. ▪ Serviciile adresate persoanelor cu dizabilități sunt furnizate la standarde de înaltă calitate și în conformitate cu cele mai bune practici internaționale. ▪ Persoanele cu dizabilități sunt implicate în planificarea, elaborarea și evaluarea serviciilor adresate persoanelor cu dizabilități. ▪ Finanțare individualizată care urmează să fie introdusă și opțiunea unui buget personal.
Viața în comunitate		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt sprijinite să ducă o viață independentă într-o casă pe care o aleg în comunitatea lor. ▪ Casele noi sunt proiectate în conformitate cu standardele proiectării universale și pot fi adaptate ușor la nevoile în schimbare ale oamenilor.

4. Bulgaria: „Strategia națională 2016-2020 privind persoanele cu dizabilități”

Priorități strategice esențiale

Pentru a oferi acces la un mediu de viață, la servicii de transport, la informații și comunicații.

Pentru a asigura accesul la și incluziunea fiecărui copil în sistemul de învățământ și oportunități de învățare pe tot parcursul vieții.

Pentru a asigura accesul efectiv la servicii de sănătate de calitate.

Pentru a asigura condiții de muncă și angajare a persoanelor cu dizabilități.

Pentru a asigura un sprijin adecvat pentru traiul în comunitate.

Pentru a asigura accesul la sport, recreere, turism și participare la viața culturală.

5. Noua Zeelandă: „Strategia 2016-2026 privind persoanele cu dizabilități în Noua Zeelandă”

Piloni strategici de acțiune	Descriere
Educație	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt consultate și implicate activ în elaborarea și punerea în aplicare a legislației și politicilor privind educația, inclusiv educația timpurie, primară, secundară și terțiară. ▪ Accesul la educația de masă este incluziv (incluzând politici, practică și pedagogie).

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Serviciile destinate în mod specific persoanelor cu dizabilități sunt de înaltă calitate, disponibile și accesibile. ▪ Educația incluzivă este o competență de bază pentru toți profesorii și educatorii. ▪ Procesul de luare a deciziilor cu privire la problemele legate de educația persoanelor cu dizabilități este bazat pe date și dovezi solide.
Ocuparea forței de muncă și securitate economică	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt consultate și implicate activ în elaborarea și punerea în aplicare a legislației și politicilor privind ocuparea forței de muncă și susținerea veniturilor. ▪ Accesul la servicii de masă de ocupare a forței de muncă și susținere a veniturilor este neîngrădit și incluziv. ▪ Serviciile destinate în mod specific persoanelor cu dizabilități sunt de înaltă calitate, disponibile și accesibile. ▪ Toți lucrătorii din serviciile de intervenție, inclusiv managerii de caz și angajatorii, tratează persoanele cu dizabilități cu demnitate și respect. ▪ Procesul de luare a deciziilor cu privire la problemele legate de ocuparea forței de muncă și susținerea veniturilor persoanelor cu dizabilități este bazat pe date și dovezi solide.
Sănătate și bunăstare	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt consultate și implicate activ în elaborarea și punerea în aplicare a legislației și politicilor privind sănătatea și bunăstarea, inclusiv sport, recreere, artă și cultură. ▪ Accesul la servicii de sănătate de masă este neîngrădit și incluziv. ▪ Serviciile destinate în mod specific persoanelor cu dizabilități, inclusiv serviciile de îngrijire a sănătății mintale și a vârstnicilor, sunt de înaltă calitate, disponibile și accesibile. ▪ Toți specialiștii din domeniul sănătății și al bunăstării tratează persoanele cu dizabilități cu demnitate și respect. ▪ Participarea la activitățile comunității, dacă alegem acest lucru (de exemplu, sport, recreere, artă și cultură), sau pur și simplu faptul de a fi prezenți și de a aparține comunității noastre, sunt susținute și apreciate. ▪ Procesul de luare a deciziilor cu privire la problemele legate de sănătatea și bunăstarea persoanelor cu dizabilități este bazat pe date și dovezi solide.
Protecția drepturilor și justiție	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt consultate și implicate activ în elaborarea și punerea în aplicare a legislației și politicilor privind justiția, prevenirea violenței și a abuzurilor, precum și drepturile omului. ▪ Domeniul justiției este neîngrădit și incluziv în ceea ce privește persoanele cu dizabilități prin servicii de sprijin adaptate deficienței persoanei, oferite la timp, atunci când sunt solicitate. ▪ Toți specialiștii din domeniul justiției tratează persoanele cu dizabilități cu demnitate și respect. ▪ Serviciile de sprijin în luarea deciziilor vor fi din ce în ce mai cunoscute, iar persoanele cu dizabilități le pot folosi în practică. ▪ Procesul de luare a deciziilor cu privire la probleme legate de justiție, prevenirea violenței și a abuzurilor, precum și drepturile omului, este bazat pe date și dovezi solide.
Accesibilitate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt consultate și implicate activ în elaborarea și punerea în aplicare a legislației și politicilor privind locuințele (locuințe proprietate personală, locuințe sociale și închirierea de locuințe private), transport (public și privat), clădiri publice și spații și informare, comunicare și tehnologii. ▪ Proiectarea universală este înțeleasă, recunoscută și utilizată la scară largă. ▪ Toți specialiștii implicați în accesibilizare înțeleg foarte bine principiile proiectării universale și nevoile persoanelor cu dizabilități și țin cont de acestea în activitatea lor. ▪ Ne bucurăm și suntem implicați total în evenimente artistice, culturale, sportive și recreative fie ca spectatori, fie ca participanți. ▪ Procesul de luare a deciziilor cu privire la probleme legate de locuințe, transporturi, clădiri și spații publice și informare, comunicare și tehnologie este bazat pe date și dovezi solide.

Atitudini		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt consultate și implicate activ în elaborarea și punerea în aplicare a legislației și politicilor privind schimbarea atitudinilor, stigmatizare și discriminare, în special atunci când acestea privesc persoanele cu dizabilități. ▪ Marea diversitate a comunității persoanelor cu dizabilități va fi inclusă și reprezentată în inițiativele care își propun schimbarea atitudinilor și comportamentelor, ceea ce va asigura, de asemenea, faptul că persoanele cu dizabilități sunt văzute ca făcând parte din alte comunități sau grupuri. ▪ Se pune un accent deosebit pe asigurarea faptului că toți furnizorii de servicii de intervenție și profesioniștii din acest domeniu tratează persoanele cu dizabilități cu demnitate și respect; (iv) procesul de luare a deciziilor cu privire la problemele legate de schimbări de atitudine, stigmatizare și discriminare este bazat pe date și dovezi solide.
Opțiuni și control	și	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt consultate și implicate activ în elaborarea și punerea în aplicare a legislației și politicilor privind serviciile de sprijin adresate atât lor, cât și restului populației. ▪ Cei care sprijină persoanele cu dizabilități atunci când fac alegeri și iau decizii trebuie să își cunoască foarte bine rolul și să aibă acces la informații și sprijin pentru a ajuta persoanele cu dizabilități să facă acest lucru în mod informat. ▪ Procesul de luare a deciziilor cu privire la problemele legate de opțiuni și control asupra serviciilor de sprijin, în special asupra celor specifice persoanelor cu dizabilități, este bazat pe date și dovezi solide.
Leadership		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persoanele cu dizabilități sunt consultate și implicate activ în elaborarea și punerea în aplicare a legislației și politicilor în materie de leadership, în special atunci când acest lucru le privește. ▪ Persoanele cu dizabilități sunt recunoscute ca experți în viața lor. ▪ Persoanele care ocupă poziții de lideri în sectoarele public, privat și non-profit vor fi sprijinite pentru a se considera aliați ai comunității persoanelor cu dizabilități. Acestea vor lucra în colaborare cu persoanele cu dizabilități în ceea ce privește chestiuni importante pentru acestea. ▪ Procesul de luare a deciziilor cu privire la problemele legate de leadership, în special cele specifice persoanelor cu dizabilități, este bazat pe date și dovezi solide.

6. Australia: „Strategia națională 2010-2020 privind persoanele cu dizabilități: O inițiativă a Consiliului guvernelor statelor australiene”

Piloni strategici de acțiune	Descriere
Comunități incluzive și accesibile	Mediul fizic, incluzând transportul public, parcurile, clădirile, locuințele, tehnologiile de informare și comunicații digitale; precum și viață civică, inclusiv activități sociale, sportive, recreative și culturale.
Protecția drepturilor, justiție și legislație	Protecții statutare, cum ar fi măsuri anti-discriminare; mecanisme de gestionare a plângerilor; sensibilizare; precum și sisteme electorale și de justiție.
Securitate economică	Locuri de muncă; oportunități de afaceri; independență financiară; sprijin adecvat pentru venituri pentru cei care nu pot lucra; precum și locuințe.
Sprijin personal și din partea comunității	Incluziune și participare la viața comunității; îngrijire și sprijin centrate pe persoană, oferite prin servicii specializate destinate persoanelor cu dizabilități și servicii de masă; precum și îngrijire și sprijin informale.
Învățare și competențe	Educație și îngrijire preșcolare; școli, formare complementară și educație profesională; tranziția de la educație la angajare; precum și învățare pe tot parcursul vieții.

Sănătate bunăstare	și	Servicii de sănătate, promovarea sănătății și interacțiunea dintre sistemele de sănătate și dizabilitate; precum și bunăstare generală și o viață normală.
-------------------------------	----	--

7. Statul Victoria (Australia): „Planul 2017-2020 privind persoanele cu dizabilități «Absolut toți» în Statul Victoria”

Piloni strategici de acțiune	Descriere
Comunități incluzive	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conexiune: persoanele cu dizabilități sunt participanți activi la viața comunităților care sunt aliniate la interesele și identitatea lor. ▪ Incluziune: Comunitățile și locațiile din Statul Victoria sunt primitoare și incluzive în ceea ce privește persoanele cu dizabilități. ▪ Accesibilitate: mediul construit și cel natural sunt accesibile locuitorilor cu dizabilități din Statul Victoria. ▪ Mobilitate: persoanele cu dizabilități se pot deplasa și pot ajunge în locurile în care doresc să meargă. ▪ Sectoare de acțiune: schimbarea atitudinilor, proiectare universală, transport public, școli incluzive, cerințe de construcție, infrastructură comunitară, comunicare guvernamentală, autodeterminare autohtonă, comunități diverse.
Sănătate, locuințe și bunăstare	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Locuințe: persoanele cu dizabilități pot face alegeri flexibile, adecvate, ieftine și accesibile în materie de locuințe. ▪ Sănătate: persoanele cu dizabilități ating un nivel optim de sănătate mintală și fizică. ▪ Bunăstare: persoanele cu dizabilități au un nivel ridicat de bunăstare în toate aspectele vieții lor. ▪ Sectoare de acțiune: servicii de sănătate, locuințe, promovarea sănătății, dizabilități duble, copii și familii vulnerabile, acces la parcuri, sport și recreere, tranziția la NDIS (sistemul național de asigurări și pensii de sănătate).
Echitabilitate și siguranță	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respect: persoanele cu dizabilități sunt recunoscute și respectate ca orice alt cetățean ▪ Siguranță: persoanele cu dizabilități trăiesc în siguranță și se simt în siguranță și protejate. ▪ Șanse: persoanele cu dizabilități au șanse egale de a identifica, urmări și atinge propriile aspirații. ▪ Sectoare de acțiune: violență domestică, sensibilizare în ceea ce privește dizabilitățile, garanții, acces la VCAT (Tribunalul civil și administrativ al Statului Victoria), Serviciile corecționale ale Poliției Statului Victoria, câini utilitari.
Vieți productive	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educație și competențe: persoanele cu dizabilități participă activ și înregistrează reușite în procesul de educație și învățare. ▪ Ocuparea forței de muncă: persoanele cu dizabilități ocupă locuri de muncă flexibile și sustenabile și au posibilitatea de a promova și de a reuși. ▪ Independență economică: persoanele cu dizabilități obțin venituri prin angajare, deținere de întreprinderi și antreprenariat și participă liber ca consumatori. ▪ Influență: persoanele cu dizabilități dețin poziții de conducere și responsabilitate în sectoarele privat, public și comunitar. ▪ Sectoare de acțiune: educație incluzivă, ocuparea forței de muncă, voce și leadership, participare la NDIS, industrii creative, turism incluziv.

Anexa 2. Lista aspectelor cheie pe care ANPD le recomandă a fi abordate în cadrul diagnozei

Lista problemelor enumerate mai jos, care sunt extrem de relevante pentru ANPD, este un extras din Regulamentul de procedură convenit între BM și ANPD.

1. **Accesul la mediile fizic, informațional și comunicațional :** (i) accesibilitate fizică în clădirile publice; (ii) accesibilitate în zonele urbane și rurale; (iii) accesibilitatea transportului public; (iv) accesibilitatea informațiilor și comunicării.
2. **Accesul la justiție:** (i) protejarea și recunoașterea capacității juridice a persoanelor cu dizabilități; (ii) luarea deciziilor și alte instrumente concepute pentru a garanta persoanelor cu dizabilități faptul că beneficiază de recunoașterea capacității juridice ca orice altă persoană, în toate domeniile vieții.
3. **Accesul la servicii medicale:** (i) cerințe privind accesibilitatea în instrumentele necesare acreditării, controlului și monitorizării infrastructurii spitalicești; (ii) informații și proceduri privind sănătatea reproducerii, planificare familială, educație sexuală, bazate pe un consimțământ informat, pentru persoanele cu dizabilități care locuiesc în centre rezidențiale și locuințe protejate; (iii) teste standard de screening pentru nou-născuți, în special pentru cei născuți cu afecțiuni care ar putea duce la dizabilități, și monitorizarea copiilor cu un scor APGAR scăzut în vederea depistării precoce a oricărei probleme de dezvoltare; (iv) mecanism operațional pentru identificarea problemelor la persoanele cu dizabilități care accesează serviciile medicale; și (v) informații privind drepturile, demnitatea, autonomia și nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilități, în formarea inițială și continuă a profesioniștilor din domeniul sănătății.
4. **Accesul la servicii de educație:** (i) cerințe minime privind incluziunea școlară: infrastructură accesibilă, programe personalizate și cadre didactice de sprijin; (ii) tipologia și adaptarea standardelor pentru sprijinul educațional al copiilor cu dizabilități; (iii) metodologii interministeriale de monitorizare și evaluare a intervențiilor integrate pentru copii și tineri cu dizabilități; (iv) sistemul de consiliere școlară și îndrumare profesională pentru persoanele cu dizabilități și sistemul de consiliere și sprijin pentru familiile acestora; și (v) instruiți inițiale și continue pentru profesori/profesioniștii din educație cu privire la drepturile, demnitatea, autonomia și nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilități.
5. **Accesul la locuri de muncă și angajări:** (i) obținerea unui loc de muncă pe piața liberă a muncii; (ii) măsuri destinate să faciliteze angajarea persoanelor pe piața liberă a muncii (stimulente pentru angajatori, locuri de muncă adaptate etc.); (iii) accesul la/și servicii furnizate de serviciile publice de ocupare a forței de muncă (inclusiv accesibilitatea fizică și comunicarea online, servicii furnizate de personalul Serviciilor publice de ocupare a forței de muncă, cum ar fi intermedierea, consilierea și alte servicii similare); (iv) standarde sau cadre care să permită persoanelor cu dizabilități să aibă un acces real la instruiți tehnice sau profesionale generale, la servicii de ocupare a forței de muncă și la servicii de formare profesională și continuă; inclusiv servicii de tranziție - de la educație la piața muncii și ocuparea forței de muncă; (v) existența unor limitări legislative sau fizice în privința posibilității de a lucra sau a fi activ economic pentru persoanele care au primit pensii de invaliditate/indemnizații de dizabilitate.

Competența face diferența!

Proiect selectat în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă cofinanțat de Uniunea Europeană, din Fondul Social European