

# INCLUZIUNEA SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

*Studiu sociologic*

# INCLUZIUNEA SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

STUDIU SOCIOLOGIC

**Autori:**

Ludmila MALCOCI

Parascovia MUNTEANU

**CHIȘINĂU- 2017**

Acest studiu a fost realizat de către Keystone Moldova cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova. Autorii poartă responsabilitate integrală pentru conținutul acestui raport. Raportul nu întotdeauna reflectă opiniile Keystone Moldova și ale Fundației Soros-Moldova.

Cercetarea a fost implementată de către Asociația Keystone Moldova din sursele financiare ale Fundației Soros-Moldova. Metodologia cercetării a fost aprobată de către Consiliul Științific al Institutului de Cercetări Juridice și Politice al Academiei de Științe a Moldovei. Cercetarea cantitativă în teren a fost efectuată de către compania sociologică CIVIS.

Autorii poartă responsabilitate integrală pentru conținutul acestui raport. Raportul nu întotdeauna reflectă opiniile Keystone Moldova și ale Fundației Soros-Moldova.

**Apare cu sprijinul financiar al Fundației Soros-Moldova.**

**Autori: Ludmila Malcoci, dr. habilitat în sociologie, profesor cercetător;  
Parascovia Munteanu, doctorand în sociologie**

#### **DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII**

Malcoci, Ludmila.

**Incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități : Studiu sociologic /**

Ludmila Malcoci, Parascovia Munteanu ; Asoc. Keystone Moldova.

– Chișinău : . n., 2017 (Tipogr. "Arva Color"). – 60 p. : diagr., tab.

Referințe bibliogr. în subsol. – Apare cu sprijinul financiar al Fundației Soros-Moldova. – 200 ex.

ISBN 978-9975-127-51-6.

364.26:303.4

M 17

**Keystone Human Services International Moldova Association**

**Str. Sf.Gheorghe nr. 20,**

**Chișinău, Moldova**

**Tel:(+373 22) 92 94 11**

**[www.keystonemoldova.md](http://www.keystonemoldova.md)**

# Cuprins

|   |    |
|---|----|
| 1. SUMAR  | 4  |
| 2. INTRODUCERE  | 10 |
| 3. PROFILUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DIN REPUBLICA MOLDOVA                                       | 12 |
| 4. STATUTUL SOCIO-DEMOGRAFIC AL PERSOANELOR<br>CU DIZABILITĂȚI CHESTIONATE                          | 15 |
| 5. NIVELUL DE TRAI AL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI   | 18 |
| 6. GRADUL DE PARTICIPARE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI<br>LA VIAȚA PUBLICĂ, POLITICĂ ȘI CULTURALĂ   | 26 |
| 7. ACCESUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA SERVICII:<br>SOCIALE, EDUCAȚIONALE, DE SĂNĂTATE, JURIDICE | 33 |
| 8. ASIGURAREA DREPTULUI LA MUNCĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI                                      | 48 |
| 9. STIGMATIZAREA ȘI DISCRIMINAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI                                       | 54 |
| 10. INFORMAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DESPRE<br>DREPTURI ȘI RESPECTAREA ACESTORA               | 58 |

# SUMAR

Cercetarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova a scos în evidență următoarele aspecte:

**Situația social-demografică.** Ponderea persoanelor cu dizabilități în structura populației în condițiile migrației extensive este în creștere. Dacă ținem cont de ultimele date privind populația prezentate de Recensământul populației din anul 2014, în Republica Moldova sunt estimativ 617 persoane cu dizabilități la 10 mii de locuitori (în anul 2011 erau 516 persoane cu dizabilități la 10 mii de locuitori). În structura persoanelor cu dizabilități este mai mare ponderea bărbaților, a persoanelor din mediul rural și a persoanelor cu vârsta de peste 55 de ani. 65% din persoanele cu dizabilități sunt cu dizabilități accentuate, 15%- severe și 20%- medii.

**Nivelul de trai al persoanelor cu dizabilități.** Majoritatea persoanelor cu dizabilități nu sunt satisfăcute de nivelul lor de trai, iar mai bine de jumătate din persoanele cu dizabilități au menționat că viața lor a devenit mai proastă/ mult mai proastă comparativ cu anul 2010. Ponderea persoanelor nesatisfăcute de nivelul de trai este mai mare în orașele mari, municipii și sporește o dată cu înaintarea în vârstă a persoanelor cu dizabilități. Cei mai mulți respondenți sunt nesatisfăcuți de sănătatea lor (IOPD<sup>1</sup>=-72%), veniturile lor (IOPD=-72%), îmbrăcămintea, încălțăminte lor (IOPD=-16%), dotarea locuinței cu mobilă IOPD=-9%) și echipamentele necesare (IOPD=-2%), alimentația lor (IOPD=-2%).

**Veniturile persoanelor cu dizabilități.** Mai bine de 90% din persoanele cu dizabilități au menționat prestațiile sociale în calitate de sursă principală de venit. Ponderea persoanelor cu dizabilități (64%) care au indicat că veniturile nu le ajung nici pentru strictul necesar este de două ori mai mare decât în mediul populației generale (31%). Mai bine de 80% din respondenți au indicat că veniturile lor nu acoperă deloc sau acoperă în mică măsură nevoile primare (alimentația, îmbrăcămintea/încălțăminte) și serviciile de reabilitare.

**Rețelele de suport a persoanelor cu dizabilități.** Conform cercetării, majoritatea persoanelor cu dizabilități sunt foarte sărace în rețele de suport și se bazează doar pe susținerea familiei apropiate și a rudelor.

**Participarea persoanelor cu dizabilități la viața publică, culturală, politică.** Majoritatea persoanelor cu dizabilități sunt implicate foarte puțin sau deloc în viața comunității. Astfel, peste 70% din cei chestionați au indicat că au o viață parțial activă sau deloc activă în comunitățile lor. Și doar 1/3 consideră că au o viață publică pe deplin activă. Peste 80% din cei chestionați au indicat că au participat la alegerile prezidențiale din toamna anului 2016, iar 94% dintre ei au menționat că au luat decizia desinestătător pentru cine să voteze. În opinia persoanelor cu dizabilități și a experților chestionați, nivelul redus de participare a persoanelor cu dizabilități în viața publică se datorează următorilor factori: accesibilității fizice reduse la clădirile publice, nivelului redus de informare despre diferite activități și accesului redus la surse de informare, atitudinii discriminatorii a membrilor comunității față de persoanele cu dizabilități, barierelor de natură juridică asupra exercitării capacității (lipsirii de capacitate juridică a multor persoane), barierelor de ordin personal (psihologic și relațional) al persoanelor cu dizabilități.

<sup>1</sup> Indexul Opiniei Personale Dominante (IOPD) determină ponderea opiniilor dominante în raport cu anumite fenomene, procese și este calculat după formula  $(p-n) \times (100-ne):100$ , unde p - ponderea opiniilor pozitive, n - ponderea opiniilor negative, ne - ponderea opiniilor neutre. Indexul variază pe o scară de la -100 până la +100. Cu cât indexul este mai aproape de 100, cu atât opiniile/percepțiile/atitudinile sunt mai pozitive.

**Accesul persoanelor cu dizabilități la servicii sociale.** Cercetarea a scos în evidență faptul că, deși în ultimii 5 ani au fost dezvoltate mai multe servicii sociale pentru persoane cu dizabilități, cum ar fi Casa comunitară, Locuința protejată, Asistentul personal, Plasamentul familial specializat pentru adulți, serviciul Respiro, Echipele mobile, aceste servicii au fost dezvoltate neuniform, sunt insuficiente și nu acoperă toate nevoile persoanelor cu dizabilități. Sunt unități administrativ teritoriale care, deși au nevoie de servicii, nu dispun de nici un fel de servicii sociale specializate. În aceste comunități persoanele cu dizabilități au acces doar la serviciile prestate de asistentul social comunitar. Experții au menționat faptul că nu există un mecanism național de coordonare a dezvoltării serviciilor sociale, care să țină cont de nevoile de servicii de persoanele cu dizabilități din diferite teritorii. Unele servicii sunt dezvoltate cu contribuția sectorului asociativ și a donatorilor, fără a avea din start strategii de asigurare a durabilității financiare. Multe servicii sociale nu au Regulamente de funcționare și standarde de calitate și nu pot fi acreditate și monitorizate din perspectiva calității serviciilor prestate. O problemă menționată de experți a fost și finanțarea serviciilor sociale din bugetele locale. În condițiile austerității bugetelor publice locale și existenței multor probleme la nivel local, asigurarea dreptului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale în funcție de nevoi continuă să fie un vis irealizabil.

**Accesul persoanelor cu dizabilități la educație.** Cercetarea a scos în evidență faptul că circa 80% din persoanele cu dizabilități chestionate au avut acces cel puțin la studii gimnaziale și doar 9% – nu au avut acces la nici o instituție educațională sau au avut acces doar la educație primară. 1/3 din persoanele care au studii primare/gimnaziale/liceale au indicat că ar fi dorit să continue studiile; totodată mai bine din jumătate din ei nu au putut face acest lucru deoarece familia lor nu a dispus de sursele financiare necesare, nu le-a permis sănătatea, au avut nevoie de asistent personal, nu au avut condiții de accesibilitate fizică. Conform opiniilor experților, deși în ultimii ani Moldova a înregistrat schimbări pozitive în domeniul educației incluzive la nivel de învățământul general, în cazul educației vocaționale mai sunt încă foarte multe restanțe. Persoanele cu dizabilități continuă să se confrunte cu următoarele bariere în realizarea dreptului lor la educație vocațională: accesul limitat la servicii de orientare și formare profesională, accesibilitate redusă la infrastructura fizică, materiale didactice, tehnologii informaționale, nivelul redus de pregătire a cadrelor didactice, lipsa serviciilor de suport educațional, colaborarea insuficientă dintre instituțiile de învățământ vocațional și piața muncii, atitudinea discriminatorie și rezistența la schimbare a cadrelor didactice, lipsa mecanismelor de recunoaștere a abilităților profesionale obținute de către persoanele cu dizabilități prin cursuri de educație non-formală sau informală.

**Accesul persoanelor cu dizabilități la servicii de sănătate.** 2/3 din persoanele cu dizabilități au indicat că au acces la servicii de sănătate de rând cu ceilalți cetățeni, 10% au indicat că au mai multe beneficii decât cetățenii de rând în accesarea serviciilor medicale și 18% – că au mai puține posibilități de accesare a serviciilor medicale. Mai bine de 80% din persoanele chestionate au indicat că au acces în mică măsură sau deloc la serviciile de recuperare și reabilitare, foi sanatoriale, mijloace și echipamente speciale în funcție de nevoi. 60% au indicat că au acces în mică măsură sau deloc la medicamente compensate. Rezultatele discuțiilor în focus grupuri au scos în evidență mai multe bariere cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în accesarea serviciilor de sănătate, și anume: 1) imposibilitatea persoanelor cu dizabilități de mobilitate de a accesa servicii de asistență medicală specializată la domiciliu; 2) gradul de conlucrare redus dintre centrele de sănătate și instituțiile de protecție și asistență socială, fapt ce conduce la lipsa unei coerențe în prestarea serviciilor socio-medicale; 3) accesibilitatea fizică redusă a centrelor de sănătate pentru persoanele cu dizabilități locomotorii și senzoriale; 4) lipsa aparatajului medical de investigații modern adaptat la nevoile persoanelor cu dizabilități locomotorii și senzoriale; 5) accesul limitat al persoanelor cu dizabilități, în special a celor cu paralizie cerebrală,

spasticitate cu sindrom epileptic, la servicii stomatologice; 6) accesul redus al persoanelor cu dizabilități la servicii gratuite de protezare, reabilitare și recuperare.

**Accesul persoanelor cu dizabilități la servicii juridice.** Conform cercetării, ponderea persoanelor cu dizabilități care s-au adresat vreodată după servicii juridice este foarte redusă. Astfel, mai bine de 90% din persoanele cu dizabilități chestionate nu s-au adresat niciodată după suport juridic la procuratură, judecătoria, avocatul poporului sau vreo organizație non-guvernamentală. Doar 12% din persoanele cu dizabilități chestionate s-au adresat vreodată după suport juridic la poliție. Experții au menționat că accesul persoanelor la servicii de suport juridic este foarte limitat din următoarele considerente: 1) nivelul scăzut de informare al persoanelor cu dizabilități cu privire la drepturile lor civile, mecanismul și instituțiile care oferă servicii de informare și asistență juridică gratuită; 2) lipsa infrastructurii și transportului adaptat pentru persoanele cu dizabilități locomotorii și senzoriale, pentru a asigura deplasarea persoanelor către instituțiile abilitate să presteze servicii de asistență juridică; 3) lipsa serviciilor specializate ale Consiliului național de asistență juridică pentru persoanele cu dizabilități; 4) reticența prestatorilor de servicii juridice față de persoanele cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale generată de prezumția incapacității acestora de a percepe informația cu caracter juridic; 5) lipsa condițiilor de accesibilitate fizică și informațională (accesibilitate fizică, insuficiența interpreților mimico-gestuali, ajustarea mesajelor în limbaj ușor de înțeles pentru persoanele cu dizabilități intelectuale).

**Asigurarea dreptului la muncă a persoanelor cu dizabilități.** Conform cercetării, mai bine de 80% din cei chestionați nu sunt angajați în câmpul muncii, unica sursă de venit fiind prestațiile sociale. Totodată, doar 1/3 din persoanele cu dizabilități neangajate sunt motivate să se angajeze în câmpul muncii, iar 2/3 – nu doresc să se angajeze. Principalele bariere de angajare în câmpul muncii a acestor persoane sunt următoarele: 1) nivelul redus de informare despre dreptul lor la muncă; 2) stima de sine și motivația scăzută a persoanelor cu dizabilități (nu pot munci); 3) nivelul de pregătire și calificare redus al persoanelor cu dizabilități și nedorința de a învăța o profesie în condițiile lipsei locurilor de muncă; 4) nivelul redus de pregătire a învățământului vocațional pentru incluziunea educațională a persoanelor cu dizabilități; 5) infrastructura de drumuri și clădiri inaccesibilă; 6) lipsa unui mecanism de creare, rezervare și menținere a locurilor de muncă pentru persoanele cu dizabilități; 7) accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la servicii de suport pentru angajare în câmpul muncii; 8) lipsa unei strategii de promovare a politicilor de angajare în câmpul muncii.

**Stigmatizarea și discriminarea persoanelor cu dizabilități.** Mai bine de 40% din persoanele cu dizabilități chestionate s-au dat cu părerea că cel mai frecvent persoanele sunt discriminate în baza dizabilității mintale și fizice și a sărăciei. Contextele în care sunt discriminate mai frecvent persoanele cu dizabilități sunt următoarele: la angajare în câmpul muncii (50%) și la locul de muncă (41%), în instituțiile educaționale (31%), în relațiile cu autoritățile publice locale (26%) și în instituțiile de drept (26%). Persoanele cu dizabilități, aidoma populației generale, manifestă atitudini discriminatorii față de alte grupuri de persoane cu dizabilități. Astfel, mai bine de 2/3 din persoanele cu dizabilități chestionate au menționat că persoanele cu dizabilități trebuie să fie plasate în instituții specializate și că persoanele cu dizabilități mintale și boli psihice sunt periculoase și trebuie izolate. Fiecare a doua persoană cu dizabilități s-a dat cu părerea că elevii cu dizabilități trebuie să învețe în școli speciale, iar fiecare a cincea persoană cu dizabilități consideră că persoanele cu dizabilități nu pot crea o familie. Mai bine de 90% din cei chestionați au menționat că au avut situații în viață când s-au confruntat cu discriminarea. 40% din respondenții care s-au confruntat măcar o dată cu cazuri de discriminare au menționat că în ultimul caz au fost discriminați în stradă, 18% – în familie, 15% – la spital,

policlinică. 73% din persoanele care s-au simțit discriminate în ultimul caz nu s-au adresat după suport nicăieri, 115 – s-au adresat membrilor familiei, iar 12% – la poliție.

În rezultatul cercetării, cu concursul experților în domeniu, au fost elaborate următoarele recomandări practice în vederea asigurării incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități:

#### **În vederea măririi veniturilor și a calității vieții:**

- Revizuirea modalității de calcul și acordare a prestațiilor și alocațiilor sociale pentru persoanele cu dizabilități. Delimitarea prestațiilor bănești, care pot fi considerate surse de venit, de alocațiile sociale acordate pentru îngrijire, însoțire sau supraveghere și compensațiile alocate pentru transport.
- Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități severe la ajutor social prin operarea unor modificări la art. 8 din Legea nr. 133 din 13.06.2008, prin care să fie clar menționat că la stabilirea venitului global al familiei în componența cărora sunt persoane cu dizabilități severe **nu** se iau în considerare alocațiile de îngrijire, însoțire și supraveghere.
- Revizuirea procesului de determinare a dizabilității, re-evaluarea dizabilității tuturilor persoanelor care au primit certificat pentru toată viață și corelarea acesteia cu prestațiile sociale și capacitatea de muncă a persoanelor.
- Calcularea de către BNS a minimumului de existență pentru persoanele cu dizabilități în funcție de: gradul de severitate al dizabilității (severe, accentuate, medii), statutul de ocupare (angajat sau neangajat). Acest indicator este necesar de a fi calculat pentru a putea compara co-raportul dintre prestațiile sociale primite de către persoanele cu dizabilități și valoarea medie a minimumului de existență pentru persoanele cu dizabilități; co-raportul dintre valoarea medie a minimumului de existență pentru persoanele cu dizabilități și valoarea medie pentru populația generală.

#### **În vederea sporirii gradului de participare a persoanelor cu dizabilități la viața comunitară:**

- Implicarea persoanelor cu dizabilități în diferite activități organizate la nivel de comunitate, nu numai în calitate de spectatori sau participanți pasivi, dar și în calitate de organizatori ai evenimentelor, participanți activi cu discursuri, numere artistice, în calitate de membri sau observatori ai comisiilor electorale etc.
- Consultarea opiniilor persoanelor cu dizabilități în elaborarea documentelor de politici socio-economice și bugetare la nivel de comunitate, raion sau la nivel național. Opiniile persoanelor pot contribui la îmbunătățirea politicilor din perspectiva integrării drepturilor persoanelor cu dizabilități pentru a spori incluziunea socială și la creșterea gradului de responsabilitate socială a autorităților publice locale față de nevoile persoanelor cu dizabilități.
- Instruirea și informarea persoanelor cu dizabilități despre importanța implicării și participării lor la viața publică, politică și culturală pentru a sensibiliza membrii comunității și autoritățile publice despre barierele care împiedică participarea și identificarea în comun a soluțiilor.
- Asigurarea accesibilității fizice a persoanelor la infrastructura socio-economică și culturală și accesibilității informaționale, utilizând tehnologii asistive adaptate la nevoile persoanelor în funcție de tipul și severitatea dizabilității.
- Elaborarea unui mecanism accesibil de repunere a capacității juridice a persoanelor lipsite de acest drept și recunoașterea *patronajului*<sup>2</sup> ca o măsură de sprijin în exercitarea capacității juridice a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale.

<sup>2</sup> Un acord prin care o persoană cu dizabilități care are capacitate juridică deplină, dar nu este în măsură să o exercite din motive de sănătate, poate delega această autoritate unei persoane la alegerea sa.



#### **În vederea mării accesului persoanelor cu dizabilități la educație, inclusiv vocațională:**

- Elaborarea programelor și cursurilor de orientare profesională în instituțiile de învățământ general, în special pentru copiii cu dizabilități.
- Dezvoltarea serviciilor de suport în instituțiile de învățământ secundar profesional, mediu de specialitate și superior pentru sporirea accesului la studii al persoanelor cu dizabilități.
- Elaborarea și implementarea unui mecanism de colaborare dintre instituțiile de învățământ secundar profesional, mediu de specialitate, superior și angajatori în vederea asigurării dreptului la muncă al persoanelor cu dizabilități.
- Crearea unui sistem care ar permite identificarea, validarea și certificarea competențelor profesionale ale persoanelor cu dizabilități în baza testării abilităților, fără a pune accent pe recunoașterea calificărilor academice.

#### **În vederea mării accesului persoanelor cu dizabilități la servicii de sănătate:**

- Finanțarea centrelor de sănătate în baza unor indicatori de performanță pentru specialiștii în sănătate. Indicatorii ar viza tipul dizabilității beneficiarilor, gradul de severitate a dizabilității, planul individual de asistență medicală și monitorizarea progreselor înregistrate, fapt care ar influența atât asupra calității vieții, cât și asupra volumului bugetului instituției.
- Includerea în pachetul de servicii medicale oferite de către CNAM a unor servicii medicale specializate (consultații medic neurolog, cardiolog, psihiatru, ortoped etc.) la domiciliu pentru persoanele cu dizabilități severe de mobilitate.
- Elaborarea și implementarea unui mecanism eficient de comunicare, transmitere a datelor cu caracter personal și referire a cazurilor între instituțiile de sănătate primare, spitale și centrele de sănătate mintală.
- Revizuirea de către CNAM a listei medicamentelor compensate pentru persoanele cu epilepsie și astm și includerea în asigurare a unor medicamente mai eficiente.
- Asigurarea accesibilității infrastructurii medicale și materialelor informaționale pentru persoanele cu dizabilități de toate tipurile.
- Asigurarea îngrijitorilor persoanelor cu dizabilități severe cu vârsta de peste 18 ani cu poliță de asigurare medicală în mod gratuit, indiferent de faptul dacă sunt sau nu angajați în calitate de asistenți personali.

#### **În vederea asigurării dreptului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale:**

- Dezvoltarea politicilor publice în domeniul dizabilității în baza evidențelor și evaluării impactului social.
- Responsabilizarea autorităților publice naționale și locale în vederea asigurării drepturilor persoanelor cu dizabilități la servicii sociale, medicale, educaționale în funcție de nevoi.
- Reevaluarea sistemului de servicii sociale existente și remodelarea lor în funcție de nevoile actuale ale persoanelor cu dizabilități (comasare, optimizare, creare de noi servicii de zi, de suport în familie, de prevenire a instituționalizării și de dezinstituționalizare etc.).
- Crearea și implementarea unui mecanism de formare inițială și continuă a personalului din domeniile social, educațional, sănătate, juridic, muncii în corespundere cu principiile Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.
- Revizuirea mecanismului de salarizare al personalului din domeniul social antrenat în servicii sociale în funcție de nivelul de instruire și calificare.

### **În vederea mării accesului persoanelor cu dizabilități la justiție:**

- Modificarea modalității de acordare a serviciilor de către Consiliul național de asistență juridică garantată de stat în cadrul oficiilor teritoriale prin diversificarea și extinderea serviciilor de asistență juridică. Revizuirea numărului de avocați în funcție de necesitățile reale de servicii de asistență juridică ale persoanelor cu dizabilități și capacitatea acestuia din perspectiva drepturilor și valorizării rolului social al persoanelor cu dizabilități.
- Crearea condițiilor de accesibilitate fizică și informațională în instituțiile de drept, instituțiile penitenciare și în oficiile organizațiilor societății civile care prestează servicii de asistență juridică pentru a asigura acces egal tuturor persoanelor.
- Elaborarea și implementarea unui mecanism de procurare a serviciilor de asistență juridică de la organizațiile societății civile pentru a asigura acces egal atât instituțiilor de stat, cât și celor private în accesarea banilor publici.
- Operarea modificărilor legislative în sensul asigurării dreptului de acces la justiție pentru persoanele cu dizabilități lipsite de capacitate juridică în măsură egală cu ceilalți cetățeni, inclusiv în calitate de martori și alți participanți la proces, la fel – acordarea suportului în caz de necesitate, în vederea exercitării acestui drept.
- Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități, inclusiv a celor plasate în instituțiile rezidențiale și spitalele de psihiatrie, la serviciile de asistență juridică garantată de stat, consolidarea sistemului de patronaj, ca o modalitate de a oferi acces pentru a sprijini exercitarea capacității juridice pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale.

### **În vederea prevenirii discriminării persoanelor cu dizabilități și promovării drepturilor lor:**

- Elaborarea și implementarea unor strategii de comunicare care să promoveze incluziunea valorizantă a persoanelor cu dizabilități în diferite medii sociale: în educație, sănătate, muncă, servicii sociale.
- Informarea și instruirea pe larg a persoanelor cu dizabilități despre drepturile și responsabilitățile lor, în vederea implicării mai active a acestora în promovarea drepturilor proprii și a asumării anumitor responsabilități pentru schimbarea propriilor vieți.
- Adaptarea conținutului informațional de pe paginile web ale instituțiilor de stat și a organizațiilor societății civile din domeniu, utilizând programe Braille pentru nevăzători și texte ușor de citit pentru persoanele cu dizabilități intelectuale.
- Promovarea de către mass media a rolurilor valorizante ale persoanelor cu dizabilități. Emisiunile televizate nu trebuie să provoace milă, ci mai curând respect față de aceste persoane.
- Promovarea serviciilor de informare și asistență în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități atât la nivel național, cât și local.
- Elaborarea și implementarea unor mecanisme eficiente de reclamare a cazurilor de discriminare și violare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, precum și de penalizare a persoanelor / instituțiilor care discriminează.

# INTRODUCERE

**ACTUALITATEA ȘI IMPORTANȚA CERCETĂRII.** În Republica Moldova sunt 184.5 mii de persoane cu dizabilități, ceea ce constituie aproximativ 5% din populația țării. Deși în ultimii 10 ani, sub presiunea societății civile, statul a început să dezvolte anumite politici sociale în vederea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, datele statistice, analiza materialelor din mass media, unele cercetări indirecte denotă că, de fapt, aceste politici sunt implementate cu greu în practică din cauza neasigurării reformelor cu surse financiare necesare, lipsei surselor financiare în bugetele locale, nivelului redus de informare și conștientizare a problemei de către autoritățile publice centrale și locale, precum și de către instituțiile private.

O barieră în acest sens constituie și faptul că aceste politici au fost și sunt dezvoltate în lipsa unor cercetări și analize competente și comprehensive a situației existente în domeniul dizabilității. Departamentul național de statistică nu colectează cu regularitate și nu dispune de date statistice comprehensive privind situația social-demografică (distribuirea după vârstă, statut socio-profesional, nivel de educație, stare civilă etc.) și calitatea vieții persoanelor cu dizabilități (sănătatea, situația materială, încadrarea în câmpul muncii, accesul la diferite servicii, participarea persoanelor cu dizabilități în viața politică și publică, asigurarea drepturilor persoanelor cu dizabilități). Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei nu are un mecanism comprehensiv și o metodologie de colectare a acestor date pe cale administrativă, și deci nu dispune deloc sau dispune de foarte puține date actuale în domeniu, ceea ce de fapt face dificilă elaborarea unor prognoze și a unor politici sociale în domeniul dizabilității bazate pe evidență și bine ținute.

De rând cu cele expuse mai sus, considerăm destul de importantă și necesitatea cercetării gradului de implementare a politicilor sociale elaborate în ultimii ani în Republica Moldova și a impactului acestora asupra calității vieții persoanelor cu dizabilități. Pentru ca reforma în domeniul protecției și asistenței sociale să fie sustenabilă este necesară monitorizarea și evaluarea periodică a impactului acesteia asupra cetățenilor și revizuirea/îmbunătățirea politicilor în baza aspectelor identificate.

Este important de menționat faptul că în ultimii 20 de ani nu a fost efectuată nici o cercetare sociologică comprehensivă în acest domeniu în Republica Moldova și deci nu dispunem de careva date pentru a analiza în dinamică situația persoanelor cu dizabilități. Rezultatele cercetării date vor servi drept suport și bază de date inițiale atât pentru alți cercetători în domeniu, cât și pentru autorități și organizațiile societății civile în procesul de monitorizare a implementării Convenției ONU cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități.

## SCOPUL ȘI OBIECTIVELE CERCETĂRII

**Scopul cercetării:** studierea gradului de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova în vederea elaborării recomandărilor practice pentru îmbunătățirea politicilor sociale de incluziune a persoanelor cu dizabilități, precum și a mecanismului de implementare a acestor politici la nivel național și local.

**Obiectivele cercetării:**

1. Determinarea statutului socio-demografic al persoanelor cu dizabilități;
2. Studiarea calității vieții persoanelor cu dizabilități;
3. Studiarea gradului de participare al persoanelor cu dizabilități în viața publică, politică și culturală;
4. Determinarea accesului persoanelor cu dizabilități la serviciile de bază: sociale, educaționale, de sănătate și juridice;
5. Studiarea gradului de încadrare al persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii;

6. Cercetarea gradului de stigmatizare și discriminare al persoanelor cu dizabilități;
7. Studiarea nivelului de cunoaștere de către persoanele cu dizabilități a drepturilor lor și a gradului de respectare a acestor drepturi;
8. Studiarea nivelului de implementare, precum și a impactului politicilor sociale asupra incluziunii sociale al persoanelor cu dizabilități.
9. Elaborarea recomandărilor practice în vederea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.

## METODELE DE CERCETARE APLICATE ȘI CARACTERISTICILE EȘANTIONULUI

### *Metodele de cercetare aplicate:*

- Analiza datelor statistice, a documentelor de politici, a bugetelor naționale și locale privind aspectele ce țin de incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități;
- Ancheta sociologică în bază de chestionar pentru chestionarea persoanelor cu dizabilități;
- Focus Grupuri cu prestatori de servicii din domeniile social, educațional, sănătate, drept, angajării în câmpul muncii;
- 20 interviuri aprofundate cu experți care activează în domeniul asistenței și protecției sociale a persoanelor cu dizabilități.

**Eșantionul.** În total au fost chestionate 1108 persoane cu dizabilități în vârstă de 18 ani și mai mult care locuiesc în familii.

**Perioada de colectare a datelor:** 14 decembrie 2016 – 29 ianuarie 2017. Datele au fost colectate în teren de către compania sociologică CIVIS.

Design eșantion pentru persoanele cu dizabilități care locuiesc în familii.

Caracteristicile eșantionului:

- stratificat – au fost utilizate 2 criterii de stratificare:
  - regiune* – “11” regiuni, similare fostelor județe (raionul Taraclia a fost comasat cu UTAG din considerentele mărimii sale);
  - tip localitate* – sate, orașe și municipii;
- *volumul straturilor* – straturile au inclus numărul de persoane cu dizabilități din universul de eșantionare;
- probabilistic – localitățile și respondenții au fost selectați după o schemă probabilistică, fiecare având o probabilitate mai mare decât valoarea zero de a fi inclus în eșantion;
- etape multiple – pentru a reduce costurile de cercetare a fost utilizat eșantionul cu etape multiple:
  - ✓ *unitatea primară de eșantionare (UPE) (localitatea)* – localitățile din fiecare strat au fost selectate aleatoriu după principiul probabilității proporționale cu mărimea. În total au fost selectate 92 localități.
  - ✓ *unitate secundară de eșantionare (USE – respondent)* – respondenții au fost selectați aleatoriu, folosind procedura selecției simple aleatorii și a pasului statistic, din listele cu persoane cu dizabilități din fiecare localitate oferite de asistenții sociali / direcțiile de asistență socială. Pasul a fost definit drept rezultat al numărului total de persoane cu dizabilități din localitate divizat la numărul de respondenți de chestionat în localitate. Numărul minim de persoane de chestionat în localitate a fost de 5 respondenți.

**Populația de referință:** totalitatea persoanelor cu dizabilități din țară cu reședință în familie. Datele statistice oficiale privind distribuția persoanelor cu dizabilități la nivel de raion au fost oferite de Casa Națională de Asigurări Sociale, situația pentru anul 2016.

**Cadrul de eșantionare:** lista tuturor localităților la prima etapă de eșantionare, lista de persoane cu dizabilități în fiecare localitate selectată.

**Criteriul de substituire:** în cazul când persoana selectată inițial refuza să răspundă sau nu era posibil de contactat după mai multe vizite, atunci era selectată următoarea persoană din listă.

# PROFILUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DIN REPUBLICA MOLDOVA

Diagrama 1. *Dinamica numărului persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova, mii, anii 2011-2015*

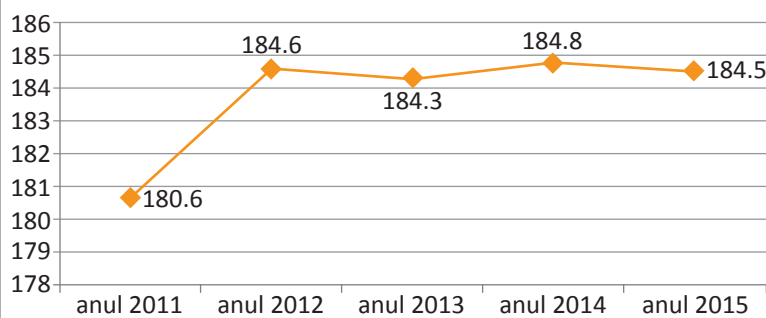


Diagrama 2. *Dinamica numărului persoanelor cu dizabilități la 10 mii de locuitori*

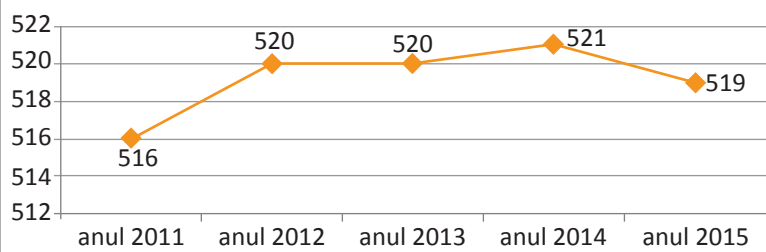
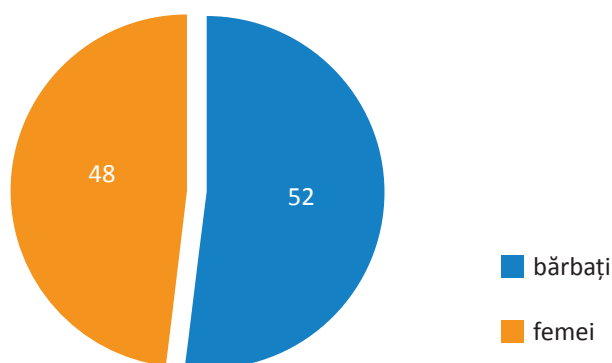


Diagrama 3. *Distribuirea persoanelor cu dizabilități pe sexe, %*



Conform datelor Biroului Național de Statistică<sup>3</sup>, numărul estimat al persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova la 1 ianuarie 2015 era de 184,5 mii persoane, inclusiv 12,9 mii copii cu vârsta de 0-17 ani. Persoanele cu dizabilități constituie aproximativ 5% din populația țării. Copiii cu dizabilități constituie aproximativ 2% din numărul total al copiilor din Republica Moldova.

Analiza în dinamică a numărului persoanelor cu dizabilități pentru perioada 2011-2015 denotă o sporire a numărului persoanelor cu dizabilități în anul 2012, comparativ cu anul 2011, cu aproximativ 2%, după care urmează o anumită stabilizare cu o fluctuație de  $\pm 0.2\%$  (vezi Diagrama 1).

În anul 2015, în Republica Moldova erau 519 persoane cu dizabilități la 10 mii de locuitori. Analiza în dinamică a numărului persoanelor cu dizabilități pentru perioada 2011-2015 denotă o sporire în mediu cu 4.6 persoane a numărului persoanelor cu dizabilități la 10 mii de locuitori (vezi Diagrama 2). Conform BNS aproape fiecare a șaptea persoană cu dizabilitate se încadrează în categoria celor cu dizabilitate severă.<sup>4</sup> Cu referință la copii, la 1 ianuarie 2015 erau 188 copii cu dizabilități la 10 mii copii cu vârsta de 0-17 ani.

Estimările de mai sus privind numărul persoanelor cu dizabilități la 10.000 de locuitori pentru anul 2014 se bazează pe un număr estimativ al populației de 3.557.664 (conform datelor BNS). Dacă însă reieșim din numărul populației conform datelor

<sup>2</sup> <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=5434>

<sup>3</sup> Ibidem

Recensământului din anul 2014 (numărul estimativ al populației = 2.998.235 persoane), atunci vom avea estimativ 617 persoane cu dizabilități la 10 mii de locuitori. Acest fapt denotă o sporire considerabilă (cu aproximativ 18%) a ponderii persoanelor cu dizabilități în numărul populației generale odată cu sporirea migrației populației.

Conform datelor BNS<sup>5</sup>, bărbații constituie 52% din totalul persoanelor cu dizabilități, iar femeile – 48% (vezi Diagrama 3).

În funcție de mediul de reședință, 62% din persoanele cu dizabilități locuiesc în mediul rural și 38% - în mediul urban (vezi Diagrama 4).

În funcție de vârstă, persoanele cu dizabilități se distribuie în felul următor: 16-29 ani – 1%, 30-54 ani – 40%, 55-64 ani – 41%, 65 ani și mai mulți – 18% (vezi Diagrama 5).

În funcție de gradul de dizabilitate, 15% din persoanele cu dizabilități au dizabilități severe, 65% - dizabilități accentuate și 20% – dizabilități medii (vezi Diagrama 6).

Conform datelor BNS, în structura persoanelor cu dizabilități la evidența organelor de asigurări sociale, persoanele cu dizabilități care primesc pensii reprezintă 74%, iar persoanele cu dizabilități care primesc alocații circa 26%. Pe parcursul anului 2015 circa 136,3 mii persoane cu dizabilități au beneficiat de pensii de dizabilitate, iar 47,3 mii persoane au beneficiat de alocații sociale, dat fiind faptul că nu întrunesc condițiile necesare pentru obținerea dreptului la pensie.<sup>6</sup> Analiza numărului de beneficiari de pensii/alocații în dinamică, denotă că în anul 2015, comparativ cu anul 2011, numărul beneficiarilor de pensii a sporit cu 7.8%, iar a beneficiarilor de alocații – cu 7.5% (vezi Diagrama 7).

Diagrama 4. Distribuția persoanelor cu dizabilități în funcție de mediul de reședință, %

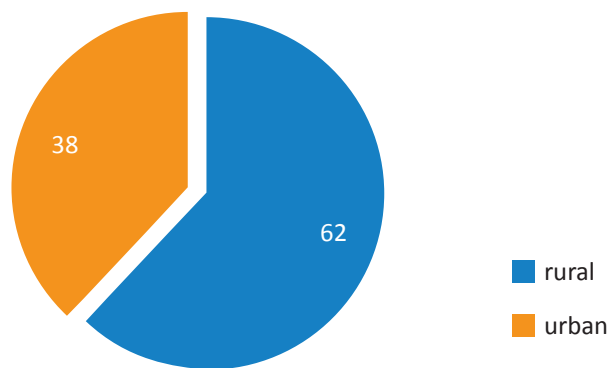


Diagrama 5. Distribuția persoanelor cu dizabilități în funcție de vârstă, %

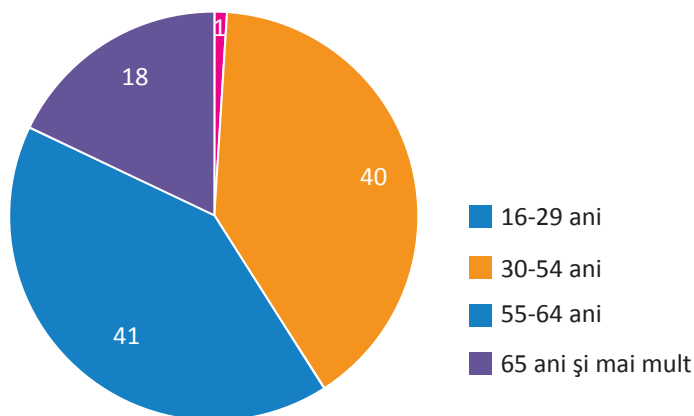
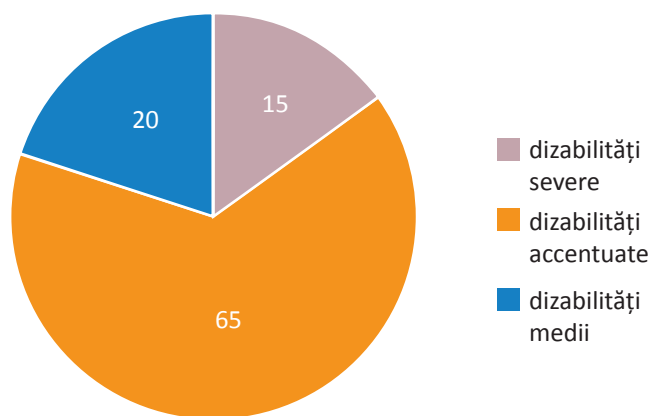


Diagrama 6. Distribuția persoanelor după gradul de dizabilitate, %<sup>7</sup>



<sup>5</sup> <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=5434>

<sup>6</sup> <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=5434>

<sup>7</sup> Diagrama a fost elaborată în baza datelor statistice prezentate de către Casa Națională de Asigurări Sociale

Diagrama 7. Numărul beneficiarilor de pensii / alocații, mii, pe ani

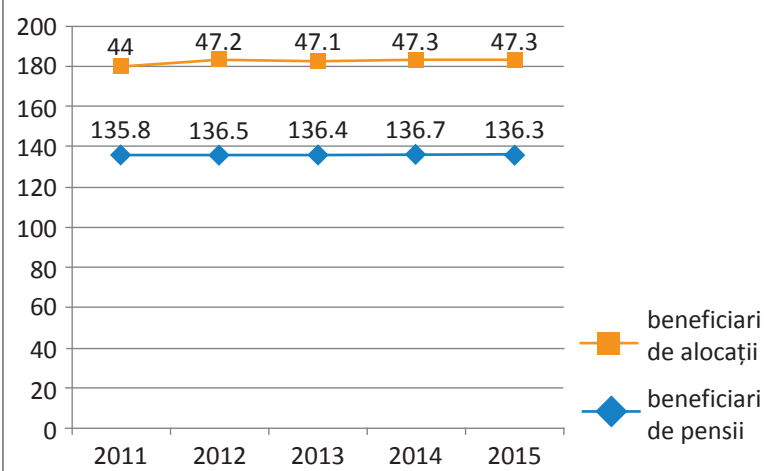


Diagrama 8. Număr de cazuri noi de dizabilitate, mii, pe ani

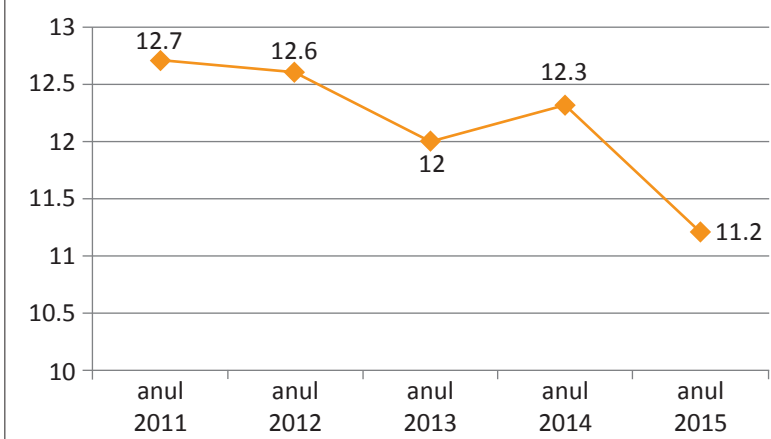
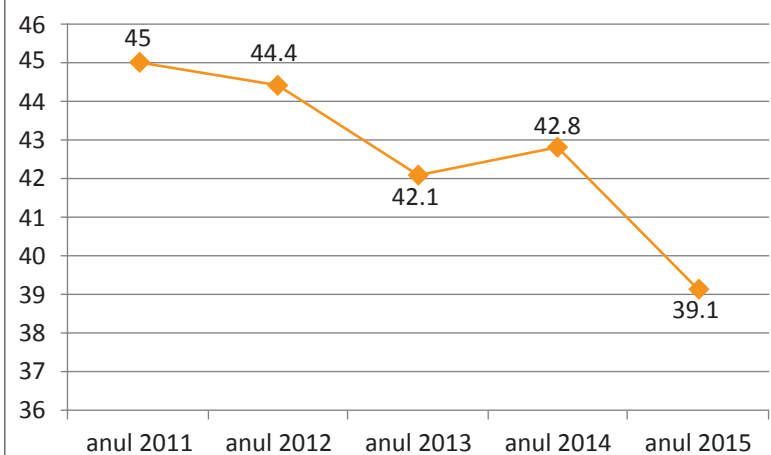


Diagrama 9. Număr de cazuri noi de dizabilitate la 10 mii populație



Analiza în dinamică a numărului cazurilor noi de dizabilitate<sup>8</sup> denotă o scădere a numărului de cazuri noi de la 12.7 mii în anul 2011 la 11.2 mii în anul 2015 (vezi Diagrama 8).

În medie la 10 mii locuitori în vârstă de 18 ani și peste au revenit 39 persoane cu dizabilitate primară în anul 2015, comparativ cu 45 persoane la 10 mii locuitori în anul 2011.

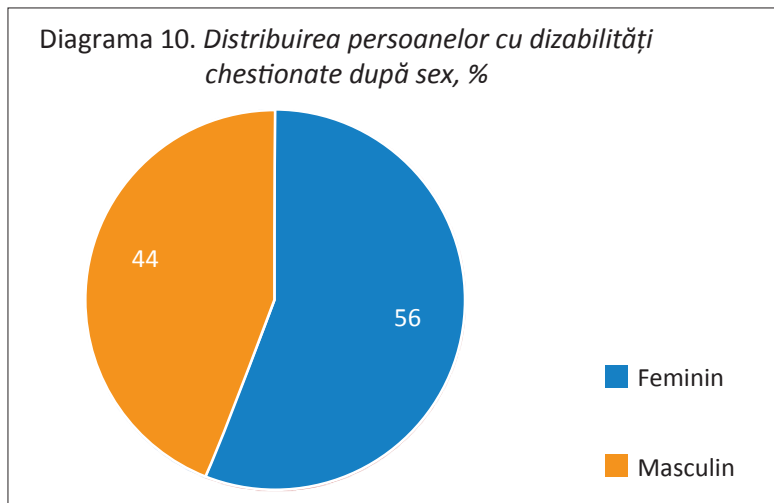
Scăderea cazurilor noi de dizabilitate se datorează reducerii numărului populației odată cu migrația, precum și reformei efectuate în domeniul determinării dizabilității în anii 2013-2014. În structura persoanelor cu dizabilitate primară predomină bărbații, care constituie 62%, persoanele din mediul rural (peste 60%) și persoanele cu vârsta de peste 50 de ani. Marea majoritate a persoanelor cu dizabilitate primară (94%) sunt în vârstă aptă de muncă. Fiecare a doua persoană cu dizabilitate primară are dizabilitate accentuată, iar fiecare a treia - dizabilitate medie. 15% din persoanele cu dizabilitate primară au fost diagnosticați în anul 2015 cu dizabilitate severă.<sup>9</sup> Primele trei cauze ale dizabilității primare sunt tumorile (20%), bolile aparatului circulator (19%) și bolile sistemului ostio-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv (11%). În cazul persoanelor tinere, în vârstă de până la 29 de ani, primele trei cauze ale dizabilității primare sunt tulburările mentale și de comportament (18%), tumorile (14%) și traumatismele (13%).

<sup>8</sup> <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=5434>

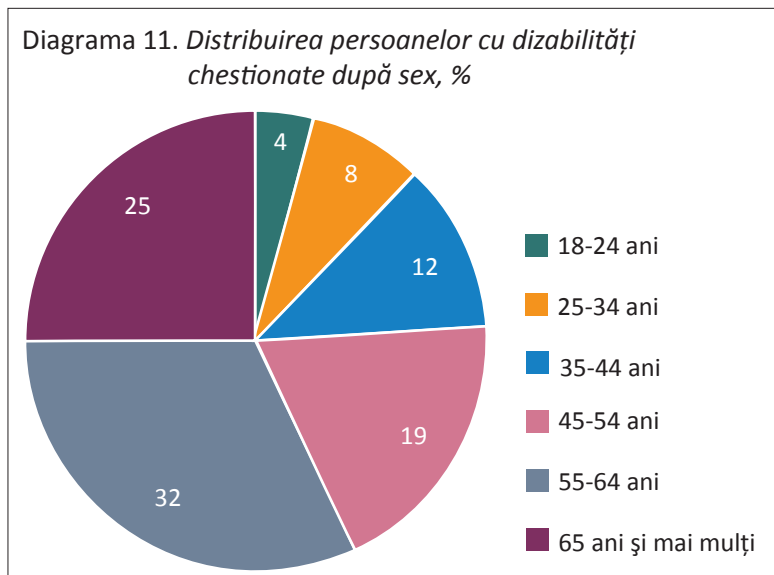
<sup>9</sup> <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=5434>

# STATUTUL SOCIO-DEMOGRAFIC AL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI CHESTIONATE

În acest paragraf vom descrie structura socio-demografică a eșantionului persoanelor cu dizabilități din familie. Astfel, în funcție de sex, au fost chestionate 56% femei și 44% bărbați (vezi Diagrama 10).



În funcție de vârstă, persoanele cu dizabilități chestionate în comunități se distribuie în felul următor: 18-24 ani – 4%, 25-34 ani – 8%, 35-44 ani – 12%, 45-54 ani – 19%, 55-64 ani – 32%, 65 și mai mulți ani – 25% (vezi Diagrama 11)



În funcție de starea civilă, persoanele cu dizabilități chestionate în comunități se distribuie în felul următor: celibatari - 20%, căsătoriți sau care trăiesc în concubinaj – 56%, divorțați/văduvi – 24% (vezi Diagrama 12).

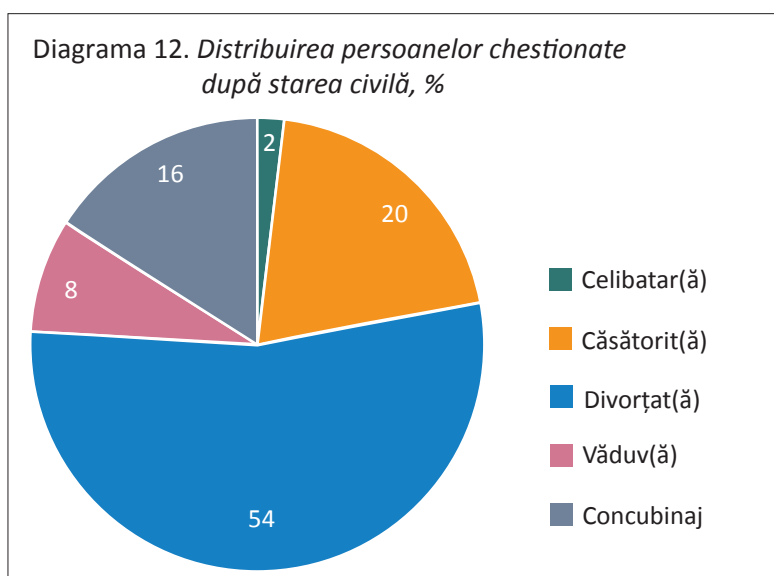
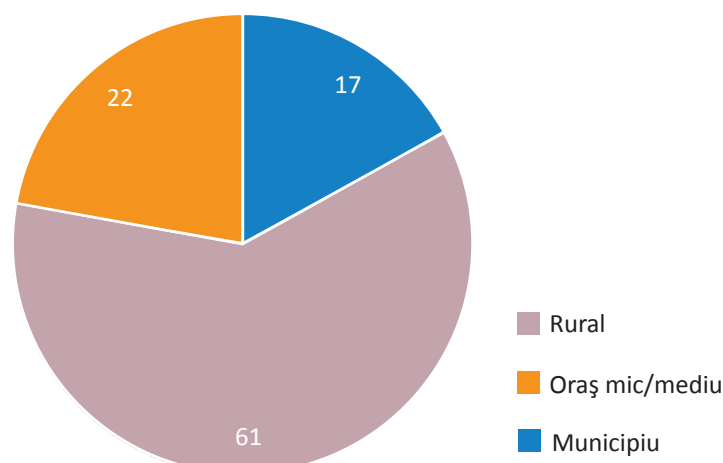


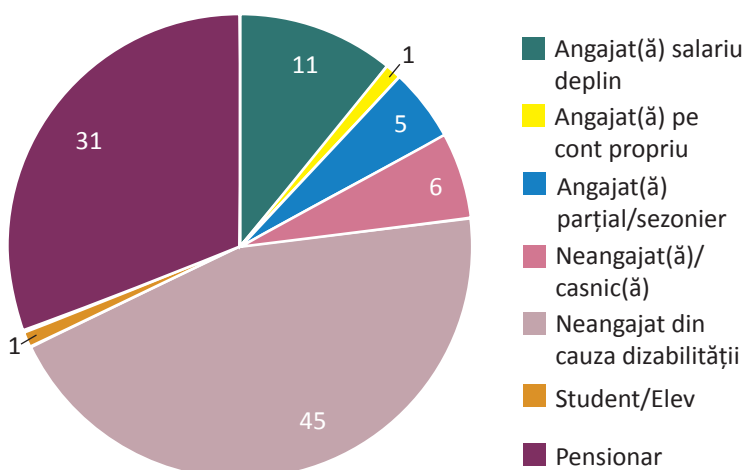


Diagrama 13. Distribuția persoanelor cu dizabilități chestionate după mediul de reședință, %



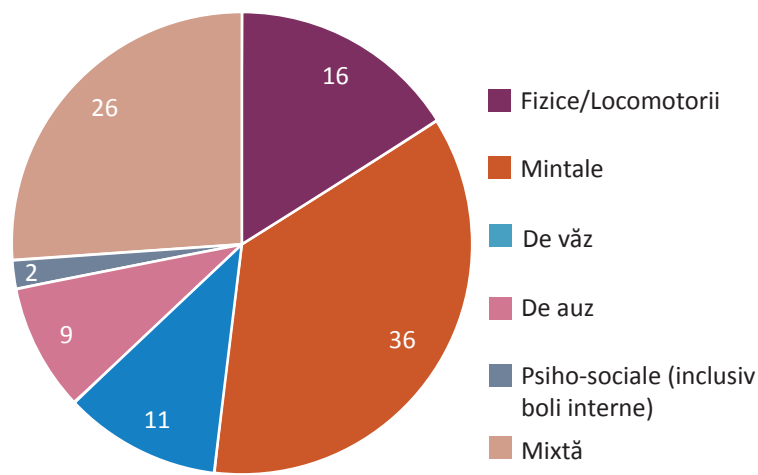
În funcție de mediul de reședință au fost chestionate 61% de persoane din mediul rural și 39% de persoane din mediul urban (inclusiv 22% din orașe mici/medii și 17% din orașe mari/municipii) (vezi Diagrama 13).

Diagrama 14. Distribuția persoanelor cu dizabilități chestionate după statutul ocupațional, %



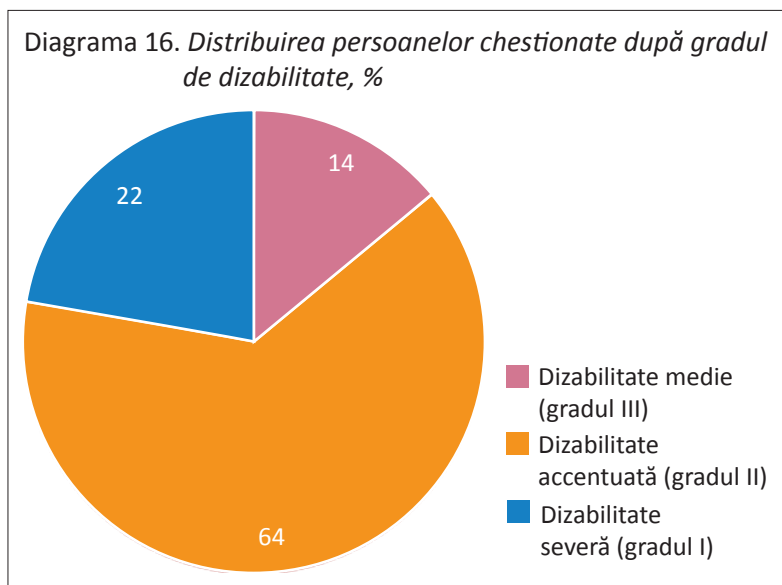
În funcție de statutul ocupațional persoanele cu dizabilități chestionate se distribuie în felul următor: angajați în câmpul muncii pe un salariu deplin sau parțial – 17%, neangajați – 51%, studenți, elevi, pensionari – 32% (vezi Diagrama 14).

Diagrama 15. Distribuția persoanelor chestionate după tipul dizabilității, %



După tipul dizabilității, persoanele chestionate se distribuie în felul următor: 36% persoane cu dizabilități fizice, 11% – persoane cu dizabilități mintale, 11% – persoane cu dizabilități senzoriale, 26% – persoane cu dizabilități psiho-sociale și 16% – persoane cu dizabilitate mixtă (vezi Diagrama 15).

După gradul de dizabilitate, populația eșantionului se distribuie în felul următor: 22% – persoane cu dizabilitate severă, 64% – persoane cu dizabilitate accentuată și 14% – persoane cu dizabilitate medie (vezi Diagrama 16).



# NIVELUL DE TRAI AL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

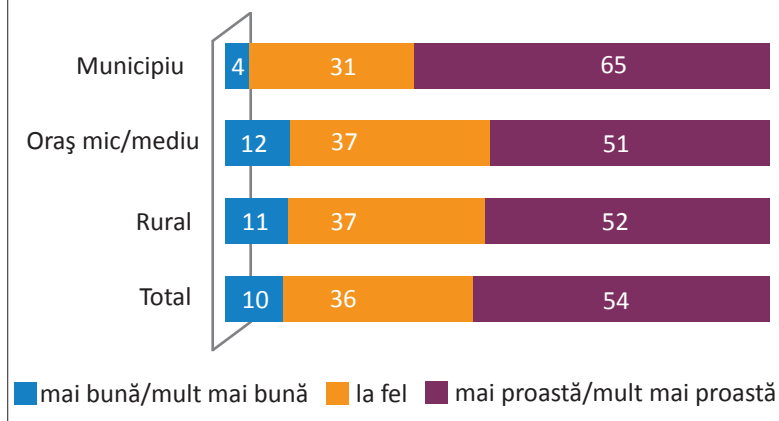
**OPINIILE RESPONDENȚILOR DESPRE NIVELUL LOR DE TRAI.** Conform rezultatelor cercetării, fiecare a doua persoană cu dizabilități chestionată a menționat că, în comparație cu anul 2010, viața ei a devenit mai proastă/mult mai proastă, fiecare a treia – că viața ei este la fel și doar fiecare a zecea – că viața ei s-a îmbunătățit (vezi Diagrama 17).

Pe medii de reședință ponderea persoanelor care au menționat că viața lor a devenit mai proastă este mai mare în orașele mari (65%).

În funcție de vârstă, ponderea persoanelor care au menționat că viața lor a devenit mai proastă sporește odată cu vârsta (de la 30% în mediul persoanelor de 18-24 ani până la 66% în mediul persoanelor de 65 ani și mai mult) (vezi Diagrama 18).

În funcție de starea civilă, ponderea persoanelor care au menționat că viața lor a devenit mai proastă, mult mai proastă este mai mare în mediul persoanelor divorțate/văduve (65%). Acest fapt este explicat prin aceea că în cazul majorității persoanelor cu dizabilități unica sursă de existență este pensia sau alocația socială. În cazul persoanelor cu dizabilități care trăiesc în cuplu – veniturile în gospodăria casnică sunt mai mari.

Diagrama 17. Percepțiile respondenților despre nivelul lor de trai în prezent comparativ cu anul 2010, %?



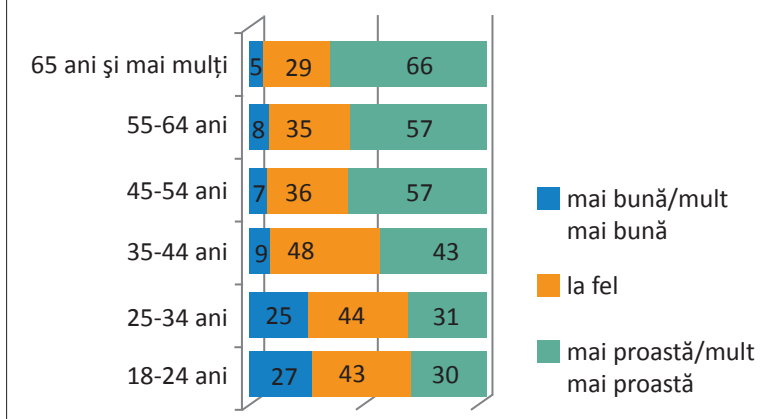
## GRADUL DE SATISFACȚIE AL BENEFICIARILOR DE DIFERITE ASPECTE ALE VIEȚII LOR.

Fiind întrebați de nivelul de satisfacție de diferite aspecte ale vieții, am constatat că majoritatea persoanelor cu dizabilități sunt foarte satisfăcute/mai curând satisfăcute de relațiile cu rudele (IOPD=82%), cu membrii familiei apropiate (IOPD=81%) și cu vecinii (IOPD=76%). Totodată, cei mai mulți respondenți au indicat că mai curând nu sunt satisfăcuți/deloc nu sunt satisfăcuți de starea sănătății lor (IOPD=-72%) și de veniturile lor (IOPD=-72%). Ponderea persoanelor nesatisfăcute de veniturile de care dispun este mai mare în municipii (IOPD=-80%).

Cu referință la gradul de satisfacție de localitatea în care trăiesc, ponderea persoanelor foarte satisfăcute/mai curând satisfăcute este cu 60% mai mare decât a celor mai curând nesatisfăcute/foarte nesatisfăcute.

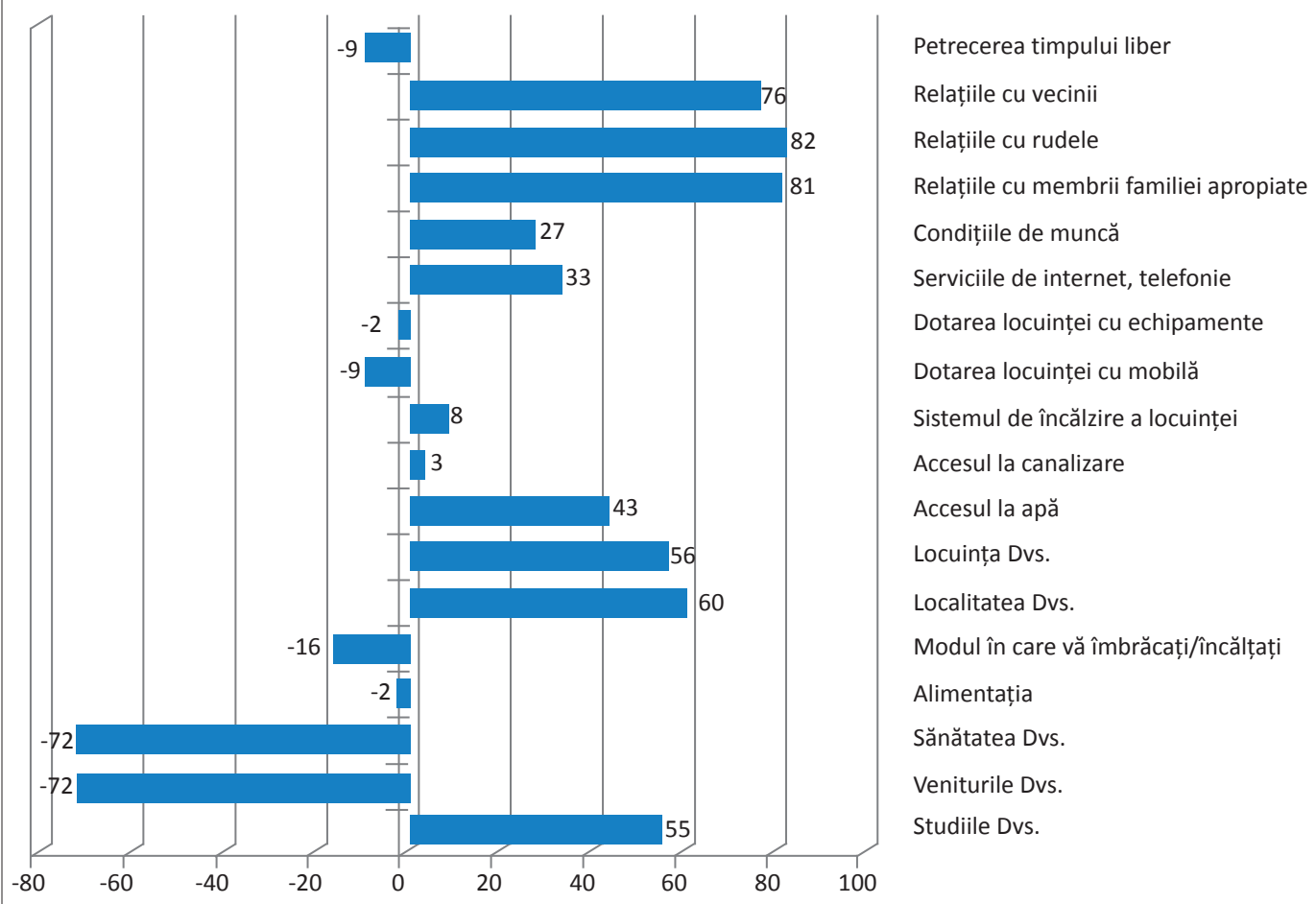
Deși ponderea persoanelor foarte satisfăcute/mai curând satisfăcute de locuința în care trăiesc este cu 56% mai mare decât a celor nesatisfăcute/mai curând nesatisfăcute, ponderea respondenților satisfăcuți de accesul la apă (IOPD=43%), la servicii de canalizare (IOPD=3%), la servicii de încălzire (IOPD=8%) este mult mai redusă.

Diagrama 18. Percepțiile respondenților despre nivelul lor de trai în prezent comparativ cu anul 2010, pe grupuri de vârstă %?



O bună parte dintre respondenți au menționat că sunt foarte nesatisfăcuți sau mai curând sunt nesatisfăcuți de dotarea locuinței lor cu echipamente (IOPD= -2%), de mobilierul amplasat în locuința lor (IOPD=-9%), de modul în care se îmbracă/ se încălță (IOPD=-16%), de alimentația lor (IOPD=-2%) și de modalitatea de petrecere a timpului liber (IOPD=-9%) (vezi Diagrama 19).

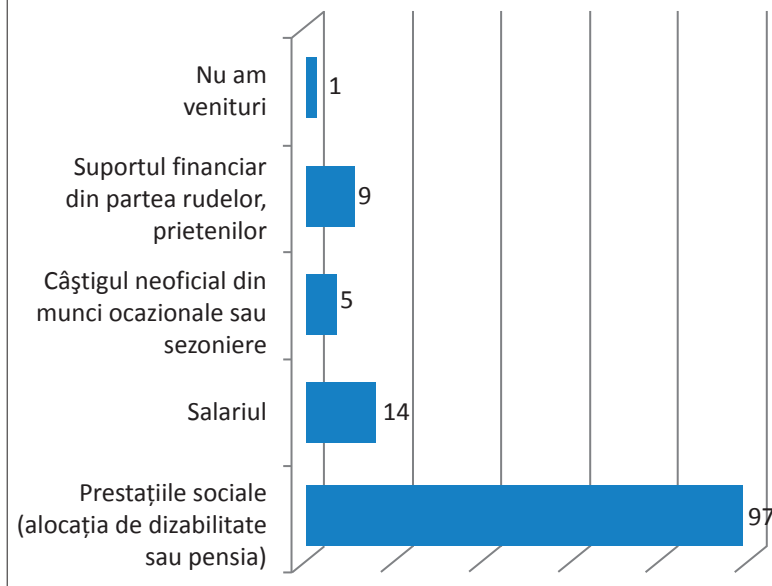
Diagrama 19. Nivelul de satisfacție al respondenților de diferite aspecte ale vieții, %



Ponderea persoanelor mai curând nesatisfăcute/foarte nesatisfăcute de alimentație este mai mare în grupul de vârstă de 65 de ani și mai mult ( IOPD=-17%), în mediul celor care locuiesc în municipii ( IOPD=-17%). Ponderea persoanelor mai curând nesatisfăcute/foarte nesatisfăcute de îmbrăcăminte/încălțăminte lor este de asemenea mai mare în mediul grupului de persoane de 65 de ani și mai mult ( IOPD=-28%).

**VENITURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.** Pentru 97% din respondenți, prestațiile sociale sunt principala sursă de venit, 14% au menționat că lucrează și primesc și salariu, 5%- câștigă neoficial din munci ocazionale sau sezoniere, 9% beneficiază de suport financiar din partea rudelor, prietenilor și 1% a indicat că nu are venituri.

Diagrama 20. Sursele de venit ale respondenților, %



În conformitate cu legislația în vigoare, persoanele cu dizabilități din Republica Moldova pot beneficia de următoarele prestații sociale: pensia de dizabilitate, alocațiile sociale de stat, alocațiile sociale pentru în-

grijire, compensațiile pentru transport. Din informația de mai jos prezentată de Biroul Național de Statistică, putem conchide că mărimea acestor prestații sociale este foarte redusă.

## PRESTAȚII SOCIALE PENTRU PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI

**PENSIA DE DIZABILITATE.** Mărimea medie a pensiei de dizabilitate la 1 ianuarie 2016 a constituit 933,4 lei, comparativ cu 1165,2 lei pentru total pensionari. În funcție de gradul de dizabilitate mărimea acesteia variază de la 592,9 lei pentru persoanele cu dizabilitate medie până la 1173,9 lei pentru cele cu dizabilitate severă. Comparativ cu anul 2011 mărimea medie a pensiei de dizabilitate s-a majorat în medie cu 30%, în timp ce mărimea medie a pensiei per total a crescut cu 33%.

**ALOCAȚII SOCIALE DE STAT** destinate copiilor cu dizabilități și persoanelor cu dizabilități care nu îndeplinesc condițiile necesare pentru obținerea dreptului la pensie, din bugetul asigurărilor sociale de stat. În anul 2015, mărimea medie a alocației sociale de stat pentru toate categoriile de beneficiari a constituit 373,4 lei, fiind în creștere cu 59% față de anul 2011. Quantumul alocației este mai mare la copiii în vârstă de până la 18 ani cu dizabilități severe (487,5 lei) și persoanele cu dizabilități severe din copilărie (479,3 lei).

**ALOCAȚII SOCIALE PENTRU ÎNGRIJIRE.** Persoanele cu dizabilitate severă beneficiază și de alocație pentru îngrijire. În anul 2015 aceasta s-a majorat, constituind 646,4 lei.

**COMPENSAȚII PENTRU TRANSPORT.** Pentru compensarea parțială a călătoriilor în transportul public urban, suburban și interurban, de către autoritățile administrației publice locale sunt alocate compensații pentru transport, quantumul mediu al căreia constituie 46 lei/lunar pentru persoanele cu dizabilități severe și copii cu dizabilități și 23 lei/lunar pentru persoanele cu dizabilități accentuate. Pentru persoanele cu dizabilități locomotorii se acordă anual compensații anuale de transport, în mărime de 800 lei.

Sursa: Raportul privind situația persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova în anul 2015 disponibil pe: <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=5434>

Astfel, dacă comparăm mărimea prestațiilor sociale cu mărimea minimului de existență, care a constituit în anul 2016 în medie pe lună pentru o persoană 1799,2 lei<sup>10</sup>, constatăm că pensia de dizabilitate acoperă 55% din minimul de existență; alocațiile sociale de stat – 25%, iar în cazul persoanelor cu dizabilități severe care au dreptul atât la alocații sociale de stat, cât și la alocații de îngrijire, veniturile acestora acoperă 59% din minimul de existență în mediul populației generale.

Calitatea redusă a vieții lor a fost menționată și de persoanele cu dizabilități în timpul cercetării sociologice. Astfel, fiind întrebați în ce măsură veniturile acoperă ne-

voile lor, 64% din persoanele cu dizabilități chestionate au menționat că veniturile nu ajung nici pentru strictul necesar, 31% - că veniturile ajung doar pentru strictul necesar, 4%- veniturile ajung pentru un trai decent, și 1%- veniturile ajung pentru un trai decent și uneori chiar pentru procurarea unor lucruri mai scumpe. Ponderea persoanelor care au menționat că veniturile nu ajung nici pentru strictul necesar este mai mare în mediul persoanelor neangajate în câmpul muncii (72%), cu nivel de studii redus (71%), cu dizabilități mintale (75%).

Compararea nivelului de viață al persoanelor cu dizabilități cu nivelul de viață al populației generale (BOP, octombrie, 2016) a

<sup>10</sup> <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=5584&parent=0>

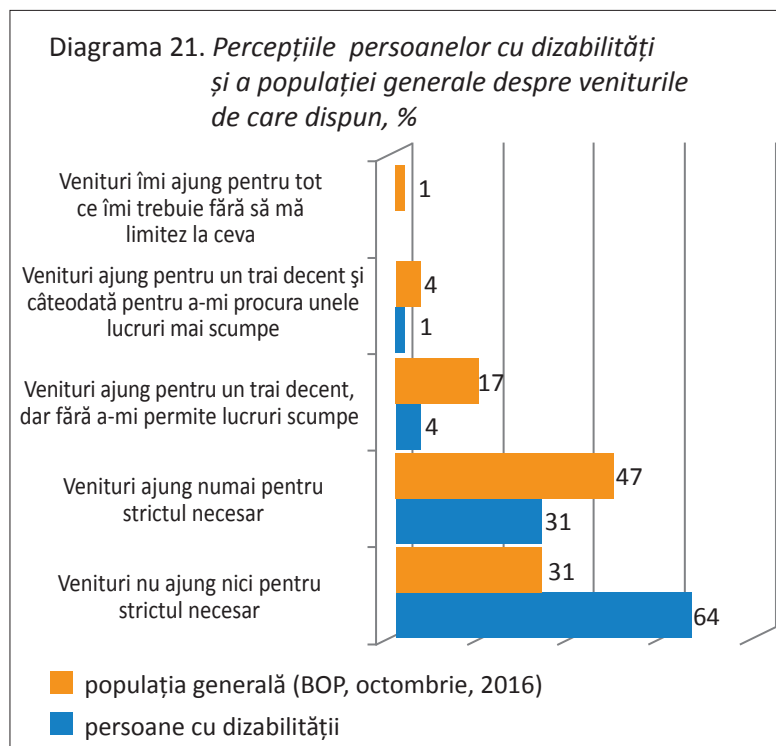
scos în evidență faptul că ponderea persoanelor cu dizabilități care au menționat că veniturile nu ajung nici pentru strictul necesar este mai mare de circa două ori decât cea a populației generale; ponderea persoanelor cu dizabilități care au indicat că veniturile ajung doar pentru strictul necesar este de 1,5 ori mai redusă decât în mediul populației generale, iar ponderea persoanelor cu dizabilități care au susținut că veniturile ajung pentru un trai decent este de 4 ori mai redusă decât în cazul populației generale.

#### ACCESUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA DIFERITE BUNURI ȘI SERVICII DE PRIMĂ NECESITATE.

Veniturile reduse ale persoanelor cu dizabilități sunt un factor care duc la limitarea accesului acestui grup de persoane la diferite bunuri și servicii, și în primul rând la cele de primă necesitate: îmbrăcăminte, încălțăminte, produse alimentare, medicamente, apă, încălzire, canalizare. Astfel, rezultatele cercetării au scos în evidență faptul că în cazul a mai bine de 50% din respondenți, veniturile ajung în totalitate sau în mare măsură doar pentru plata electricității și a serviciilor de apă și canalizare. Mai bine de 80% din respondenți au indicat că veniturile lor nu acoperă deloc sau acoperă în mică măsură nevoile alimentare, de îmbrăcăminte/încălțăminte, de servicii de reabilitare. Mai bine de 60% au menționat că veniturile lor nu acoperă deloc sau acoperă în mică măsură medicamentele, serviciile de comunicații, telefonie. Peste 80% din cei chestionați au spus că veniturile lor nu acoperă deloc schimbarea mobilierului vechi, a electrocasnicelor și cheltuielile pentru cel puțin o vacanță pe an împreună cu familia.

#### OPINIILE EXPERTILOR PRIVIND NIVELUL DE TRAI AL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ȘI ACCESUL LA DIFERITE BUNURI ȘI SERVICII.

Marea majoritate a experților care au participat la focus grupuri de asemenea au menționat veniturile foarte reduse ale persoanelor cu dizabilități din cauza prestațiilor mici și a oportunităților limitate a acestor persoane de a obține surse de



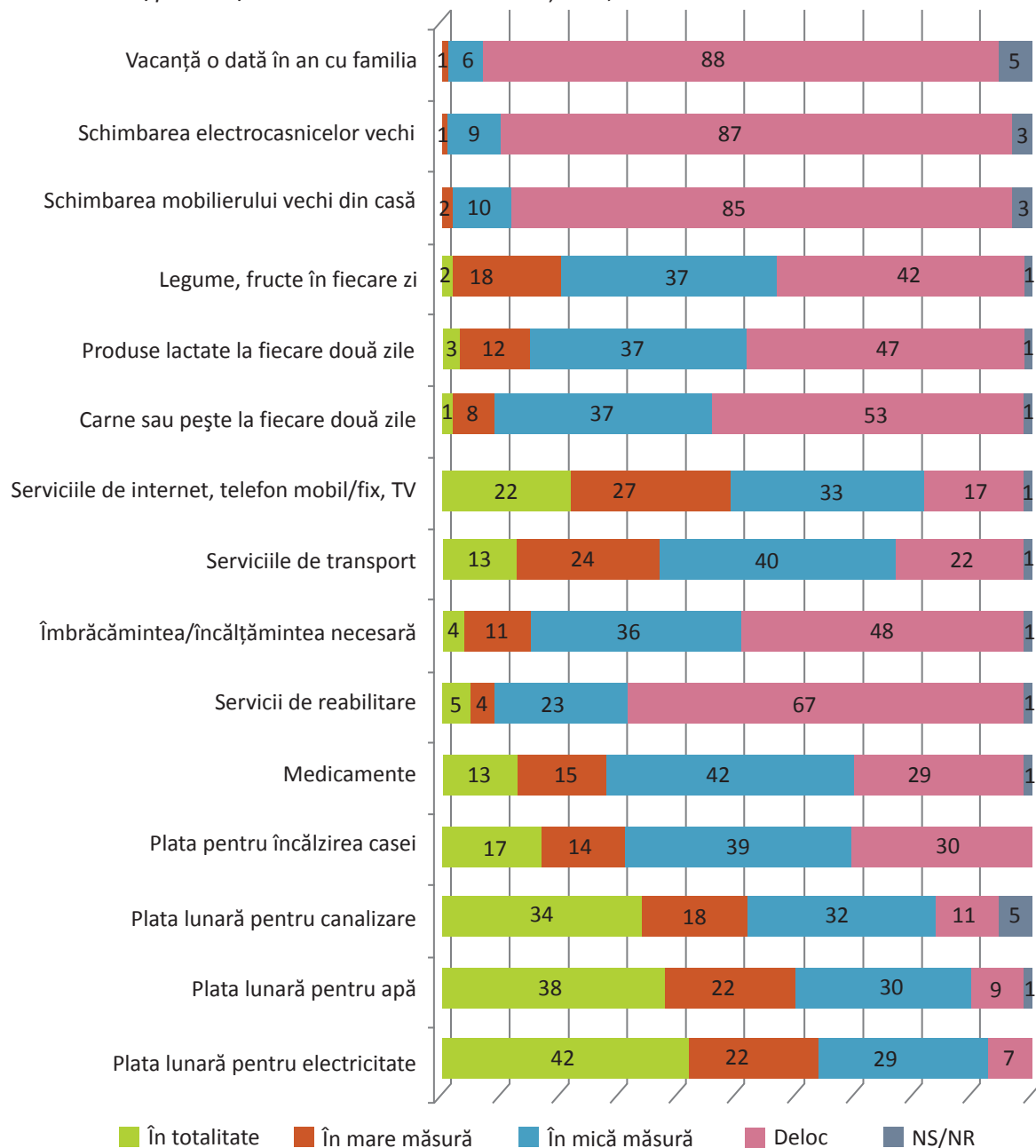
venit adiționale, inclusiv din salarii. În acest context, unii experți au indicat că, de fapt, persoanele cu dizabilități pot fi considerate eligibile pentru a beneficia de ajutor social.

Conform datelor BNS, doar o mică parte din ajutorul social ajunge la familiile în componența cărora sunt persoane cu dizabilități – 15,3% din numărul total de beneficiari de ajutor social. Accesul persoanelor cu dizabilități pentru ajutor social pentru perioada rece al anului este mai mare, astfel 29,1% dintre gospodăriile în componența cărora sunt persoane cu dizabilitate primesc această prestație bănească<sup>11</sup>.

Totodată, experții au menționat că accesul persoanelor cu dizabilități la ajutorul social este limitat, atât din considerentele că nu întotdeauna ajutorul social este acordat în funcție de nevoi și că deseori nimeni nu verifică cum sunt cheltuiți banii din ajutorul social, cât și din considerentele că metodologia de calcul a veniturilor familiilor în care sunt persoane cu dizabilități ar trebui reevaluată și modificată.

<sup>11</sup> Statistica socială în baza cercetării bugetelor gospodăriilor casnice, disponibilă pe: <http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774>

Diagrama 22. Percepțiile respondenților privind posibilitățile lor de cumpărare a următoarelor obiecte/produse/servicii în baza veniturilor obținute, %



„...La noi ajutor social se acordă, dar nu la cei care au nevoie cu adevărat. De cele mai dese ori beneficiază de ajutor familii care nu doresc să muncească și cheltuiesc ajutorul pe bă-  
 utură...nu mai ajung banii la copil sau la îmbunătățirea nivelului de trai. Familia nu este  
 monitorizată cu privire la unde se utilizează banii. E greu de monitorizat fiindcă un singur  
 asistent social într-o comunitate de 3000 de persoane... e greu să-i verifiți”. „Sunt de pă-  
 rere că trebuie de urmat experiența Rusiei, unde ajutorul social este acordat în baza unui  
 contract social prin care se stabilesc clar termenii de acordare a ajutorului financiar în baza  
 unui plan individualizat de acțiuni, condiția de bază fiind contribuția financiară a familiei”.

[FG Prestatori de servicii sociale]

Potrivit opiniilor unor experți din focus grupuri, marea majoritate a persoanelor cu dizabilități nu sunt eligibile pentru ajutorul social, deoarece modalitatea de calcul a venitului familiei obstrucționează dreptul persoanei cu dizabilitate. Conform prevederilor art. 7 cu privire la venitul lunar minim garantat de stat și art. 8 cu privire la stabilirea venitului global al familiei al Legii nr. 133 din 13.06.2008 cu privire la ajutorul social, s-a constatat că familiile în componența cărora sunt persoane cu dizabilitate severă nu se încadrează în categoria de beneficiari ai ajutorului social și/sau ajutor pentru perioada rece a anului. Motivul este depășirea venitului minim garantat de stat, care rezultă din sumarea alocației/pensiei de dizabilitate și alocația pentru îngrijire și/sau însoțire, supraveghere. Prin urmare, prevederile stipulate la art. 8 al prezentei Legi, sunt în detrimentul familiilor în componența cărora sunt persoane cu dizabilități severe, deoarece creează impedimente pentru încadrarea acestor familii în categoria eligibilă de beneficiari pentru acordarea ajutorului social.

Experții s-au dat cu părerea că la stabilirea venitului global al familiei în componența cărora sunt persoane cu dizabilități severe nu ar trebui să se ia în considerare alocația de îngrijire, însoțire și supraveghere<sup>12</sup>. Această alocație nu poate fi considerată ca venit în cazul în care persoana are nevoie de îngrijire specializată, supraveghere sau însoțire continuă din partea altei persoane. Cu atât mai mult că, în cazul în care autoritățile publice locale pot oferi persoanelor cu dizabilități severe servicii de asistență personală sau îngrijire la domiciliu, alocația de îngrijire, însoțire și supraveghere este stopată, iar în cazul în care aceste servicii nu pot fi oferite persoanelor, membrii familiilor în componența cărora sunt persoane cu dizabilitate severe substituie serviciul de asistență personală sau îngrijire la domiciliu.

Potrivit opiniilor experților, pentru a evalua nivelul de trai al persoanelor cu dizabilități în raport cu veniturile acestora, este necesar ca Biroul Național de Statistică să calculeze minimul de existență lunar și

pentru persoanele cu dizabilități, deoarece acest indicator este determinat până la moment pentru populația generală, populație aptă de muncă (femei, bărbați), pensionari pentru limită de vârstă și copii.

Conform opiniilor experților, una din barierele care împiedică determinarea minimului de existență este fragmentarea prestațiilor pentru persoanele cu dizabilități în funcție de contribuțiile la bugetul asigurărilor sociale, în funcție de gradul de severitate al dizabilității și în funcție de tipul de dizabilitate. De asemenea, fragmentarea prestațiilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități creează confuzii și în procesul de administrare a acestora, atât în rândul funcționarilor, cât și în rândul persoanelor cu dizabilități, fără impact real asupra bunăstării persoanelor cu dizabilități. În plus, valoarea prestațiilor este mizeră în comparație cu minimul de existență și nu există un mecanism de evaluare și monitorizare a beneficiarilor de prestații dacă corespund sau nu criteriilor de eligibilitate sau dacă sunt utilizate conform destinației pentru care au fost prescrise aceste prestații.

*„Ne dăm bine seama ca statul nu poate să majoreze alocațiile sociale astfel încât o persoană cu dizabilitate să-și poată acoperi cheltuielile minime necesare, deoarece nu sunt bani în buget. Statul însă poate să verifice dacă toți cei care beneficiază de prestații sociale, corespund criteriilor legale. Cu toții cunoaștem cum lucrează Comisiile de determinare a vitalității și capacității de muncă. Fiecare dintre noi cred că cunoaște cel puțin o persoană care are stabilită dizabilitatea, primește alocații sociale, dar în același timp este la muncă peste hotare... Iată unde sunt banii statului, aici trebuie să facem regulă. De aici se pot găsi resurse pentru majorarea alocațiilor celor care cu adevărat au nevoie”.*

*[Masă rotundă cu reprezentanții autorităților publice locale regiunea Nord]*

<sup>12</sup> Potrivit cap. V, art. 14 din Legea 499-XIV din 14.07.1999



Cu referință la *nivelul de trai al persoanelor cu dizabilități*, experții au menționat că familiile în care sunt persoane cu dizabilități au un nivel de trai mai redus decât familiile în care nu sunt persoane cu dizabilități. Astfel, dacă în familiile obișnuite o parte din venitul membrilor familiei este utilizat pentru crearea condițiilor de trai, în cazul familiilor unde există un membru cu dizabilitate, această parte din venit este direcționată cheltuielilor aferente dizabilității (cheltuieli pentru medicamente, servicii de reabilitare, servicii de îngrijire etc.). De asemenea, în gospodăriile în componența cărora sunt persoane cu dizabilități, unul dintre părinți este în situația de a părăsi locul de muncă pentru a oferi serviciile de îngrijire și supraveghere, familia înregistrând pierderi în volumul veniturilor generale, fiind în situația de a economisi la unele categorii de cheltuieli, inclusiv pentru cheltuielile destinate condițiilor de trai.

Potrivit datelor BNS, spațiul locativ pentru un membru de familie este mai mic în cazul gospodăriilor cu cel puțin un membru persoană cu dizabilitate (24.5 m.p.), comparativ cu spațiul locativ în rândul populației generale (25.1 m.p.), gospodăriile unde sunt persoane cu dizabilități nu își permit încălzire suficientă pe perioada rece a anului, ponderea gospodăriilor cu dificultăți la plata utilităților publice este mai mare în rândul gospodăriilor cu membri persoane cu dizabilități (28.8%), comparativ cu ponderea în rândul populației generale (26%).

Referindu-ne la accesul persoanelor cu dizabilități la utilități și servicii, ponderea gospodăriilor în componența cărora sunt persoane cu dizabilități care au acces la apeduct este 61.9%, comparativ cu ponderea în cadrul populației generale (64%). Ponderea gospodăriilor cu membri persoane cu dizabilități care dispun de calculator este circa 38.6%, acces la internet - 36.9%, comparativ cu ponderea gospodăriilor fără persoane cu dizabilități care au calculator - 47% și acces la internet - 44.3%<sup>13</sup>.

Conform opiniilor experților, gospodăriile cu persoane cu dizabilități sunt în condiții mai puțin avantajoase, în ceea ce privește dotarea și confortul locuințelor, decât gospodăriile în care nu sunt persoane cu dizabilități. Veniturile mici ale persoanelor cu dizabilități nu ajung pentru crearea condițiilor decente de trai, ceea ce afectează în ansamblu calitatea vieții și nivelul de trai al acestora.

*”Persoanele cu dizabilități din Republica Moldova constituie un grup vulnerabil expus în majoritatea cazurilor la situații de sărăcie, deoarece veniturile de care dispun nu ajung nici pentru nevoile de bază. Prestațiile sociale pe care le primesc persoanele cu dizabilități sunt întoarse în mare parte furnizorilor de servicii pentru acoperirea plății utilităților, iar nevoile de îngrijire medicală, recuperare, alimentație, condiții de locuit rămân a fi acoperite în mică măsură sau deloc, ceea ce limitează posibilitățile persoanelor cu dizabilități să se includă activ în viața societății”.*

[Interviu aprofundat experți]

**REȚELELE DE SUPT A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.** Fiecare a doua persoană chestionată a menționat că în condițiile în care se confruntă cu dificultăți financiare, este ajutată de familia apropiată să achite serviciile comunale sau să procure cele necesare, 22%- sunt ajutați de rude, iar fiecare al treilea respondent a indicat că nu este ajutat de nimeni și se limitează în toate (vezi Diagrama 23).

**Recomandări pentru autorități** în vederea îmbunătățirii calității vieții persoanelor cu dizabilități. Fiind întrebat, ce ar trebui să întreprindă statul pentru a-i ajuta să depășească problemele financiare și să-și îmbunătățească calitatea vieții, persoanele cu dizabilități chestionate au menționat că ar trebui să fie mărite prestațiile sociale (99%), să fie create locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități (74%), să fie dez-

<sup>13</sup> Statistica socială în baza cercetării bugetelor gospodăriilor casnice, disponibilă pe: <http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774>

voltate activități care să aducă venit (30%), să fie acordate facilități persoanelor cu dizabilități la luarea împrumuturilor bancare (20%), să fie create oportunități de angajare la muncă peste hotare (10%).

Conform opiniilor experților, suplimentar la recomandările persoanelor cu dizabilități chestionate, pentru mărirea veniturilor și a calității vieții lor ar mai fi necesare și următoarele măsuri:

- Revizuirea modalității de calcul și acordare a prestațiilor și alocațiilor sociale pentru persoanele cu dizabilități. Delimitarea prestațiilor bănești care pot fi considerate surse de venit de alocațiile sociale acordate pentru îngrijire, însoțire sau supraveghere și compensațiile alocate pentru transport.
- Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități severe la ajutor social prin operarea unor modificări la art. 8 din Legea nr. 133 din 13.06.2008 prin care să fie clar menționat că la stabilirea venitului global al familiei în componența căroră sunt persoane cu dizabilități severe **nu** se iau în considerare alocațiile de îngrijire, însoțire și supraveghere.
- Revizuirea procesului de determinare a dizabilității, re-evaluarea dizabilității tuturor persoanelor care au primit certificat pentru toată viața și corelarea acesteia cu prestațiile sociale și capacitatea de muncă a persoanelor.
- Calcularea de către BNS a minimumului de existență pentru persoanele cu dizabilități în funcție de: gradul de severitate al dizabilității (severe, accentuate, medii), statutul de ocupare (angajat sau neangajat). Acest indicator este necesar de a fi calculat pentru a putea compara co-raportul dintre prestațiile sociale primite de către persoanele cu dizabilități și valoarea medie a minimumului de existență pentru persoane cu dizabilități; co-raportul

Diagrama 23. *Opiniile respondenților privind persoanele/ organizațiile care îi ajută să depășească problemele financiare, %*

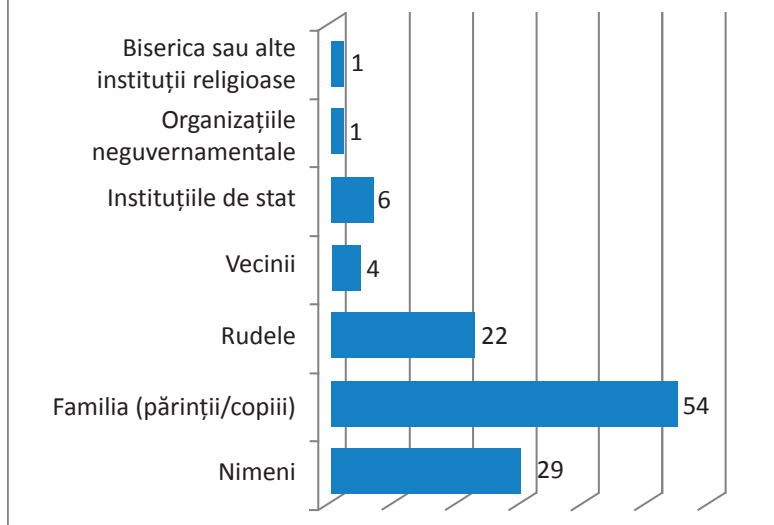
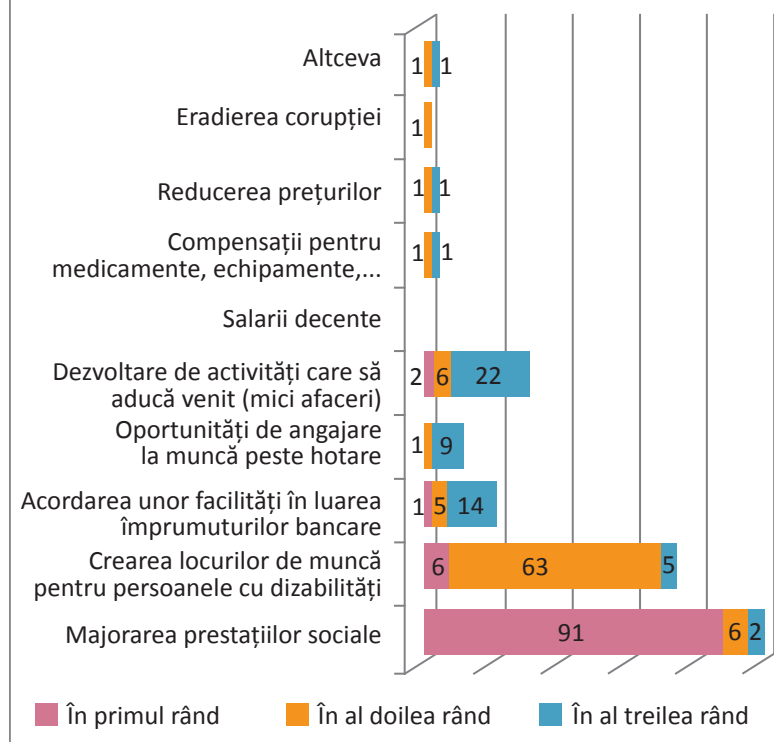


Diagrama 24. *Opiniile respondenților privind intervențiile pe care ar trebui să le facă statul pentru a ajuta persoanele cu dizabilități, %*



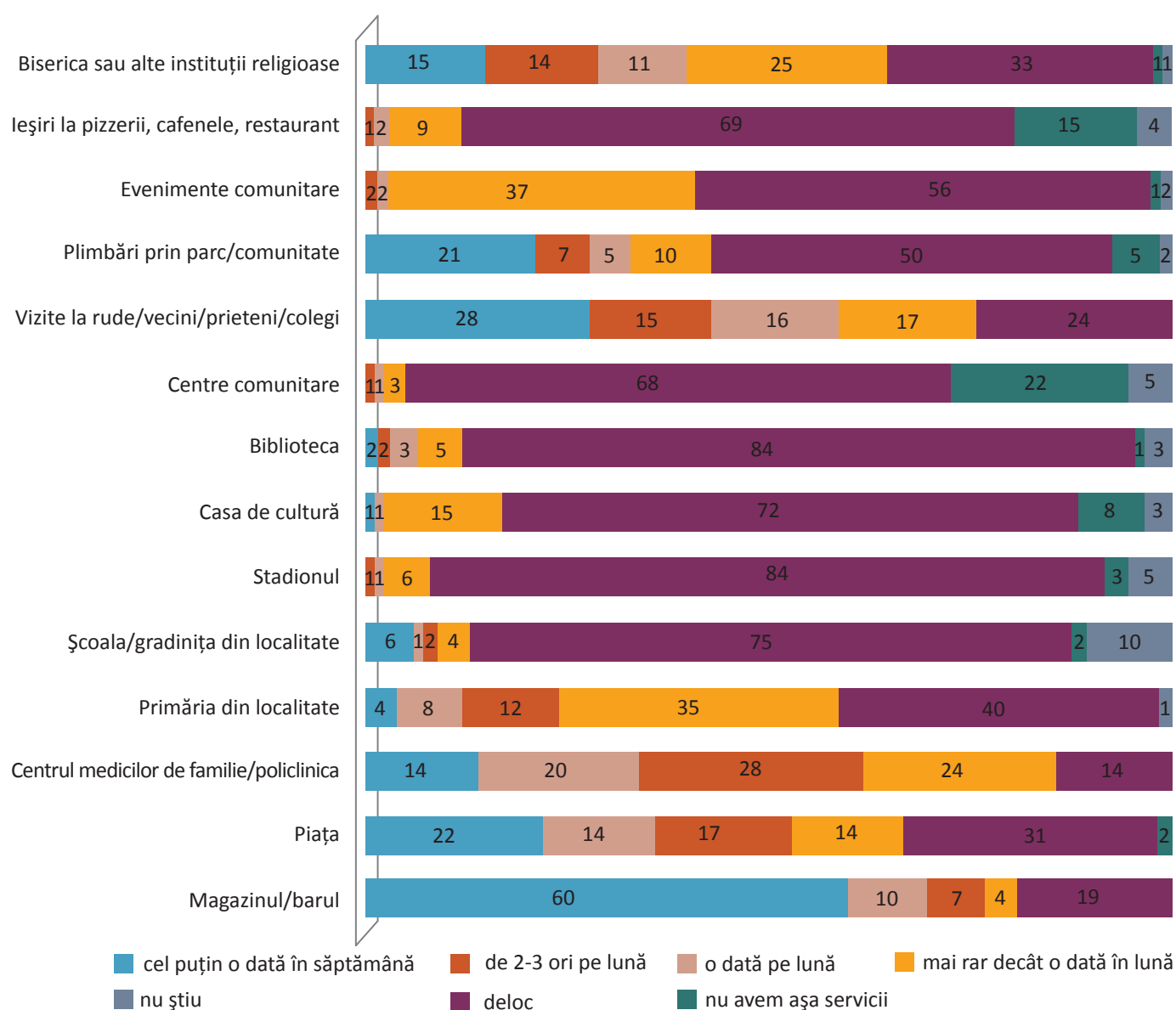
tul dintre valoarea medie a minimumului de existență pentru persoanele cu dizabilități și valoarea medie pentru populația generală.

# GRADUL DE PARTICIPARE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA VIAȚA PUBLICĂ, POLITICĂ ȘI CULTURALĂ

**PARTICIPAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA VIAȚA COMUNITĂȚII.** Cercetarea a scos în evidență faptul că o bună parte din persoanele cu dizabilități participă foarte rar sau deloc la viața comunitară. Astfel, fiecare a doua persoană chestionată a menționat că nu participă deloc la evenimente comunitare și nu face plimbări prin

parc. Mai bine de 2/3 din persoanele cu dizabilități nu se duc niciodată la pizzerii, cafele, restaurante; nu frecventează bibliotecile, casele de cultură, stadionul, școala din comunitate. Locurile cele mai frecventate de către persoanele cu dizabilități sunt oficiul medicilor de familie (62% au menționat că îl frecventează cel puțin o dată în lună),

Diagrama 25. Frecventarea de către persoanele cu dizabilități a diferitor localuri din comunitate, %



magazinul/barul (60% se duc cel puțin o dată în săptămână), primăria (24% se duc cel puțin o dată în lună) și biserica (40% se duc cel puțin o dată în lună) (vezi Diagrama 25).

**NIVELUL DE SATISFACȚIE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DE PARTICIPAREA LA DIFERITE EVENIMENTE DIN COMUNITATE.** Fiecare a doua persoană chestionată a menționat că este mai curând nemulțumită/foarte nemulțumită de ieșirile (petrecerea timpului) la nivel de localitate, 47% – mai curând mulțumită/foarte mulțumită și 3% – nu au oferit un răspuns.

**AUTOAPRECIEREA IMPLICĂRII/PARTICIPĂRII PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN VIAȚA COMUNITĂȚII.** 1/3 din respondenți consideră că au o viață pe deplin activă în comunitate, 43% – au fost de părerea că au o viață parțial activă în comunitate și 28% s-au dat cu părerea că viața lor în comunitate nu este deloc activă.

Fiind întrebați care sunt motivele că viața lor în comunitate nu este activă, fiecare al doilea respondent a menționat că nu dispun de mijloace financiare necesare pentru a petrece timpul liber după cum își doresc, sau că nu pot să se deplaseze fără suport din partea altei persoane, 14% au indicat că nu au cu cine să-și petreacă timpul liber și 11% – că nu există accesibilitate în comunitățile lor.

**PARTICIPAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA ALEGERI.** 84% din respondenți au menționat că au participat și au votat la alegerile prezidențiale din toamna anului 2016, 15% – că nu au participat și 1% – nu știu.

94% din cei care au votat la alegerile precedente au menționat că au luat decizia pentru cine să voteze desinestător, 5% au fost ajutați de membrii familiei, prieteni, persoanele de suport și 1% au indicat că membrii familiei/persoanele de suport au decis în locul lor.

Diagrama 26. Nivelul de satisfacție a respondenților de ieșirile (petrecerea timpului) la nivel de localitate, %

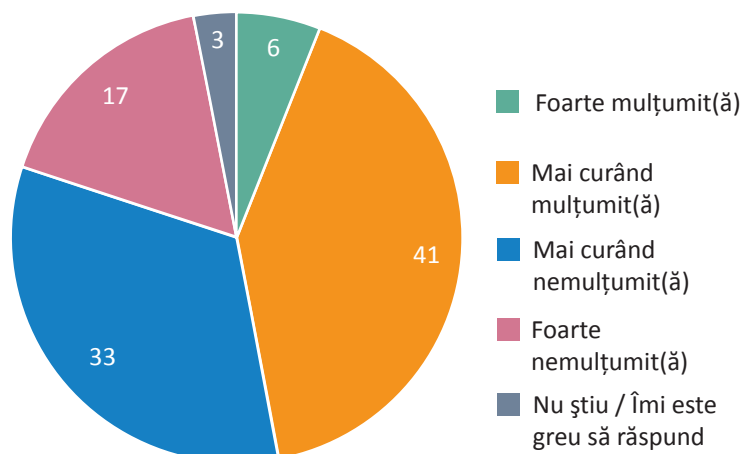


Diagrama 27. Percepțiile respondenților despre faptul dacă au o viață activă în comunitate, %

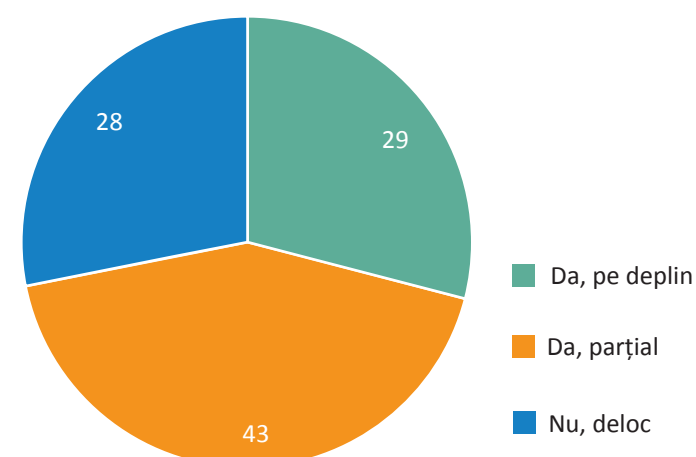


Diagrama 28. Percepțiile respondenților privind motivele unei vieți pasive în comunitate, %

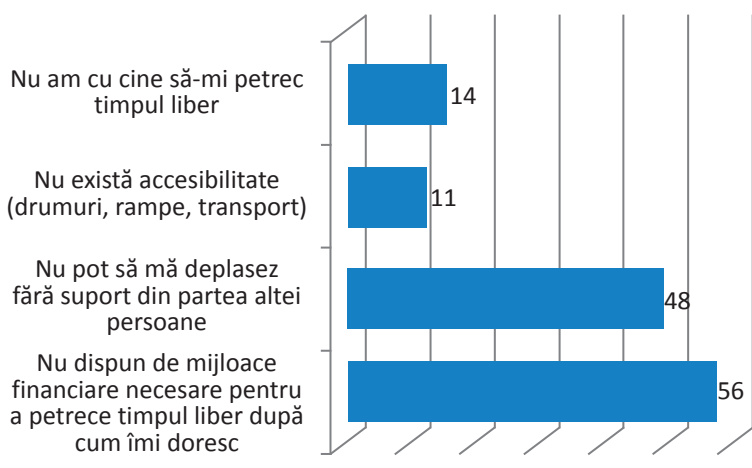
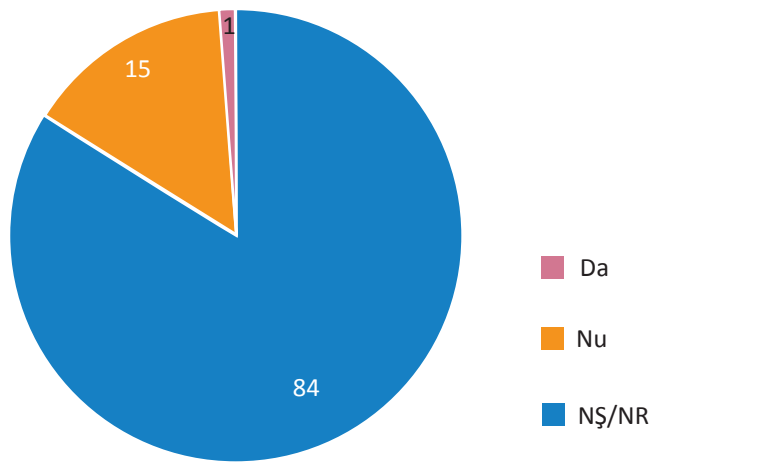


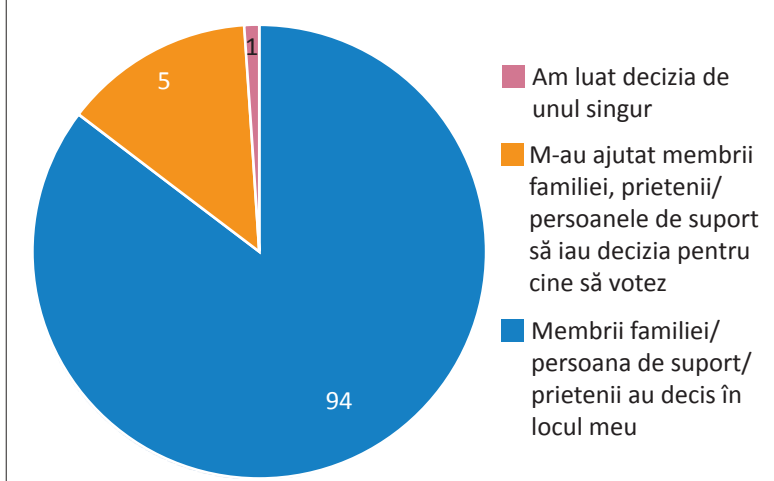
Diagrama 29. Ponderea respondenților care au votat la ultimele alegeri prezidențiale (13 noiembrie 2016), %



Respondenții care nu au participat la alegeri au indicat următoarele motive: la secția de votare nu este accesibilitate fizică (18%), nu au putut să se deplaseze (17%), nu au dorit să participe la votare (15%), sunt dezamăgiți și nu au încredere în nimeni pentru a-i vota (14%), nu au discernământ (7%), nu era în localitate (6%), nu știau pentru cine să voteze (5%) etc.

**OPINIILE EXPERTILOR DESPRE GRADUL DE PARTICIPARE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA VIAȚA SOCIALĂ ȘI POLITICĂ.** În opinia experților din domeniul incluziunii sociale, participarea persoanelor cu dizabilități la viața publică, politică și culturală depinde foarte mult de motivația personală de a fi un membru activ al

Diagrama 30. Opiniile respondenților privind decizia de vot, %



comunității, de valorile personale, de gradul de severitate al dizabilității și de mediul în care locuiește persoana.

*Motivația personală este interdependentă de abilitățile și interesele persoanelor cu dizabilități.* Interesele persoanelor sunt urmate dacă persoanele cu dizabilități sau familiile acestora au posibilități financiare, oportunități de participare în diferite activități la nivel de comunitate, sau dacă sunt interesate să producă careva schimbări la nivel de comunitate în vederea îmbunătățirii politicilor de incluziune și de promovare a drepturilor persoanelor. Absența persoanelor cu dizabilități din viața comunității subminează dreptul acestora de a participa la viața publică și politică și consolidează imaginea lor ca membri pasivi ai societății. În plus, neimplicarea și pasivitatea persoanelor cu dizabilități favorizează indiferența autorităților față de persoanele cu dizabilități și abordarea superficială a problemelor cu care se confruntă acest grup de persoane.

În funcție de valorile care le împărtășesc persoanele cu dizabilități, participanții la focus grupuri și interviuri au menționat că "participarea și integrarea în comunitate" este percepută și înțeleasă diferit. O persoană poate să se considere integrată în comunitate, deoarece poate să iasă la poartă și poate discuta cu vecinii sau trecătorii din sat. Pentru aceste persoane comunicarea și relaționarea cu vecinii și membrii comunității înseamnă participare și integrare în comunitate. Pentru alții, "participarea și integrarea în comunitate" înseamnă - cetățean de rând, care are o gospodărie, o familie și un loc de muncă. Cu cât mai puțin sunt evidente diferențele dintre modul și stilul de trai al persoanelor cu dizabilități comparativ cu populația generală, cu atât mai înalt este gradul de participare al persoanelor cu dizabilități la viața comunității. Potrivit opiniilor experților sunt și persoane cu dizabilități pentru care participarea la viața comunității înseamnă mai mult decât a fi cetățean de rând. Aceștia din urmă înțeleg participarea ca implicare activă în viața comunității ca membru cu putere de decizii

la nivel local, ca membru al comunității care poate influența schimbarea.

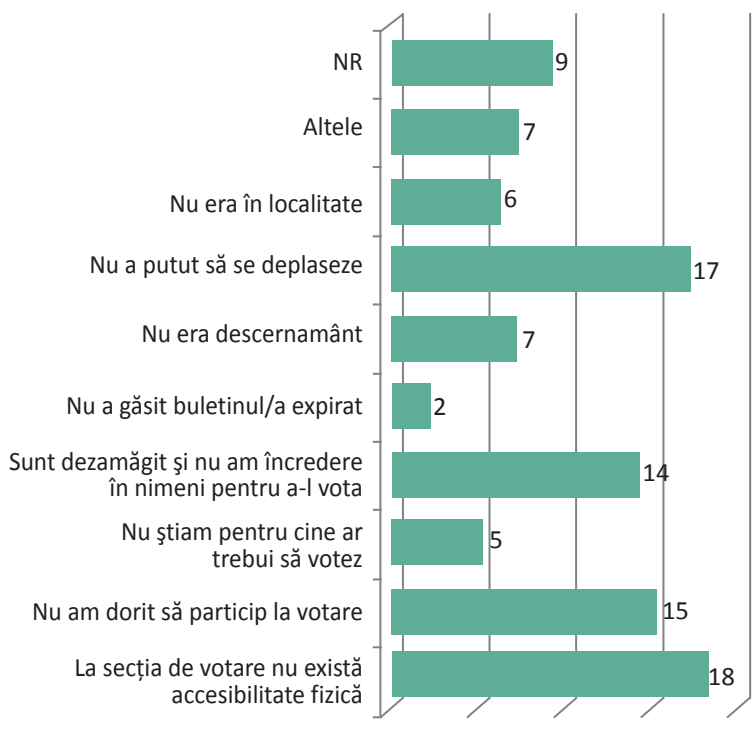
La fel, participarea persoanelor cu dizabilități este direct influențată și de valorile culturale pe care le are persoana. Persoanele cu valori înalt culturale investesc în anumite aptitudini de creație și abilități sportive. Acest grup de persoane este mai mic, în opinia participanților la cercetare, însă ei au posibilități mai mari de a participa la diferite evenimente culturale organizate la nivel de comunitate sau la nivel național, internațional (festivaluri, expoziții cu vânzare, concursuri, para olimpiade etc.)

Pe lângă aceste exemple pozitive de participare, experții au menționat că există și alte extreme, atunci când persoana cu dizabilități consideră că nu poate contribui în nici un fel la viața comunității, statul fiind "dator" să-i ofere tot suportul pentru a duce o viață mai bună. Acest grup de persoane, de regulă, se auto exclude, are un nivel foarte scăzut de încredere în sine și abordează dizabilitatea pe care o au pentru a obține "milă" și "beneficii" din partea membrilor comunității și din partea instituțiilor de stat.

*"Cel mai mult sunt deranjat de faptul că unele persoane cu dizabilități au abilități de muncă și pot să muncească pentru a obține venituri suplimentare, pot contribui prin taxe la situația social economică din țară, dar preferă să stea numai în grija statului, umblând și cerșind de la instituțiile de asistență socială toate ajutoarele posibile și toate serviciile de care ar putea să beneficieze. În cazul în care nu li se acordă ceva, scriu petiții și plângeri că li s-au încălcat drepturile. Dar cum să procedeze o instituție cu un buget limitat, cu cereri mult mai multe decât posibilități? Evident că se face o preselecție și se acordă unele servicii de suport sau unele ajutoare materiale acelor persoane cu dizabilități care sunt în cea mai defavorizată situație. La acest capitol este foarte dificil să explici oamenilor. Nu există la moldoveni sentimentul de solidaritate socială".*

[Interviu aprofundat, experți]

Diagrama 31. Opiniile respondenților privind cauzele neparticipării la vot, % din total respondenți care nu au participat la alegeri



Potrivit opiniei experților implicați în cercetare, participarea persoanelor cu dizabilități la viața publică, culturală și politică depinde foarte mult de *gradul de severitate*, *tipul dizabilități* și adaptarea mediului în funcție de acestea. Astfel, în vederea sporirii participării persoanelor cu dizabilități senzoriale, experții au subliniat importanța mijloacelor asistive și a tehnologiilor adaptate la nevoile acestui grup de persoane. În cazul persoanelor cu dizabilități locomotorii este necesară asigurarea condițiilor de accesibilitate în instituțiile publice și la infrastructura drumurilor și transporturilor. În cazul persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale, conform opiniilor experților, sunt necesare de adaptat mesajele și conținutul informațional al documentelor care vizează persoanele cu dizabilități în limbaj ușor de citit, ușor de înțeles. Conform experților, cu cât mai mult Guvernul Republicii Moldova, organizațiile societății civile și instituțiile private vor investi în tehnologii adaptate, în condiții de accesibilitate la nevoile persoanelor cu diverse tipuri de dizabilități, cu

atât mai mult va spori gradul de participare al acestor persoane la viața comunității prin diverse metode: prin angajare, prin participare la discuții dezbateri, prin implicare și prin influențarea luării anumitor decizii.

Un moment foarte important menționat de participanții la focus grupuri este faptul că gradul de participare și implicare al persoanelor cu dizabilități în viața comunității depinde *de mediul social* în care locuiește persoana.

Astfel, dacă persoanele cu dizabilități locuiesc împreună cu familiile lor, iar membrii familiilor sunt cetățeni activi, integrați în comunitate, atunci și persoanele cu dizabilități vor fi implicate mai mult în viața comunității. Familiile le vor oferi suportul necesar și vor încuraja participarea. Dacă persoanele cu dizabilități locuiesc într-un serviciu social, atunci gradul de participare depinde foarte mult de statutul serviciului (rezidențial/izolat de comunitate sau serviciu de plasament în comunitate), de gradul de pregătire al personalului de a oferi suport în incluziune persoanelor cu dizabilități și de modalitatea de abordare a drepturilor persoanelor plasate în serviciu. La fel, potrivit opiniei experților în domeniul social participanți la cercetare, gradul de participare al persoanelor cu dizabilități la viața comunității depinde dacă în acea comunitate sau regiune există sau nu vreo organizație neguvernamentală în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități. Asocierea persoanelor în grupuri de interese și implicarea lor ca membri activi, fie ca membri ai grupurilor de interese sau ai organizațiilor neguvernamentale sporește simțitor nivelul de informare despre drepturi, nivelul de conștientizare a problemelor cu care se confruntă persoanele cu dizabilități și nivelul de implicare alături de alți actori comunitari în eliminarea barierelor de incluziune și promovarea drepturilor.

*„Cu părere de rău, la noi în sat persoanele cu dizabilități sau părinții acestora nu se asociază, ca să facă ceva ei singuri, să organizeze careva activități. Dacă dorești să te implici în activitățile culturale din sat este*

*dificil să convingi autoritățile să creeze condiții de accesibilitate. Mai degrabă îți reproșează că pentru câteva persoane care utilizează căruciorul trebuie să cheltuiască sume mari...care nu sunt în bugetele locale”.*

[Focus grup prestatori de servicii]

Conform opiniilor experților la cercetare, *participarea la viața politică a persoanelor cu dizabilități poate fi abordată din două perspective*: participarea la vot a persoanelor cu dizabilități și participarea persoanelor cu dizabilități în politică în calitate de aleși locali sau demnitari cu funcții politice. Rezultatele cercetării reflectă numai prima perspectivă, deoarece a doua nu a fost studiată. Astfel, în conformitate cu articolul 29 din Convenție, persoanele cu dizabilități au dreptul de a participa la viața politică, iar guvernele sunt obligate să asigure accesibilitatea tuturor procedurilor de vot, facilități și materiale.

Experții au menționat că în timpul alegerilor parlamentare din 2014 și a celor prezidențiale din 2016, Comisia Electorală Centrală a pilotat o serie de măsuri pentru a face procedurile de vot accesibile persoanelor cu dizabilități, de exemplu – prin instalarea de rampe la secțiile de votare, disponibilitatea buletinelor de vot Braille, precum și angajarea persoanelor cu dizabilități ca membri ai echipelor de monitorizare a alegerilor. Sprijinul a fost furnizat, de asemenea, pentru a face alegerile generale locale accesibile persoanelor cu dizabilități, precum instalarea unor cabine de vot private. Cu toate acestea, participanții la cercetare au menționat că aceste măsuri de accesibilizare a secțiilor de votare și a procedurilor de vot ar trebui să fie extinse pentru toate tipurile de alegeri și pentru toate secțiile de votare, deoarece ele constituie o condiție prealabilă pentru ca persoanele cu dizabilități să-și exercite dreptul la vot. În plus, sunt necesare eforturi suplimentare pentru a asigura persoanelor cu dizabilități senzoriale, intelectuale și psihosociale informații accesibile prin tehnologii adaptate despre procesul electoral, candidații electorali și

drepturile de a alege și de a fi ales. De asemenea, sunt necesare acțiuni de înlăturare a barierelor de participare la viața politică a persoanelor lipsite de capacitatea juridică.

În rezultatul analizei opiniilor persoanelor cu dizabilități, a experților și prestatorilor de servicii, precum și a studiilor sectoriale în domeniu, putem concluziona că participarea persoanelor cu dizabilități la viața publică, politică și culturală este limitată din cauza următoarelor bariere:

- **Bariere de accesibilitate.** Potrivit opiniilor experților, participarea persoanelor cu dizabilități la viața publică, politică și culturală înseamnă mobilitate și acces liber la infrastructura socio-economică și culturală din comunitate. Mobilitatea și accesul liber al persoanelor în instituțiile publice sunt o problemă în calea participării, deoarece drumurile sunt inaccesibile, transportul public este neadaptat la cerințele persoanelor cu diferite tipuri de dizabilitate, nu există rampe de acces la intrările în instituțiile publice și culturale, iar în cazul în care există – sunt fără balustrade și fără a fi respectate condițiile tehnice necesare. Majoritatea instituțiilor publice și culturale nu dispun de cel puțin un grup sanitar adaptat la cerințele speciale a persoanelor cu dizabilități locomotorii. Nu există tehnologii adaptate la nevoile persoanelor cu dizabilități senzoriale, intelectuale și psihosociale pentru a asigura o participare deplină a persoanelor la viața comunității.
- **Bariere de informare.** Participarea persoanelor cu dizabilități depinde foarte mult de activismul civic al acestora, care se formează treptat în rezultatul interacționării cu alți cetățeni și în rezultatul informării și formării unei opinii din diverse surse media, rețele sociale sau de pe paginile oficiale ale instituțiilor de stat sau private. Cu regret, atât instituțiile media, cât și instituțiile publice nu pun la dispoziția persoanelor cu dizabilități senzoriale, intelectuale și psihosociale informații, utilizând sistemul Braille, limbajul semnelor sau tehnicile ușor de citit/ușor de înțeles. Din aceste considerente, persoanele cu dizabilități se simt mai izolate față de populația generală, ceea ce influențează negativ asupra participării lor la viața publică, politică și culturală.
- **Bariere de atitudine.** Formarea unei atitudini pozitive, nediscriminatorii pornește însăși de la atitudinea persoanei cu dizabilitate față de sine, de la atitudinea membrilor familiei, a persoanelor de suport și modalitatea de abordare și tratare a persoanei cu dizabilitate. Modalitatea de abordare și atitudinile pe care le împărtășesc persoanele cu dizabilități, membrii familiilor lor, persoanele de suport se proiectează asupra celorlalți membri ai societății.
- **Bariere de natură juridică asupra exercitării drepturilor.** În Republica Moldova, aproximativ 4.000 de persoane cu dizabilități sunt lipsite de capacitate juridică<sup>14</sup>. Conform art. 24 (1) din Codul Civil, adulții cu dizabilități pot fi declarați “incapabili” de a exercita capacitatea juridică în temeiul unei “tulburări mintale” (boli mintale sau deficiențe intelectuale). Persoanele cu dizabilități care sunt lipsite de capacitate juridică, sunt plasate sub tutelă. Tutorele desemnat de autoritățile publice locale este împuternicit să ia toate deciziile în numele lor. Lipsirea capacității juridice a persoanelor cu dizabilități accentuează o dată în plus excluderea persoanelor de la viața publică și politică.
- **Bariere de ordin psihologic și relațional al persoanelor cu dizabilități.** Lipsa încrederii în sine, frica de societate sunt apreciate ca fiind cauze de natură intrinsecă care împiedică participarea și integrarea persoanelor în mediul în care locuiesc. Barierele de ordin psihologic sunt cauzate și de hiper-protejarea persoanelor cu dizabilități, atât din partea membrilor familiei, cât și din partea

<sup>14</sup> Drepturile omului pentru persoanele cu deficiențe mintale sau intelectuale în Republica Moldova: o evaluare a aspectelor principale a cadrului legislativ național și de politici din perspectiva Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Parteneriatul Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Chișinău, 2015



prestatorilor de servicii, care are drept efect negativ scăderea stimei de sine și a inițiativelor proprii ale persoanei super-tutelate, autonomie slab dezvoltată, lipsa abilităților de viață și izolare socială. În cazul familiilor în componența cărora sunt persoane cu dizabilități, hiperprotecția este o formă voalată de manifestare a sentimentului de rușine pentru faptul că în familie există un membru cu dizabilitate.

### **Recomandări privind mărirea gradului de participare a persoanelor cu dizabilități la viața socială, culturală și politică a comunităților**

În vederea sporirii gradului de participare a persoanelor cu dizabilități la viața comunitară, experții au venit cu următoarele recomandări:

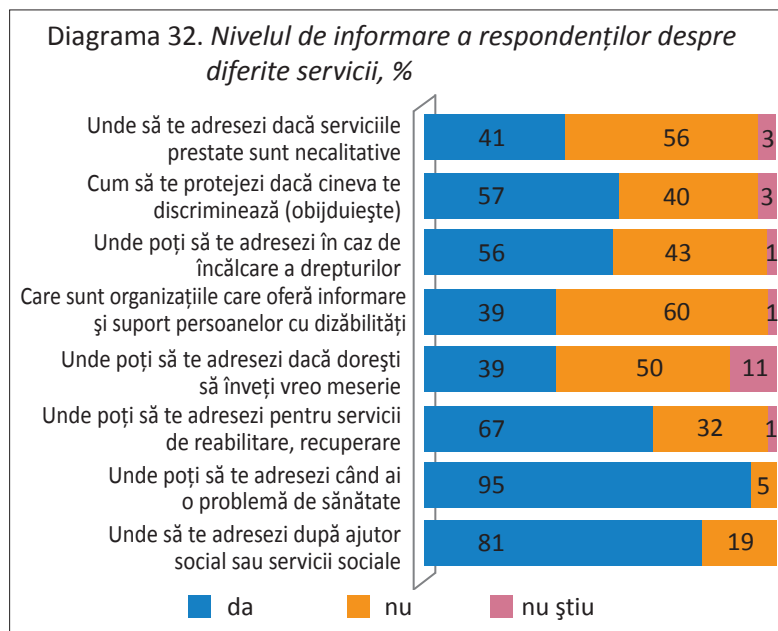
- Implicarea persoanelor cu dizabilități în diferite activități organizate la nivel de comunitate, nu numai în calitate de spectatori sau participanți pasivi, dar și în calitate de organizatori ai evenimentelor, participanți activi cu discursuri, numere artistice, în calitate de membri sau observatori ai comisiilor electorale etc.
- Consultarea opiniilor persoanelor cu dizabilități în elaborarea documentelor de politici socio-economice și bugetare la nivel de comunitate, raion sau la nivel național. Opiniile persoanelor pot contribui la îmbunătățirea politicilor din perspectiva integrării drepturilor persoanelor cu dizabilități pentru a spori incluziunea socială și la creșterea gradului de responsabilitate socială a autorităților publice locale față de nevoile persoanelor cu dizabilități.
- Instruirea și informarea persoanelor cu dizabilități despre importanța implicării și participării lor la viața publică, politică și culturală pentru a sensibiliza membrii comunității și autoritățile publice despre barierele care împiedică participarea și identificarea în comun a soluțiilor.
- Asigurarea accesibilității fizice a persoanelor la infrastructura socio-economică și culturală și accesibilității informaționale, utilizând tehnologii asistive adaptate la nevoile persoanelor în funcție de tipul și severitatea dizabilității.
- Elaborarea unui mecanism accesibil de repunere a capacității juridice a persoanelor lipsite de acest drept și recunoașterea *patronajului*<sup>15</sup> ca o măsură de sprijin în exercitarea capacității juridice a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale.

<sup>15</sup> Un acord prin care o persoană cu dizabilități care are capacitate juridică deplină, dar nu este în măsură să o exercite din motive de sănătate, poate delega această autoritate unei persoane la alegerea sa.

# ACCESUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA SERVICII: SOCIALE, EDUCAȚIONALE, DE SĂNĂTATE, JURIDICE

## NIVEL DE INFORMARE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DESPRE DIFERITE SERVICII

Majoritatea persoanelor cu dizabilități sunt informate despre faptul unde ar trebui să se adreseze după ajutor social sau servicii sociale, sau dacă au vreo problemă de sănătate. 2/3 au indicat că știu unde să se adreseze după servicii de reabilitare/recuperare. Totodată, mai bine de jumătate din respondenți nu cunosc unde să se adreseze dacă vor să învețe vreo meserie sau dacă serviciile prestate sunt necalitative, nu cunosc care sunt organizațiile care oferă informare și suport persoanelor cu dizabilități. În jur de 40% din respondenți au menționat că nu știu cum să se protejeze dacă cineva îi discriminează și nu știu unde să se adreseze în caz de încălcare a drepturilor.



## ACCESUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA EDUCAȚIE

Conform studiului, 96% din persoanele cu dizabilități chestionate au învățat la o careva instituție de învățământ și doar 4% nu au nici un fel de școală. 5% din respondenți au finisat o școală primară, 12% – gimnaziul, 26% – școala medie sau liceul, 5% – școala specială, 22% – școala profesională, 16% – colegiul, 10% – o instituție de învățământ superioară.

Fiind întrebați cine i-a ajutat să frecvențeze o școală, 75% au indicat că nu au avut nevoie de ajutor, 24% au menționat familia, 2% – pedagogii și 1% – colegii de clasă, de grupă.

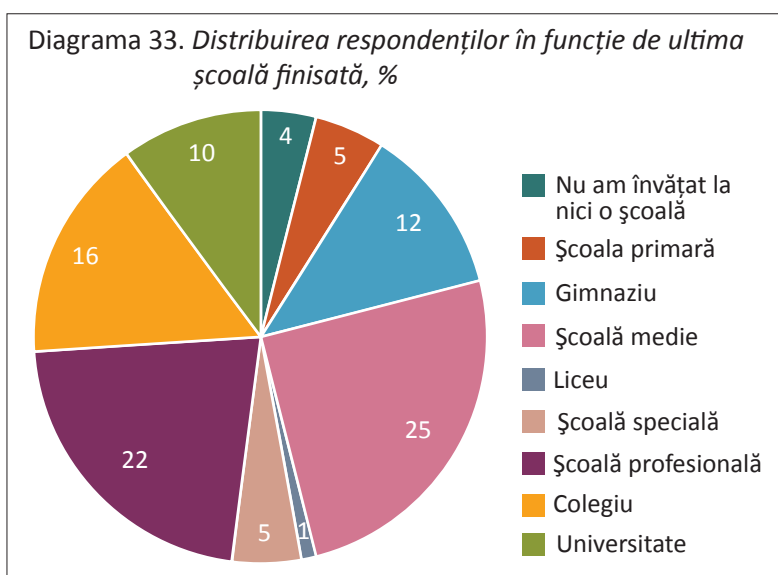


Diagrama 34. Persoanele care au acordat suport respondenților să finalizeze școala/colegiul/universitatea, %

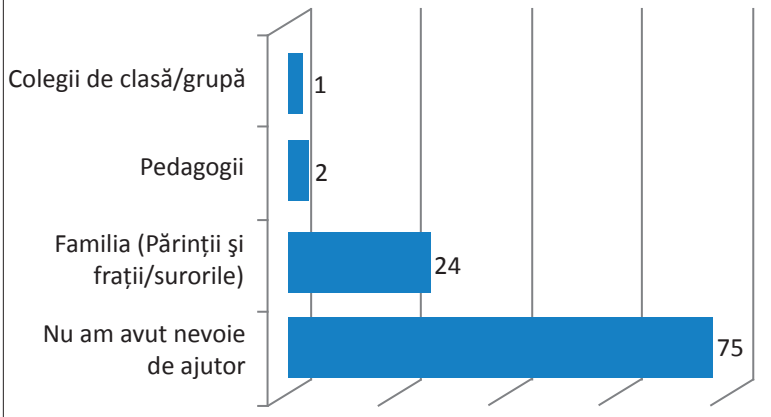


Diagrama 35. Distribuția respondenților care au studii primare/gimnaziale/liceu în funcție de faptul dacă ar fi dorit să-și continue studiile, %

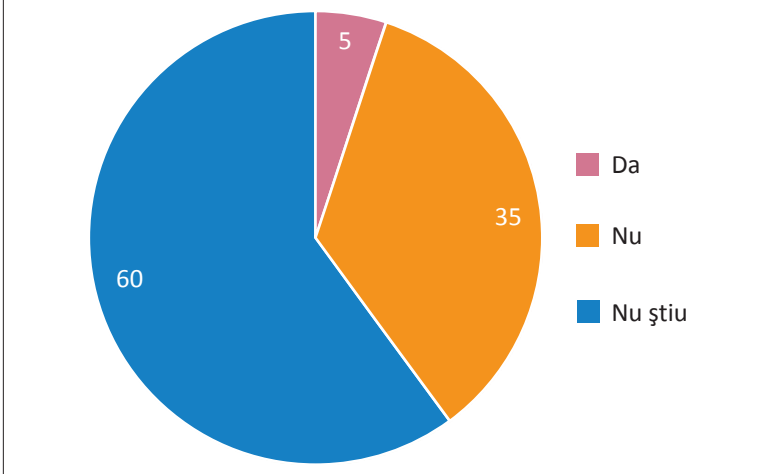
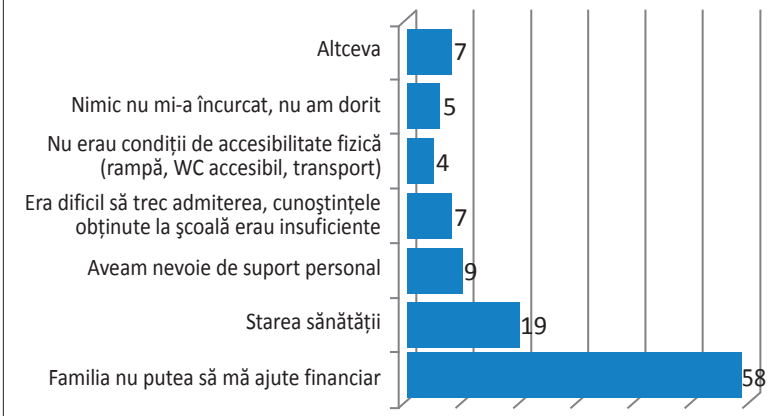


Diagrama 36. Cauzele care au împiedicat respondenții să-și continue studiile, % din total persoane care și-au dorit să învețe mai departe



97% din respondenții care au studii primare/gimnaziale/liceale, au făcut studiile în clasă nemijlocit, iar 3% – la domiciliu.

35% din cei care au studii primare/gimnaziale/liceale ar fi dorit să-și continue studiile, 60% – au indicat că ei nu au avut o astfel de intenție și 5% nu s-au pronunțat.

58% din persoanele cu studii primare/gimnaziale/medii, care ar fi dorit să-și continue studiile, au indicat că nu au putut să învețe mai departe deoarece părinții nu au dispus de sursele financiare necesare. 19% au indicat că starea sănătății nu le-a permis să învețe mai departe, 9% aveau nevoie de asistent personal, 7% nu aveau cunoștințele necesare pentru a trece admiterea, 4% nu au avut condiții de accesibilitate fizică.

### OPINIILE EXPERTILOR PRIVIND ACESUL LA EDUCAȚIE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.

Analiza rezultatelor discuțiilor din focus grupuri și interviuri denotă că problema respectării dreptului la educație a persoanelor cu dizabilități în instituțiile de învățământ profesional, mediu de specialitate și superior rămâne actuală în pofida politicilor Ministerului Educației îndreptate spre asigurarea educației incluzive. Potrivit opiniilor experților, Moldova a înregistrat schimbări pozitive în domeniul educației incluzive comparativ cu anul 2010, an în care Republica Moldova a ratificat Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități. În învățământul general a sporit incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități odată cu dezvoltarea și implementarea serviciilor de asistență psiho-pedagogică, a cadrelor didactice de sprijin și a centrelor de resurse pentru educație incluzivă. La nivel comunitar, atitudinile diferitor actori față de educația incluzivă au devenit mult mai pozitive. Cu toate acestea, încă mai sunt multe restanțe, iar procesul de incluziune și asigurare a dreptului la educație în învățământul general este încă destul de dificil.

Totodată, experții au menționat că în învățământul profesional și mediu de specialitate schimbări ce țin de educația incluzivă practic nu au avut loc. Potrivit lor,

Învățământul secundar profesional și mediu de specialitate nu este suficient de atractiv, și este costisitor pentru stat. Rețeaua de instituții de învățământ secundar profesional și mediu de specialitate este supradimensionată și cu o infrastructură învechită, fapt ce duce la cheltuieli nejustificate de întreținere. În aceste condiții, practic este foarte greu de justificat cheltuieli adiționale necesare pentru crearea condițiilor de accesibilitate, pregătirea cadrelor didactice și oferirea serviciilor de suport pentru persoane cu dizabilități. Din această cauză, aceste instituții nu dispun de politici de promovare a educației incluzive și de atragere a abiturienților cu dizabilități. Experții din domeniul educațional consideră că nu este eficient și rezonabil să investești în crearea condițiilor de acces la educație profesională pentru persoanele cu dizabilități, în timp ce peste 1/3 din numărul total de șomeri sunt absolvenți cu studii secundare profesionale și medii de specialitate.

*”În condițiile actuale o persoană fără dizabilitate întâmpină mari dificultăți în găsirea unui loc de muncă, cu atât mai mult persoanele cu dizabilități, de aceea nu are nici un rost să piardă timpul continuând studiile... În domenii unde există nevoie de specialiști, ei nu pot fi angajați...de exemplu: cum vă închipuiți o persoană cu dizabilități să activeze în calitate de educator? Care dintre părinți vor accepta să-și dea copilul într-o grupă unde educatorul are o dizabilitate fizică sau de alt tip?”*

[Interviu aprofundat experți]

De fapt, opiniile experților au scos în evidență încă odată atitudinea discriminatorie a societății față de pregătirea vocațională și angajarea în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități, fapt ce denotă nevoia de promovare continuă a cazurilor de incluziune socială, inclusiv în mediul persoanelor ce dețin funcții de conducere în domeniul educației. Aceste persoane ar trebui să înțeleagă că indiferent de nivelul de dezvoltare a pieței muncii, o societate echitabilă ar trebui să creeze oportunități egale

pentru fiecare persoană de a fi angajată în câmpul muncii. Prin oportunități egale noi înțelegem nu doar accesul la studii generale, ci și accesul la studii vocaționale în funcție de nevoi și interese.

Rezultatele discuțiilor în focus grup cu prestatori de servicii, inclusiv persoane cu dizabilități și a interviurilor cu experți-persoane cu dizabilități, denotă că principalele bariere în asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la educație sunt:

- Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la servicii de orientare și formare profesională atât în învățământul general, cât și în viața cotidiană.
- Accesibilitatea redusă a persoanelor cu dizabilități la infrastructura fizică, materiale didactice adaptate, tehnologii informaționale și comunicaționale moderne.
- Nivelul insuficient de pregătire a cadrelor didactice de profil și **lipsa serviciilor de suport** în instituțiile de învățământ secundar profesional, mediu de specialitate și superior.
- Colaborarea insuficientă dintre instituțiile de învățământ vocațional și piața muncii în vederea incluziunii în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități.
- Atitudinea discriminatorie și rezistența la schimbare din partea cadrelor didactice.
- Nu există mecanisme de recunoaștere a abilităților, experienței și a calificărilor obținute prin învățare în context non-formal și informal. Experiențele și abilitățile necesare într-o meserie, obținute prin învățare în context non-formal și informal nu pot fi invocate la angajarea în câmpul muncii.

Conform opiniilor experților, *sistemul educațional nu este racordat suficient la cerințele pieței muncii și nu oferă calificări relevante*. Astfel, pe piața muncii se atestă un dezechilibru substanțial între cerere și ofertă, precum și un deficit de forță de muncă calificată. Îmbătrânirea populației și emigrarea forței de muncă vine să conteste mitul precum că în Republica Moldova forța de muncă este multă, calificată și ieftină. Nivelul de ocupare a forței de muncă este

În continuă scădere. Populația activă pleacă masiv peste hotare, deoarece locurile de muncă în Moldova nu sunt bine plătite, iar cei care nu pleacă - preferă să rămână inactivi, beneficiind fie de remitențe de peste hotare sau de ajutor social. În condițiile în care lipsa forței de muncă calificate devine o constrângere importantă pentru angajatori, politicile de ocupare trebuie să fie orientate inclusiv spre promovarea serviciilor de angajare în rândul persoanelor cu dizabilități. Astfel, pentru a spori gradul de angajare a persoanelor cu dizabilități este necesar ca mai întâi să fie create condiții de accesare a serviciilor educaționale atât în instituțiile de învățământ formal, cât și în cadrul organizațiilor societății civile care promovează cursuri de educație non-formală și informală bazată pe dezvoltarea abilităților și abordarea centrată pe persoană. Valorizarea experienței persoanelor cu dizabilități acumulate în context non-formal și informal reprezintă un factor esențial pentru asigurarea accesului persoanei atât la servicii educaționale, cât și la angajare în muncă.

**Experții au înaintat următoarele recomandări pentru mărirea accesului persoanelor cu dizabilități la educație, inclusiv vocațională:**

- Elaborarea programelor și cursurilor de orientare profesională în instituțiile de învățământ general, în special pentru copii cu dizabilități.

- Dezvoltarea serviciilor de suport în instituțiile de învățământ secundar profesional, mediu de specialitate și superior pentru sporirea accesului la studii al persoanelor cu dizabilități.
- Elaborarea și implementarea unui mecanism de colaborare dintre instituțiile de învățământ secundar profesional, mediu de specialitate, superior și angajatori în vederea asigurării dreptului la muncă a persoanelor cu dizabilități.
- Crearea unui sistem care ar permite identificarea, validarea și certificarea competențelor profesionale ale persoanelor cu dizabilități în baza testării abilităților, fără a pune accent pe recunoașterea calificărilor academice.

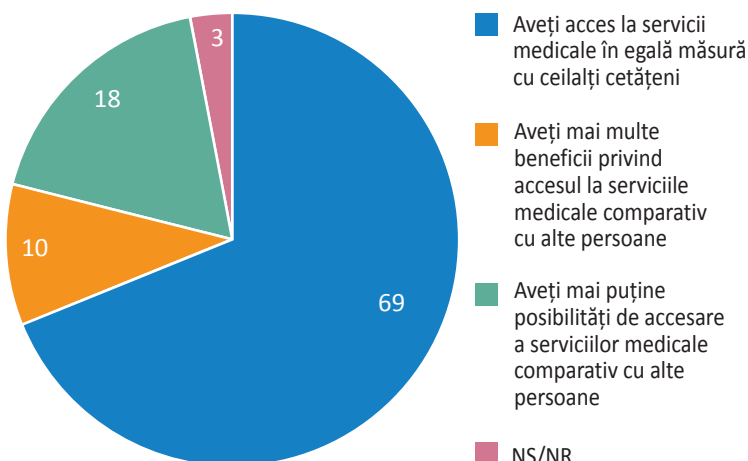
**ACCESUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA SERVICII DE SĂNĂTATE**

69% din cei chestionați au menționat că în general au acces la servicii medicale în egală măsură cu ceilalți cetățeni, 10% consideră că au mai multe beneficii privind accesul la serviciile medicale comparativ cu alte persoane, iar 18% au fost de părerea că au mai puține posibilități de accesare a serviciilor medicale.

Fiind întrebați despre accesul lor la diferite tipuri de servicii de sănătate, 78% au indicat că au acces în mare măsură sau în totalitate la serviciile medicale de urgență, 56%- la serviciile medicale gratuite oferite de centrul medicilor de familie și 49%- la servicii medicale gratuite în spitale. Totodată, peste 80% din respondenți au menționat că au acces în mică măsură sau deloc la servicii de recuperare și reabilitare, foi sanatoriale, mijloace și echipamente speciale în funcție de nevoi; peste 60%- au acces în mică măsură sau deloc la medicamente compensate.

62% din respondenți au menționat că sunt foarte mulțumiți sau mai curând mulțumiți de serviciile medicale accesate, iar 36%- că sunt mai curând nemulțumiți sau foarte nemulțumiți.

Diagrama 37. Opiniile respondenților privind accesul lor la servicii de sănătate, %

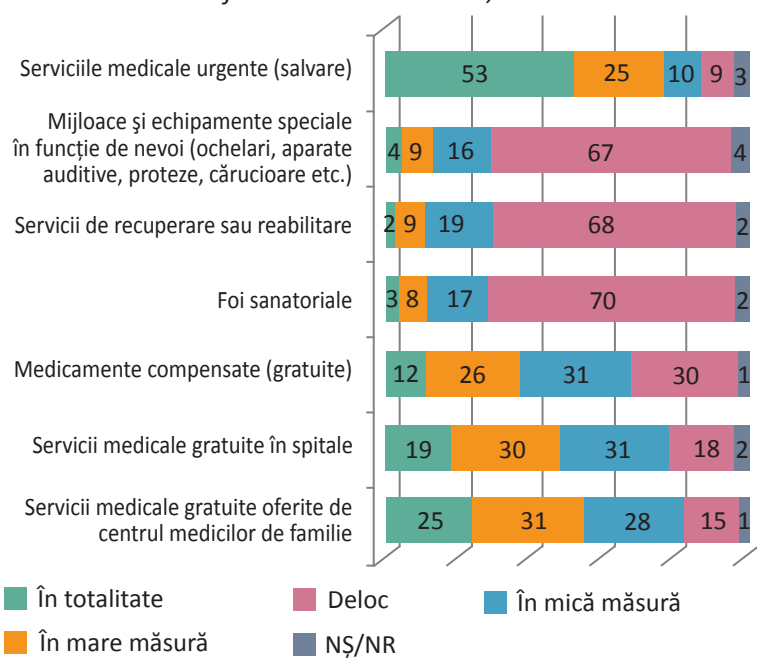


### OPINIILE EXPERTILOR PRIVIND ACCESUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA SERVICII DE SĂNĂTATE.

Rezultatele cercetării calitative au scos în evidență mai multe bariere pe care le întâmpină persoanele cu dizabilități în accesarea serviciilor de sănătate. Una din aceste bariere se referă la imposibilitatea persoanelor cu dizabilități severe de mobilitate de a accesa *servicii de asistență medicală specializată la domiciliu*. Participanții la focus grup au menționat că deși nu pot să se deplaseze, iar instituțiile medicale nu au condiții de accesibilitate fizică, centrele de sănătate refuză să programeze specialiștii (neurolog, cardiolog etc.) la locul de trai al persoanelor cu dizabilități severe. Refuzurile sunt argumentate prin neacoperirea financiară a cheltuielilor de deplasare de către Casa națională de asigurări în medicină (CNAM) și numărul insuficient de specialiști care să răspundă chemărilor la domiciliu, fără a perturba programul zilnic al consultațiilor în cadrul Centrului de sănătate. O altă problemă invocată de către experți este necesitatea diversificării și extinderii pachetului de servicii medicale bugetate de către CNAM, fapt care ar spori accesul persoanelor cu dizabilități la servicii complexe de sănătate. În cazul în care bugetul estimat pentru acoperirea întreg spectrului de servicii de sănătate ar depăși posibilitățile financiare ale CNAM, se recomandă să fie identificate alte surse de finanțare. Astfel, elaborarea listei indicatorilor de performanță și aprobarea lor de către CNAM este văzută drept o soluție optimă pentru îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate.

Rezultatele cercetării calitative au scos în evidență de asemenea *gradul scăzut de colaborare între centrele de sănătate și instituțiile de protecție și asistență socială*. În acest sens, participanții la focus grupuri recomandă inițierea unor acțiuni comune în vederea sporirii gradului de colaborare intersectorială în prestarea serviciilor socio-medicale. Potrivit opiniilor experților, atât în cazul copiilor, cât și în cazul adulților cu dizabilități nu există un sistem unic informațional de date prin intermediul căruia prestatorii de servicii sociale sau prestatorii de servicii de sănătate ar putea monitoriza progresul persoanei cu dizabilitate, problemele de

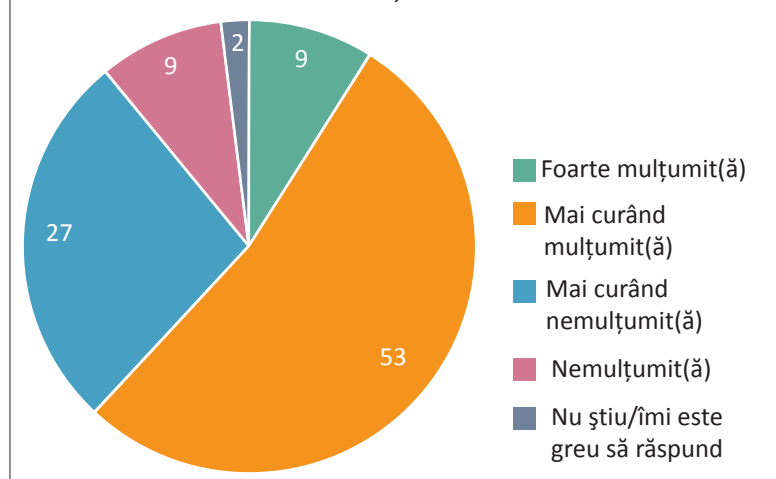
Diagrama 38. Opiniile respondenților privind accesul lor la diferite servicii medicale, %



comportament sau de altă natură care eventual ar putea declanșa unele situații de criză. Acest sistem unic informațional ar soluționa foarte multe probleme care există la moment în vederea prestării serviciilor sociale și medicale.

O altă problemă care împiedică accesul persoanelor cu dizabilități la servicii de sănătate enunțată de participanții la cercetare este *gradul scăzut de accesibilitate fizică a centrelor de sănătate pentru persoanele cu dizabilități locomotorii și senzoriale*, în special în mediul rural.

Diagrama 39. Nivelul de satisfacție a respondenților de serviciile medicale accesate, %



*„Unele instituții medicale au fost adaptate parțial la nevoile persoanelor cu dizabilități, fiind construite rampe de acces în clădiri, modificați parametrii intrărilor în oficiul medicilor de familie sau indicată o persoană specială care asistă la necesitate persoanele care întâmpină dificultăți în deplasare. Însă, pentru a asigura accesul la servicii medicale de calitate este necesară crearea de echipe mobile constituite din medici specialiști la nivel de raion, care să ofere consultanță și ajutor medical la domiciliul persoanelor cu dizabilități severe de mobilitate și persoanelor cu probleme de sănătate mintală”.*

[Focus grup prestatori de servicii medicale]

În opinia experților, barierele cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în accesarea serviciilor medicale sunt condiționate de probleme generale ale sistemului de medicină, și anume: a) lipsa aparatajului medical de investigații modern adaptat și la nevoile persoanelor cu dizabilități locomotorii și senzoriale; b) accesul limitat la serviciile stomatologice și anume: spectrul redus de servicii stomatologice asigurate de CNAM; refuzul specialiștilor de a acorda servicii de asistență stomatologică persoanelor cu dizabilități, în special persoanelor cu paralizie cerebrală, spasticitate cu sindrom epileptic, care nu pot fi supuși anesteziei locale. În cazul unor astfel de situații se recurge la anestezie generală, motiv pentru care medicii refuză să-și asume responsabilitatea pentru eventuale complicații. Prin urmare, în cazul persoanelor cu dizabilități, de regulă, se recurge la extragere dentară, și nu la tratarea dinților; c) acces redus al persoanelor cu dizabilități la servicii gratuite de protezare, reabilitare și recuperare motivat de experți, prin insuficiența resurselor alocate de către autoritățile publice locale. Neasigurarea cu bilete de recuperare / reabilitare a persoanelor cu dizabilități cu vârsta cuprinsă între 16 ani și 18 ani, existând un gol legislativ pentru această categorie de vârstă.

Experții de asemenea au menționat drept o problemă comunicarea ineficientă între medicina primară, spitale și centrele de sănătate mintală, fapt ce duce la incoerența asistenței medicale oferite persoanelor cu epilepsie sau boli mintale. Experții s-au referit cu precădere la limitele impuse de legea Nr. 133 din 08.07.2011 cu privire la protecția datelor cu caracter personal, care limitează schimbul de date cu caracter personal între diferite instituții medicale. Tot aici a fost evidențiată problema ne-emiterii sau emiterii cu întârziere a extrasului de externare în caz de spitalizare și transmiterea acestuia medicului de familie sau centrului de sănătate mintală. În asemenea situații, pacientul nu are acces la medicamente compensate, deoarece medicul de familie sau psihiatrul trebuie să aștepte extrasul de externare din spital. În unele cazuri extrasul ajunge timp de o lună, în altele nu mai ajunge deloc, iar persoana cu probleme de sănătate mintală sau cu epilepsie nu poate beneficia de medicamentele compensate, fiind în situație să le procure sau în cazul lipsei de resurse financiare – întrerupe tratamentul, ceea ce duce la înrăutățirea stării de sănătate.

În opinia experților și a participanților la focus grupuri sistemul actual de eliberare a medicamentelor compensate este unul anevoios și pentru unele maladii ineficient. În situații de urgență, persoanele cu dizabilități, în special din comunitățile rurale, unde medicul de familie vine o dată sau de două ori pe săptămână, practic nu au acces deloc la medicamente compensate. În plus, persoanele cu dizabilități sunt puțin sau deloc informate despre lista acestor medicamente. Totodată, în cadrul discuțiilor în focus grup a fost enunțată și problema conlucrării dintre serviciile de sănătate și farmacii. Pentru eliberarea medicamentelor compensate, persoana cu dizabilitate urmează să prezinte neapărat rețeta semnată de medicul de familie sau psihiatru, fie că e rețetă nouă, fie că este extinsă. Experții au menționat că aceste proceduri, pe de o parte contribuie la monitorizarea utilizării medicamentelor compensate, însă pe de altă parte creează incomodități atât pentru persoanele cu dizabilități severe locomotorii, senzoriale și

intelectuale, cât și pentru membrii familiilor acestora sau persoanele de suport, care trebuie să facă vizite suplimentare la medicii de familie sau psihiatri. Drept soluție la această problemă, unul dintre participanții la focus grup a adus exemplul Estoniei, unde farmaciile dispun de baza de date a rețetelor medicale emise pentru fiecare pacient, astfel pacientul nu este nevoit să se deplaseze la centrul de sănătate pentru extinderea rețetei medicale de fiecare dată, dar se informează din baza de date.

Experții din focus grupuri și interviuri au menționat de asemenea și problemele ce țin de includerea unor medicamente de eficiență redusă în lista medicamentelor compensate, unicul argument fiind prețul lor mic, precum și neacoperirea de asigurarea medicală a materialelor consumabile, precum scutece, pansamente etc. pentru persoanele cu dizabilități severe.

*“Medicamentele din grupa neurologică și astmatică incluse în lista medicamentelor compensate nu sunt eficiente, iar includerea acestora în lista compensatelor se justifică doar prin prețul redus al preparatelor. Totodată, persoanele cu dizabilități severe și familiile acestora nu au acces la materiale consumabile precum scutece, material pentru pansamente, șervețele și cearșafuri de unică folosință etc. În acest context se cere majorarea procentului de compensare a medicamentelor din aceste grupe și includerea consumabilelor în lista medicamentelor compensate”.*

[Interviu aprofundat experți]

Cu toate că, în rezultatul cercetării opiniei experților și a prestatorilor de servicii au fost evidențiate mai mult lacune ale sistemului de compensare a medicamentelor, au existat și opinii care susțin că sistemul actual este unul eficient, pacienții însă sunt nerăbdători, neinformați în unele cazuri și iresponsabili chiar, de aceea se ajunge la situații de criză și probleme de accesare a medicamentelor compensate.

Potrivit opiniilor experților din domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu

dizabilități, o problemă a sistemului socio-medical este *neasigurarea cu polița de asigurare medicală a îngrijitorilor persoanelor cu dizabilități severe cu vârsta de peste 18 ani*. Din lipsa de servicii de asistență personală, un membru al familiei este pus în situația să acorde serviciile de asistență și îngrijire persoanei cu dizabilități, fără a fi angajat în calitate de asistent personal. În asemenea condiții, îngrijitorul nu este asigurat pentru servicii medicale, fiind pus în situația de a cumpăra polița de asigurare, costul căreia depășește posibilitățile financiare. Astfel, potrivit experților, aceste persoane, de regulă unul din membrii familiei în componența căroră este un adult cu dizabilități severe, suferă din două aspecte: social, deoarece nu are acces la servicii de asistență personală și medical, deoarece nu are poliță de asigurare medicală, ceea ce limitează accesul serviciilor de sănătate.

*Gradul scăzut de informare al persoanelor cu dizabilități* despre dreptul la sănătate, spectrul serviciilor de sănătate existente și modificările ce au loc în modalitatea de prestare a acestora a fost enunțat drept barieră de accesare a serviciilor de sănătate de majoritatea participanților la cercetare. Potrivit opiniilor experților, atât gradul de informare, cât și accesul persoanelor la servicii medicale depind foarte mult de mediul de reședință al persoanelor. Astfel, persoanele din mediul urban au acces la un spectru mai larg de servicii, infrastructura este mult mai dezvoltată, pe când în mediul rural accesul este foarte limitat și infrastructura este slab dezvoltată. Această situație a fost menționată drept obstacol principal și în cazul prestării serviciilor de sănătate mintală. Centrele comunitare de sănătate mintală au fost create la nivel de raion, în centrele raionale. Persoanele cu probleme de sănătate mintală din localitățile rurale, pentru a beneficia de serviciile acestora, trebuie să se deplaseze cu transport public. Aceste deplasări implică costuri suplimentare, iar în cazul persoanelor cu dizabilități locomotorii sau senzoriale implică și probleme de accesibilitate a transportului public și a infrastructurii drumurilor. Una din soluțiile recomandate de participanții la focus grupuri ar



constitui asigurarea serviciilor la domiciliu de către echipe mobile create în cadrul centrelor de sănătate mintală. Această soluție este posibil de realizat de către Centrele de sănătate mintală regionale create cu suportul Trimbos Moldova și de către Centrele de sănătate mintală din municipiul Chișinău, care sunt create la nivel de fiecare sector. Aceste Centre dispun de o echipă mai mare (psihiatru, asistent social, asistente medicale, jurist, psiholog), pe când celelalte Centre de sănătate mintală, create la nivel de raion din resursele proprii, nu dispun de resurse umane și nici de capacități. În majoritatea cazurilor, Centrele de sănătate mintală au fost create în baza cabinetului medicului psihiatru, echipa Centrului fiind constituită din medicul psihiatru și o asistentă medicală.

**Experții au înaintat următoarele recomandări în vederea mării accesului persoanelor cu dizabilități la servicii de sănătate:**

- Finanțarea centrelor de sănătate în baza unor indicatori de performanță pentru specialiștii în sănătate. Indicatorii ar viza tipul dizabilității beneficiarilor, gradul de severitate a dizabilității, planul individual de asistență medicală și monitorizarea progreselor înregistrate, fapt care ar influența atât asupra calității vieții, cât și asupra volumului bugetului instituției.
- Includerea în pachetul de servicii medicale oferite de către CNAM a unor servicii medicale specializate (consultații medic neurolog, cardiolog, psihiatru, ortoped etc.) la domiciliu pentru persoanele cu dizabilități severe de mobilitate.
- Elaborarea și implementarea unui mecanism eficient de comunicare, transmitere a datelor cu caracter personal și referire a cazurilor între instituțiile de sănătate primare, spitale și centrele de sănătate mintală.
- Revizuirea de către CNAM a listei medicamentelor compensate pentru persoanele cu epilepsie și astm și includerea în asigurare a unor medicamente mai eficiente.
- Asigurarea accesibilității infrastructurii medicale și materialelor informaționale

pentru persoanele cu dizabilități de toate tipurile.

- Asigurarea îngrijitorilor persoanelor cu dizabilități severe cu vârsta de peste 18 ani cu poliță de asigurare medicală în mod gratuit, indiferent de faptul dacă sunt sau nu angajați în calitate de asistenți personali.

## ACCESUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA SERVICII SOCIALE

Potrivit Legii cu privire la serviciile sociale nr.123 din 18.06.2010 persoanele cu dizabilități din Republica Moldova pot avea acces la **servicii sociale** de diferite tipuri: **primare, specializate și cu specializare înaltă**. În majoritatea cazurilor, serviciile primare sunt prestate la nivel de comunitate, iar cele specializate și cu specializare înaltă – la nivel de raion, regiune sau nivel republican.

În rezultatul analizei sistemului de servicii sociale prestate din resurse publice, menționăm că din bugetul de stat și din bugetele unităților administrativ teritoriale sunt finanțate circa 24 tipuri de servicii sociale pentru toate grupurile de populație dezavantajate. Persoanele cu dizabilități sunt eligibile pentru 14 tipuri de servicii sociale: **Asistență socială comunitară, Centre de reabilitare pentru persoane în etate și cu dizabilități, Centre multifuncționale, Centre de zi pentru persoane cu dizabilități, Centre de plasament, Servicii de îngrijire socială la domiciliu pentru persoane în etate și cu dizabilități, Servicii felcer-proteze, Asistență parentală profesionistă pentru copii cu dizabilități, servicii Plasament familial pentru adulți, Respiro, Case comunitare, Locuințe protejate, Echipe mobile și Asistență personală**. Cadrul normativ de creare și funcționare pentru ultimele 7 tipuri de servicii sociale a fost dezvoltat cu suportul organizațiilor societății civile, după ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Potrivit opiniei participanților la focus grupuri, comparativ cu anul 2010, accesul persoanelor cu dizabilități la servicii sociale, inclusiv de suport, s-a îmbunătățit. Se

atestă o evoluție în dezvoltarea serviciilor de Asistență socială comunitară, Asistență personală, Echipe mobile, servicii de Plasament familial pentru adulți. În ultimii ani s-au dezvoltat unele servicii de alternativă la nivel comunitar, care au asigurat începutul reformelor sistemului rezidențial de îngrijire al persoanelor cu dizabilități, prin dezinstituționalizarea lor și reintegrarea în societate. În acest context au fost menționate serviciile de Casă comunitară, Locuință protejată, servicii Respiro etc. Experții au apreciat dezvoltarea serviciilor socio-medice adresate persoanelor cu dizabilități, în special persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale. În acest context au fost menționate centrele comunitare de sănătate mintală care activează în vederea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale. Activitatea centrelor a avut un impact pozitiv asupra relației dintre persoanele cu probleme de sănătate mintală - medicul de familie, dar și în relația medic psihiatru/ psiholog - medicul de familie, constatându-se o îmbunătățire a gradului de cooperare dintre acești specialiști care au o influență sporită și asupra calității vieții persoanelor cu dizabilități.

În pofida faptului că în ultimii ani au fost dezvoltate un șir de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități, participanții la discuțiile în focus grup și interviuri au menționat că aceste servicii au fost dezvoltate neuniform, sunt insuficiente și nu acoperă toate nevoile persoanelor cu dizabilități. Astfel, sunt unități administrativ-teritoriale care nu dispun de nici un tip de servicii sociale specializate. În aceste comunități, persoanele cu dizabilități au practic acces doar la serviciile prestate de asistentul social comunitar.

Potrivit opiniilor experților, nu există un mecanism național de coordonare a dezvoltării serviciilor sociale la nivelul unităților administrativ-teritoriale în baza nevoilor și evidențelor. Majoritatea serviciilor sociale specializate sunt dezvoltate în colaborare cu organizațiile neguvernamentale, din sursele financiare ale donatorilor, în raioanele în care administrația publică este mai deschisă

pentru pilotarea unor servicii noi. În aceste condiții apar câteva riscuri esențiale: 1) în raioanele în care administrația publică locală este mai reticentă față de serviciile sociale, persoanele cu dizabilități sunt practic lipsite de posibilitatea de a accesa servicii conform nevoilor lor; 2) în raioanele în care sunt dezvoltate mai multe servicii, odată cu schimbarea conducerii raionului și a priorităților acesteia, durabilitatea funcționării unor servicii sociale este în risc major.

Experții, de asemenea, au menționat că există cazuri când serviciile sociale sunt dezvoltate fără a avea din start o strategie de asigurare a durabilității financiare. Multe servicii nu au Regulamente de funcționare și standarde de calitate și, în rezultat, nu pot fi acreditate de către autoritățile publice locale.

*”În adresa autorităților sunt mai multe solicitări din partea unor organizații neguvernamentale, care solicită resurse financiare de la stat pentru asigurarea funcționării unor servicii, în special centre de zi pentru persoane cu dizabilități create cu banii donatorilor, iar după finalizarea proiectelor nu pot asigura funcționarea ulterioară. Cu regret, în bugetul de stat nu sunt prevăzute așa categorii de cheltuieli, iar când explicăm acest moment reprezentanților organizațiilor neguvernamentale, ei se supără... Aceste probleme nu ar apărea dacă, înainte de a iniția proiectele de creare a serviciilor, s-ar coordona cu autoritățile publice. Cu părere de rău, în unele situații autoritățile sunt informate despre aceste servicii după ce au fost create... În astfel de cazuri, și riscul de închidere a serviciilor este mult mai mare după încetarea finanțării de la donatori”.*

[Interviu aprofundat experți]

Potrivit experților, în condițiile în care serviciile sociale sunt lăsate la voia administrației publice locale și depind de volumul de finanțare locală, persoanele cu dizabilități vor continua să aibă acces limitat și inechitabil la serviciile sociale. Un exemplu concludent în acest context este și

serviciul de Asistență personală. Deși acest serviciu este foarte necesar persoanelor cu dizabilități severe, care necesită îngrijire continuă, capacitatea autorităților locale de a aloca resurse pentru majorarea unităților de asistent personal este redusă, din cauza austerității bugetare. În cazul acestui serviciu, cererile de servicii depășesc cu mult ofertele disponibile și deseori este încălcat dreptul echitabil al tuturor persoanelor cu dizabilități severe la acest tip de serviciu: fie unele persoane nu sunt informate despre posibilitatea de a accesa serviciul dat, fie în unele cazuri, serviciul este accesat în baza de relații.

*”Vorbesc în calitate de fost membru al Comisiei multidisciplinare care decide admiterea în serviciul de Asistență personală. Nu știu cum e în alte raioane, dar la noi în raion, Comisia există numai pe hârtie. Decide tot șeful direcției și poate încă câteva persoane cu influență politică – cui i se atribuie în primul rând... și documentele se fac așa cum trebuie. Nu există un control al calității funcționării acestor Comisii, mai mult ca atât – nimeni nu a instruit membrii Comisiilor cum trebuie să activeze, care sunt angajamentele lor în calitate de membru? Care sunt sancțiunile care li se atribuie, în cazul în care nu își onorează obligațiunile conform Regulamentului Comisiei, dacă există...”*

[Focus grup prestatori servicii sociale]

Alte aspecte menționate de experți în focus grupuri și care necesită o îmbunătățire considerabilă sunt *calitatea și accesibilitatea* serviciilor sociale din perspectiva respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități. Potrivit opiniilor participanților la focus grupuri, multe servicii sociale funcționale promovează o politică discriminatorie față de unele categorii de persoane cu dizabilități, care nu sunt acceptate în servicii din motiv că se încalcă Regulamentul de funcționare a serviciilor și drepturile altor beneficiari. În fond, problema nu ține de Regulament sau de drepturile altor beneficiari, dar de lipsa de voință a prestatorilor de a crea condiții

și pentru persoanele cu dizabilități și incomoditatea prestatorului de a ieși din zona sa de confort. Unul din standardele minime de calitate ale serviciilor este ”nediscriminarea sau accesul egal la servicii”. Anume acest standard urmează a fi evaluat de către experți din perspectiva drepturilor tuturor categoriilor de beneficiari.

Experții de asemenea au menționat că unele servicii sociale specializate și cu specializare înaltă nu dispun de Standarde minime de calitate, iar în alte cazuri nu există nici Regulamente de organizare și funcționare a serviciilor. În pofida faptului ca a fost creat Consiliul Național de Acreditare a Prestatorilor de Servicii Sociale, până în prezent nu există o claritate privind modalitatea de acreditare a prestatorilor în cazul serviciilor care nu dispun de Regulamente și Standarde, precum și a serviciilor cu specializare înaltă din subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei. În acest context, a fost accentuat faptul că Consiliul Național de Acreditare a Prestatorilor de Servicii Sociale este o instituție subordonată MMPSF și în cazul acreditării serviciilor sociale aflate în subordinea Ministerului dat ar exista un conflict de interese.

În opinia participanților la focus grupuri, accesul la servicii sociale trebuie analizat și din perspectiva dreptului de a trăi în comunitate. Astfel, ei au menționat că, în contextul dezinstituționalizării și asigurării traiului în comunitate a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale, persoanele amplasate în instituțiile rezidențiale nu au acces la servicii în comunitate. Conform opiniilor experților, sistemul actual de servicii prestate în instituțiile rezidențiale urmează a fi înlocuit cu un alt sistem de servicii prestate în comunitate, după modelele pilotate de Case comunitare, Locuințe protejate și Plasament familial pentru adulți. Serviciile prestate în cadrul instituțiilor rezidențiale nu corespund nici pe departe nevoilor actuale ale persoanelor cu dizabilități, promovând o abordare medicală, discriminatorie și segregționistă față de persoanele cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale. Cu toate că rezultatele studiilor naționale și eu-

ropene arată că instituția rezidențială are un impact negativ asupra dezvoltării persoanelor cu dizabilități, eforturile autorităților centrale privind dezinstituționalizarea nu au întotdeauna susținere financiară și suportul autorităților locale în vederea dezvoltării serviciilor comunitare alternative.

O problemă discutată în focus grupuri a fost și finanțarea *serviciilor sociale*. În conformitate cu noile modificări operate la Legea nr. 397-XV din 16.10.2003 privind finanțele publice locale, volumul de finanțare a serviciilor sociale la nivel local depinde strict de prioritățile autorităților publice locale. Cu părere de rău, din cauza multitudinii de probleme existente la nivel local și din cauza sărăciei, accesul la servicii sociale este perceput de către autorități nu ca prioritate privind respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, ci ca constrângere a bugetului. În condițiile în care nu există standarde de cost pentru pachet minim de servicii garantat de stat pentru persoanele cu dizabilități, unele servicii sunt în risc sporit de a rămâne fără finanțare sau cu finanțare limitată, haotică.

Potrivit opiniilor experților, domeniul social rămâne unul din domeniile cu cel mai mic nivel de salarizare a personalului antrenat în prestare de servicii. Însă calitatea serviciilor sociale depinde în mare măsură de *nivelul de pregătire și motivare a resurselor umane*. Până la moment nu există mecanisme eficiente de formare profesională inițială și continuă a angajaților din servicii, de evaluare a performanțelor lor și de remunerare în baza rezultatelor.

Experții din focus grupuri au înaintat următoarele recomandări în vederea asigurării dreptului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale:

- Dezvoltarea politicilor publice în domeniul dizabilității în baza evidențelor și evaluării impactului social.
- Responsabilizarea autorităților publice naționale și locale în vederea asigurării drepturilor persoanelor cu dizabilități la servicii sociale, medicale, educaționale în funcție de nevoi.
- Reevaluarea sistemului de servicii sociale existente și remodelarea lor în funcție

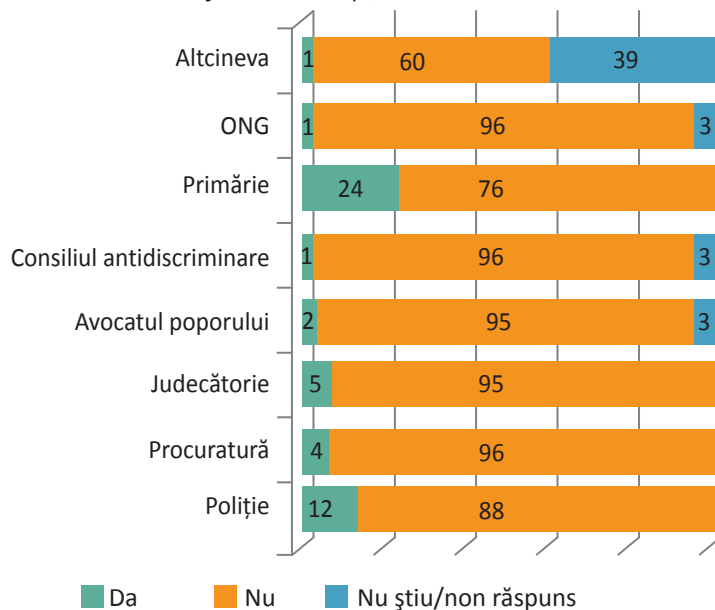
de nevoile actuale ale persoanelor cu dizabilități (comasare, optimizare, creare de noi servicii de zi, de suport în familie, de prevenire a instituționalizării și de dezinstituționalizare etc.).

- Crearea și implementarea unui mecanism de formare inițială și continuă a personalului din domeniile social, educațional, sănătate, juridic, muncii în corespundere cu principiile Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.
- Revizuirea mecanismului de salarizare a personalului din domeniul social antrenat în servicii sociale în funcție de nivelul de instruire și calificare.

## ACCESUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA SERVICII JURIDICE

Cercetarea a scos în evidență faptul că fiecare a patra persoană s-a adresat după suport juridic la primărie, 12% - la poliție, 5%- la judecătorie, 4%- la procuratură. Totodată, mai bine de 90% din persoanele cu dizabilități nu s-au adresat niciodată după suport juridic la procuratură, judecătorie, avocatul poporului sau către vreo

Diagrama 40. Distribuția respondenților în funcție de faptul dacă s-au adresat sau nu după suport juridic la diferite instituții, %



organizație nonguvernamentală. 88% nu s-au adresat niciodată după suport juridic la poliție.

2/3 din persoanele care s-au adresat după suport juridic la primărie sunt mai curând satisfăcuți sau foarte satisfăcuți de suportul obținut, iar 1/3 sunt mai curând nesatisfăcuți sau total nesatisfăcuți. Fiecare a doua persoană care s-a adresat după suport juridic la poliție este mai curând satisfăcută sau foarte satisfăcută de suportul obținut, iar 50% – sunt mai curând nesatisfăcuți sau total nesatisfăcuți.

### **OPINIILE EXPERTILOR PRIVIND ASIGURAREA DREPTULUI LA JUSTIȚIE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.**

În opinia experților, accesul persoanelor cu dizabilități la justiție este limitat. Limitele sunt cauzate de capacitățile reduse ale prestatorilor publici de asistență juridică în acordarea asistenței juridice specializate bazate pe drepturile stipulate în Convenție, pe de o parte, și de imposibilitatea persoanelor cu dizabilități intelectuale sau psiho-sociale lipsite de capacitate juridică de a accesa în mod independent serviciile de asistență juridică. În acest context, ținem să menționăm că în Republica Moldova aproximativ 4.000 de persoane cu dizabilități sunt lipsite de capacitate juridică.

Experții au menționat că, deși Centrul național pentru asistență juridică garantată de stat are o listă de avocați delegați să presteze servicii persoanelor cu dizabilități, gradul lor de pregătire și informare în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități este redus.

Fiind întrebați despre schimbările care s-au produs în procesul de asistare juridică al persoanelor cu dizabilități odată cu adoptarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, participanții la focus grupuri și interviuri apreciază drept ne semnificative aceste schimbări, deoarece majoritatea persoanelor cu dizabilități rămân a fi neinformate și necapacitate în accesarea drepturilor lor civile, dar și în solicitarea de asistență juridică. Există totuși printre persoanele cu dizabilități, activiști pentru drepturile omului, activitățile cărora

au drept rezultat mobilizarea autorităților în asigurarea accesului la justiție prin crearea condițiilor de accesibilitate a infrastructurii instituțiilor juridice. Progresele cele mai vizibile se atestă în ceea ce privește modificarea și acordarea legislației naționale la prevederile Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități și a altor tratate internaționale. În acest context este subliniată în special importanța ratificării protocolului opțional la Convenție, care ar permite examinarea de către CEDO a tuturor cazurilor de încălcare a drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Potrivit opiniilor experților din domeniul juridic, problemele cu care persoanele cu dizabilități se adresează pentru asistență juridică se referă la: tratament discriminatoriu pe criteriu de dizabilitate; încălcarea dreptului de acces la servicii sociale și de sănătate; încălcarea drepturilor persoanelor cu dizabilități de către angajați în instituțiile rezidențiale; încălcarea drepturilor patrimoniale; lipsirea capacității juridice a persoanelor cu dizabilități; violarea dreptului la viața în comunitate (persoane izolate la domiciliu sau instituționalizate în instituții rezidențiale); limitarea dreptului la libertatea de circulație; discriminarea la angajare în câmpul muncii.

Experții au menționat că principalele bariere care limitează accesul la justiție a persoanelor cu dizabilități se referă la:

- Nivelul scăzut de informare al persoanelor cu dizabilități cu privire la drepturile lor civile, mecanismul și instituțiile care oferă servicii de informare și asistență juridică gratuită.
- Lipsa infrastructurii și transportului adaptat pentru persoanele cu dizabilități locomotorii și senzoriale pentru a asigura deplasarea persoanelor către instituțiile abilitate să presteze servicii de asistență juridică.
- Lipsa serviciilor specializate ale Consiliului național de asistență juridică pentru persoanele cu dizabilități, ceea ce presupune necesitatea de conformare a persoanelor cu dizabilități la condiții similare tuturor cetățenilor, însă o mare parte

dintre ei întâmpină dificultăți în a se supune formalităților (deplasarea nemijlocită la sediul Consiliului, condiția ca cererea depusă de persoană să fie obligatoriu în formă scrisă întocmită de persoana cu dizabilitate). Aceste condiții impun limite, în special persoanelor cu dizabilități locomotorii, intelectuale și senzoriale.

- Reticența prestatorilor de servicii juridice față de persoanele cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale, generată de prezumția incapacității acestora de a percepe informația cu caracter juridic.
- Lipsa condițiilor de accesibilitate fizică și informațională (accesibilitate fizică, insuficiența interpreților mimico-gestuali, ajustarea mesajelor în limbaj ușor de înțeles pentru persoanele cu dizabilități intelectuale).

Pentru a combate barierele menționate mai sus, experții au sugerat ca organizațiile care prestează servicii de asistență juridică să adopte o abordare mai flexibilă în acordarea asistenței prin deplasarea nemijlocită la locul de trai al persoanei, inclusiv în instituțiile rezidențiale și spitalele de psihiatrie. Totodată, participanții la cercetare consideră că statul ar trebui să-și asume angajamentul de a asigura respectarea drepturilor civile și a garanta asistență juridică persoanelor cu dizabilități, inclusiv prin asigurarea infrastructurii în mediul rural.

*„Există o eroare de percepție a statului privind angajamentul asumat prin ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, a problemei în sine, dar și a soluțiilor care pot fi adoptate, pornind cu asigurarea infrastructurii și diversificarea serviciilor de asistență juridică, inclusiv prin crearea unor rețele de avocați cu adevărat specializați în acordarea serviciilor pentru persoane cu dizabilități”.*

[Focus grup prestatori de servicii de asistență juridică]

Măsurile statului trebuie să fie orientate atât spre asigurarea protecției persoanelor cu dizabilități, cât și spre prevenirea încălcă-

rilor în procesul de accesare a serviciilor de asistență juridică.

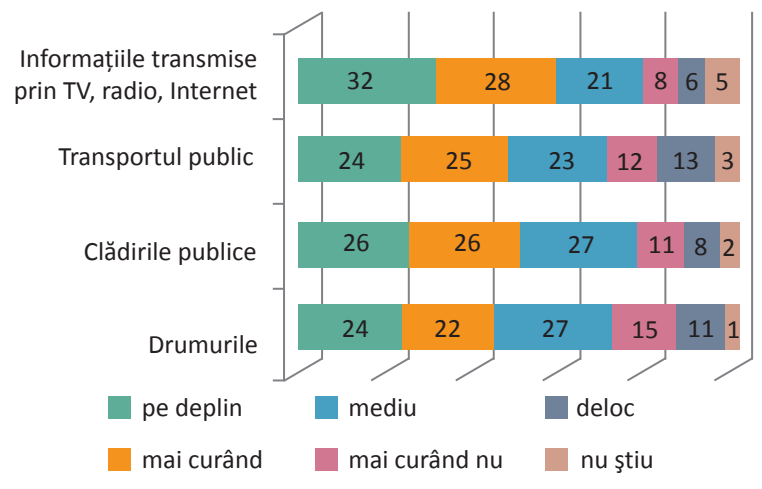
În vederea protecției persoanelor cu dizabilități, este necesar ca organizațiile societății civile active în domeniul promovării drepturilor să coopereze și să-și consolideze eforturile pentru monitorizarea implementării Convenției. Implicarea persoanelor cu dizabilități și a organizațiilor care le reprezintă interesele în procesul de monitorizare a implementării Convenției va spori gradul de informare, capacitate și implicare a persoanelor cu dizabilități în activități de pladoarie și protecție.

Pentru prevenirea încălcărilor drepturilor persoanelor cu dizabilități, participanții recomandă organizarea activităților de informare și capacitate a persoanelor cu dizabilități, a prestatorilor de servicii antrenați în procesul de apărare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, inclusiv a asistenților sociali comunitari. Sunt recomandate acțiuni de informare a societății cu privire la sancțiunile stabilite pentru diferite tipuri de violări ale drepturilor persoanelor cu dizabilități prin mijloacele audio-vizuale, ceea ce va permite creșterea gradului de cultură juridică a societății. În prezent, o mare parte dintre aceste acțiuni sunt organizate de către organizațiile societății civile, în condițiile în care statul nu are un mecanism bine elaborat prin care să asigure respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

În opinia experților, un rol deosebit în procesul de promovare și accesare a serviciilor de asistență juridică îi revine Serviciului de Asistență Telefonică gratuită pentru persoanele cu dizabilități, care este în proces de pilotare. Scopul acestui serviciu este pe de o parte de informare, iar pe de alta – de acordare a serviciilor la telefon. Necesitatea acestui serviciu este motivată prin faptul că în foarte multe cazuri asistentul social nu deține informația specifică drepturilor persoanelor cu dizabilități, deoarece asistentul comunitar oferă servicii diferitor categorii de populație, în cazuri specifice referindu-i la servicii specializate.

În final, experții au înaintat următoarele recomandări în vederea măririi accesului persoanelor cu dizabilități la justiție:

Diagrama 41. *Opiniile respondenților despre accesibilitatea fizică a următoarelor servicii în localitatea lor, %*



- Modificarea modalității de acordare a serviciilor de către Consiliul național de asistență juridică garantată de stat în cadrul oficiilor teritoriale prin diversificarea și extinderea serviciilor de asistență juridică. Revizuirea numărului de avocați în funcție de necesitățile reale de servicii de asistență juridică ale persoanelor cu dizabilități și capacitatea acestuia din perspectiva drepturilor și valorizării rolului social al persoanelor cu dizabilități.
- Crearea condițiilor de accesibilitate fizică și informațională în instituțiile de

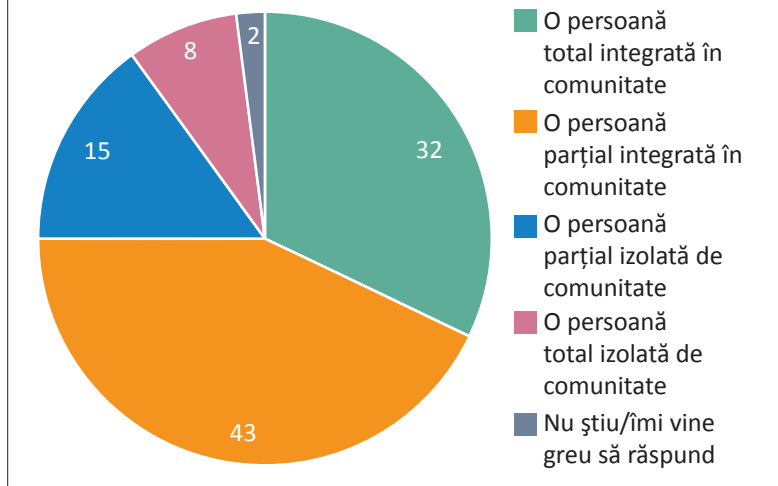
drept, instituțiile penitenciare și în oficiile organizațiilor societății civile care prestează servicii de asistență juridică, pentru a asigura acces egal tuturor persoanelor.

- Elaborarea și implementarea unui mecanism de procurare a serviciilor de asistență juridică de la organizațiile societății civile, pentru a asigura acces egal atât instituțiilor de stat, cât și celor private în accesarea banilor publici.
- Operarea modificărilor legislative în sensul asigurării dreptului de acces la justiție pentru persoanele cu dizabilități lipsite de capacitate juridică în măsură egală cu ceilalți cetățeni, inclusiv în calitate de martori și alți participanți la proces, la fel, acordarea suportului în caz de necesitate, în vederea exercitării acestui drept.
- Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități, inclusiv a celor plasate în instituțiile rezidențiale și spitalele de psihiatrie, la serviciile de asistență juridică garantată de stat, consolidarea sistemului de patronaj, ca o modalitate de a oferi acces pentru a sprijini exercitarea capacității juridice pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale.

### ACCESIBILITATEA FIZICĂ A DIFERITOR SERVICII DIN LOCALITATE

Deși o bună parte din respondenți nu întâmpină dificultăți în accesarea transportului public, a clădirilor publice, în audierea/vizionarea informației transmise prin mijloacele de comunicare în masă sau internet, fiecare a patra persoană a indicat că transportul public și drumurile din localitate sunt mai curând inaccesibile sau nu sunt deloc accesibile, iar fiecare a patra persoană a menționat că clădirile publice sunt mai curând inaccesibile sau deloc accesibile. 14% din respondenți s-au dat cu părerea că informația transmisă prin mijloacele de comunicare în masă și internet este mai curând inaccesibilă sau nu este deloc accesibilă.

Diagrama 42. *Percepțiile respondenților privind gradul lor de incluziune/excluziune în comunitate, %*

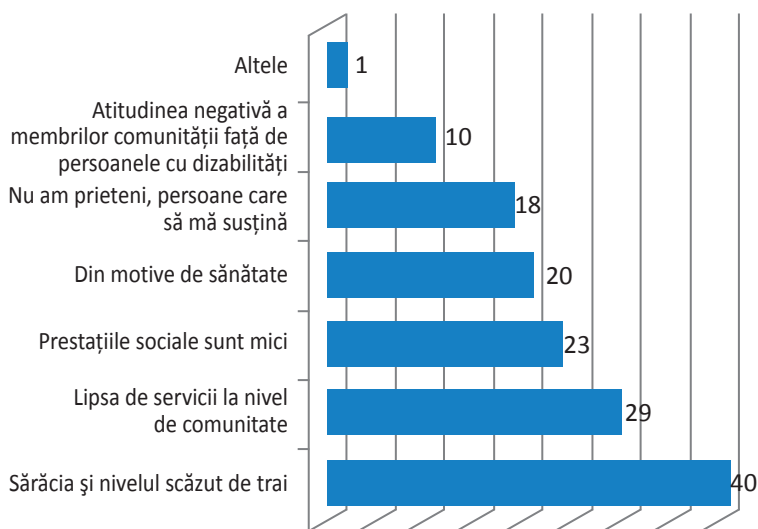


### GRADUL DE INCLUZIUNE SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.

Conform rezultatelor cercetării, 32% din cei chestionați se consideră persoane total integrate în comunitate, 43% – persoane parțial integrate în comunitate, 15% – persoane parțial izolate de comunitate, iar 8% persoane total izolate de comunitate.

Persoanele cu dizabilități care au indicat că se simt parțial izolate sau izolate de comunitate au indicat următoarele motive ale segregării: sărăcia și nivelul scăzut de trai (40%), lipsa unor servicii la nivel de comunitate (29%), prestațiile sociale mici (23%), starea de sănătate proastă (20%), faptul că nu au prieteni, persoane care să-i susțină (18%), atitudinea negativă a membrilor comunității față de persoanele cu dizabilități (10%).

Diagrama 43. *Opiniile respondenților despre motivele izolării persoanelor cu dizabilități, %*





# ASIGURAREA DREPTULUI LA MUNCĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

**POLITICILE DE ANGAJARE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN CÂMPUL MUNCII.** Asigurarea dreptului la muncă a persoanelor cu dizabilități reprezintă o prioritate pentru Republica Moldova, menționa-

tă în documentele strategice publice privind ocuparea în general și în documentele de politici în domeniul incluziunii sociale și au la bază un șir de argumente stipulate în prevederile legale internaționale și naționale.

- ✓ **Articolul 23 din Declarația Universală a Drepturilor Omului** stipulează că „*orice persoană are dreptul la muncă, la libera alegere a muncii sale, la condiții echitabile și satisfăcătoare de muncă, precum și la ocrotirea împotriva șomajului*”<sup>16</sup>.
- ✓ **Articolul 27 al Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități** menționează că „*Statele părți recunosc dreptul persoanelor cu dizabilități de a munci în condiții de egalitate cu ceilalți; aceasta include dreptul la oportunitatea de a-și câștiga existența prin exercitarea unei activități liber alese sau acceptate pe piața muncii, într-un mediu de lucru deschis, incluziv și accesibil persoanelor cu dizabilități. Statele Părți vor proteja și promova dreptul la muncă, inclusiv pentru cei care dobândesc o dizabilitate pe durata angajării, prin luarea de măsuri adecvate, inclusiv de ordin legislativ*”<sup>17</sup>.
- ✓ **Aliniatul (1) al Articolului 43 din Constituția Republicii Moldova** prevede că „*...orice persoană are dreptul la muncă, la libera alegere a muncii, la condiții echitabile și satisfăcătoare de muncă, precum și la protecția împotriva șomajului*”.
- ✓ **Articolul 8 al Codului Muncii al Republicii Moldova** stipulează că în cadrul raporturilor de muncă acționează principiul egalității în drepturi a tuturor salariaților. Orice discriminare, directă sau indirectă a salariatului, pe criterii de sex, vârstă, rasă, culoare a pielii, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, domiciliu, dizabilitate, infectare cu HIV/SIDA, apartenență sau activitate sindicală, precum și pe alte criterii nelegate de calitățile sale profesionale, este interzisă<sup>18</sup>.
- ✓ **Articolul 33 din Legea nr. 60 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități** indică următoarele: „*Statul garantează dreptul la muncă al persoanelor cu dizabilități și interzice discriminarea pe criterii de dizabilitate referitor la toate aspectele și formele de încadrare în muncă...*” iar prin **Articolul 34**, Statul asigură că *Plasarea în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități se realizează fără discriminare, respectând prevederile legislației în vigoare...Angajatorii, indiferent de forma de organizare juridică, care conform schemei de încadrare a personalului au 20 de angajați și mai mult, creează sau rezervă locuri de muncă și angajează în muncă persoane cu dizabilități într-un procent de cel puțin 5 la sută din numărul total de salariați*<sup>19</sup>.

<sup>16</sup> Declarația Universală a Drepturilor Omului adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 10 de septembrie 1948

<sup>17</sup> Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități

<sup>18</sup> Codul Muncii al Republicii Moldova

<sup>19</sup> Legea nr.60 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități din 30.03.2012.

În Republica Moldova principala instituție publică care oferă servicii de suport în angajare este Agenția Națională de Ocupare a Forței de Muncă (ANOFM). În vederea asigurării dreptului la muncă a persoanelor cu dizabilități, în perioada 2012 - 2013 în cadrul Agențiilor Teritoriale de Ocupare a Forței de Muncă au fost angajați suplimentar câte doi specialiști responsabili de prestarea serviciilor de ocupare și protecție în caz de șomaj a persoanelor cu dizabilități și altor categorii de cetățeni din grupurile defavorizate. Acești specialiști sunt direct responsabili de implementarea politicilor ocupaționale prin acordarea serviciilor de suport persoanelor cu dizabilități, contribuind la implementarea Articolului 27. Munca și angajarea în câmpul

muncii din Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Astfel, potrivit Raportului de activitate al ANOFM pentru anul 2016, au fost înregistrate cu statut de șomeri 754 persoane cu dizabilități (sau cu 15% mai puțin comparativ cu anul 2015). Ponderea femeilor cu dizabilități a constituit 43%. Din totalul persoanelor cu dizabilități înregistrate, 33% (252 persoane) sunt cei cu vârsta cuprinsă între 50 – 62 ani. Au fost susținute la plasarea în câmpul muncii 336 persoane sau cca 45% din totalul persoanelor cu dizabilități înregistrate. Ponderea plasării în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități a crescut semnificativ în ultimii ani<sup>20</sup>.

Tabelul 1. Serviciile acordate persoanelor cu dizabilități în dinamică, persoane

| Persoane cu dizabilități  | 2012         | 2013         | 2014       | 2015       | 2016       |
|---|--------------|--------------|------------|------------|------------|
| Înregistrate cu statut de șomer                                 | 496          | 565          | 598        | 877        | 754        |
| Plasate în câmpul muncii  | 102<br>20,6% | 168<br>29,7% | 220<br>37% | 300<br>34% | 336<br>45% |
| Beneficiari de servicii de mediere a muncii                     | 156          | 223          | 300        | 344        | 22         |
| Absolvenți ai cursurilor de formare profesională                | 29           | 25           | 65         | 77         | 83         |
| Antrenate la lucrări publice                                    | 25           | 26           | 18         | 52         | 40         |
| Beneficiari de servicii de informare și consiliere profesională | 637          | 1976         | 585        | 1525       | 1467       |

În scopul facilitării integrării pe piața muncii, au urmat cursuri de formare profesională 83 persoane cu dizabilități, din care au fost plasate în câmpul muncii 74 de persoane. Comparativ cu anul 2015, a scăzut simțitor numărul persoanelor care au beneficiat de servicii de mediere a muncii de la 344 la 22 de persoane, în scădere este și numărul persoanelor cu dizabilități antrenate în lucrări publice de la 52 persoane în anul 2015, la 40 persoane în anul 2016. Totodată, mai bine de 1400 de persoane cu dizabilități au beneficiat de servicii de informare și consiliere profesională în anul 2016.

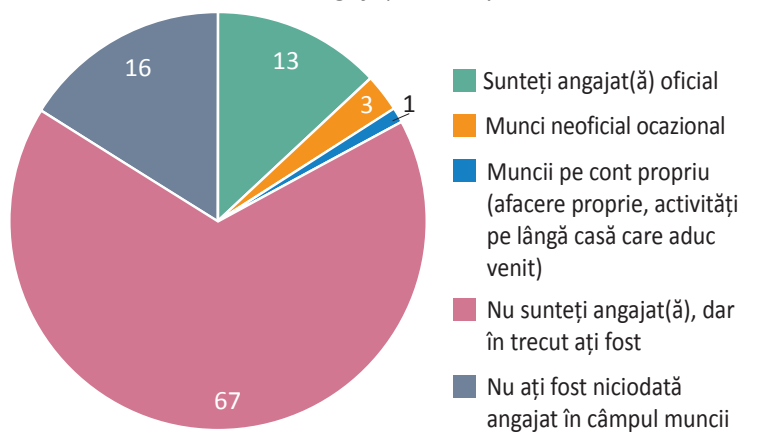
Paralel cu serviciile de suport pentru angajare oferite de către Agențiile teritoriale

de ocupare a forței de muncă, mai multe organizații neguvernamentale din Republica Moldova oferă suport persoanelor cu dizabilități de a-și asigura dreptul la muncă. Organizațiile neguvernamentale promovează conceptul european de angajare asistată, potrivit căruia persoana cu dizabilitate beneficiază de suport în angajare de la specialiști formați în domeniu în funcție de nevoile individuale.

**PERCEPȚIILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DESPRE ACCESUL LA MUNCĂ.** Cercetarea a scos în evidență faptul că doar 13% din respondenți sunt angajați oficial în câmpul muncii, 3%- muncesc neoficial/

<sup>20</sup> Raportul de activitate al ANOFM pentru anul 2016 disponibil pe: <http://anofm.md/page/rapoarte1>.

Diagrama 44. Distribuția respondenților în funcție de faptul dacă sunt angajați în câmpul muncii, %



ocazional, 1% – muncește pe cont propriu, 67% – nu sunt angajați, dar în trecut au fost și 16% nu sunt angajați și nici odată nu au fost angajați.

Din totalul respondenților angajați în câmpul muncii, 21% lucrează până la 19 ore pe săptămână, 30% – 20-39 ore pe săptămână, 32% – 40 ore pe săptămână și 17% – 41 ore și mai mult.

76% din persoanele angajate în câmpul muncii au menționat că sunt mai curând mulțumite, foarte mulțumite de munca pe care o prestează, 22% sunt mai curând nemulțumite/deloc mulțumite și 2% – nu au putut să se dea cu părerea.

Din totalul persoanelor neangajate, doar 32% au indicat că ar dori să se angajeze, 63% nu ar dori să se angajeze și 5% au menționat că nu știu.

Din totalul persoanelor cu dizabilități chestionate care au indicat că ar dori să se angajeze în câmpul muncii, 49% au menționat că nu pot să se angajeze deoarece nu există locuri de muncă adaptate la nevoile lor, 34% au menționat că angajatorii refuză să angajeze persoane cu dizabilități, 29% au menționat că nu există locuri de muncă în general în țară, 10% – că nu au abilități de muncă necesare angajatorilor, 9% – nu au o pregătire profesională pentru a fi angajate și 9% au indicat că salariile sunt foarte mici și nu se merită angajarea în câmpul muncii.

Diagrama 45. Distribuția respondenților în funcție de orele lucrate săptămânal, %

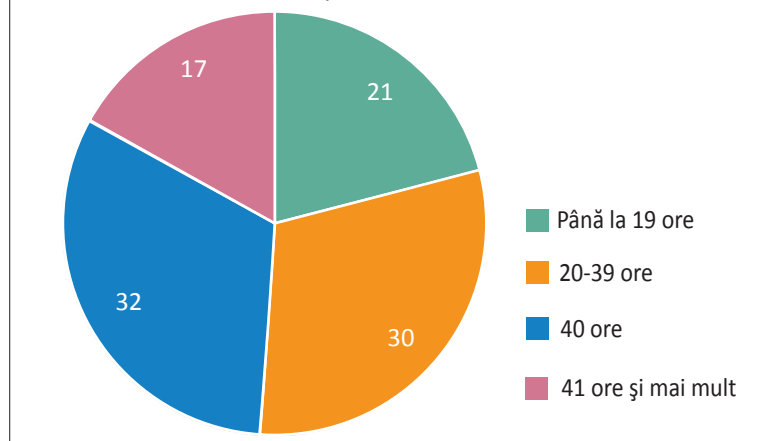
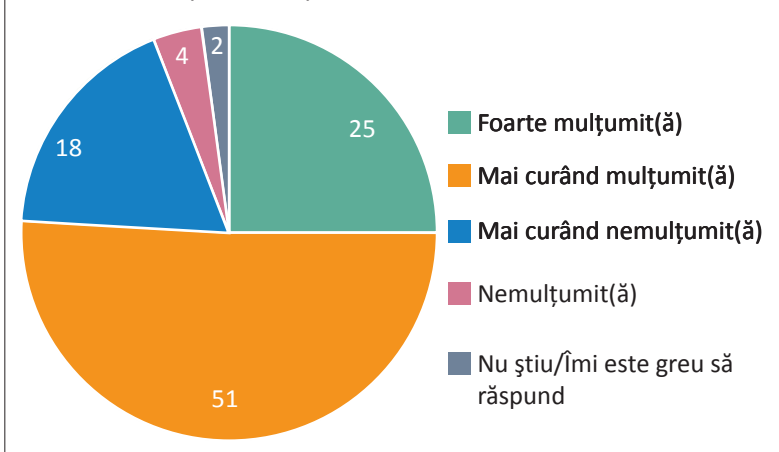


Diagrama 46. Gradul de satisfacție a respondenților de munca pe care o prestează, %



### OPINIILE EXPERTILOR PRIVIND ACESUL LA MUNCĂ AL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.

Experții care au participat la focus grupuri au apreciat drept pozitive schimbările survenite în domeniul angajării în câmpul muncii al persoanelor cu dizabilități, în urma ratificării Convenției ONU cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități. Ei au menționat că statul a întreprins măsuri esențiale pentru a spori asistența și suportul acordat persoanelor cu dizabilități și celor din grupurile defavorizate pentru identificarea și plasarea în câmpul muncii.

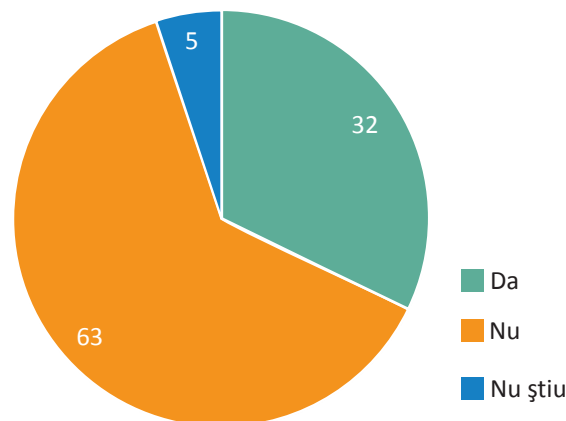
Experții au apreciat proiectele pilot și experiențele pozitive ale diferitor organizații ale societății civile din Republica Moldova (Motivație, Eco-Răzeni, Centrul de Asistență Juridică pentru Persoane cu Dizabilități, Keystone Moldova etc.) în angajarea persoanelor cu dizabilități fizice și intelectuale, dezvoltarea unor servicii de suport pentru persoanele cu dizabilități la locul de muncă, precum și în acomodarea rezonabilă a locurilor de muncă în funcție de nevoile persoanelor cu dizabilități. Totodată, ei au menționat că aceste proiecte pilot ar trebui să servească drept modele pentru Guvernul Republicii Moldova în promovarea angajării în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități.

*”Consider că structurile teritoriale de ocupare a forței de muncă au foarte multe de învățat de la reprezentanții societății civile în domeniul angajării persoanelor cu dizabilități. Nu știm de ce există o reticență față de conceptul de angajare asistată, însă dacă ne dorim cu adevărat să contribuim la realizarea dreptului la muncă a persoanelor cu dizabilități, atunci această persoană trebuie să fie asistată la toate etapele de angajare, dar să nu fie abandonată exact atunci când are cel mai mult nevoie de suport. Angajatorii în Republica Moldova nu sunt pregătiți să lucreze în mod amiabil cu salariații, cu atât mai mult nu au experiență de lucru cu persoanele cu dizabilități”.*

[Interviu aprofundat experți]

Participanții la focus grupuri au identificat un șir de bariere care, în viziunea lor,

Diagrama 47. Ponderea persoanelor neangajate, care ar fi dorit să se angajeze, %

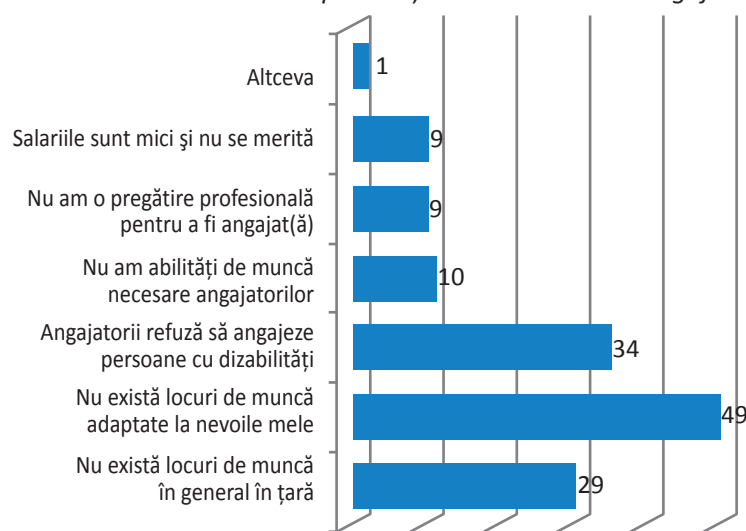


împiedică asigurarea dreptului la muncă a persoanelor cu dizabilități, și anume:

- Nivelul de informare redus al persoanelor cu dizabilități despre dreptul lor la muncă și posibilitatea de a obține un venit suplimentar.

*”Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova nu sunt motivate să-și realizeze dreptul la muncă. Pe de o parte nu există oferte de muncă, în special în mediul rural, de unde sunt și cel mai multe persoane, iar pe de altă parte nu există servicii de suport pentru angajare. Predomină o percepție eronată a persoanelor, precum că dacă se angajează pierd prestațiile so-*

Diagrama 48. Opiniile respondenților privind barierele întâmpinate la angajarea în câmpul muncii, % din total respondenți care ar dori să se angajeze



*cială...ceea ce nu este adevărat. Eu deseori le vorbesc despre mine, că sunt angajată, primesc un salariu, dar în același timp eu primesc și pensia de dizabilitate. Este un drept al meu social. Însă puțini cunosc acest fapt și pur și simplu rămân a fi dependenți numai de prestațiile sociale”.*

[Interviu aprofundat experți]

- Stima de sine și motivația scăzută a persoanelor cu dizabilități cauzate de unele insuccese/dezamăgiri sau de dominanța unei percepții negative cu privire la aptitudinile și abilitățile de care dispun și raportarea acestora la meseriile care ar putea să le profeseze.
- Problema pregătirii și calificării profesionale a persoanelor cu dizabilități cauzată de lipsa oportunităților de învățare pentru persoanele cu deficiențe senzoriale, intelectuale și locomotorii pe de o parte, și ne-dorința persoanelor cu dizabilități de a învăța o profesie neavând asigurat un loc de muncă, pe de altă parte.
- Calitatea învățământului secundar profesional, mediu de specialitate sau superior care contribuie direct la creșterea sau diminuarea posibilităților de încadrare în muncă a persoanelor cu dizabilități. Instituțiile de învățământ profesional, mediu de specializare și superior nu sunt pregătite să ofere servicii de educație incluzivă. Cadrele didactice din aceste instituții nu dispun de capacități de abordare și predare a persoanelor cu dizabilități din perspectiva drepturilor.
- Infrastructura inaccesibilă, care face dificilă atât deplasarea la serviciu a persoanei cu dizabilități, cât și integrarea la locul de muncă a acesteia. Necesitatea angajatorului de a asigura accesibilitatea rezonabilă la locul de muncă pentru persoanele cu dizabilități, fără a avea careva facilități din partea statului, face ca majoritatea angajatorilor să fie necooperanți în domeniul angajării persoanelor cu dizabilități.
- Lipsa unui mecanism de creare, rezervare și menținere a locurilor de muncă pen-

tru angajarea persoanelor cu dizabilități de către angajatori.

- Acces limitat al persoanelor cu dizabilități la serviciile de suport pentru angajare. Aceste servicii în prezent sunt prestate de structurile teritoriale de ocupare a forței de muncă, limitându-se doar la sprijin în identificarea locului de muncă. În același timp persoanele cu dizabilități ar avea nevoie și de asistență în perioada de acomodare care finalizează deseori cu abandonul locului de muncă.
- Lipsa unei strategii de promovare a politicilor de angajare a persoanelor cu dizabilități, atât în rândul angajatorilor, cât și în rândul persoanelor cu dizabilități. Pe de o parte unii angajatori nu sunt suficient de bine pregătiți și informați despre cadru legal în domeniul incluziunii în muncă a persoanelor cu dizabilități, pe de altă parte persoanele cu dizabilități nu cunosc cum pot să-și exercite dreptul la muncă.

#### **RECOMANDĂRI PENTRU MĂRIREA ACCESULUI LA MUNCĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.**

Fiind întrebați ce măsuri ar trebui să întreprindă statul pentru ca persoanele cu dizabilități să aibă acces mai mare pe piața muncii, mai bine de 90% din persoanele cu dizabilități chestionate au indicat următoarele: informarea persoanelor cu dizabilități despre locurile de muncă libere; ajutorarea angajatorilor să creeze locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități; crearea serviciilor de suport pentru angajarea și pregătirea persoanelor cu dizabilități; organizarea unor cursuri profesionale gratuite pentru persoanele cu dizabilități. 84% din cei chestionați consideră că angajatorii care nu doresc să angajeze persoane cu dizabilități ar trebui să fie sancționați (vezi Diagrama 49).

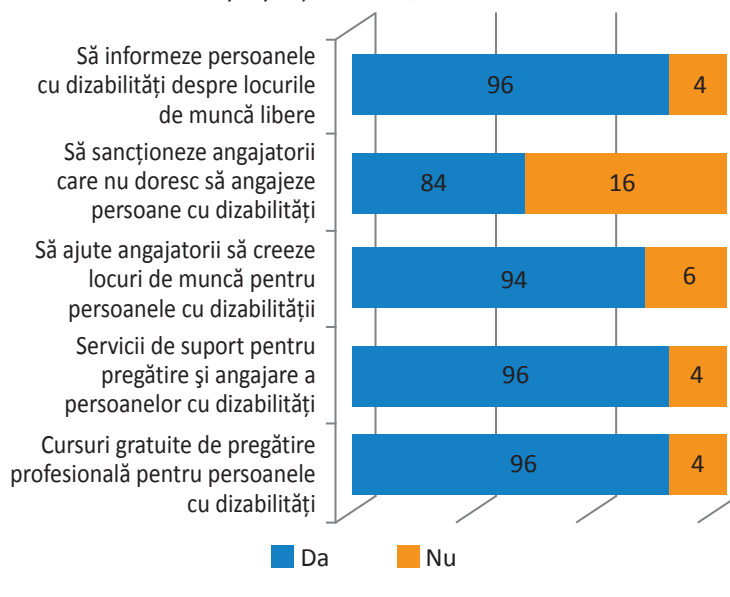
Experții, la rândul lor, au propus următoarele recomandări pentru asigurarea dreptului la muncă a persoanelor cu dizabilități:

- Consolidarea măsurilor active de stimulare a ocupării forței de muncă prestate de structurile teritoriale de ocupare a

forței de muncă prin informare, consultare profesională, mediere a muncii, orientare și formare profesională.

- Elaborarea programelor și cursurilor de orientare profesională în instituțiile de învățământ general, în special pentru copii cu dizabilități.
- Capacitarea cadrelor didactice și dezvoltarea serviciilor de suport în instituțiile de învățământ secundar profesional, mediu de specialitate și superior pentru sporirea accesului la studii al persoanelor cu dizabilități.
- Elaborarea și implementarea unui mecanism de colaborare dintre instituțiile de învățământ secundar profesional, mediu de specialitate, superior și angajatori în vederea asigurării dreptului la muncă a persoanelor cu dizabilități.
- Elaborarea, aprobarea și implementarea unui mecanism de creare, rezervare și menținere a locurilor de muncă pentru persoanele cu dizabilități în conformitate cu prevederile Legii 60 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități.
- Elaborarea mecanismelor de stimulare și subvenționare a angajatorilor care au cheltuieli suplimentare pentru acomodarea rezonabilă a locurilor de muncă rezervate persoanelor cu dizabilități. Acest mecanism ar presupune un Fond separat format din banii acumulați în rezultatul sancționării angajatorilor care nu respectă cadrul legal cu privire la angajarea persoanelor cu dizabilități.

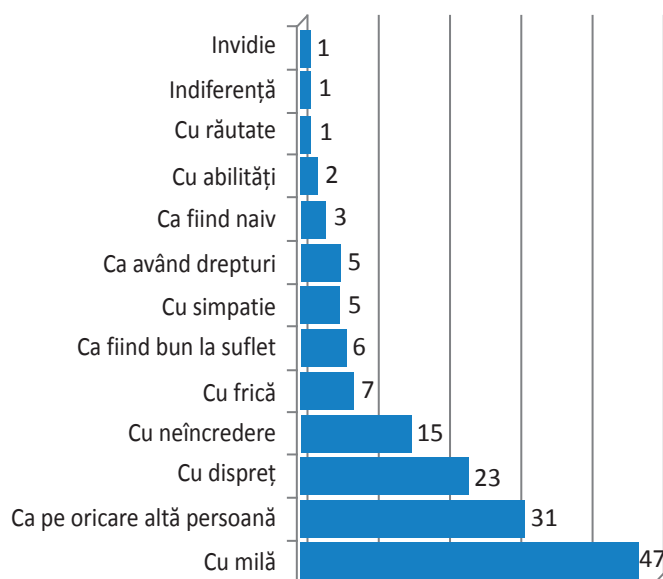
Diagrama 49. *Percepțiile respondenților despre măsurile care ar trebui să fie întreprinse de către stat pentru ca persoanele cu dizabilități să aibă un acces mai mare pe piața muncii, % din total*



- Promovarea la nivel național a practicilor de angajare asistată pilotate de organizațiile societății civile prin diverse metode: prin rețelele de socializare ale grupurilor sau evenimentele create în acest scop; la diverse evenimente organizate de către organizație; prin postarea anunțurilor pe paginile web ale organizațiilor.
- Organizarea activităților de informare a angajatorilor cu privire la dizabilitate prin diseminarea practicilor pozitive de angajare a persoanelor cu dizabilități.

# STIGMATIZAREA ȘI DISCRIMINAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

Diagrama 50. *Opiniile respondenților privind faptul cum sunt percepute persoanele cu dizabilități de către membrii comunității, %*



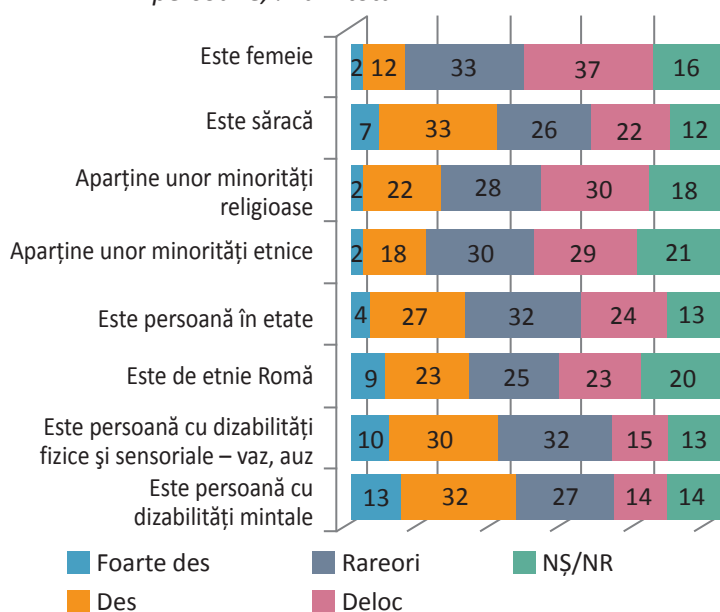
## PERCEPEREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DE CĂTRE MEMBRII COMUNITĂȚII.

Conform cercetării, doar 1/3 din respondenți cred că persoanele cu dizabilități sunt percepute ca oricare alte persoane în comunitățile lor. Fiecare al doilea respondent consideră că persoanele cu dizabilități sunt percepute cu milă, 23% - cu dispreț, 15%- cu neîncredere, 7%- cu frică, 6%- ca fiind buni la suflet, 5%- cu simpatie, 5%- ca persoane cu drepturi.

## DISCRIMINAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN RAPORT CU ALTE GRUPURI DE PERSOANE.

Persoanele cu dizabilități chestionate au fost rugate să aprecieze frecvența discriminării diferitor grupuri de persoane în bază de gen, etnie, dizabilitate, vârstă, sărăcie. Mai bine de 40% din respondenți s-au dat cu părerea că cel mai frecvent/frecvent persoanele sunt discriminate în baza dizabilității mintale (45%), dizabilității fizice (40%) și a sărăciei (40%). 1/3 din respondenți s-au dat cu părerea că foarte frecvent/frecvent persoanele sunt discriminate în baza vârstei înaintate (31%), în baza faptului că sunt romi (32%). 24% consideră că persoanele sunt frecvent discriminate deoarece aparțin unor minorități religioase, iar 20% – deoarece aparțin unor minorități etnice (vezi Diagrama 51).

Diagrama 51. *Percepțiile persoanelor cu dizabilități despre frecvența discriminării diferitor grupuri de persoane, % din total*



Compararea rezultatelor cercetărilor din 2014 și 2016 denotă că ponderea populației generale care consideră că persoanele cu dizabilități mintale și fizice sunt foarte frecvent/frecvent discriminate este de 1.5-1.8 ori mai mare decât cea a persoanelor cu dizabilități. Acest fapt confirmă nivelul redus de înțelegere și conștientizare a discriminării/stigmatizării de către persoanele cu dizabilități mintale și fizice, ceea ce reprezintă o barieră în implicarea lor mai activă în combaterea acestui fenomen.

### CONTEXTELE ÎN CARE SUNT DISCRIMINATE PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI.

Respondenții, de asemenea, au fost întrebați cât de frecvent sunt discriminate persoanele în bază de dizabilitate în diferite locuri publice: la locul de muncă, în timpul angajării în câmpul muncii, la oficiul medicilor de familie, în instituțiile educaționale, în instituțiile de drept, în relațiile cu autoritățile publice etc.

Cercetarea a evidențiat faptul că persoanele cu dizabilități sunt foarte des/des discriminate la angajare în câmpul muncii (50%) și la locul de muncă (41%). Fiecare al treilea respondent (31%) consideră că persoanele cu dizabilități sunt foarte frecvent/frecvent discriminate în instituțiile educaționale. Fiecare al patrulea respondent a indicat că persoanele cu dizabilități sunt foarte des/des discriminate în relațiile cu autoritățile publice locale, în instituțiile de drept, în viața politică, la spital, centrul medicilor de familie.

### PREJUDECĂȚILE PRIVIND PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI.

Conform rezultatelor cercetării, mai bine de 90% din respondenți consideră că persoanele cu dizabilități ar trebui să beneficieze de o protecție socială adecvată din partea statului și că angajatorii ar trebui să asigure locuri speciale de muncă pentru persoanele cu dizabilități (vezi Diagrama 54).

Totodată, conform cercetării, o bună parte din persoanele cu dizabilități chestionate, la rândul lor au anumite prejudecăți față de alte persoane cu dizabilități. Astfel, 65% din respondenți au fost de părerea că persoanele cu dizabilități trebuie să fie plasate într-o instituție specializată, 62% – că persoanele cu dizabilități mintale și boli psihice sunt periculoase și trebuie izolate, 53% – că copiii cu dizabilități trebuie să învețe în școli speciale, 47% – că persoanele cu dizabilități au suficiente drepturi, și 20% – că persoanele cu dizabilități nu pot avea o familie.

Analiza comparativă a percepțiilor persoanelor cu dizabilități cu cele ale populației generale privind diferite prejudecăți referitoare la persoanele cu dizabilități, a scos în evidență faptul că acestea în mare parte se aseamănă, cu unele excepții. Astfel, din di-

Diagrama 52. Ponderea persoanelor care consideră că următoarele grupuri de persoane sunt frecvent/foarte frecvent discriminate, % din total

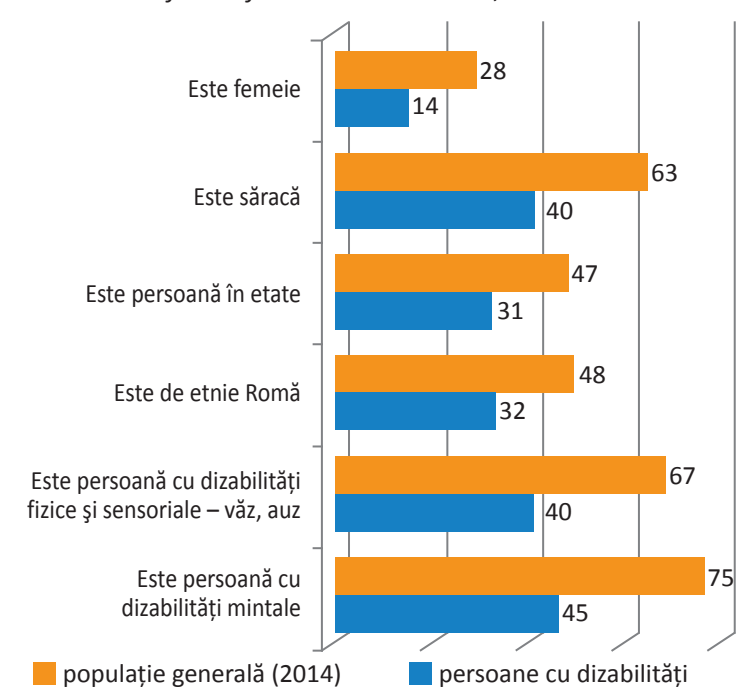


Diagrama 53. Opiniile respondenților privind frecvența discriminării persoanelor în bază de dizabilitate în următoarele contexte, %

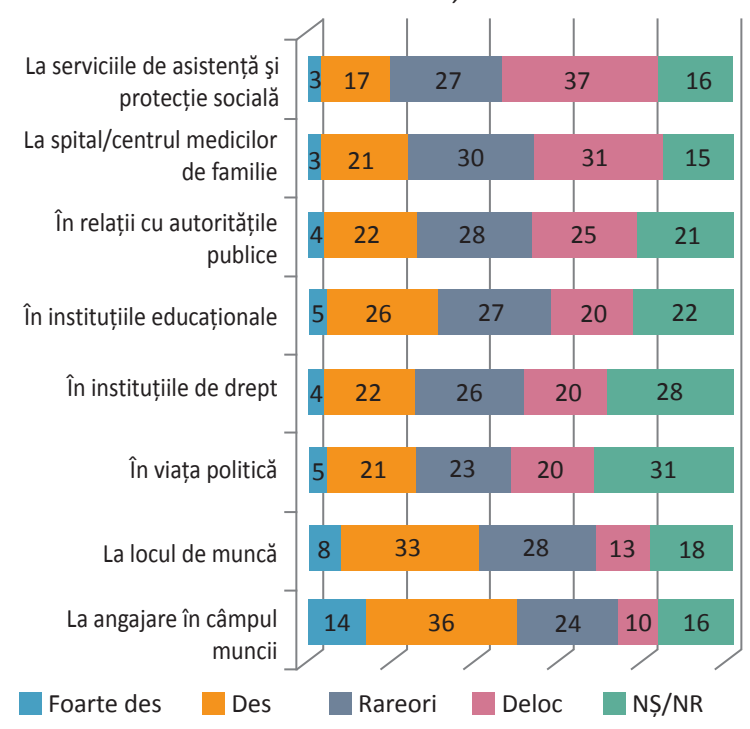
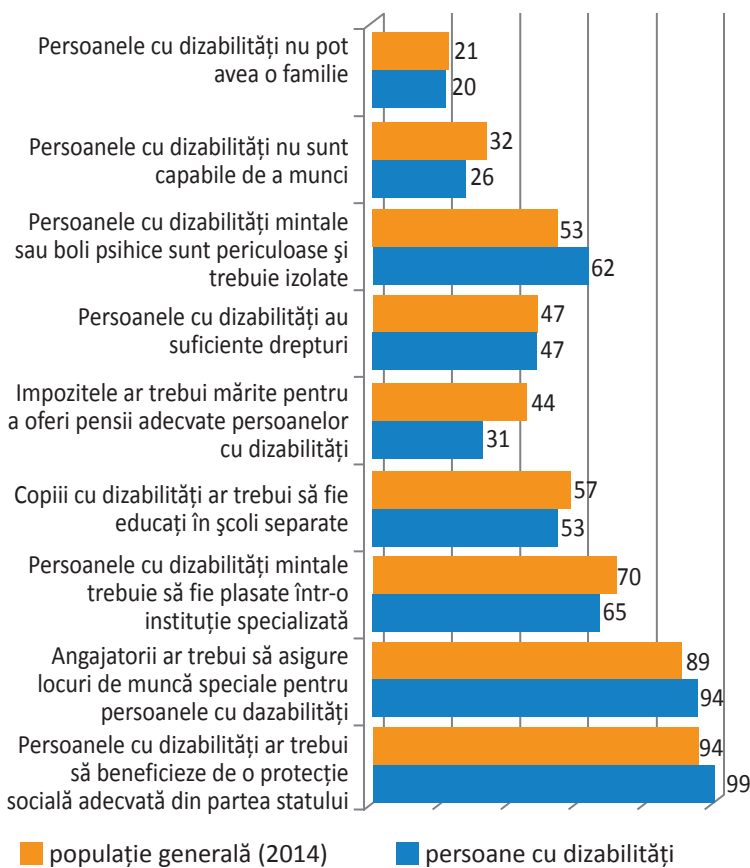




Diagrama 54. Ponderea respondenților care sunt total de acord sau mai curând de acord cu următoarele afirmații, % din total



agrama nr. 54 observăm că ponderea persoanelor cu dizabilități care consideră că persoanele cu dizabilități mintale sau boli psihice sunt periculoase și trebuie izolate social este cu 8% mai mare decât ponderea populației generale de aceeași părere. Ponderea persoanelor cu dizabilități care consideră că statul trebuie să le asigure o protecție socială adecvată și că angajatorii trebuie să creeze locuri de muncă speciale pentru persoane cu dizabilități este mai mare decât cea a populației generale de această părere. Ponderea populației generale de părerea că ar trebui mărite impozitele pentru a oferi pensii adecvate persoanelor cu dizabilități este cu 13% mai mare comparativ cu cea a persoanelor cu dizabilități.

#### EXPERIENȚELE PERSONALE ALE RESPONDENȚILOR ÎN DOMENIUL DISCRIMINĂRII.

Mai bine de 90% din respondenți au menționat că nu au avut cazuri în viață când au simțit că din cauza dizabilității au fost forțați să muncească fără bani, să ia medicamente, au fost mințiți și deposedați de bunuri, au fost bănuți de anumite infracțiuni fără vină, au fost bătuți.

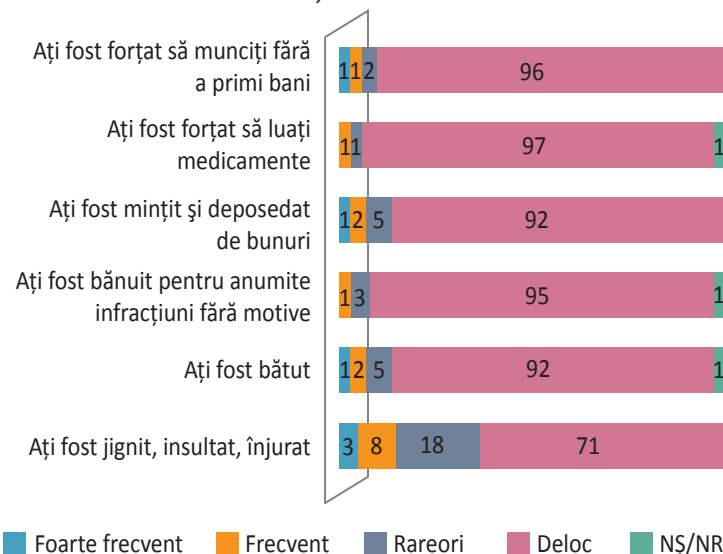
Totodată, 1/3 din respondenți cel puțin o dată s-au confruntat cu cazuri când au fost jigniți, insultați, înjurați pe motiv de dizabilitate. 8% din cei chestionați cel puțin o dată au fost bătuți sau deposedați de anumite bunuri, iar 4% au fost forțați să muncească fără bani sau bănuți pentru anumite infracțiuni fără motive.

Fiind întrebați unde anume au fost discriminați ultima dată, 39% din cei care au fost discriminați au menționat că în stradă, 18% – în familie, 15% – în spital, policlinică, 7% – în transport, 4% – în serviciile de asistență socială.

28% din respondenți au menționat că în ultimul caz de discriminare au fost ofenși de persoana în funcție de la instituțiile date, 14% – de un membru al familiei sau rude, 52% – de o altă persoană.

73% din persoanele care s-au simțit discriminate au indicat că în ultimul caz de acest fel nu s-au adresat nicăieri după suport, 11% – s-au adresat membrilor familiei, 12% – la poliție, 2% – asistentului social.

Diagrama 55. Frecvența discriminării persoanelor cu dizabilități pe parcursul vieții pe motiv de dizabilitate, %



În opinia experților participanți la cercetare, atitudinea generală a societății față de persoanele cu dizabilități înregistrează o dinamică pozitivă, comparativ cu anii anteriori ratificării Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități. În acest sens cel mai mult a influențat contactul frecvent între persoanelor cu dizabilități și ceilalți cetățeni, condiționat de nevoia de a accesa aceleași servicii medicale, sociale, juridice etc. La fel, schimbarea este determinată de un spectru larg de acțiuni pe care le-au întreprins instituțiile statului în parteneriat cu organizațiile non-guvernamentale care activează în domeniu și anume: dezvoltarea serviciilor sociale incluzive, care facilitează contactul uman între persoanele cu dizabilități și societate, contact care anterior era imposibil din cauza practicilor de instituționalizare a acestora și segregare a persoanelor cu dizabilități; promovarea politicilor de incluziune în mass-media, mediul educațional, la nivelul autorităților publice centrale și locale. Acest fapt a sporit atât gradul de interacțiune al persoanelor cu dizabilități cu ceilalți membri ai societății, cât și toleranța membrilor comunității față de persoanele cu dizabilități. În vederea prevenirii și combaterii stimei și discriminării experții recomandă:

- Organizarea campaniilor de informare și sensibilizare a populației cu privire la promovarea drepturilor, abilităților și imaginii pozitive a persoanelor cu dizabilități.
- Organizarea instruirilor pentru instituțiile mass-media din perspectiva abordării drepturilor persoanelor cu dizabilități și monitorizarea difuzării materialelor cu și despre persoanele cu dizabilități.
- Organizarea instruirilor pentru funcționarii publici, prestatorii de servicii publice cu privire la acordarea asistenței și serviciilor de suport din perspectiva drepturilor persoanelor cu dizabilități fără a limita accesul echitabil la bunuri și servicii.
- Promovarea cazurilor de succes privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități din perspectiva asigurării drepturilor conform Convenției.

Diagrama 56. Distribuția respondenților în funcție de locul unde au fost discriminați ultima dată pe motiv de dizabilitate, %

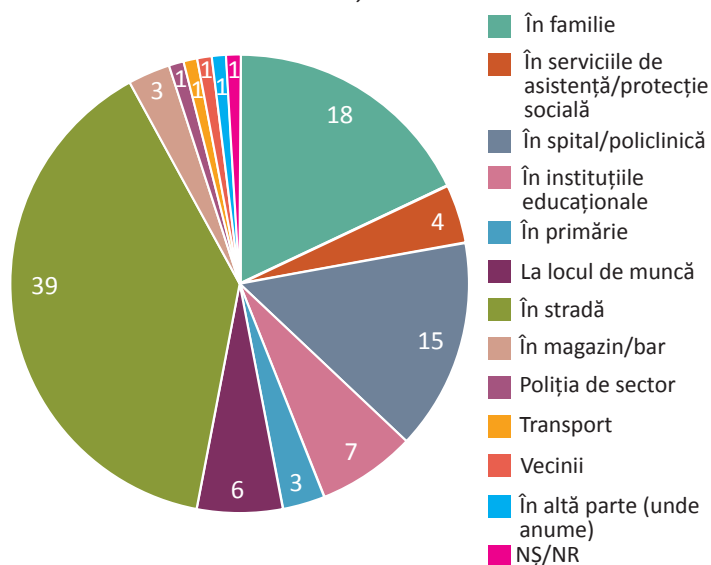


Diagrama 57. Caracteristicile persoanei care a discriminat în ultimul caz, % din persoane discriminate

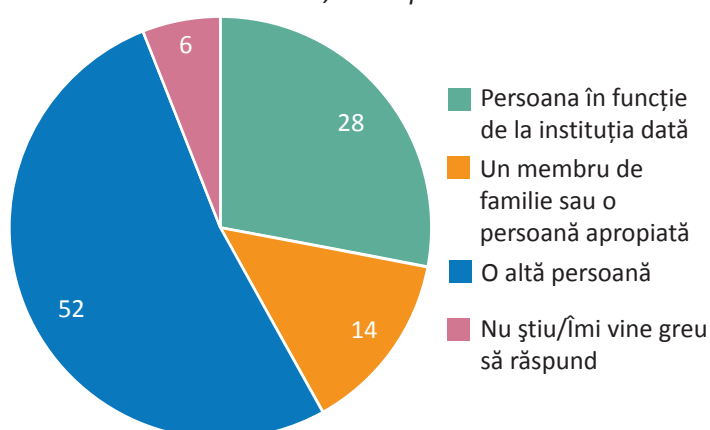
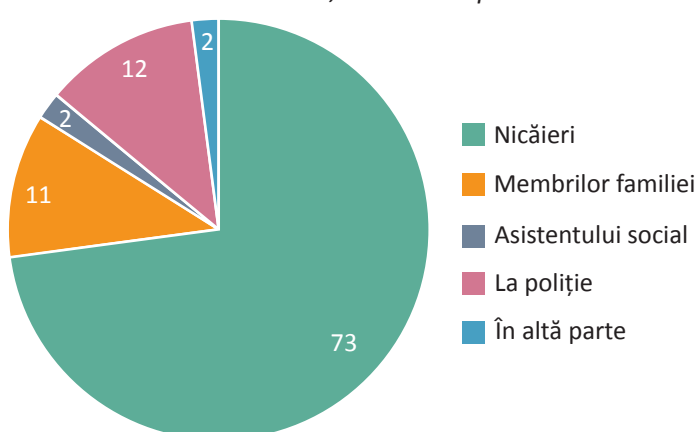


Diagrama 58. Distribuția respondenților în funcție de faptul cui s-au adresat după suport în ultimul caz de discriminare, % din total persoane discriminate



# INFORMAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DESPRE DREPTURI ȘI RESPECTAREA ACESTORA

Diagrama 59. Nivelul de informare a persoanelor cu dizabilități despre drepturi, % din total

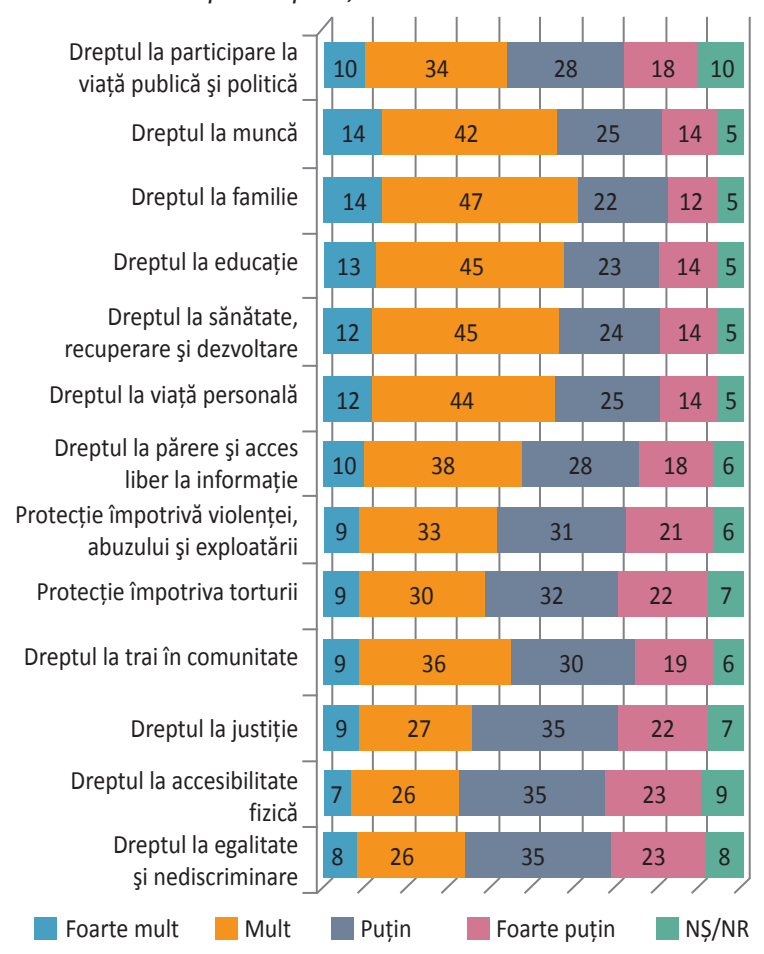
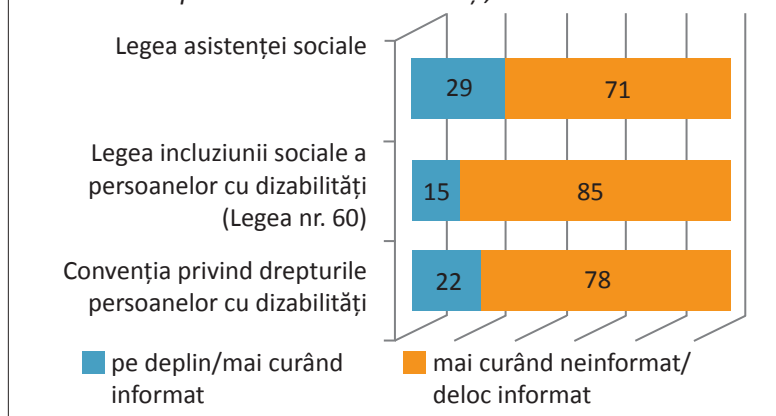


Diagrama 60. Gradul de informare a persoanelor cu dizabilități despre legislația în vigoare privind protecția persoanelor cu dizabilități, % din total



## NIVEL DE INFORMARE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DESPRE DREPTURI

Conform cercetării, persoanele cu dizabilități sunt mai mult informate despre drepturile lor la muncă, familie, educație, sănătate, recuperare și dezvoltare, la viață personală și mai puțin informate despre drepturile lor la protecție împotriva violenței, abuzului și exploatării, la trai în comunitate, protecție împotriva torturii, la accesibilitate fizică, la justiție și la participare la viața publică și privată. Astfel, mai bine de jumătate din respondenți au menționat că sunt informați foarte bine/bine despre dreptul la educație, dreptul la familie, dreptul la sănătate, recuperare și dezvoltare, dreptul la viață personală și dreptul la muncă. Totodată, mai bine de jumătate din cei chestionați au indicat că sunt puțin/foarte puțin informați despre dreptul la părere și acces la informație, dreptul la protecție împotriva abuzului, violenței și exploatării, dreptul la protecție împotriva torturii, dreptul la trai în comunitate, dreptul la participare la viața publică și politică și dreptul la egalitate și nediscriminare.

Conform cercetării, nivelul redus de informare despre drepturi a persoanelor cu dizabilități este condiționat de gradul lor redus de informare despre legislația în vigoare privind protecția persoanelor cu dizabilități. Astfel, peste 80% din respondenți au indicat că mai curând sunt neinformați sau nu sunt deloc informați despre Legea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități; iar peste 70% din cei chestionați au menționat că mai curând sunt neinformați sau deloc informați despre Legea asistenței sociale și Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (vezi Diagrama 60).

### GRADUL DE RESPECTARE A DREPTURILOR PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.

Cercetarea a scos în evidență faptul că 2/3 din respondenți sunt de părerea că drepturile persoanelor cu dizabilități mai curând nu sunt respectate sau deloc nu sunt respectate în Republica Moldova. Doar 1/3 din respondenți au menționat că drepturile persoanelor cu dizabilități sunt respectate în totalitate sau mai curând sunt respectate (vezi Diagrama 61).

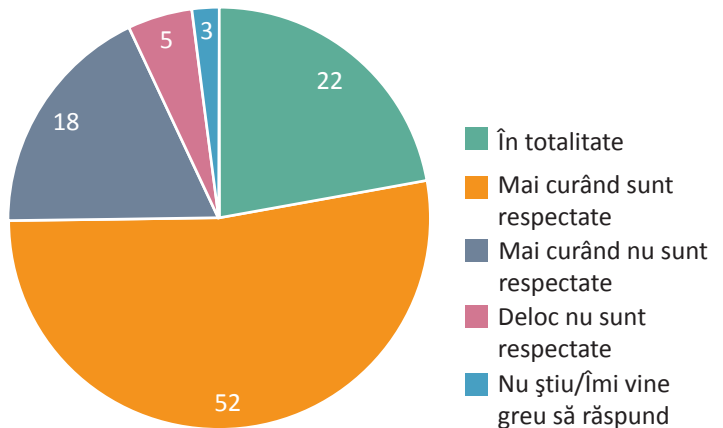
### SCHIMBĂRILE CARE S-AU PRODUS ÎN ASIGURAREA DREPTURILOR PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DUPĂ RATIFICAREA CONVENȚIEI ONU PRIVIND DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.

Percepțiile respondenților privind nivelul redus de respectare a drepturilor persoanelor cu dizabilități sunt alimentate și de schimbările lente în domeniul implementării Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, care deloc sau foarte puțin au fost resimțite la nivel de comunități. Astfel, deși Guvernul Republicii Moldova a ratificat Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități în anul 2010, peste 70% din cei chestionați au menționat că persoanele cu dizabilități nu au obținut mai multe posibilități pentru a obține venituri adiționale la alocație și că APL continuă să implice puțin sau deloc persoanele cu dizabilități în luarea deciziilor.

Mai bine de 60% din persoanele cu dizabilități chestionate au fost de părerea că atitudinea APL și a populației față de persoanele cu dizabilități continuă să fie destul de negativă; că ponderea serviciilor de suport pentru persoanele cu dizabilități, precum și a organizațiilor la care se pot adresa după susținere este la fel de redusă; că drepturile persoanelor cu dizabilități continuă să nu fie respectate.

Peste 50% din respondenți au menționat că localurile publice continuă să fie la fel de inaccesibile și că persoanele cu dizabilități au un acces redus la mijloacele de informare și comunicare (vezi Diagrama 62).

Diagrama 61. Percepțiile respondenților privind gradul de respectare a drepturilor persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova, % din total



### PERCEPȚIILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DESPRE SUPTUL ACORDAT DE DIFERITE ORGANIZAȚII/ PERSOANE ÎN REALIZAREA DREPTURILOR.

Conform rezultatelor cercetării, mai bine de 2/3 din persoanele cu dizabilități consideră că familia proprie și familia extinsă sunt instituțiile sociale care le acordă foarte mult/mult suport în realizarea drep-

Diagrama 62. Percepțiile respondenților privind schimbările care au avut loc după ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, % din total

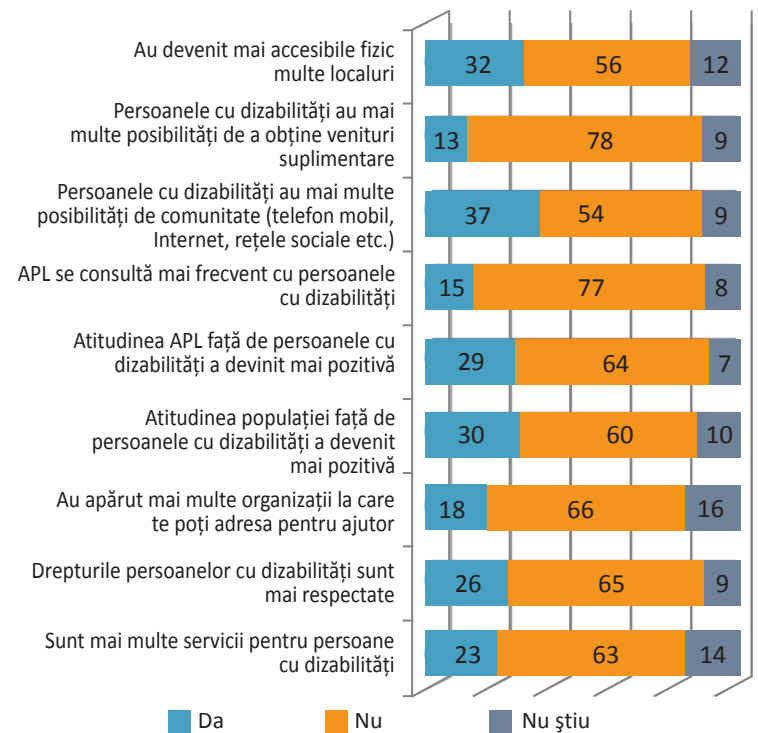
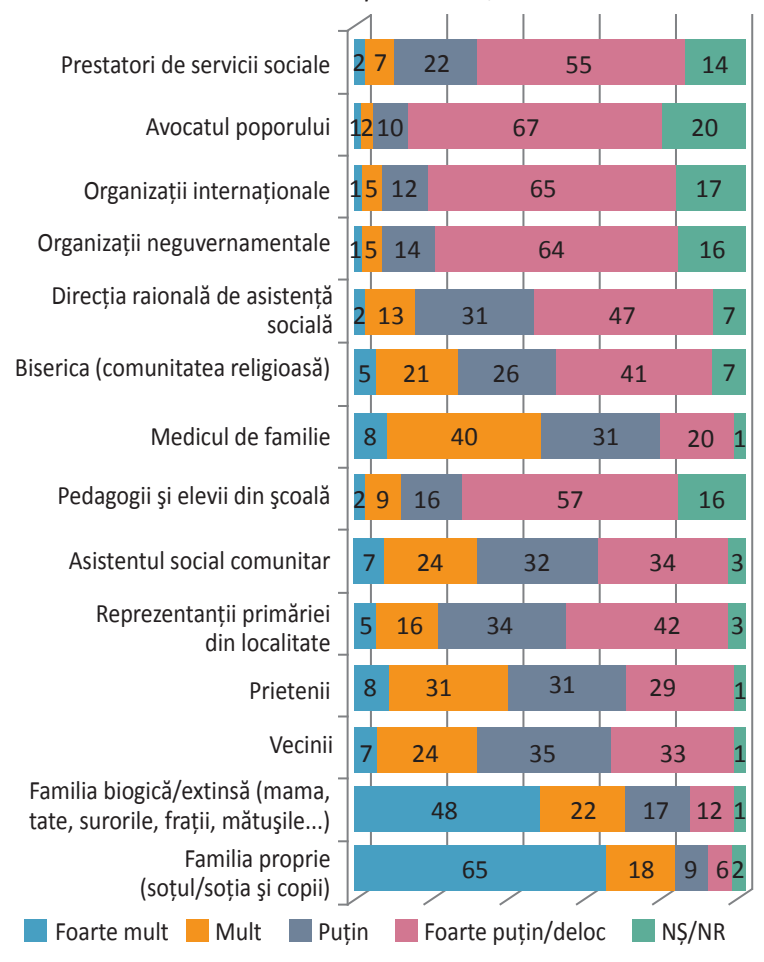


Diagrama 63. Percepțiile persoanelor cu dizabilități despre suportul acordat de diferite organizații/persoane în realizarea drepturilor lor, % din total:



turilor lor. 48% din respondenți au indicat că beneficiază de mult/foarte mult suport din partea medicului de familie, iar 39% din parte prietenilor. 1/3 din cei chestionați au menționat că beneficiază de mult/foarte mult suport din partea asistentului social comunitar, vecinilor.


Totodată, mai bine de 2/3 din respondenți consideră că nu beneficiază sau beneficiază de foarte puțin suport din partea prestatorilor de servicii, Avocatului poporului, ONG-urilor, Direcției raionale de asistență socială, bisericii, instituțiilor educaționale, primăriei din localitate.

Percepțiile respondenților privind nivelul redus de suport al Avocatului poporului, ONG-urilor, organizațiilor internaționale, Direcției raionale de asistență socială sunt condiționate și de nivelul redus de informare a respondenților despre rolurile,

responsabilitățile și activitățile desfășurate de aceste instituții.

Experții și prestatorii de servicii participanți la focus grupuri au menționat că activitățile de informare cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități, inclusiv prin mijloace mass-media generează o revoltă internă a persoanelor cu dizabilități condiționată de conștientizarea drepturilor de care au fost private, mobilizând astfel resursele interne ale acestora și inițierea activităților de advocacy și self-advocacy. Cu toate acestea, informarea și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități rămân a fi acțiuni prioritare necesare de realizat la toate nivelurile, atât pentru persoanele cu dizabilități, cât și pentru populația generală, funcționari publici, aleși locali, prestatori de servicii. Această necesitate este motivată de gradul scăzut de informare și implicare a persoanelor cu dizabilități în activități de promovare a politicilor incluzive, în activități de litigare strategică în caz de încălcare a drepturilor și în activități comunitare. Principalele recomandări propuse de experți pentru sporirea gradului de informare în domeniul drepturilor sunt:

- Organizarea campaniilor naționale de informare și instruire a persoanelor cu dizabilități cu privire la drepturile stipulate în Convenție și importanța cunoașterii drepturilor.
- Promovarea serviciilor de informare și asistență în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități atât la nivel național, cât și local.
- Crearea unui mecanism de depunere a plângerilor și reclamațiilor în cazurile de violare a drepturilor persoanelor cu dizabilități.
- Adaptarea conținutului informațional de pe paginile web ale instituțiilor de stat și a organizațiilor societății civile din domeniu utilizând programe Braille pentru nevăzători și texte ușor de citit pentru persoanele cu dizabilități intelectuale.
- Recomandarea organizațiilor de stat și neguvernamentale să-și ajusteze denumirile și politicile de organizare și funcționare în conformitate cu prevederile Convenției.



Acest studiu a fost realizat de către Keystone Moldova cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova. Autorii poartă responsabilitate integrală pentru conținutul acestui raport. Raportul nu întotdeauna reflectă opiniile Keystone Moldova și ale Fundației Soros-Moldova.