Proiect

GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr._____

din _____2026

pentru aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilităţi pentru anii 2026-2030

În temeiul art. 2 din Legea nr. 166/2010 pentru ratificarea Convenţiei Organizaţiei Naţiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2010, nr.126-128, art.428), art. 5 lit. a) și art. 6 lit. h) din Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern și Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, **Guvernul HOTĂRĂŞTE:**

1. Se aprobă Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilităţi pentru anii 2026-2030 (se anexează).

2. Finanţarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilităţi pentru anii 2026-2030 se va efectua din contul și în limita mijloacelor autorităţilor responsabile, aprobate anual în Legea Bugetului de Stat pentru anii respectivi, precum și din alte surse, conform cadrului normativ.

3. Autorităţile responsabile vor întreprinde, în conformitate cu competenţele funcționale, măsurile ce se impun pentru realizarea Programului naţional de incluziune socială a persoanelor cu dizabilităţi pentru anii 2026-2030 și vor raporta anual, până la 1 februarie, Ministerului Muncii și Protecţiei Sociale referitor la rezultatele obţinute.

4. Ministerul Muncii și Protecţiei Sociale va prezenta Guvernului:

4.1. anual, până la data de 25 februarie, raportul de progres privind implementarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilităţi pentru anii 2026-2030, în baza rapoartelor prezentate de către autoritățile responsabile;

4.2. până la data de 31 decembrie 2028, raportul de evaluare intermediară privind implementarea Programului;

4.3. până la data de 31 iulie 2031, raportul de evaluare finală privind implementarea Programului.

5. Hotărârea Guvernului nr. 893/2018 cu privire la aprobarea Programului național de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale din instituțiile rezidențiale gestionate de Agenția Națională Asistență Socială pentru anii 2018-2026 și a Planului de acțiuni privind implementarea acestuia (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2018, nr. 400-409, art.1077), se abrogă.

6. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

7. Prezenta hotărâre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Prim – ministru **Vasile TOFAN**

Contrasemnează:

Ministrul muncii și protecţiei sociale Natalia Plugaru

Aprobat prin
Hotărârea Guvernului
nr_____ din_____

PROGRAMUL NAȚIONAL
DE INCLUZIUNE SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI PENTRU ANII 2026-2030

INTRODUCERE

1. Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030 (în continuare - *Program național*) reprezintă un document, inițiat ca politică publică pe termen mediu care descrie obiectivele și acțiunile necesare a fi realizate pentru asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova, astfel încât acestea să se bucure de drepturi depline.

2. Elaborarea Programului este determinată de necesitatea asigurării continuității implementării angajamentelor asumate de Republica Moldova prin ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități și a Protocolului Opțional la Convenție, precum și a altor tratate internaționale în domeniul drepturilor omului. De asemenea, Agenda de Asociere între Republica Moldova, pe de o parte, și Uniunea Europeană și Comunitatea Europeană a Energiei Atomice și statele membre ale acestora, pe de altă parte, pentru anii 2021-2027, include două priorități pentru următorii 7 ani în domeniul incluziunii sociale:
2.1. **consolidarea cadrului de implementare a legislației în domeniul accesibilității**, prin asigurarea aplicării uniforme și efective a normelor legale, precum și prin intensificarea măsurilor orientate spre creșterea și îmbunătățirea accesibilității infrastructurii fizice, a serviciilor de transport și a informației pentru persoanele cu dizabilități;
2.2. **asigurarea implementării depline și efective a prevederilor Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități**, prin dezvoltarea și aplicarea mecanismelor instituționale, normative și practice necesare garantării exercitării drepturilor fundamentale ale persoanelor cu dizabilități, în conformitate cu standardele internaționale în materie.

3. De asemenea, Programul asigură implementarea recomandărilor cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități din partea mecanismelor internaționale și regionale de monitorizare în domeniul drepturilor omului și drepturilor persoanelor cu dizabilități. Recomandările Comitetului ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilități din martie 2025, impun necesitatea întreprinderii măsurilor concrete de ajustare a cadrului normativ și de dezvoltare a politicilor publice în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, inclusiv promovarea dezinstituționalizării și dezvoltarea serviciilor bazate pe trai în comunitate.

4. Crearea unui mediu social incluziv pentru persoanele cu dizabilități implică eforturi consolidate a tuturor actorilor sociali și abordări intersectoriale, context în care prioritățile programului vizează intervenții pe domenii, precum: infrastructură, protecție socială, cultură, educație, sănătate, participare și altele. Abordarea intersectorială a dizabilității, în special prin integrarea principiului *”a nu lăsa pe nimeni în urmă”*, este relevantă în contextul alinierii Republicii Moldova la *Agenda de Dezvoltare Durabilă 2030.* Astfel, Programul contribuie la atingerea Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă (ODD), precum:

- reducerea sărăciei și îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu dizabilități (ODD1, ODD 2);
- îmbunătățirea stării de sănătate a persoanelor cu dizabilități (ODD 3);
- extinderea accesului și adaptarea serviciilor educaționale la nevoile persoanelor cu dizabilități (ODD 4);
- împuternicirea fetelor și femeilor cu dizabilități (ODD 5);
- facilitarea accesului persoanelor cu dizabilități pe piața muncii, prin crearea de oportunități de angajare și promovarea incluziunii economice, în vederea valorificării potențialului acestora (ODD 8);
- promovarea imaginii pozitive a persoanelor cu dizabilități, contribuind la diminuarea situațiilor de discriminare și abordării stereotipe a acestora (ODD 10);
- accesibilitatea infrastructurii pentru persoanele cu dizabilități, contribuind la diminuarea marginalizării sociale a acestora (ODD 11);

- asigurarea participării persoanelor cu dizabilități în procese decizionale care le vizează și diminuarea numărului persoanelor cu dizabilități supuse formelor de violență și discriminare (ODD 16);
- sporirea accesului la date statistice cu privire la persoanele cu dizabilități (ODD 17).

5. Asigurarea deplină a drepturilor persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova este esențială nu doar pentru respectarea angajamentelor internaționale și alinierea la standardele Uniunii Europene, dar și pentru consolidarea unei societăți echitabile, incluzive și durabile. Persoanele cu dizabilități reprezintă o parte importantă a comunității, iar excluziunea lor socială generează pierderi semnificative atât la nivel uman, cât și economic. Prin garantarea accesului egal la mediu fizic, educație, muncă, protecție socială și participare la viața socială, statul contribuie la valorificarea potențialului fiecărui cetățean aflat în dificultate, reduce inegalitățile și promovează coeziunea socială. În același timp, implementarea unor politici conforme cu standardele europene, inclusiv cele prevăzute în **Strategia UE pentru persoanele cu dizabilități, pe perioada 2021-2030,** creează premise pentru dezvoltare sustenabilă, creșterea calității vieții și respectarea demnității umane, valori fundamentale ale unei societăți democratice moderne. Totodată, Pilonul European al Drepturilor Sociale (2017/C 428/09) include prevederi privind dreptul fiecărei persoane la servicii sociale de calitate, sprijin pentru incluziune și condiții echitabile de muncă.

6. Dezvoltarea documentului de politici este în concordanță cu prioritățile guvernamentale stabilite în Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029 (Hotărârea Guvernului nr. 306/2025), care prevede acțiuni de asigurare a incluziunii persoanelor cu dizabilități în toate sectoarele din societate, inclusiv elaborarea documentului de politică publică (Cluster 1. Valori fundamentale, Capitolul 23 - Sistem judiciar și drepturi fundamentale, acțiunea normativă nr. 46).

7. Complementar, **Strategia națională de dezvoltare „Moldova Europeană 2030"** (Legea nr. 315/2022) prevede o serie de obiective care sunt în strânsă legătură cu asigurarea accesibilității pentru persoanele cu dizabilități, precum Obiectivul specific 2.1. Sporirea mobilității prin sisteme de transport eficiente, durabile și sigure, Obiectivul specific 2.2. Asigurarea accesului universal la internet și la serviciile electronice și Obiectivul specific 2.4. Îmbunătățirea condițiilor de locuit.

8. Intervențiile propuse în Program corelează cu prevederile altor documente de politici și acte normative, care se află în proces de implementare sau elaborare, asigurându-se o abordare intersectorială a incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități. În acest context, noul document de politici corelează cu *Strategia Națională de Dezvoltare Regională a Republicii Moldova 2022-2028* (Hotărârea Guvernului nr. 40/2022), care stabilește nevoia de mobilizare a resurselor pentru creșterea atractivității orașelor mici prin crearea unei economii reziliente și favorabile incluziunii, îmbunătățirea infrastructurii tehnico-edilitare de bază accesibilă inclusiv persoanelor cu dizabilități; cu *Programul național de dezvoltare a orașelor-poli de creștere în Republica Moldova pentru anii 2021–2027*, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 916/2020, cu *Programul național de accelerare a dezvoltării mun. Bălți în calitate de pol de dezvoltare pentru anii 2024–2028*, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 435/2024, și cu *Programul național de dezvoltare locală „Satul European" pentru anii 2024–2028*, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 216/2024, care prevăd intervenții destinate promovării incluziunii sociale și dezvoltării infrastructurii publice locale. Acestea vizează, în principal, îmbunătățirea infrastructurii tehnico-edilitare, sporirea mobilității urbane prin modernizarea infrastructurii rutiere și dezvoltarea serviciilor de transport public, inclusiv pentru persoanele cu necesități speciale; revitalizarea urbană și dezvoltarea spațiilor publice; eficientizarea energetică a clădirilor publice, inclusiv a instituțiilor de asistență socială și de reabilitare/recuperare; precum și construcția sau reconstrucția clădirilor destinate prestării serviciilor sociale pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități și alte categorii vulnerabile. Intervențiile respective sunt realizate din mijloacele financiare alocate din Fondul național pentru dezvoltare regională și locală (FNDRL)". *Hotărârea Guvernului nr. 152/2022 cu privire la aprobarea Regulamentului privind gestionarea mijloacelor financiare ale Fondului național pentru dezvoltare regională și locală (FNDLR)* prevede intervenții destinate incluziunii sociale prin îmbunătățirea infrastructurii tehnico-edilitare locale; îmbunătățirea mobilității urbane prin creșterea calității infrastructurii rutiere și a disponibilității serviciilor de transport public, inclusiv pentru accesul persoanelor cu necesități speciale; revitalizare urbană și dezvoltarea infrastructurii spațiilor publice prin revigorarea unor zone cu declin de dezvoltare din cadrul localităților

urbane, prin implementarea proiectelor investiționale, cu respectarea normativelor aprobate pentru accesul persoanelor cu dizabilități; eficientizarea energetică a clădirilor publice, inclusiv a instituțiilor de asistență socială și de reabilitare/recuperare; construcția/reconstrucția clădirilor destinate prestării serviciilor sociale pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități și persoane cu necesități speciale. Documentul de politică corelează și cu *Strategia de dezvoltare a sistemului statistic național pentru perioada 2023-2030* (Hotărârea Guvernului. nr.954/2022), care prevede extinderea modalităților de diseminare a statisticilor oficiale pe site-ul web oficial al Biroului Național de Statistică, compatibilă cu dispozitivele mobile și adaptată la necesitățile persoanelor cu dizabilități (direcția prioritară 3.4. Extinderea accesului publicului larg la datele statistice oficiale). De asemenea, Programul corelează cu *Programul de implementare, pe anii 2025-2027, a Strategiei de transformare digitală a Republicii Moldova pentru anii 2023-2030* (Hotărârea Guvernului nr. 308/2025), care stabilește acțiuni dedicate asigurării accesibilității produselor și a serviciilor TIC pentru persoanele cu dizabilități.

9. Aspecte ale dizabilității sunt integrate în *Strategia de dezvoltare „Educația 2030"* și *Programul de implementare* (Hotărârea Guvernului nr.114/2023), care își propun modernizarea infrastructurii instituțiilor de învățământ pentru a corespunde necesităților persoanelor cu dizabilități, dezvoltarea și aprobarea metodologiilor specifice de lucru cu subgrupuri de copii cu CES, inclusiv cu dizabilități; sporirea accesului copiilor cu CES la serviciile specializate în cadrul instituțiilor de învățământ general; asigurarea eșalonată cu tehnologii asistive conform necesităților și asigurarea cu transport școlar a tuturor elevilor care frecventează școlile de circumscripție din alte localități și îmbunătățirea infrastructurii de acces, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități ș.a. Totodată, *Programul național de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2023-2027* (Hotărârea Guvernului nr.950/2023) prevede dezvoltarea serviciilor de suport pentru educație incluzivă pentru copii și tinerii cu dizabilități la toate nivelurile de învățământ (educație timpurie, învățământul general și învățământul profesional tehnic). Complementar, programul corelează cu *Planul de acțiuni privind dezvoltarea sistemului de servicii de intervenție timpurie la copii pentru anii 2023-2027* (Hotărârea Guvernului nr. 816/2016, modificată prin Hotărârea Guvernului nr.507/2023), care și-a propus impulsionarea dezvoltării serviciilor de intervenție timpurie pentru a asigura acces echitabil al copiilor la aceste servicii.

10. Dizabilitatea este reflectată în *Strategia de dezvoltare a sectorului de tineret „Tineret 2030"* (Hotărârea Guvernului nr. nr.168/2023), în mod special accentuându-se nevoia integrării tuturor tinerilor, inclusiv a celor cu dizabilități în cadrul intervențiilor planificate. Principalele intervenții vizează ajustarea rezonabilă a programelor de tineret pentru tinerii cu dizabilități, realizarea și diversificarea programelor de informare și identificare activă a potențialilor beneficiari ai programului, inclusiv a tinerilor cu dizabilități, digitalizarea și dezvoltarea programelor incluzive de educație non-formală în domeniul democrație și participare ș.a. Totodată, documentul de politică publică corelează și cu *Programul de promovare și asigurare a egalității între femei și bărbați în Republica Moldova pentru anii 2023-2027* (Hotărârea Guvernului nr.203/2023), care abordează și problemele femeilor cu dizabilități, precum sporirea accesului la servicii de sănătate sexual reproductivă pentru fetele și femeile cu dizabilități, sărăcia persoanelor cu dizabilități, implicarea în luarea deciziilor etc.

11. Noul Program corelează cu *Programul național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023-2027* (Hotărârea Guvernului nr.332/2023), care oferă soluții integrate de răspuns la cazurile de violență față de femei, centrate pe nevoile victimelor. Obiectivul Specific 1.4. vizează toate femeile, inclusiv femeile cu vulnerabilități multiple (femeile în etate, femeile rome, femeile cu dizabilități, inclusiv dizabilități mintale, femeile LGBTQI, femeile migrante, femeile solicitante de azil, femeile fără permis de ședere, fetele și femeile refugiate, femeile din mediul rural, femeile lucrătoare ale sexului comercial, femeile în stare de dependență de droguri sau alcool), care își vor cunoaște drepturile și sunt încurajate să raporteze orice formă de violență.

12. În același timp, Programul se va alinia la cele 19 obiective trasate în *Strategia națională de sănătate „Sănătate 2030"* (Hotărârea Guvernului nr.387/2023), grupate în 7 componente: sănătate publică, servicii medicale integrate și de calitate pentru fiecare, medicamente și dispozitive medicale accesibile, guvernare și leadership, personal medical motivat și bine pregătit, sistem de sănătate digitalizat, dar și sustenabil financiar. De asemenea, documentul de politică este corelat cu *Programul național privind sănătatea mintală pentru anii 2023-2027* (Hotărârea Guvernului nr. 971/2023), care urmărește

instituirea unui sistem de servicii de sănătate mintală la toate nivelele de asistență medicală, care să asigure acces universal la aceste servicii la toate etapele vieții.

13. Noul document de politică în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, consonează cu *Programul privind îmbătrânirea activă și sănătoasă pentru anii 2023-2027* (Hotărârea Guvernului nr.434/2023), dizabilitatea fiind integrată în cadrul programului.

14. În context, **noul Program asigură continuitatea politicilor promovate în ultimii ani în Republica Moldova în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.** Raportul de evaluare a Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități și a Planului de acțiuni pentru anii 2017-2022 Link și evaluarea intermediară a Programului național de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale din instituțiile rezidențiale gestionate de Agenția Națională Asistență Socială pentru anii 2018-2026 și a Planului de Acțiuni privind implementarea acestuia aprobate prin Hotărârea de Guvern nr. 893/2018 Link, accentuează nevoia aprobării noului document de politici în domeniu asupra aspectelor cu privire la: îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilităţi la măsuri speciale de protecţie (acces la prestaţii şi servicii sociale de bază în comunitate); abilitarea şi reabilitarea persoanelor cu dizabilităţi; sporirea participării persoanelor cu dizabilităţi la viaţa socială, politică, publică şi culturală; asigurarea accesibilităţii la infrastructură, la transporturi, la informaţie şi comunicaţii pentru persoanele cu dizabilităţi; asigurarea suportului persoanelor cu dizabilităţi în exercitarea capacităţii juridice şi garantarea accesului la justiţie; sporirea capacităţilor instituţionale pentru implementarea într-un mod participativ a Convenţiei ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi la nivel naţional în toate domeniile; sensibilizarea populației cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități și valorificarea potențialului acestora.

15. În acest context, Programul contribuie la asigurarea cadrului de promovare a intervențiilor și măsurilor necesare asigurării incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități în toate domeniile vieții sociale, astfel încât acestea să își realizeze pe deplin drepturile lor, cu șanse egale și acces echitabil la măsuri și servicii în funcție de nevoile acestora, participând activ la viața publică.

16. Programul a fost elaborat de Ministerul Muncii și Protecției Sociale cu suportul partenerilor de dezvoltare, cu participarea părților interesate (autorități publice centrale, mediul academic, societatea civilă și parteneri de dezvoltare), inclusiv a persoanelor cu dizabilități, fiind organizate cinci ședințe în acest sens.

CAPITOLUL I. ANALIZA SITUAȚIEI

Profilul persoanelor cu dizabilități

17. Intervenția în cazul persoanelor cu dizabilități este determinată de eterogenitatea categoriei date de persoane și a nevoilor acestora. Conform datelor statistice, în Republica Moldova, la 1 ianuarie 2026 numărul total al persoanelor cu dizabilități, beneficiari de pensii de dizabilitate și alocații sociale de stat, aflați la evidența Casei Naționale de Asigurări Sociale, a constituit 164,7 mii, comparativ cu 180,6 mii înregistrate către 1 ianuarie 2018. Intervenția în domeniul dizabilității este determinată de caracterul eterogen al persoanelor cu dizabilități și de diversitatea necesităților specifice ale acestora, fapt ce impune elaborarea și implementarea unor măsuri diferențiate și adaptate.

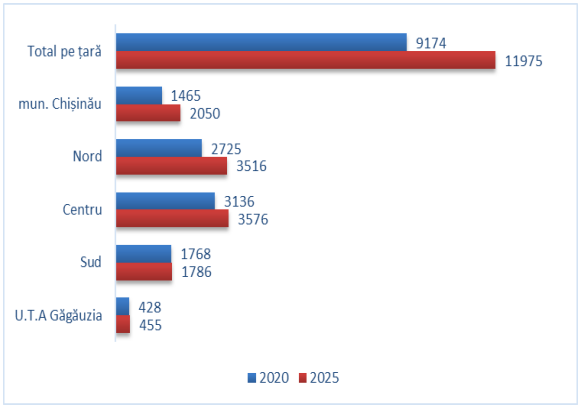
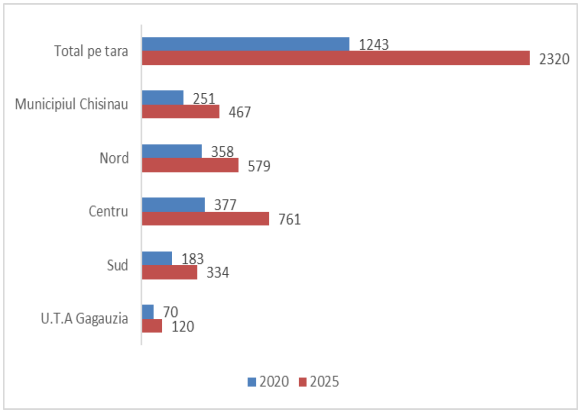
18. Ponderea populației cu dizabilități în total populație este în creștere nesemnificativă. Comparativ cu anul 2017, ponderea persoanelor cu dizabilități a crescut cu 0,6 puncte procentuale: de la 6,3% în anul 2017 la 6,9% în anul 2025. Pentru aceeași perioadă, se înregistrează o creștere a numărului copiilor cu dizabilități de 1 punct procentual, de la 1,71% în anul 2017 la 2,67% în anul 2025.

19. Analiza structurii dizabilității primare conform nozologiilor la persoanele de peste 18 ani în anul de referință evidențiază prevalența tumorilor **(Locul I)**, care constituie 19,7% din totalul cazurilor (comparativ cu 19,4% în 2023 și 19,0% în 2024), ceea ce indică o tendință ușor ascendentă.
Pe **locul II** în structura dizabilității primare la persoanele de peste 18 ani se situează bolile aparatului circulator, cu o pondere de 19,3%, în creștere față de anul 2024 (18,7%).
Pe **locul III** se plasează bolile sistemului osteoarticular și țesutului conjunctiv, cu o pondere de 17,4% în anul 2025, în creștere față de anul 2024 (16,8%).

Pe **locul IV** în structura dizabilității primare la persoanele de peste 18 ani se situează bolile endocrine, de nutriție și de metabolism, cu o pondere de 6,6%, în ușoară scădere față de anul 2024 (6,9%).
Locul V este ocupat de tulburările mentale și de comportament, cu o pondere de 6,2% din totalul cazurilor de dizabilitate primară.
Bolile sistemului nervos au determinat o pondere de 5,1% din totalul cazurilor de dizabilitate primară la adulți, în scădere față de anul 2024 (5,9%).
Leziunile traumatice au generat 5,1% din totalul cazurilor de dizabilitate primară (față de 5,4% în 2024), menținându-se la un nivel relativ constant.
Bolile aparatului digestiv au contribuit cu 4,8% (comparativ cu 5,4% în 2024), dintre care ciroza hepatică reprezintă 69,1% din totalul afecțiunilor digestive care au dus la stabilirea gradului de dizabilitate.
Bolile ochiului și anexelor sale au înregistrat o pondere de 3,2% (față de 3,4% în 2024), reflectând impactul afecțiunilor oftalmologice asupra capacității funcționale.

20. Creșteri se înregistrează în cazul dizabilității primare, atât în rândul adulților: de la 9,2 mii persoane în anul 2020 la 11,9 mii persoane în anul 2025, cât și în rândul copiilor: de la 1,2 mii persoane în anul 2020 la 2,3 mii persoane în anul 2025. Cea mai afectată zonă din perspectiva dizabilității la adulți este zona Centru și mun.Chișinău - pe fundalul concentrării populației apte de muncă.

Figura 1. Dizabilitatea primară în profil teritorial, persoane, anii 2020-2025

Dizabilitatea primară în rândul adulților	**Dizabilitatea primară în rândul copiilor de până la 18 ani**
	

Sursa datelor: www.statistica.gov.md

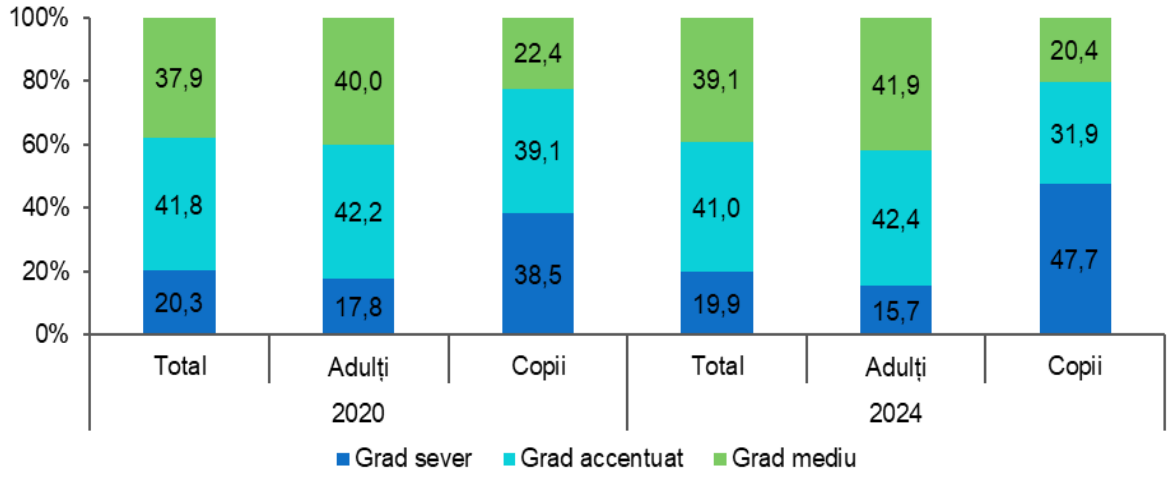
21. Analiza pe grup de vârstă a dizabilității primare atestă o sporire a ratei pentru toate categoriile de vârstă în perioada anilor 2020-2024, cu scăderi nesemnificative în ultimii doi ani în cazul categoriilor de 30-39 ani și 50 ani și peste.

22. În ultimii trei ani (2023–2025) se constată o creștere a numărului copiilor cu dizabilitate primară încadrate fără termen de reexpertizare (de la 1 271 – 2023, la 1 587 – 2024 și 2 968 – 2025), concomitent cu majorarea dizabilității repetate (de la 6 230 – 14,9% din 41 914 în 2023, la 6 598 – 17,5% din 37 654 în 2024 și 9 096 – 22,9% din 39 757 în 2025), ceea ce evidențiază o tendință de consolidare a cazurilor cu caracter ireversibil sau persistent, fără necesitatea reevaluării periodice.

23. Distribuția populației adulte cu dizabilități expertizate primar relevă cea mai mare pondere (42,4%) o au persoanele încadrate primar în grad accentuat de dizabilitate, cu scădere în ultimii 4 ani a ponderii persoanelor încadrate în grad sever (de la 17,8% în anul 2020 la 15,7% în anul 2024). În cazul gradului mediu de dizabilitate se înregistrează creșteri cu 1,9 puncte procentuale.

24. În cazul copiilor, în ultimii 5 ani se înregistrează o sporire a celor încadrați primar în grad de dizabilitate sever (cu circa 9 puncte procentuale, de la 38,5% în anul 2020 la 47,7% în anul 2024).

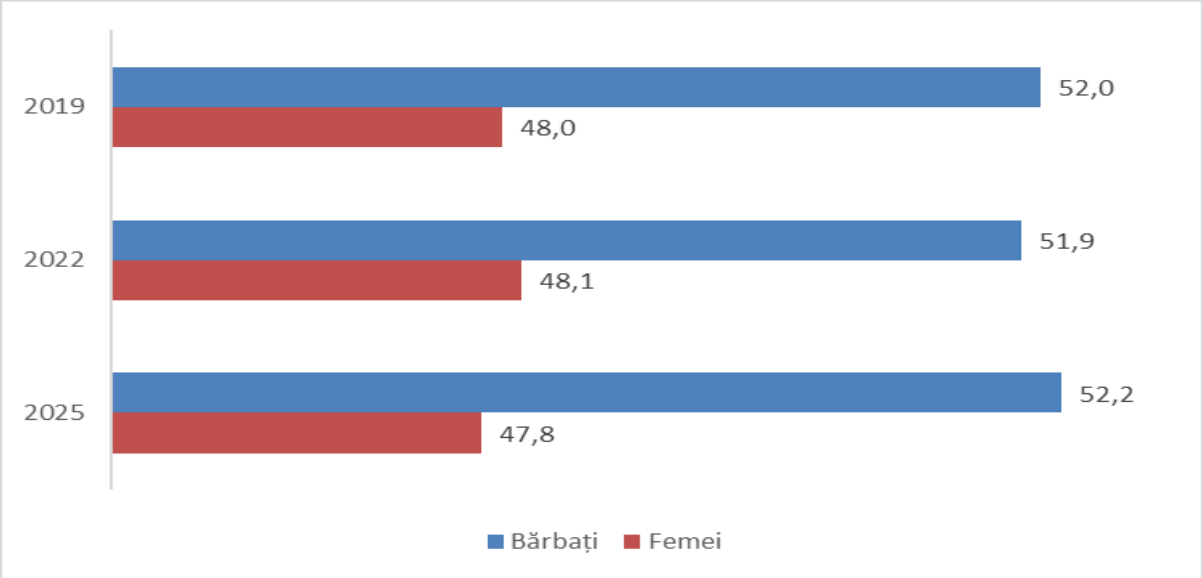
Figura 2. Distribuția persoanelor cu dizabilități după grade de dizabilitate, stabilite primar, în %



Sursa datelor: www.statistica.gov.md

25. Dizabilitatea în rândul bărbaților și mediul rural este în creștere. În ultimii ani, se înregistrează o pondere mai mare a dizabilității în rândul bărbaților: 52,0% în anul 2019 la 52,2% în anul 2025.

Figura 3. Ponderea persoanelor cu dizabilități după sex în total persoane cu dizabilități la 1 ianuarie, %



Sursa datelor: www.statistica.gov.md

26. Totodată, în mediul rural ponderea dizabilității este mai mare comparativ cu mediul urban, sporind în ultimii cinci ani (2020-2024) cu 6 puncte procentuale (de la 57,0% la 63,0%). Creșterea ratei totale a dizabilității în mediul rural este determinată de procesul de îmbătrânire a populației rurale, accesul limitat la servicii medicale și medicamente, modul de viață nesănătos etc.

27. Prevalența dizabilității calculate (în baza indicatorilor Washington Group) este mai mare decât rata dizabilității. În conformitate cu rezultatele Recensământului Populației și Locuințelor 2024, numărul persoanelor în vârstă de 5 ani și peste care au declarat dificultăți mari sau incapacitate totală în cel puțin unul din cele patru domenii de funcționalitate: vedere, auz, mobilitate și memorare/concentrare (291,1 mii persoane), în conformitate cu recomandările Grupului Washington pentru statisticile privind dizabilitatea a constituit 12,8% (prevalența dizabilității).Totodată, datele evidențiază o sporire a numărului persoanelor cu disfuncționalități odată cu înaintarea în vârstă, femeile și persoanele din mediul rural au raportat dificultăți funcționale mai mari. Accesul limitat la serviciile de sănătate, vulnerabilitatea economică, îmbătrânirea demografică ar putea determina dizabilitatea sau dificultățile funcționale sporite în rândul populației. Datele cu privire la prevalența dizabilității indică necesitatea de revizuire a criteriilor de determinare a dizabilității, o mai bună asistență medicală

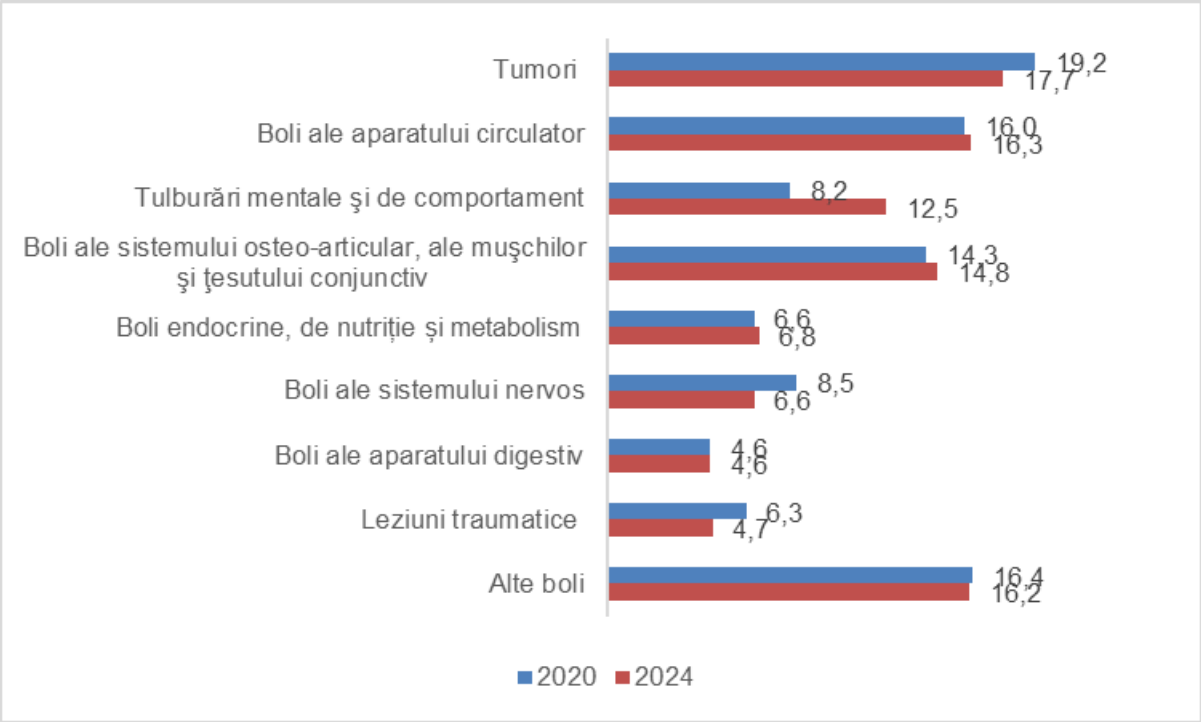
populației pentru prevenirea dizabilității și informarea populației cu deficiențe funcționale cu privire la mecanismul de determinare a dizabilității într-un format accesibil și prietenos.

28. Lipsa datelor statistice cu privire la situația persoanelor cu dizabilități pe toate domeniile afectează înțelegerea nevoilor acestor persoane. Analiza datelor statistice, dar și studiile în domeniu (Analiza situațională a drepturilor persoanelor cu dizabilități din Moldova, UNPRPD, 2022 Link) indică asupra unei probleme care afectează înțelegerea nevoilor și profilul persoanelor cu dizabilități, dat fiind funcționalitate a sistemului de colectare, a datelor statistice dezagregate. În pofida aprobării Hotărârii Guvernului nr.421/2024 pentru aprobarea Matricii de indicatori statistici cu privire la persoanele cu dizabilități, se atestă un deficit de date statistice pe domenii, precum sănătate, infrastructură, cultură, educație, justiție. Lipsa unor date statistice dezagregate complexe cu privire la persoanele cu dizabilități are impact asupra înțelegerii nevoilor acestora și dezvoltarea politicilor bazate pe evidențe și drepturile omului care să integreze nevoile persoanelor cu dizabilități. Acest aspect a fost relevat și în cadrul rundelor de consultări cu societatea civilă care reprezintă persoanele cu dizabilități, indicându-se asupra necesității integrării în statisticile oficiale a nevoilor persoanelor cu dizabilități.

Sănătatea persoanelor cu dizabilități

29. Analiza datelor pentru perioada 2020-2024 evidențiază o structură relativ stabilă a cauzelor care determină dizabilitatea primară, cu menținerea ponderii ridicate a bolilor netransmisibile și a afecțiunilor cronice.

Figura 4. Dizabilitatea primară pe cauze de dizabilitate 2020 - 2024, %



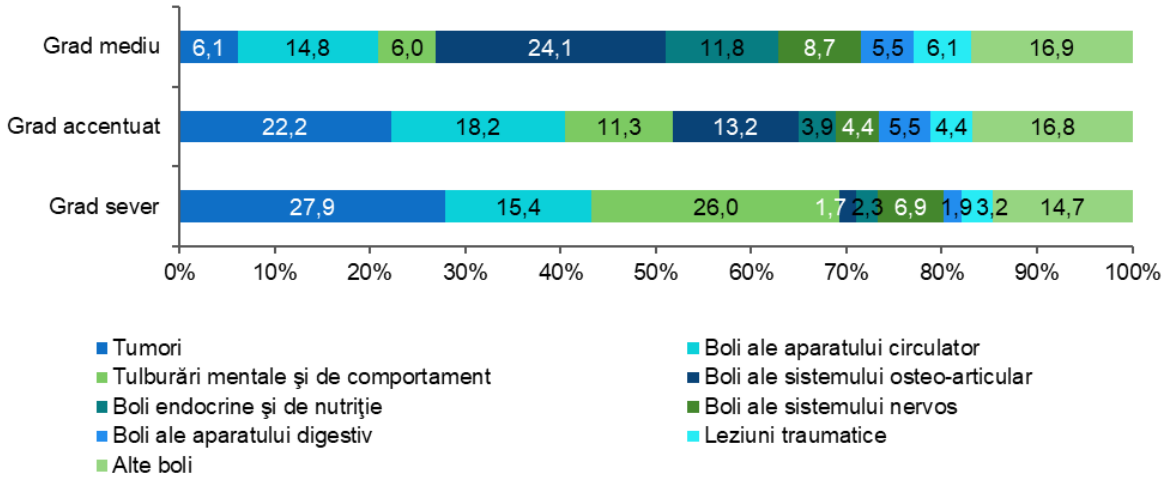
Sursa datelor: www.statistica.gov.md

30. În ultimii 5 ani se mențin în calitate de principale cauze ale dizabilității primare tumorile și bolile aparatului circulator. Comparativ cu anul 2020, în anul 2024 a sporit semnificativ numărul persoanelor cu dizabilitate primară cauzată de tulburările mintale și de comportament. În mediul urban, pe parcursul celor 5 ani dizabilitatea primară a fost determinată de tumori (21,5% în 2020 și 20,4% în 2024), iar în mediul rural asistăm la o schimbare a cauzalității: dacă în anul 2020 prevalau tumorile (17,0%), atunci în anul 2024 - bolile aparatului circulator (16,6%). Categoriile de afecțiuni care determină dizabilitatea reflectă impactul semnificativ al bolilor cronice asupra stării de sănătate a populației și necesitatea intervențiilor integrate de prevenire, depistare precoce și tratament.

31. În funcție de gradul de dizabilitate, datele statististice indică faptul că dizabilitatea severă și accentuată este acordată preponderent persoanelor care au suferit de tumori, boli ale aparatului

circulator și boli ale sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv. În cazul dizabilității medii, în topul afecțiunilor s-au plasat bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv, bolile aparatului circulator și bolile endocrine și de nutriție.

Figura 5. Structura persoanelor recunoscute cu dizabilitate primară, pe grade și cauze ale dizabilității, 2024



Sursa datelor: www.statistica.gov.md

32. Chiar dacă persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii, neangajate, cu domiciliu în Republica Moldova și care sunt beneficiari de prestații sociale dețin statut de persoană asigurată de Guvern, fiind încadrați în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 874/2024 și acordat de prestatorii de servicii medicale și farmaceutice contractați de CNAM, studiile în domeniu atestă **un acces limitat al persoanelor cu dizabilități la servicii de sănătate, inclusiv asistența medicală primară.** Potrivit Studiului „Moldova Inegală" (2025 Link), persoanele cu dizabilități se confruntă mai frecvent cu situații în care nu solicită ajutor medical, inclusiv în cazuri de urgență, comparativ cu alte grupuri ale populației. Adresabilitatea scăzută la medici în rândul persoanelor cu dizabilități se accentuează de la an la an din cauza mai multor factori cumulativi, care afectează accesul real la servicii de sănătate. Conform datelor, circa jumătate din respondenții cu dizabilități (54,8%) au declarat că au existat situații în care, având o problemă de sănătate ce necesită examinarea medicului, nu au avut posibilitatea de a accesa aceste servicii. Această tendință negativă se explică, în primul rând, prin deficitul cadrelor medicale și migrația acestora, care, per ansamblu, reduc disponibilitatea serviciilor, mai ales în zonele rurale. În același timp, inflația și creșterea costurilor vieții diminuează capacitatea populației de a acoperi costurile pentru consultații, investigații sau medicamente, chiar și în condițiile în care asigurarea medicală acoperă o parte din servicii. Pentru persoanele cu dizabilități, aceste dificultăți sunt amplificate de accesibilitatea redusă a infrastructurii (rampe, transport adaptat), precum și de persistența stigmatizării sau a tratamentului inegal (comunicare neadaptată, mijloace de comunicare neadaptate la necesitățile persoanelor cu dizabilități). În context, se necesită asigurarea și facilitarea continuă a accesului persoanelor cu dizabilități la volumul integral de servicii medicale prevăzute de Programul unic, prin optimizarea procedurilor de programare și de interacțiune cu instituțiile de asistență medicală primară și centrele comunitare de sănătate mintală.

33. Analiza datelor pentru perioada 2020-2025 relevă **menținerea unor bariere semnificative în accesul persoanelor cu dizabilități la serviciile de sănătate**. Astfel, studiul „Generații și Gen" (2021 Link) evidențiază că o pondere înaltă a femeilor cu dizabilități nu au acces adecvat la servicii de îngrijire a sănătății, circa 43% dintre acestea raportând nevoi nesatisfăcute în domeniu, tendință care rămâne relevantă și în anii următori.

34. Dificultățile în accesarea serviciilor de îngrijire la domiciliu persistă, fiind evidențiate în Raportul privind implementarea de către Republica Moldova a prevederilor Rezoluției referitoare la consolidarea îngrijirilor paliative ca componentă a tratamentelor integrate pe parcursul vieții (Chișinău, 2020 Link), fără progrese semnificative constatate în perioada analizată.

35. În aceeași perioadă, se constată **un acces limitat la servicii medicale specializate**, determinat de insuficiența personalului medical calificat, în special în mediul rural, precum și de infrastructura insuficient dezvoltată pentru recuperare și reabilitare. Totodată, **capacitatea serviciilor de reabilitare rămâne limitată**, iar monitorizarea bolilor complexe care generează dizabilități severe este insuficient dezvoltată.

36. Datele studiului „Analiza costurilor adiționale asociate dizabilității în Republica Moldova" (2026) indică faptul că gospodăriile cu persoane cu dizabilități comparativ cu cele fără persoane cu dizabilități alocă o proporție mai mare din buget pentru produse alimentare și sănătate (6% față de 3,8%), în timp ce cheltuielile pentru educație și recreere sunt mai reduse. Rezultatele studiului arată că principalul factor al acestor costuri suplimentare îl reprezintă cheltuielile pentru sănătate. Totodată, analiza a identificat faptul că costurile generate de dizabilitate sunt acoperite parțial de prestațiile sociale, care răspund nevoilor generale ale persoanelor. Adăugând la pragul oficial al sărăciei un plus de 25% pentru acoperirea costurilor suplimentare legate de dizabilitate, necesarul financiar pentru o persoană cu dizabilități ar ajunge la 4522 lei pe lună. Această estimare evidențiază povara financiară suplimentară generată de dizabilitate.

37. Totodată, o problemă sesizată se referă la **lipsa unei comunicări eficiente între specialiști**, iar acordarea centrată pe beneficiar, prin abordare integrată intersectorială și transversală este aproape inexistentă în multe cazuri. Lipsa abordării integrate, interdisciplinare și intersistemice între sistemele de sănătate, social și educație a fost semnalată inclusiv în dezbaterea publică cu ONG-urile. De asemenea, insuficiența pregătirii medicale pentru stabilirea diagnosticelor corecte, medicației și terapiei, inclusiv insuficiența educației și programelor de educație parentală.

38. O problemă sesizată, inclusiv de Comitetul privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, se referă la **accesibilitatea redusă a instituțiilor medicale, ceea ce afectează accesul și îmbunătățirea stării de sănătate a persoanelor cu dizabilități.** În cadrul consultărilor publice cu persoanele cu dizabilități și societatea civilă s-a accentuat nevoia de accesibilizare fizică a serviciilor medicale, inclusiv la nevoile persoanelor cu diferite tipuri de dizabilitate.

39. „Studiul privind percepțiile și atitudinile față de egalitate" (SPAE 2024 Link) evidențiază că, în domeniul sănătății mintale, persistă atitudini stigmatizante și niveluri ridicate de prejudecată față de persoanele cu tulburări psihice. Acestea sunt frecvent percepute ca fiind periculoase sau incapabile de integrare socială, ceea ce determină limitarea accesului efectiv la servicii medicale, sociale și la oportunități de angajare. Deși cadrul normativ stabilește principiul nediscriminării și dreptul la sănătate, aplicarea acestuia este afectată de bariere sociale și instituționale.

40. Chiar dacă în ultimii ani au fost înregistrate anumite progrese, în special prin asigurarea funcționalității a 40 de centre comunitare de sănătate mintală, totuși se atestă o serie de carențe în asigurarea accesului la servicii și intervenție în cazul persoanelor cu dizabilitate psihosocială și/sau intelectuală: accesul relativ limitat la servicii de sănătate mintală în comunitate, în condițiile în care centrele comunitare de sănătate mintală se află localizate în centrele raionale, stigmatizarea persoanelor cu dizabilități psihosociale, discriminarea în accesarea serviciilor, lipsa unor mecanisme eficiente de protecție și/sau promovare a sănătății mintale, prevederi normative abuzive cu privire la spitalizare și aplicarea tratamentului fără liberul consimțământ al persoanei sau reprezentantului legal etc. Totodată, nu există mecanisme legale care vizează intervenția în cazurile de agresiune și violență provocate de persoanele cu dizabilitate psihosocială, fără consimțământul acestora pentru tratament. Trebuie de remarcat faptul că tulburările mintale și de comportament reprezintă una din cauzele care determină dizabilitatea în Republica Moldova: aproximativ 6,2% din cazurile de expertizare primară a dizabilității.

41. Astfel, pentru a asigura respectarea efectivă a principiului egalității și accesul echitabil la servicii inclusiv de sănătate mintală, este necesară o implicare integrată care să combine consolidarea cadrului legislativ și instituțional cu politici publice orientate spre incluziune, combaterea stigmatizării și dezvoltarea programelor de informare și educație în domeniul sănătății mintale.

42. ***În domeniul sănătății sexuale și reproductive,*** datele studiului „Femeile cu dizabilități din Moldova: victime invizibile pentru lege și societate" (2025 Link) evidențiază că multe femei și fete cu dizabilități nu primesc informații adecvate despre sănătatea sexuală și reproductivă, fiind astfel private de instrumentele necesare pentru a recunoaște și a raporta un abuz. Rezultatele analizei evidențiază o

problemă profundă legată de violența reproductivă asupra femeilor cu dizabilități. Circa 15,0% din respondente care au fost supuse unui avort forțat sau presiunilor pentru avort indică existența unor abuzuri grave și persistente. Totodată, femeile cu dizabilități au adesea acces limitat la servicii de sănătate adaptate, atât din cauza lipsei de infrastructură și informare, cât și a atitudinilor discriminatorii.

43. Totodată, s-a constatat lipsa/insuficiența fotoliilor ginecologice, adaptate nevoilor femeilor cu dizabilități fizice, ceea ce complică prestarea serviciilor de sănătate sexuală și reproductivă. Personalul medical este încă puțin sensibilizat cu privire la drepturile sexuale și reproductive ale persoanelor cu dizabilități și nu are suficiente cunoștințe despre sănătatea sexuală și reproductivă al acestui grup de beneficiari, fapt ce alimentează prejudecățile și stereotipurile de gândire și atitudinile discriminatorii în raport cu aceste persoane.

44. De asemenea, se atestă informații limitate în rândul persoanelor cu dizabilități privind modalitatea de accesare gratuită a contraceptivelor moderne și beneficierea de servicii de consiliere privind sănătatea sexuală și reproductivă. Există un număr relativ limitat de materiale informative elaborate în domeniul sănătății sexuale și reproductive, adaptate necesității persoanelor cu diferite tipuri de dizabilitate (persoanelor cu deficiențe fizice, mintale, intelectuale, senzoriale). Datele studiului „Generații și Gen" (2021) arată că circa 18,3% din femeile cu dizabilități cu vârsta cuprinsă între 15-49 de ani, indiferent de activitatea sexuală, au necesitatea nesatisfăcută de planificare familială comparativ cu 16,3% din toate femeile fără dizabilități. Fiecare a patra femeie cu dizabilități (24,9%) de vârstă reproductivă căsătorită sau aflată în concubinaj care necesită contracepție, raportează necesitate nesatisfăcută comparativ cu fiecare a cincea femeie fără dizabilități (20,8%). În cazul femeilor cu dizabilități, necesitatea nesatisfăcută de contracepție este înregistrată mai mult pentru limitare decât pentru spațiere. Cererea de planificare familială satisfăcută cu metodele moderne de contracepție este raportată de circa 63,4% - femei cu dizabilități, comparativ cu 59,1% femei fără dizabilități. Rezultatele studiului arată că ponderea femeilor cu dizabilități care nu folosesc nici o metodă de contracepție, dar care doresc să renunțe la sarcină este mare, în special în rândul femeilor căsătorite sau care coabitează.

Tabelul 1. Necesitatea de planificare familială, în %

Categorii de femei (15-49 ani)	**Prezența dizabilității**	**Necesitatea nesatisfăcută de planificare familială**		
		Pentru spațiere	**Pentru limitare**	**Total**
Total femei	cu dizabilități	5,1	13,3	18,3
	fără dizabilități	5,6	10,7	16,3
Femei căsătorite, în coabitare	cu dizabilități	6,8	18,1	24,9
	fără dizabilități	6,9	13,9	20,8
Femei necăsătorite	cu dizabilități	1,3	2,7	3,9
	fără dizabilități	2,4	2,5	4,8

Sursa: Studiul "Generații și Gen", MMPS, UNFPA, 2021

45. Până în prezent nu este recunoscut în totalitate dreptul tuturor persoanelor cu dizabilități care sunt la vârsta căsătoriei de a întemeia o familie în baza consimțământului liber și deplin. Totodată, persoanele cu dizabilități au mai puțină motivație și dorință de a avea copii în general și în următorii trei ani, comparativ cu persoanele fără dizabilități. Această constatare este determinată de starea precară a sănătății, accesul limitat la servicii de suport atât în planificarea familiei, cât și în procesul de creștere și îngrijire a copilului.

46. De asemenea, nu există proceduri operaționale destinate personalului medical în elaborarea documentației necesare pentru stabilirea gradului de dizabilitate pe baza Clasificării Internaționale a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății, fapt ce se reflectă asupra calității evaluării persoanelor. O problemă care afectează înțelegerea situației persoanelor cu dizabilități din perspectiva accesului la servicii de sănătate este lipsa datelor statistice exhaustive, complexe și dezagregate, fapt ce are impact asupra intervențiilor necesare a fi efectuate.

Accesul la măsuri de protecție socială

47. Determinarea gradului de dizabilitate necesită a fi ajustat la standardele internaționale. Potrivit Raportului Băncii Mondiale (anul 2024) „Moldova: Revizuirea sistemului și a politicilor privind persoanele cu dizabilități" reforma sistemului național de evaluare și determinare a dizabilității, pusă în aplicare inițial în 2012-2013, poate fi considerată un exemplu de bune practici pentru țările din Europa și Asia Centrală, reieșind din faptul că Republica Moldova este în prezent singura țară care colectează informații privind funcționarea în scopul determinării dizabilității utilizând un instrument testat empiric pe scară largă și care are proprietăți psihometrice dovedite invariabil de validitate și fiabilitate (WHODAS). Republica Moldova a introdus funcționarea în determinarea dizabilității în anul 2013 și ar putea fi considerată un pionier în acest domeniu, totodată, fiind utilizată o formulă elaborată de experți, pentru a combina scorurile medicale și funcționale.

48. Totuși, pe baza rezultatelor activității în domeniu, se subliniază necesitatea de a continua reformele pentru a îmbunătăți procedura de determinare a gradului de dizabilitate, criteriile aplicabile copiilor și a adulților, utilizarea fișelor de trimitere și interoperabilitatea sistemelor informaționale în domeniul determinării dizabilității, sănătății și educației, pentru a asigura un sistem integrat, transparent și eficient.

49. Persoanele cu dizabilități au acces limitat la servicii sociale comparativ cu populația generală ceea ce afectează incluziunea socială a acestora. Analiza datelor Ministerului Muncii și Protecției Sociale, arată că cele mai multe persoane cu dizabilități beneficiază de serviciul social „ Asistență personală" (circa 6700 persoane în anul 2025), pentru care numărul solicitărilor este încă în creștere. Serviciul social Echipa mobilă a deservit pe parcursul anului 2025 circa 990 persoane. Serviciul Respiro - dezvoltat în număr de 7 servicii în plan național cu o capacitate totală de 31 locuri - la fel nu acoperă nevoia existentă, dinamica ocupării locurilor fluctuând în intervalul 57,1% și 104% (în luna septembrie), în luna martie 2026 fiind în așteptare 14 persoane. Serviciile Centrelor de zi pentru persoane cu dizabilități - cu o capacitate pe țară de 610 locuri - la fel nu acoperă nevoia, în luna martie curent fiind în așteptare 36 de persoane.

50. Accesul limitat la dispozitive și mijloace asistive afectează incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Datele statistice evidențiază că pentru facilitarea autonomiei personale și a vieții independente în anul 2024, circa 11 mii de persoane (10.812 persoane) au beneficiat de mijloace ajutătoare tehnice și dispozitive asistive prin intermediul Centrului Republican Experimental Protezare, Ortopedie și Reabilitare. În suportul persoanelor cu dizabilitate de văz au fost achiziționate în perioada 2025-2026 de către CREPOR dispozitive asistive de corecție optică și ajutor vizual, printre care bastoane, mașini mecanice de tapat Braille, plăcuțe de scriere, ceas cu voce și tactile etc., distribuite în pondere scăzută (în cazul bastoanelor - 3,6% în anul 2025 și 45% în cazul mașinilor mecanice în același an). Datele statistice ale CREPOR indică faptul că cele mai solicitate mijloace ajutătoare tehnice sunt mijloacele ajutătoare de mobilitate și fotolii rulante fără motor.

51. Prestațiile sociale acordate persoanelor cu dizabilități sunt fragmentate și nu sunt corelate cu minimul de existență și cheltuielile suplimentare pentru depășirea barierelor pentru realizarea drepturilor acestora. În anul 2025 minimul de existență a constituit 3053,4 lei pe când valoarea medie a pensiei de dizabilitate a fost de 2985,76 lei (cuantumul minim al pensiei de dizabilitate pentru persoanele cu grad sever de dizabilitate a fost de 2291,7 lei, iar pentru grad mediu de dizabilitate de 1527,8 lei). Totodată, valoarea medie a pensiei de dizabilitate a acoperit în anul 2025 minimul de existență în proporție de 97,8%. Aceste prestații sunt insuficiente pentru a acoperi minimul necesar pentru un nivel de trai decent.

Dezinstituționalizarea și prevenirea instituționalizării

52. Asigurarea realizării dreptului la trai independent și incluziune în comunitate a persoanelor cu dizabilități rămâne o provocare majoră pentru Republica Moldova. Circa 1700 de persoane adulte cu dizabilități sunt plasate în Centrele de plasament temporar ale căror fondator este Ministerul Muncii și Protecției Sociale. O autoevaluare rapidă realizată la începutul anului 2026 arată că 67% dintre beneficiari au nevoi înalte de îngrijire pe termen lung, iar 33% sunt cu nevoi reduse de suport și

cu abilități pentru trai independent în comunitate. Evaluarea intermediară a Programului național de dezinstituționalizare (2023) și Raportul de evaluare finală a Programului național de incluziune pentru anii 2017-2022 (2023) arată că procesul de dezinstituționalizare este încetinit din cauza numărului insuficient de servicii disponibile în comunitate, lipsei unei abordări bazate pe drepturile omului în procesul de dezinstituționalizare și impactul crizelor.

53. Strategiile de dezinstituționalizare implementate până în prezent sunt parțial eficiente, procesul înregistrând un ritm lent de realizare. Extinderea Serviciilor Sociale „Locuință protejată" și „Casă comunitară" de către instituțiile rezidențiale, prezintă riscuri de menținere a practicilor instituționalizate, contrar principiului traiului independent în comunitate, aspect evidențiat inclusiv în Raportul Comisarului Consiliului Europei și Ghidul Comitetului ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități privind dezinstituționalizarea.

54. Totodată, procesul de dezinstituționalizare urmează a fi realizat în corespundere cu recomandările expuse în acest scop în Comunicarea Comisiei Europene privind traiul independent și incluziunea în comunitate a persoanelor cu dizabilități în contextul accesării fondurilor Uniunii Europene (2024). Toate trei documente subliniază că dezinstituționalizarea trebuie să se bazeze pe valorificarea experiențelor pozitive de dezinstituționalizare ale persoanelor cu dizabilități din instituțiile rezidențiale, pe abordarea centrată pe persoană și pe asigurarea accesului egal la servicii de sprijin în comunitate.

55. Pe parcursul ultimilor ani, implicarea autorităților publice locale și a prestatorilor de servicii la nivel regional a fost una limitată, în lipsa unor resurse financiare pentru dezvoltarea de servicii noi. Acest fapt a creat impedimente în prevenirea instituționalizării, reevaluarea cazurilor și dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități, inclusiv copii cu dizabilități, aflate în plasament rezidențial. **Progresul lent al dezinstituționalizării** și încălcările grave ale drepturilor persoanelor cu dizabilități din instituțiile rezidențiale sunt menționate în Raportul de extindere al Comisiei Europene care recomandă autorităților din Republica Moldova **abordarea urgentă a procesului de dezinstituționalizare** și consolidarea eforturilor pentru a avansa către servicii ce asigură un trai independent și incluziune în comunitate pentru persoanele cu dizabilități. Principalele cauze care încetinesc procesul de dezinstituționalizare sunt: **(a) lipsa criteriilor clare de evaluare a persoanelor** aflate în plasament în funcție de nivelul de autonomie pentru trai independent pentru asigurarea acestora cu servicii sociale, luându-se în calcul abordarea individualizată; **(b) aplicarea în cadrul instituțiilor rezidențiale a unui concept de îngrijire bazat pe modelul medical al dizabilității,** fără a pune accent pe nevoile de sprijin pentru tranziție la servicii în comunitate; **(c) participare redusă a persoanelor cu dizabilități la procesele decizionale,** în pofida instruirilor și împuternicirii de care au beneficiat de-a lungul anilor; **d) interes scăzut pentru dezinstituționalizare a persoanelor cu un nivel înalt de autonomie,** în condițiile în care acestea se află de o perioadă de timp mai mare în centrele de plasament, considerând că le sunt acoperite toate nevoile; **(e) capacități și resurse limitate în cadrul agențiilor teritoriale de asistență socială** în colaborarea intersectorială și dezvoltarea serviciilor necesare atât pentru prevenirea instituționalizării, cât și pentru dezinstituționalizare; **(f) servicii la nivel de comunitate insuficiente și nedisponibile,** în special accesul limitat la serviciul de asistență personală, de sănătate mintală, de suport pentru angajare, locuințe sociale adaptate, insuficiența echipamentelor și tehnologiilor asistive moderne, precum și absența programelor de acomodare rezonabilă la domiciliu; **(g) coordonare instituțională fragmentară la nivel național,** fără resurse dedicate procesului de dezinstituționalizare.

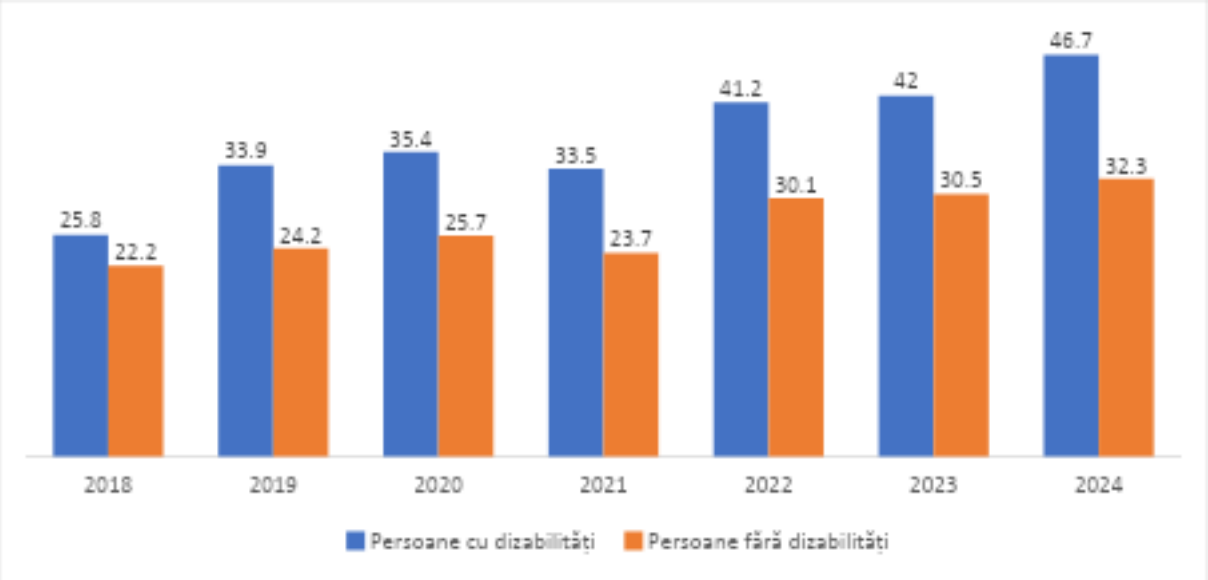
56. Modelul actual de îngrijire rezidențială de lungă durată nu poate garanta siguranța, demnitatea și drepturile persoanelor cu dizabilități, context în care este necesară elaborarea unui nou concept de dezinstituționalizare și transformare a instituțiilor rezidențiale, bazat pe evaluarea individuală a nevoilor de îngrijire și sprijin, dezvoltarea serviciilor în comunitate, protecție juridică adecvată și coordonare intersectorială, pentru a asigura tranziția reală a persoanelor cu dizabilități de la îngrijire instituțională la trai independent și incluziune în comunitate.

Vulnerabilitatea economică a persoanelor cu dizabilități

57. În Republica Moldova persoanele cu dizabilități **se confruntă într-o măsură mai mare cu sărăcia absolută comparativ cu persoanele fără dizabilități**. Datele Biroului Național de Statistică atestă o sporire a sărăciei absolute în rândul persoanelor cu dizabilități în ultimii cinci ani: de la 35,4% în anul

2020 la 46,7% în anul 2024. Totodată nivelul sărăciei absolute este mai mare în rândul populației cu dizabilități (46,7%) în comparație cu populația fără dizabilități (32,3%), persoanele cu dizabilități din mediul rural fiind afectate într-o măsură mai mare de sărăcia absolută.

Figura 7. Rata sărăciei absolute pe criteriu de dizabilitate, în %



Sursa: Biroul Național de Statistică

58. De asemenea, **persoanele cu dizabilități au oportunități limitate de a obține venituri comparativ cu persoanele fără dizabilități.** Criza pandemică, economică, energetică și umanitară a limitat și mai mult oportunitățile de angajare, auto-angajare a persoanelor cu dizabilități, de obținere a veniturilor din remitențe sau din activități generatoare de venit, care au efecte negative în alte sfere ale vieții (sănătate, viață de familie, educație, cultură, participare etc.). Datele studiului „Generații și Gen" (2021) evidențiază un nivel de bunăstare materială mai scăzut în cazul familiilor în componența cărora sunt persoane cu dizabilități: ponderea gospodăriilor cu membri persoane cu dizabilități care își acoperă cheltuielile curente cu dificultate (84%) este mai mare decât ponderea gospodăriilor fără persoane cu dizabilități (67%). Datele Biroului Național de Statistică relevă o tendință similară: ponderea gospodăriilor care apreciază că trăiesc mai rău comparativ cu anul precedent.

59. Gospodăriile cu persoane cu dizabilități trăiesc în condiții mai puțin avantajoase în ceea ce privește nivelul de dotare și confort al locuințelor. Astfel, aceste gospodării sunt conectate la rețele publice de alimentare cu apă în proporție de 70,2%, comparativ cu 77,7% în cazul gospodăriilor fără persoane cu dizabilități, grup sanitar cu apă în interiorul locuinței (WC) este disponibil în 59,5% gospodării cu persoane cu dizabilități. Cu un nivel mai mic de dotare al gospodăriilor cu principalele utilități se confruntă în special persoanele cu dizabilități din mediul rural care, în proporție de 56,9% sunt conectate la rețele publice de alimentare cu apă, comparativ cu 96,0% în mediul urban și doar 45,8% dispun de grup sanitar cu apă în interiorul locuinței față de 86,0% în mediul urban.

Accesibilitatea infrastructurii la nevoile persoanelor cu dizabilități

60. Intervențiile necesare în domeniul asigurării accesibilității persoanelor cu dizabilități, în măsură egală cu alți cetățeni, la mediul fizic (clădiri, drumuri, utilități interioare și exterioare, inclusiv școli, case, instituții și locuri de muncă), precum și tehnologii și sisteme informaționale și de comunicare și la alte utilități și servicii la care are acces publicul larg sunt stabilite de art. 9 din Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (ratificată prin Legea nr.166/2010) și art. 17, 18, 19 din Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Măsurile întreprinse până în prezent s-au dovedit a fi insuficiente pentru a permite asigurarea dreptului persoanelor cu dizabilități la accesibilitate.

61. Accesibilitatea redusă a clădirilor publice și spațiului public afectează incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Lipsa accesibilității spațiului public este o problemă care afectează în primul rând persoanele cu dizabilități, dar și părinții cu copii mici, persoanele în vârstă și alte persoane cu mobilitate redusă. Datele disponibile indică faptul că majoritatea din clădirile publice, precum și

spațiile publice (trotuare, parcuri, scuaruri etc.) nu sunt accesibile persoanelor cu dizabilități, în mod special în regiuni. Studiul „Acces egal pentru toți în secțiile de votare” (realizat cu suportul PNUD, 2019 și 2025), relevă că, din 1974 secții de votare evaluate în anul 2025, doar 112 (circa 5,6 %) erau complet accesibile pentru persoanele cu dizabilități, 567 (28,7 %) erau parțial accesibile, iar 1295 (65,6 %) rămâneau inaccesibile. Comparativ cu anul 2019, în anul 2025 se înregistrează o sporire cu 4,6 puncte procentuale a clădirilor accesibile. Totuși, marea majoritate rămân a fi inaccesibile (fie total, fie parțial), ceea ce creează bariere structurale majore în accesul liber al persoanelor cu dizabilități la clădirile publice. Rezultatele indică existența unor deficiențe sistemice privind respectarea cerințelor referitoare la rampe de acces, trasee pietonale accesibile, grupuri sanitare adaptate și alte elemente necesare participării persoanelor cu dizabilități la viața socială în condiții de egalitate. Totodată, Comitetul ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități și-a exprimat îngrijorarea cu privire la accesibilitatea limitată a mediului fizic, a clădirilor și a infrastructurii din Republica Moldova și a recomandat consolidarea mecanismelor de implementare, monitorizare și sancționare a nerespectării standardelor de accesibilitate. Aceste constatări indică existența unor deficiențe sistemice în aplicarea normelor privind proiectarea și exploatarea clădirilor, spațiilor publice și infrastructurii accesibile persoanelor cu dizabilități. Accesibilitatea fizică scăzută la infrastructură implică necesitatea de îmbunătățire a cadrului de reglementare tehnică în domeniu.

62. Avocatul Poporului atrage atenția asupra problemei accesibilității fizice la clădiri, transport, drumuri și servicii publice, inadaptate în mod rezonabil pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități. Această situație limitează participarea deplină a persoanelor la viața comunitară, recomandând autorităților publice evaluarea nivelului de accesibilitate a infrastructurii, în vederea identificării și implementării măsurilor necesare pentru adaptarea rezonabilă (Raport alternativ prezentat de Oficiul Avocatului Poporului către Comitetul ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, în baza Convenției privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, 2025).

63. Respectarea normativelor tehnice privind accesibilitatea infrastructurii este insuficient monitorizată și penalizată. Inspectoratul Național pentru Supraveghere Tehnică, autoritatea împuternicită prin lege de a controla respectarea normativelor de accesibilitate, în perioada 2018-2020, a întocmit doar 3 prescripții pentru sancționarea persoanelor vinovate. Chiar dacă în anul 2018 au fost aprobate cinci Coduri Practice noi în domeniul accesibilității construcțiilor, **reglementările tehnice naționale corespund doar în proporție de circa 80% la standardele internaționale și europene în domeniul accesibilității**. De asemenea, nu există un mecanism de colectare a datelor și de procesare a acestora în contextul aprobării în anul 2022 a Chestionarului de evaluare tehnică a accesibilității infrastructurii pentru persoanele cu dizabilități (ordin al Ministerului Infrastructurii și Dezvoltării Regionale nr.64/2022), fapt ce afectează monitorizarea stării infrastructurii din perspectiva accesibilității. În procesul de construcție și reconstrucție a clădirilor publice, drumurilor și spațiilor publice, prin diverse programe finanțate din bugetul de stat sau din surse externe, se atestă cazuri când **standardele de accesibilitate nu sunt respectate și aceste clădiri și spații publice rămân în continuare inaccesibile după renovare.**

64. Transportul public nu corespunde nevoilor persoanelor cu dizabilități. Accesibilitatea la transport este o precondiție pentru accesul la spațiul public, instituțiile publice și realizarea astfel a mai multor drepturi fundamentale. **Transport public accesibil este disponibil doar în mun. Chișinău și Bălți.** În rest, persoanele cu dizabilități se confruntă cu dificultăți în a folosi transportul public în trafic local, raional și interraional (în special pe tip de microbuz) în majoritatea localităților din țară, precum și servicii de taxi etc. Conform datelor Biroului Național Statistică, în anul 2024, din 534 troleibuze aflate în inventar, 465 troleibuze erau adaptate pentru transportarea persoanelor cu dizabilități (față de 311 unități în anul 2020), inclusiv 408 în municipiul Chișinău și 57 în municipiul Bălți (BNS, 2024). Cauzele acestei probleme sunt: lipsa cerințelor minime de accesibilitate pentru mijloacele de transport public, mecanismul de acordare a actelor permisive pentru transport de pasageri nu impune obligarea respectării cerințelor de accesibilitate etc.

65. Accesul limitat la informație menține inegalitățile existente, perpetuând obstacolele în realizarea efectivă a drepturilor omului. Pentru a spori gradul de acces la informație, este necesitatea adaptării și diseminării acestea într-un format cât mai accesibil, astfel încât să fie înțeleasă și să ajungă la cât mai mulți beneficiari. Noțiunea „Design Universal” nu este specifică doar arhitecturii, dar și modului de redactare sau prezentare a informațiilor. Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități

prevede că proiectarea produselor, mediului, programelor și serviciilor, trebuie făcută, astfel încât să poată fi utilizate de către toate persoanele, pe cât este posibil, fără să fie nevoie de o adaptare sau de o proiectare specializată. În momentul de față accesibilizarea informațiilor reprezintă nu doar o obligație în materia respectării drepturilor omului, ci constituie, în același timp, o posibilitate reală de a reduce inegalitățile existente în societate, generate de barierele cu care se confruntă anumite grupuri în realizarea dreptului de acces neîngrădit la informație.

66. Observațiile Comitetului ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități pe marginea raportului inițial al Republicii Moldova indică o preocupare a Comitetului cu privire la furnizarea tehnologiei și a formatelor de informare și comunicare accesibile, inclusiv citirea ușoară, care este extrem de limitată, în special pentru persoanele cu deficiențe de vedere și persoanele cu dizabilități intelectuale. Comitetul a recomandat Republicii Moldova utilizarea formatelor și a tehnologiilor de informare și comunicare accesibile persoanelor cu dizabilități, cu o atenție deosebită pentru copiii cu dizabilități în educația incluzivă, inclusiv accesibilitatea web, Braille, formate ușor de citit și simplu de înțeles pentru toate serviciile publice. În context, Guvernul Republicii Moldova a demarat procesul de transpunere a Directivei (UE) 2019/882 a Parlamentului European și a Consiliului din 17 aprilie 2019 privind cerințele de accesibilitate aplicabile produselor și serviciilor.

67. Accesul la sursele de informare publică este parțial asigurat. Accesul la informații și comunicații pentru persoanele cu dizabilități presupune utilizarea metodelor, limbajelor și tehnologiilor alternative: interpretarea în limbajul semnelor, scrierea Braille, utilizarea pictogramelor și limbajul simplu și ușor de înțeles, cititoarelor de ecran, accesibilitatea serviciilor de urgență și sistemelor de avertizare în caz de situații de risc și urgențe umanitare, precum și a serviciilor publice electronice. Persoanele cu dizabilități de vedere, cu dizabilități de auz și cele cu dizabilități intelectuale și psihosociale continuă să întâmpine dificultăți în accesul la serviciile publice și la informația publică în special din lipsa accesului la servicii de interpretare în limbajul semnelor, informația nu este disponibilă prin metode alternative accesibile.

68. Monitorizările efectuate în anul 2025 de Consiliul Audiovizualului atestă că la nivel național 76% (16 operatori) din cele 21 de servicii media de televiziune care au obligația legală de a asigura accesul persoanelor cu dizabilități la programele cu caracter electoral, au respectat această obligație. Totodată, 3 posturi TV au fost sancționate. Subtitrarea sincronă a buletinelor de știri și a actualităților a fost realizată de 14 servicii media, iar traducerea în limbaj mimico-gestual de către 2 posturi TV.

69. Accesibilitatea procesului electoral este parțial asigurată. Nivelul de asigurare a secțiilor de votare cu materiale și echipament electoral pentru persoane cu dizabilități a variat, fiind în anul 2021 de 100% în ceea ce privește dotarea cu plicuri șablon pentru buletinele de vot și rigle electorale și de 70% cu privire la dotarea cu lupe speciale. Ponderea informațiilor accesibile în raport cu numărul materialelor informaționale emise de Comisia Electorală Centrală (CEC) în cadrul campaniilor de informare la scrutinele naționale a fost de 53%, pentru cele în format audio și video de 100%, iar pentru cele de tipar de doar 10%.

70. Accesibilitatea scăzută a spațiului public privează persoanele cu dizabilități de drepturile fundamentale, în mod special dreptul la educație, dreptul la muncă, dreptul la cel mai înalt standard de sănătate ce poate fi atins, dreptul la odihnă și timpul liber, dreptul la viața independentă și trai în comunitate, dreptul la participarea la viața politică și publică etc.

Participarea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii

71. Persoanele cu dizabilități nu sunt plenar antrenate pe piața muncii din țară. Rata de participare a persoanelor cu dizabilități a constituit în anul 2024, în ușoară creștere față de anul 2021, 18,4%, dar cu 29,7 puncte procentuală mai mică comparativ cu rata de participare la forța de muncă a persoanelor fără dizabilități. Oportunități mai mari pe piața muncii o au bărbații cu dizabilități și persoanele cu dizabilități din mediul urban. De asemenea, datele Biroului Național de Statistică atestă o rată a șomajului mai mare în rândul persoanelor cu dizabilități (4,9%) comparativ cu persoanele fără dizabilitate (3,9%).

72. Femeile și persoanele cu dizabilități din mediul rural sunt mai expuse riscului pe piața muncii. Rata de ocupare a persoanelor cu dizabilități în perioada anilor 2019-2021 a înregistrat o scădere de la 16,5% la 13,5%. În anul 2022 situația s-a îmbunătățit (15,2%), fiind înregistrată o creștere cu 1,7 puncte procentuale a ratei comparativ cu anul 2021, dar fiind mai mică comparativ cu anul 2019 (16,5%) și

mai mică comparativ cea a persoanelor fără dizabilitate. În anul 2024, s-a înregistrat o ușoară creștere a ratei de ocupare a persoanelor cu dizabilități, atingându-se rata de 17,5%, rată care este de circa 2,5 ori mai mică comparativ cu cea a persoanelor fără dizabilități. Bărbații și persoanele cu dizabilități din mediul urban înregistrează rate de ocupare mai înalte.

73. Persoanele cu dizabilități mai des au ocupații cu calificare medie sau joasă comparativ cu persoanele fără dizabilități care au într-o măsură mai mare ocupații cu calificare înaltă. În anul 2024, domeniile în care continuă să fie angajate mai frecvent persoanele cu dizabilități sunt cele care necesită calificări mai joase și sunt slab remunerate, precum servicii (58,3%), agricultura, silvicultura și pescuitul (29,3%) și industria și construcții (12,4%).

74. Piața muncii nu este adaptată pentru a facilita integrarea persoanelor cu dizabilitate severă. Datele statistice relevă că gradul de dizabilitate determină șansele de ocupare: persoanele cu grad sever de dizabilitate sunt ocupate (an.2025) într-o pondere destul de mică (3,5%) comparativ cu persoanele cu grad accentuat (34,4%) sau grad mediu de dizabilitate (62,1%). Rata scăzută de angajare a persoanelor cu dizabilitate severă sau accentuată (în scădere în ultimii ani) indică asupra existenței impedimentelor în angajare a acestora și o slabă accesibilitate a pieții muncii.

75. În pofida implementării măsurilor active de ocupare, persoanele cu dizabilități se confruntă cu bariere în angajare și menținere pe piața muncii. În ultimii ani a crescut numărul persoanelor cu dizabilități înregistrate cu statut de șomer de către subdiviziunile teritoriale de ocupare a forței de muncă, plasate în câmpul muncii: de la 14,2% în anul 2019 la 17,5% în anul 2024, ponderea cea mai mică înregistrându-se în rândul persoanelor cu grad sever de dizabilitate. Chiar dacă în ultimii ani se implementează noi **măsuri de ocupare a forței de muncă**, destinate sporirii participării pe piața muncii a persoanelor care întâmpină dificultăți la angajare, inclusiv persoanele cu dizabilități, acestea **nu au contribuit la îmbunătățirea semnificativă a situației** – doar 27,9% din total șomeri cu dizabilități înregistrați de Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă au fost plasați în câmpul muncii în rezultatul prestării serviciilor și a măsurilor active de ocupare. Acest fapt este cauzat de o multitudine de factori, printre care neîncrederea angajatorilor în capacitățile persoanelor cu dizabilități, nivelul de pregătire profesională scăzut, lipsa unui sistem coerent de ghidare în carieră etc. În acest context, Comitetul ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități atenționează asupra neatingerii și nerespectării cotei de 5% a locurilor de muncă destinate persoanelor cu dizabilități.

Oportunități de participare la viața publică și politică

76. Persoanele cu dizabilități, inclusiv tinerii, au un nivel de participare scăzută. Datele sondajului de opinie realizat de Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare (2018) evidențiază că doar 2,4% din tinerii cu dizabilități participă în mod voluntar în activitățile desfășurate de partidele politice și doar 2,5% în activități ale ONG-urilor, alături de persoanele de etnie romă fiind cele mai slab implicate categorii în activități cu caracter voluntar. Un sondaj realizat în rândul a 110 femei cu dizabilități de către UN Women și PNUD arată că aproape 50% dintre respondente nu cunosc deloc despre participarea la viața politică, iar circa 70% nu au participat niciodată la elaborarea politicilor sau a legislației sau la consultări publice. Participarea scăzută a persoanelor cu dizabilități se explică prin faptul că în cazurile în care există eforturi de mobilizare și împuternicire a acestora, nu sunt suficient de inclusive și nu oferă o ajustare rezonabilă pentru a acomoda nevoile specifice ale acestor tineri.

77. Republica Moldova a înregistrat o serie de progrese în asigurarea egalității de șanse pentru persoanele cu dizabilități, în ultimii ani, s-a înregistrat o creștere a numărului de femei cu dizabilități care au fost alese în funcții de decizie, în special la nivel local. Totuși, în anul 2020, Comitetul pentru eliminarea discriminării împotriva femeilor (CEDAW) și-a exprimat o îngrijorare deosebită cu privire la excluderea grupurilor marginalizate de femei din viața politică și publică, inclusiv a femeilor cu dizabilități. Comitetul a recomandat punerea în aplicare a unor măsuri care să faciliteze accesul femeilor cu dizabilități la funcții publice, educație și pe piața muncii. Datele statistice prezintă un număr de 7 femei cu dizabilități alese în consiliul local.

78. Femeile și fetele cu dizabilități continuă să se confrunte cu provocări și bariere care împiedică realizarea potențialului și a drepturilor fundamentale ale acestora. Accesul limitat la resurse, educație, asistență medicală, piața muncii și servicii sociale reprezintă unele dintre provocările cu care se confruntă femeile cu dizabilități și care contribuie în mod semnificativ la marginalizarea și

excluderea lor din societate. Astfel de bariere mențin femeile cu dizabilități izolate și sărace, ceea ce sporește vulnerabilitatea lor față de violență și abuz.

79. Excluderea femeilor cu dizabilități din viața politică, publică și comunitară are și un impact negativ asupra siguranței și bunăstării acestora în viața privată. Femeile cu dizabilități sunt expuse la un risc mai mare de a se confrunta cu discriminare și violență în comparație cu femeile fără dizabilități. La nivel global, datele statistice arată că femeile cu dizabilități prezintă un risc de a fi abuzate, fizic sau sexual, de 1,5 până la 10 ori mai mare decât femeile fără dizabilități. Stereotipurile și normele sociale patriarhale se intersectează cu stigmatizarea și percepțiile negative asupra dizabilității, exacerbând discriminarea femeilor cu dizabilități din perspectiva de gen pentru faptul că sunt femei și din perspectiva dizabilității.

80. O altă problemă majoră este **lipsa datelor dezagregate cu privire la experiențele de viață ale femeilor cu dizabilități**, provocările cu care acestea se confruntă, dar și potențialul lor. Lipsa datelor dezagregate reprezintă un obstacol în elaborarea și implementarea intervențiilor eficiente și eficace pentru a asigura demnitatea și respectarea drepturilor femeilor cu dizabilități, precum și pentru a le sprijini atingerea propriului potențial.

Violența în bază de gen față de persoanele cu dizabilități

81. Discriminarea față de persoanele cu dizabilități, conectată cu atitudini patriarhale față de femei în societate, expune femeile și fetele cu dizabilități la un risc sporit de violență. Studiul "Femeile cu dizabilități din Moldova: victime invizibile pentru lege și societate" (2025) indică faptul că majoritatea covârșitoare din cele 2700 femei cu dizabilități chestionate (96,3%) au declarat că au fost victime ale violenței bazate pe gen, evidențiind amploarea acestei probleme în rândul femeilor cu dizabilități. Formele de abuz față de femeile cu dizabilități includ violență psihologică (92,6%), violență fizică (59,3%), violență economică (55,6%), spirituală (33.3%) și violența sexuală (25,9%).

82. De asemenea, „Studiul privind violența obstetrică și ginecologică în Republica Moldova" (2023) relevă **expunerea femeilor cu dizabilități** la tratamente abuzive și ale violenței atunci când accesează servicii de obstetrică și ginecologie. În același sens, Raportul de evaluare privind măsurile legislative și alte măsuri adoptate pentru punerea în aplicare a dispozițiilor Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (GREVIO, 2023) subliniază necesitatea asigurării consimțământul liber și informat în proceduri precum sterilizarea sau întreruperea sarcinii și recomandă integrarea perspectivei intersecționale în toate politicile relevante.

83. Totodată, studiul „Analiza nivelului de stigmatizare a femeilor cu dizabilități" (2023) arată că barierele sociale, precum **stigma și discriminarea afectează capacitatea femeilor cu dizabilități de a se integra în viața socială și economică a țării**. Studiul constată că fiecare a doua femeie care a trecut prin discriminare sau abuz nu a spus nimănui despre aceste experiențe negative, iar dintre cele care au decis să semnaleze problema, fiecare a 4 nu a primit niciun fel de suport. Cele mai mari încălcări ale drepturilor fundamentale le resimt femeile cu dizabilități intelectuale plasate în instituțiile cu profil psihiatric, acestea fiind supuse relelor tratamente, confruntându-se cu violență sexuală. Conform Raportului alternativ prezentat de Oficiul Avocatului Poporului (2025) către Comitetul ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, în cadrul centrelor de plasament au fost constatate riscuri legate de exploatarea prin muncă a persoanelor cu dizabilități și aplicarea violenței fizice sau a altor abuzuri, discriminarea în garantarea dreptului la sănătatea reproductivă a femeilor, lipsa programelor educaționale și a accesului la mijloace contraceptive, precum și limitarea accesului la justiție din cauza neinițierii procedurilor necesare instituirii măsurilor de ocrotire contractuale și judiciare. Astfel, în lipsa unui ocrotitor sau tutore, persoanele cu dizabilități rămân extrem de vulnerabile, iar consimțământul acestora este deseori viciat de incapacitatea de a evalua corect riscurile și de a accesa mecanismele de protecție a drepturilor lor.

84. Nevoile femeilor cu dizabilități supraviețuitoare a violenței sunt slab acoperite prin rețeaua serviciilor specializate pentru victimele violenței. Studiul „Cartografierea serviciilor în domeniul VBG în Republica Moldova" (2023) indică lipsa serviciilor/adăposturilor specifice (separate) pentru acestea, dar și a specificațiilor privind accesibilitatea acestor servicii. Astfel, printre problemele indicate în Raportul GREVIO privind implementarea în Republica Moldova a prevederilor Convenției de la Istanbul a fost menționată necesitatea creșterii numărului și a acoperirii geografice a adăposturilor pentru victimele violenței domestice, precum și a accesibilității acestora pentru femeile care sunt sau

pot fi expuse riscului de discriminare intersecțională, inclusiv pentru femei cu dizabilități.

85. În pofida acestor evidențe, analiza rapoartelor naționale și a documentelor de politici relevă că problematica violenței bazate pe gen față de persoanele cu dizabilități nu este abordată în mod sistemic, fiind reflectată limitat și fragmentar. Cu toate că Planul de Acțiuni pentru implementarea Programului național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023–2027 include Obiectivul specific 1.5, care vizează informarea și încurajarea raportării violenței în rândul femeilor, inclusiv al celor cu vulnerabilități multiple, intervențiile prevăzute se limitează în principal la activități de informare și abilitare economică, fără a aborda în mod specific barierele structurale și nevoile particulare ale femeilor cu dizabilități, iar indicatorul asociat vizează doar creșterea numărului de femei încurajate să raporteze cazuri de violență.

86. Insuficiența datelor statistice dezagregate după gen și dizabilitate în raport cu fenomenul violenței și abuzului continuă să constituie o provocare în procesul de elaborare a programelor privind necesitățile persoanelor cu dizabilități. În pofida tendințelor pozitive privind facilitarea accesului la justiție pentru persoanele cu dizabilități, reflectate în raportul anual 2025 al CNAJGS - inclusiv extinderea rețelei de avocați specializați în acordarea asistenței juridice calificate persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale (11 avocați în prezent) și acordarea asistenței juridice în 1548 de cazuri pentru beneficiari cu dizabilități - nu este clar în ce măsură aceste date includ persoanele supuse discriminării intersecționale, cum ar fi persoanele cu dizabilități victime ale violenței în familie. Integrarea abordării intersecționale între dizabilitate, gen și violență din perspectiva drepturilor omului reprezintă o condiție esențială pentru asigurarea efectivă a dreptului la o viață fără violență pentru toate femeile.

Accesul la justiție

87. Modificările legislative operate în ultimii ani au produs o schimbare de paradigmă: de la lipsirea capacității de exercițiu la cea de acordare a unei capacități cât mai largi persoanelor cu dizabilități intelectuale sau psihosociale. Cu toate acestea, **într-un șir de acte normative**, în care aspectele legate de capacitatea juridică a persoanei fizice sunt abordate în subsidiar, **nu au fost operate modificările necesare** astfel încât să se asigure corelarea cu conceptul nou promovat în materie și cadrul normativ subsecvent legii. Astfel, încă nu a fost elaborat cadrul normativ subsecvent legii care ar stabili competența, atribuțiile și răspunderea autorității tutelare în privința persoanelor cu dizabilități intelectuale sau psihosociale ce necesită ocrotire, nu sunt instituite măsuri de ocrotire judiciară. În lipsa unor reglementări clare în cazul persoanelor cu dizabilități intelectuale sau psihosociale adulte se creează inconsecvențe în practica judiciară cu referire la competențele și rolul autorității tutelare.

88. O altă lacună vizează **lipsa cadrului normativ subsecvent care ar reglementa cerințele de reprezentare a persoanelor cu dizabilități intelectuale sau psiho-sociale de către autoritatea tutelară** în privința cărora nu au fost instituite măsuri de ocrotire judiciară la etapa de instituire a măsurilor judiciare, dar și în cazul dispunerii de bunuri sau încheierea altor acte juridice civile. În cazul persoanelor cu dizabilități plasate în Centrele de plasament **lipsa unui mecanism funcțional de ocrotire** crează impedimente în luarea deciziilor în procesul de dezinstituționalizare și tranziția către servicii și trai independent în comunitate; nu există date clare privind numărul persoanelor care necesită măsuri de ocrotire sau servicii specializate de suport în luarea deciziilor adaptate pentru persoanele cu dizabilități plasate în instituțiile rezidențiale.

89. Aceste lacune impun necesitatea de perfecționare a cadrului normativ care ar favoriza, inclusiv dezvoltarea unui serviciu nou specializat de suport în luarea deciziilor care va aduce beneficii incontestabile persoanelor cu dizabilități prin furnizarea unor garanții sustenabile suplimentare.

90. Analiza situației persoanelor cu dizabilități pe domenii relevă o serie de provocări care determină necesitatea întreprinderii de măsuri, astfel încât să se asigure realizarea incluziunii sociale și respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități. Lipsa unor intervenții comprehensive în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități poate contribui la perpetuarea situației precare a acestor persoane, în mod special a copiilor, femeilor și a celor din mediul rural. Totodată, pot fi generate consecințe semnificative asupra coeziunii sociale, sustenabilității financiare a sistemelor publice de asigurări sociale, de sănătate, educație, ocupare etc. și respectării drepturilor omului. În context, în lipsa unor intervenții adaptate tendința de creștere a ponderii dizabilității, inclusiv a copiilor, poate duce la mărirea numărului persoanelor expuse riscului social, sporind presiunea pe sistemele de sănătate, protecție

socială și educație. Impactul va fi resimțit în mod special de copiii cu dizabilități care riscă excluderea din educația incluzivă și instituționalizare timpurie, persoanele adulte cu dizabilități ireversibile, care vor necesita sprijin de lungă durată insuficient acoperit, și persoanele în vârstă, care vor fi expuse riscului izolării sociale și a dependenței sporite.
Lipsa intervențiilor în sistemul de sănătate va duce la agravarea severității dizabilității, determinată de accesul redus, inclusiv la nivel teritorial, la servicii specializate și de reabilitare medicală. Această situație va exercita presiuni suplimentare asupra sistemului de asistență socială, inclusiv prin creșterea solicitărilor de instituționalizare.
În absența ajustării prestațiilor sociale și a extinderii oportunităților de integrare pe piața muncii pentru persoanele cu dizabilități, se va accentua riscul de sărăcie, cu impact disproporționat asupra persoanelor cu dizabilități severe, a gospodăriilor care au în întreținere persoane cu dizabilități, în special copii, precum și asupra femeilor cu dizabilități. În consecință, pot fi generate pierderi economice, o dependență sporită de prestațiile sociale și perpetuarea sărăciei de la o generație la alta.
Intervențiile insuficiente în domeniul prevenirii și combaterii violenței și discriminării împotriva persoanelor cu dizabilități vor duce la un nivel redus de raportare a cazurilor de violență împotriva femeilor și fetelor cu dizabilități, favorizând perpetuarea practicilor abuzive.
Procesul de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități necesită investiții susținute în dezvoltarea serviciilor sociale comunitare. În lipsa unor investiții durabile, costurile instituționalizării vor continua să crească, iar dreptul persoanelor cu dizabilități la trai independent și incluziune în comunitate riscă să fie afectat.
În ansamblu, neintervenția în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități va avea un efect cumulativ, determinând aprofundarea excluziunii sociale, a sărăciei, a instituționalizării și a încălcării drepturilor persoanelor cu dizabilități. Impactul va afecta în mod special copiii, femeile, persoanele din mediul rural, precum și persoanele cu dizabilități severe, psihosociale și intelectuale.
În lipsa unor măsuri și intervenții țintite, fundamentate pe date și evidențe, la nivel național se va accentua riscul consolidării unor inegalități structurale, cu efecte de durată asupra dezvoltării sociale și economice a țării.

CAPITOLUL II. OBIECTIVE GENERALE ALE PROGRAMULUI

91. Realizarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități impune necesitatea aplicării unei abordări intersectoriale și coordonarea intervențiilor instituțiilor statului și a societății civile. În vederea îmbunătățirii situației persoanelor cu dizabilități și alinierea politicilor statului la nevoile acestora, la Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu dizabilități și la bunele practici europene stabilite în Strategia europeană pentru persoanele cu dizabilități 2021-2030, Programul se axează pe **instituirea unui cadru normativ și instituțional, durabil și incluziv care să garanteze exercitarea drepturilor persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova și implicarea lor activă în toate domeniile vieții sociale și pentru valorificarea potențialului acestora.**

92. În acest scop, *obiectivele generale* ale programului acoperă următoarele arii:

Obiectiv general 1. Îmbunătățirea guvernanței și a cooperării intersectoriale pentru asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.

Obiectiv general 2. Creșterea eficienței și accesibilității sistemului de protecție socială pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități.

Obiectiv general 3. Asigurarea accesului egal și nediscriminatoriu al persoanelor cu dizabilități la infrastructură, servicii publice și domenii esențiale ale vieții sociale.

Obiectiv general 4. Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități și promovarea traiului independent în comunitate.

Obiectiv general 5. Împuternicirea și protecția persoanelor cu dizabilități pentru exercitarea deplină a drepturilor fundamentale.

CAPITOLUL III. OBIECTIVE SPECIFICE ALE PROGRAMULUI

93. Obiectivele generale sunt detaliate și operaționalizate prin un set de *obiective specifice*, coerente, relevante și realiste în raport cu principalele dificultăți în realizarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.

94. Obiectivele specifice propuse constau în asigurarea unui cadru normativ clar și eficient pentru reglementarea domeniului vizat, astfel:

Obiectiv specific 1.1. Fortificarea cadrului instituțional de cooperare intersectorială în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.
Obiectiv specific 1.2. Integrarea dimensiunii de dizabilitate în bază de evidențe în documentele de politici din 6 domenii (protecție socială, sănătate, infrastructură, cultură, justiție, educație), către anul 2030.
Obiectiv specific 2.1. Eficientizarea mecanismului de determinare a gradului de dizabilitate, către anul 2030.
Obiectiv specific 2.2. Creșterea în următorii 5 ani cu cel puțin 30% a accesului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale pentru prevenirea instituționalizării, programe de suport în comunitate, dispozitive asistive și mijloace ajutătoare tehnice.
Obiectiv specific 2.3. Creșterea gradului de aliniere a prestațiilor de asistență socială la nevoile persoanelor cu dizabilități.
Obiectiv specific 3.1. Ajustarea, până în anul 2030, a legislației naționale la standardele internaționale și europene pe domeniul accesibilității la mediul fizic, transport, informații și comunicații și alte servicii deschise publicului, inclusiv servicii de urgență.
Obiectiv specific 3.2. Accesibilizarea anuală a cel puțin 100 clădiri publice și obiecte de infrastructură socială (în special instituții publice, infrastructurii de transport, instituții educaționale, medicale, sociale și culturale) și a tuturor obiectelor noi construite indiferent de tipul de proprietate, către anul 2030.
Obiectiv specific 3.3. Asigurarea accesibilității informației, comunicațiilor și serviciilor publice pentru toate persoanele cu dizabilități, în funcție de nevoile specifice ale acestora, către anul 2030.
Obiectiv specific 4.1. Creșterea gradului de tranziție a persoanelor cu dizabilități din instituții rezidențiale către servicii comunitare și viață independent.
Obiectiv specific 4.2. Dezvoltarea și/sau contractarea serviciilor sociale în comunitate necesare dezinstituționalizării.
Obiectiv specific 4.3. Transformarea centrelor de plasament în funcție de nevoile de îngrijire și sprijin, abilități, interese și aspirații ale persoanelor cu dizabilități.
Obiectiv specific 5.1. Asigurarea participării active și egale a persoanelor cu dizabilități la viața socială, politică, culturală și sportivă, prin dezvoltarea unui cadru normativ și instituțional incluziv și promovarea unei culturi a respectului și nediscriminării.
Obiectiv specific 5.2. Asigurarea accesului echitabil al persoanelor cu dizabilități la servicii integrate de abilitare, reabilitare și sănătate de calitate, până în anul 2030.
Obiectiv specific 5.3. Consolidarea mecanismelor de protecție și promovare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, prin garantarea integrității fizice și psihice, promovarea autonomiei personale, asigurarea egalității, prevenirea și combaterea tuturor formelor de violență și discriminare.

CAPITOLUL IV. IMPACTUL IMPLEMENTĂRII PROGRAMULUI

95. Implementarea Programului se axează pe sporirea numărului persoanelor cu dizabilități care își exercită pe deplin drepturile sale și participă activ în viața socială, context în care se urmărește consolidarea capacităților instituționale în domenii, precum protecție socială, sănătate, infrastructură, educație, comunicare, cultură și altele. Stabilirea premiselor pentru asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități implică nevoia abordării intersectoriale, prin preluarea bunelor practici și reflectarea asupra drepturilor persoanelor cu dizabilități prin prisma drepturilor omului.

96. Impactul anticipat al obiectivelor generale și specifice ale Programului și efectele pe termen mediu sunt prezentate în Tabelul 2.

Tabelul 2. Indicatori de monitorizare

Obiective	**Indicatori de impact / rezultatul**	**Valoarea de referință**	**Valoarea intermediară 2028**	**Valoarea țintă 2030**	**Sursa de date**

Obiectiv general 1. Îmbunătățirea guvernanței și a cooperării intersectoriale pentru asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.	Indice al incluziunii sociale al persoanelor cu dizabilități elaborat și calculat *Sursa: Studiu realizat (2028, 2030)*	0	1 valoare calculată	2 valori calculate	
Obiectiv specific 1.1. Fortificarea cadrului instituțional de cooperare intersectorială în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități	Ponderea autorităților publice centrale care au instituite puncte focale în domeniul dizabilității	0	50%	100%	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
Obiectiv specific 1.2. Integrarea dimensiunii de dizabilitate în bază de evidențe în documentele de politici din 6 domenii (protecție socială, sănătate, infrastructură, cultură, justiție, educație), către anul 2030.	Număr de politici sectoriale care integrează dimensiunea dizabilității	14 (an.2026)	17	20	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
Obiectiv general 2. Creșterea eficienței și accesibilității sistemului de protecție socială pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități.	Sistem de protecție socială adaptat la nevoile persoanelor cu dizabilități, prin utilizarea eficientă a mijloacelor financiare alocate	164,6 mil. (an.2026)	+7,5% a mijloacelor financiare alocate	+ 15% a mijloacelor financiare alocate	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
Obiectiv specific 2.1. Eficientizarea mecanismului de determinare a gradului de dizabilitate, către anul 2030	Numărul persoanelor care contestă gradul de dizabilitate Durata medie de examinare a cererilor Gradul de satisfacție al beneficiarilor	1890 persoane (an.2025)	1600 persoane	1300 persoane	Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă
Obiectiv specific 2.2. Creșterea în următorii 5 ani cu cel puțin 30% a accesului persoanelor	Numărul centrelor de zi pentru persoane cu dizabilități	15	20	27	Ministerul Muncii și Protecției Sociale

cu dizabilități la servicii sociale pentru prevenirea instituționalizării, programe de suport în comunitate, dispozitive asistive și mijloace ajutătoare tehnice	Numărul de servicii sociale „Locuință protejată”	27	77	132 (+105)	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
	Numărul de servicii sociale „Casă comunitară”	19	26	34 (+15)	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
	Numărul persoanelor cu dizabilități beneficiare de echipamente asistive și mijloacelor ajutătoare tehnice	13.301 (2025)	15.298	17.295	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Centrul Republican Experimental Propezare, ortopedie și Reabilitare
Obiectiv specific 2.3. Alinierea prestațiilor sociale la nevoile persoanelor cu dizabilități.	Valoarea medie a pensiei de dizabilitate egală cu minimum de existență (3053,4 lei lei în an.2025)	97,8% (an.2025)	99%	100%	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Biroul Național de Statistică
Obiectiv general 3. Asigurarea accesului egal și nediscriminatoriu al persoanelor cu dizabilități la infrastructură, servicii publice și domenii esențiale ale vieții sociale.	Ponderea discriminării pe criteriul de dizabilitate în accesul la bunuri și servicii disponibile publicului	33%	29%	25%	Consiliul de Egalitate
Obiectiv specific 3.1. Ajustarea, până în anul 2030, a legislației naționale la standardele internaționale și europene pe domeniul accesibilității la mediul fizic, transport, informații și	Numărul paginilor web ale autorităților, instituțiilor publice și altor entități accesibile persoanelor cu dizabilități	n/a	3	10	Cancelaria de Stat

comunicații și alte servicii deschise publicului, inclusiv servicii de urgență	Numărul actelor normative revizuite și aprobate în coraport cu acquis-ul european	n/a	1	2	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
Obiectiv specific 3.2. Accesibilizarea a cel puțin 100 clădiri publice și obiecte de infrastructură socială (în special instituții publice, infrastructurii de transport, instituții educaționale, medicale, sociale și culturale) și a tuturor obiectelor noi construite indiferent de tipul de proprietate către anul 2030	Numărul de clădiri publice și obiecte de infrastructură socială accesibile persoanelor cu dizabilități	n/a	40	100	Inspectoratul Național pentru Supraveghere Tehnică
	Reducerea ponderii persoanelor cu dizabilități care întâmpină dificultăți în accesul independent la infrastructura publică	n/a	-5 p.p.	-15 p.p.	
Obiectiv specific 3.3. Asigurarea accesibilității informației, comunicațiilor și serviciilor publice pentru toate persoanele cu dizabilități în funcție de nevoile specifice ale acestora, către anul 2030.	Creșterea procentului serviciilor publice accesibile pentru persoanele cu dizabilități (de la 2% la 4%) până în 2030.	n/a	2	4	Agenția de Guvernare Electronică Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării Ministerul Muncii și Protecției Sociale Serviciul Naţional Unic pentru Apelurile de Urgenţă 112
Obiectiv general 4. Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități și promovarea traiului independent în comunitate	Numărul persoanelor cu dizabilități dezinstituționalizate din centrele de plasament, dezagregat pe sex, vârstă și grad de dizabilitate	12 (an. 2025)	112 persoane	300 persoane	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă

Obiectiv specific 4.1. Creșterea gradului de tranziție a persoanelor cu dizabilități din instituții rezidențiale către servicii comunitare și viață independent.	Numărul planurilor individualizate de asistență pentru dezinstituționalizare	0 (an. 2025)	100 persoane	300 (an. 2028)	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă
	Numărul persoanelor cu dizabilități dezinstituționalizate angajate în câmpul muncii, dezagregat pe sex, vârstă și grad de dizabilitate	5 persoane (an. 2026)	30 persoane	100 persoane (an. 2030)	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă
Obiectiv specific 4.2. Dezvoltarea și/sau contractarea serviciilor sociale în comunitate necesare dezinstituționalizării	Numărul persoanelor cu dizabilități care beneficiază de servicii sociale în comunitate (Casă comunitară, Locuință protejată și Plasament familial pentru adulți), dezagregat pe sex, vârstă și grad de dizabilitate	272 persoane (an. 2026)	350	572 persoane	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
	Numărul persoanelor cu dizabilități instituționalizate pentru tranziția către servicii comunitare, dezagregat pe sex, vârstă și grad de dizabilitate	1.700 (an.2026)	1.622	1.400 (an.2029)	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă

Obiectiv 4.3. Transformarea centrelor de plasament în funcție de nevoile de îngrijire și sprijin, abilități, interese și aspirații ale persoanelor cu dizabilități	Numărul Centrelor de plasament transformate conform profilului beneficiarilor	0 (an 2025)	-	6 (an. 2028)	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă
	Numărul Centrelor de plasament temporar lichidate	0 (an. 2026)	-	1 (an. 2029)	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă
Obiectiv general 5. Împuternicirea și protecția persoanelor cu dizabilități pentru exercitarea deplină a drepturilor fundamentale.	Indicele opiniei dominante în raport cu persoanele cu dizabilități fizice	53 (an. 2024)	58	63	Consiliul pentru Egalitate
	Indicele opiniei dominante în raport cu persoanele cu dizabilități mintale și intelectuale	-29 (an.2024)	-25	-20	Consiliul pentru Egalitate
Obiectiv specific 5.1. Asigurarea participării active și egale a persoanelor cu dizabilități la viața socială, politică, culturală și sportivă, prin dezvoltarea unui cadru normativ și instituțional incluziv și promovarea unei culturi a respectului și nediscriminării	Numărul tinerilor și tinerelor cu dizabilități participante la activități în cadrul Centrelor de tineret	n/a	100	250	Ministerul Educației și Cercetării

	Numărul persoanelor cu dizabilități care au beneficiat de măsuri de susținere și încurajare pentru participare la viața culturală și sportivă	n/a	150	300	Ministerul Culturii Ministerul Educației și Cercetării
	Numărul de specialiști instruiți (judecători, avocați, asistenți sociali etc.) privind aplicarea noilor reglementări în domeniul capacității juridice	0	50	100	Ministerul Justiției
Obiectiv specific 5.2. Asigurarea accesului echitabil al persoanelor cu dizabilități la servicii integrate de abilitare, reabilitare și sănătate de calitate, până în anul 2030.	Numărul persoanelor cu dizabilități reabilitate medical	10.565 (an.2022)	13.065	15.565	Ministerul Sănătății
Obiectiv specific 5.3. Consolidarea mecanismelor de protecție și promovare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, prin garantarea integrității fizice și psihice, promovarea autonomiei personale, asigurarea egalității, prevenirea și combaterea tuturor formelor de violență și discriminare, către anul 2030.	Numărul persoanelor cu dizabilități victime ale violenței identificate și asistate în cadrul sistemului de justiție	n/a	200	400	Ministerul Justiției Consiliul Național Asistență Juridică Garantată de Stat

97. Indicatorii de impact vor fi realizați în perioada 2026-2030 și vor fi evaluați în luna decembrie, anul 2028 (evaluare intermediară) și la finalizarea implementării Programului (evaluare finală, 31 iulie 2031).

CAPITOLUL V. COSTURI

98. Implementarea Programului se va realiza din contul și în limitele alocațiilor aprobate în bugetele autorităților responsabile, prin intermediul asistenței financiare și tehnice acordate de organizațiile internaționale și partenerii de dezvoltare, precum și din alte surse conform legislației.

99. În rezultatul estimării costurilor aferente implementării acțiunilor planificate, necesarul financiar total este evaluat la circa **750,6 milioane lei**, reflectând un angajament financiar sustenabil și o abordare echilibrată, bazată pe valorificarea resurselor disponibile, precum și pe mobilizarea sprijinului partenerilor de dezvoltare.

Din această sumă, **328,6 milioane lei** (43,8%) sunt prevăzute în bugetul de stat și planificate în bugetele autorităților publice centrale și ale instituțiilor responsabile, reflectând integrarea acțiunilor aferente în procesele de planificare anuală bugetară. Aceasta confirmă angajamentul autorităților publice pentru realizarea obiectivelor stabilite și asigurarea implementării măsurilor prevăzute în Program. Resursele bugetare sunt alocate, în principal, pentru finanțarea măsurilor aflate în responsabilitatea directă a instituțiilor publice, inclusiv dezvoltarea și perfecționarea cadrului normativ și instituțional, elaborarea metodologiilor și procedurilor necesare, consolidarea capacităților administrative, coordonarea interinstituțională, precum și monitorizarea și evaluarea progresului înregistrat.

Totodată, **123,2 milioane lei** (16,4%) sunt estimate a fi acoperite prin intermediul asistenței externe, evidențiind interesul și disponibilitatea partenerilor de dezvoltare de a contribui la susținerea reformelor și la atingerea obiectivelor asumate.

Suplimentar, **298,8 milioane lei** (39,8%) reprezintă resurse financiare care urmează a fi mobilizate pe parcursul perioadei de implementare, ceea ce creează premise favorabile pentru consolidarea parteneriatelor existente, atragerea unor noi surse de finanțare și asigurarea continuității intervențiilor propuse.

Prin urmare, structura financiară estimată reflectă o perspectivă realistă și orientată spre rezultate, combinând eforturile naționale cu oportunitățile oferite de cooperarea internațională, în vederea realizării progresive și durabile a acțiunilor prevăzute în Plan.

100. Având în vedere disponibilitatea limitată a resurselor bugetare, autoritățile publice centrale și locale vor întreprinde acțiuni de atragere a resurselor financiare externe pentru implementarea Programului.

101. Implementarea Programului din resursele bugetului de stat se va realiza preponderent prin următoarele subprograme bugetare:

1. Politici şi management în domeniul protecţiei sociale (9001);
2. Protecţia socială a persoanelor cu dizabilităţi (9010);
3. Politici şi management în domeniul ocrotirii sănătăţii (8001);
4. Politici şi management în domeniul educaţiei şi cercetării (8801);
5. Politici şi management în domeniul infrastructurii și dezvoltării regionale (6101);
6. Politici şi management în domeniul macroeconomic şi de dezvoltare a economiei (5001);
7. Servicii generale în domeniul forţei de muncă (5003);
8. Instruire iniţială şi continuă în domeniul justiţiei (4012);
9. Servicii de suport în domeniul afacerilor interne (3505);
10. Politici şi management în domeniul statisticii (1201).

Tabelul 3. Estimarea costurilor pentru implementarea Programului

Obiectivul specific	**Codul subprogramului bugetar**	**Costuri totale** (mii lei)	**Costuri pe ani** (mii lei)				
			2026	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Obiectivul specific 1.1		**1.397,3**	**-**	**729,7**	**283,8**	**206,5**	**177,3**

Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	798,4	-	319,9	124,0	177,3	177,3
Costuri acoperite din asistența externă		598,9	-	409,8	159,8	29,2	-
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-
Obiectivul specific 1.2		**2.068,0**	**501,5**	**624,8**	**392,1**	**274,8**	**274,8**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	862,9	78,8	196,0	196,0	196,0	196,0
	5001	117,3	-	-	117,3	-	-
	1201	393,8	78,8	78,8	78,8	78,8	78,8
Costuri acoperite din asistența externă		694,0	344,0	350,0	-	-	-
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-
Obiectivul specific 2.1		**7.917,9**	**409,8**	**4.767,3**	**814,3**	**1.596,9**	**329,7**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	1.109,1	309,8	267,3	244,6	277,3	10,1
Costuri acoperite din asistența externă		6.808,9	100,0	4.500,0	569,6	1.319,6	319,6
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-
Obiectivul specific 2.2		**342.083,5**	**408,0**	**9.489,7**	**64.204,7**	**108.196,0**	**159.785,1**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	727,2	208,0	312,4	194,7	6,0	6,0
	9010	43.240,0	-	-	5.500,0	18.870,0	18.870,0
	5001	189,1	-	-	-	-	189,1
	8801	117,3	-	117,3	-	-	-
	80	-	-	-	-	-	-
Costuri acoperite din asistența externă		1.750,0	200,0	560,0	810,0	90,0	90,0
Costuri neacoperite		296.060,0	-	8.500,0	57.700,0	89.230,0	140.630,0
Obiectivul specific 2.3		**617,3**	**-**	**400,0**	**217,3**	**-**	**-**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	117,3	-	-	117,3	-	-
Costuri acoperite din asistența externă		500,0	-	400,0	100,0	-	-
Costuri neacoperite		-	-	-	-		
Obiectivul specific 3.1		**3.959,7**	**625,3**	**1.501,4**	**1.148,5**	**342,3**	**342,3**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	416,0	208,0	-	208,0	-	-
	6101	1.158,1	117,3	325,3	480,9	117,3	117,3
	8801	703,8	-	469,2	234,6	-	-
Costuri acoperite din asistența externă		1.681,9	300,0	706,9	225,0	225,0	225,0
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-

Obiectivul specific 3.2		**1.706,1**	**-**	**334,3**	**643,1**	**364,4**	**364,4**
Costuri acoperite din bugetul de stat	6101	249,0	-	-	208,8	20,1	20,1
	Subprograme aferente politicilor și managementului în domeniul autorităților publice implicate	1.337,1	-	334,3	334,3	334,3	334,3
Costuri acoperite din asistența externă		120,0	-	-	100,0	10,0	10,0
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-
Obiectivul specific 3.3		**10.730,7**	**56,0**	**729,3**	**3.612,4**	**3.116,5**	**3.216,5**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	611,9	-	305,9	305,9	-	-
	3505	12,1	6,0	6,0	-	-	-
	5001	117,3	-	117,3	-	-	-
	Subprograme aferente politicilor și managementului în domeniul autorităților publice implicate	5.659,5	-	-	1.886,5	1.886,5	1.886,5
Costuri acoperite din asistența externă		4.330,0	50,0	300,0	1.420,0	1.230,0	1.330,0
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-
Obiectivul specific 4.1		**5.259,5**	**1.531,1**	**251,9**	**1.370,3**	**1.053,1**	**1.053,1**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	1.392,2	659,1	241,9	241,9	124,6	124,6
	5003	-	-	-	-	-	-
Costuri acoperite din asistența externă		1.112,0	872,0	10,0	210,0	10,0	10,0
Costuri neacoperite		2.755,2	-	-	918,4	918,4	918,4
Obiectivul specific 4.2		**357.591,9**	**37.125,0**	**59.150,0**	**91.350,0**	**85.066,9**	**84.900,0**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9010	259.675,0	37.125,0	20.900,0	31.850,0	84.900,0	84.900,0
Costuri acoperite din asistența externă		97.916,9	-	38.250,0	59.500,0	166,9	-
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-
Obiectivul specific 4.3		**886,5**	**-**	**669,2**	**217,3**	**-**	**-**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	586,5	-	469,2	117,3	-	-
	9010	-	-	-	-	-	-
Costuri acoperite din asistența externă		300,0	-	200,0	100,0	-	-
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-

Obiectivul specific 5.1		**9.552,6**	**172,0**	**1.386,4**	**3.080,8**	**2.459,5**	**2.453,9**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	6.513,1	-	117,3	2.131,9	2.131,9	2.131,9
	8801	351,9	-	234,6	117,3	-	-
	4012	240,2	-	117,3	117,3	5,6	-
Costuri acoperite din asistența externă		2.447,5	172,0	917,3	714,3	322,0	322,0
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-
Obiectivul specific 5.2		**4.869,5**	**2.107,4**	**1.263,0**	**734,3**	**382,4**	**382,4**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	117,3	-	117,3	-	-	-
	8001	481,2	-	117,3	355,9	4,0	4,0
	80	-	-	-	-	-	-
Costuri acoperite din asistența externă		4.271,0	2.107,4	1.028,4	378,4	378,4	378,4
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-
Obiectivul specific 5.3		**1.905,3**	**217,3**	**1.289,0**	**133,0**	**133,0**	**133,0**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	16,1	-	4,0	4,0	4,0	4,0
	4012	1.273,2	117,3	1.156,0	-	-	-
Costuri acoperite din asistența externă		616,0	100,0	129,0	129,0	129,0	129,0
Costuri neacoperite		-	-	-	-	-	-
TOTAL		**750.545,9**	**43.153,4**	**82.585,8**	**168.201,8**	**203.192,4**	**253.412,5**
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	13.267,9	1.463,6	2.351,2	3.885,8	2.917,2	2.650,0
	9010	302.915,0	37.125,0	20.900,0	37.350,0	103.770,0	103.770,0
	8001	481,2	-	117,3	355,9	4,0	4,0
	80	-	-	-	-	-	-
	8801	1.172,9	-	821,1	351,9	-	-
	6101	1.407,1	117,3	325,3	689,7	137,4	137,4
	5001	423,7	-	117,3	117,3	-	189,1
	5003	-	-	-	-	-	-
	4012	1.513,4	117,3	1.273,2	117,3	5,6	-
	3505	12,1	6,0	6,0	-	-	-
	1201	393,8	78,8	78,8	78,8	78,8	78,8
	Subprograme aferente politicilor și managementului în domeniul autorităților	6.996,6	-	334,3	2.220,8	2.220,8	2.220,8

	publice implicate						
Costuri acoperite din asistența externă		**123.147,1**	**4.245,4**	**47.761,4**	**64.416,1**	**3.910,2**	**2.814,0**
Costuri neacoperite		**298.815,2**	**-**	**8.500,0**	**58.618,4**	**90.148,4**	**141.548,4**

CAPITOLUL VI. RISCURI DE IMPLEMENTARE

102. Implementarea cu succes a Programului ar putea fi afectată de câteva *riscuri,* fiind identificate măsurile de înlăturare a impactului și reducere a probabilității apariției acestor riscuri.

Tabelul 6. Riscurile în implementarea Programului

Identificarea și descrierea riscului	**Evaluarea probabilității materializării și impactului riscului (Scăzută, Medie, Înaltă)**	**Măsuri de diminuare/ înlăturare a riscurilor**
Risc economico-financiar Obiectivele și acțiunile stabilite în cadrul programului ar putea fi influențate de constrângerile bugetare și de evoluțiile economice nefavorabile	Înaltă	1. Cooperare cu partenerii de dezvoltare în vederea acoperirii financiare a acțiunilor planificate 2. Ajustarea țintelor la noile realități economice
Risc operațional Lipsa informațiilor necesare în alte sisteme informaționale. Neasigurarea interoperabilității sistemelor informaționale	Înaltă	1. Dezvoltarea metodologiilor și a instrumentelor de colectarea informațiilor. 2. Dezvoltarea sistemelor informaționale pe domenii și asigurarea interoperabilității.
Risc al tensiunilor la nivel regional Prioritizarea altor domenii în contextul situației din Ucraina	Înaltă	1. Revizuirea planului de acțiuni și adaptarea la noile realități 2. Acțiuni de advocacy pentru promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități în situații de risc
Risc de natură instituțională Cooperarea insuficientă dintre diverse ministere/autorități responsabile. Pasarea responsabilității în realizarea programului pe Ministerul Muncii și Protecției Sociale	Înaltă	1. Consolidarea rolului de coordonare a Consiliului Național pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. 2. Instituirea mecanismului independent de monitorizare să fie instituit și să funcționeze eficient.

CAPITOLUL VII. AUTORITĂȚI/INSTITUȚII RESPONSABILE

103. Ministerul Muncii și Protecției Sociale va fi autoritatea publică centrală responsabilă pentru coordonarea generală a implementării Programului și prezentarea rapoartelor de progres către Guvern. Totodată, în implementarea Programului și a Planului de acțiuni vor fi antrenate și alte instituții la nivel central și local, după cum urmează: Ministerul Sănătății, Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, Ministerul Culturii, Ministerul Justiției, Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării, Oficiul Avocatului Poporului, Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă, Biroul Național de Statistică, Casa Națională de Asigurări Sociale,

Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, Centrul Republican Experimental Protezare, Ortopedie şi Reabilitare, Comisia Electorală Centrală, Consiliul Audiovizualului, Agenția de Guvernare Electronică, Consiliul Național de Asistență Juridică Garantată de Stat, Procuratura Generală, Institutul Național al Justiției, Centrul de Instruire a Avocaților, Agenția Națională pentru Dezvoltarea Programelor și Activității de Tineret, Compania Națională de Asigurări în Medicină, agențiile teritoriale de asistență socială, instituții de învățământ superior și de cercetare, autorități publice locale și altele.

CAPITOLUL VIII. PROCEDURI DE MONITORIZARE, EVALUARE ȘI RAPORTARE

104. Monitorizarea şi evaluarea Programului se va efectua de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în parteneriat cu Grupul de lucru constituit de minister în vederea elaborării Programului. Activitatea de monitorizare a prezentului Program va include elaborarea de către minister a *Rapoartelor anuale de progres* şi prezentarea acestora Guvernului, către data de 25 februarie al fiecărui an.

105. Evaluarea Programului se va realiza în două runde. *Evaluarea intermediară* va fi realizată în luna decembrie anul 2028 la finalul primei faze a Programului (2026-2028). *Evaluarea finală* va fi desfășurată la finalizarea implementării Programului (31 iulie 2031). Exercițiile de evaluare intermediară și finală vor fi desfășurate în conformitate cu Ghidul metodologic de evaluare intermediară și ex-post al documentelor de politici publice.

106. Ministerul Muncii și Protecției Sociale va fi responsabil pentru coordonarea atât a evaluării intermediare, cât și a evaluării finale. Desfășurarea evaluărilor Programului se vor realiza printr-un proces participativ, transparent, obiectiv și cu o abordare comprehensivă, fapt ce va permite revizuirea documentului de politici (urmare a evaluării intermediare) și proiectarea unui nou document de politici în domeniu pentru perioada următoare (urmare a evaluării finale). Rezultatele monitorizărilor și a evaluărilor Programului vor fi discutate în cadrul grupului de lucru și vor fi publicate pe site-ul web oficial al Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

CAPITOLUL IX. PLANUL DE ACȚIUNI

Nr. crt.	Acțiuni unice identificabile	Indicatori de monitorizare	Costul total (mii lei)	Costuri totale repartizate conform surselor de finanțare (mii lei)			Cod program/ subprogram bugetar; sursa de finanțare externă	Costuri totale repartizate pe ani (mii lei)					Termene de realizare (trimestru/ an)	Instituție responsabilă/parteneri
				buget de stat	asistență externă	costuri neacoperite		2026	2027	2028	2029	2030		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
OBIECTIV GENERAL 1. ***Îmbunătățirea guvernanței și a cooperării intersectoriale pentru asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități***														
OBIECTIV GENERAL 1. Cost			3.465,3	2.172,4	1.292,9			501,5	1.354,5	675,9	481,3	452,1		
Obiectiv specific 1.1. Fortificarea cadrului instituțional de cooperare intersectorială în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități														
1.1.1.	Fortificarea capacităților Consiliului Național pentru drepturile persoanelor cu dizabilități - structură de coordonare intersectorială pentru dezvoltarea și implementarea politicilor în domeniu	Proiect de hotărâre de Guvern elaborat și aprobat (2027)	116,9	66,9	50,0		9001 Parteneri de dezvoltare		116,9				Trimestrul IV al anului 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Oficiul ONU pentru Drepturile Omului
		Minim două ședințe anual desfășurate (2027-2030)	282,7	282,7			9001		70,7	70,7	70,7	70,7	Trim. IV 2030	
1.1.2.	Desemnarea și consolidarea capacităților punctelor focale în cadrul APC / inclusiv în autoritățile la nivel regional, pentru integrarea dimensiunii de dizabilitate	14 puncte focale instituite (7 anual, 2027-2028)	319,8	319,8			9001		53,3	53,3	106,6	106,6	Trim. IV 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Oficiul ONU pentru Drepturile Omului
		14 persoane instruite (7 persoane anual, 2027-2028)	369,7		369,7		Parteneri de dezvoltare		209,8	159,8			Trim. IV 2028	
		Program de formare profesională a funcționarilor publici privind abordarea bazată pe drepturile omului a dizabilității,	29,2		29,2		Parteneri de dezvoltare				29,2		Trim.II, 2029	Institutul pentru Managment în Administrarea Publică

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		elaborat și implementat												Oficiul ONU pentru Drepturile Omului
1.1.3.	Instituirea funcționalității mecanismului independent de monitorizare a drepturilor persoanelor cu dizabilități	Proiect de lege elaborat și adoptat (2027)	279,0	129,0	150,0		9001 Parteneri de dezvoltare		279,0				Trim.II 2027	Oficiul Avocatului Poporului Ministerul Muncii și Protecției Sociale Ministerul Justiției Oficiul ONU pentru Drepturile Omului
Obiectiv specific 1.2. Integrarea dimensiunii de dizabilitate în bază de evidențe în documentele de politici din 6 domenii (protecție socială, sănătate, infrastructură, cultură, justiție, educație), către anul 2030														
1.2.1.	Dezvoltarea cadrului statistic național cu privire la persoanele cu dizabilități	Sistem statistic național racordat la cerințele EUROSTAT în domeniul dizabilității (2027)	200,0		200,0		Parteneri de dezvoltare		200,0				Trim.III 2027	Biroul Național de Statistică
		Compendiu statistic elaborat anual, în temeiul HG nr.421/2024 (2026-2030)	787,5	787,5			9001 1201	157,5	157,5	157,5	157,5	157,5	Trim.II anual	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă Ministerul Muncii și Protecției Sociale

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.2.2.	Integrarea dimensiunii dizabilității în documentele de politici publice sectoriale (ocupare, îmbătrânire activă, sănătate mintală etc.)	Metodologie de integrare a dizabilității în documentele de politici publice, elaborată și aprobată prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale (2027)	267,3	117,3	150,0		9001 Parteneri de dezvoltare		267,3				Trim.I II 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Oficiul ONU pentru Drepturile Omului
		Minim 3 documente de politică publică sectorială, care integrează dimensiunea dizabilității (2028-2030)	351,9	351,9			9001			117,3	117,3	117,3	Trim.IV 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Ministerul Sănătății
1.2.3.	Reglementarea facilităților de susținere a antreprenorilor și antreprenoarelor cu dizabilități	Act normativ modificat/elaborat și aprobat Cota de susținere a antreprenorilor cu dizabilități, stabilită în actul normativ aprobat (2028)	117,3	117,3			5001			117,3			Trim. IV 2028	Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării Organizația pentru Dezvoltarea Antreprenoriatului
		Program economic dedicat femeilor cu dizabilități dezvoltat și implementat, 200 femei beneficiare, cel puțin 50 de femei încadrate în câmpul muncii (2026)	344,0		344,0		Parteneri de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație	344,0 (20 mii USD)					Trim. IV 2026	Organizația pentru Dezvoltarea Antreprenoriatului Parteneri de dezvoltare

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
														Fondul ONU pentru Populație
OBIECTIV GENERAL 2. Creșterea eficienței și accesibilității sistemului de protecție socială pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități.														
OBIECTIV GENERAL 2. Cost			350.618,8	45.499,9	9.058,9	296.060,0		817,8	14.657,0	65.236,2	109.793,0	160.114,8		
Obiectiv specific 2.1. Eficientizarea mecanismului de determinare a gradului de dizabilitate, către anul 2030														
2.1.1	Elaborarea și aprobarea criteriilor de determinare a gradului de dizabilitate la copii	Grupuri de lucru pentru elaborarea criteriilor de determinare a gradului de dizabilitate la copii, aprobate prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale (2027)	189,1	189,1			9001		189,1				Trim. IV 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Ministerul Sănătății Ministerul Educației și Cercetării Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă Partenerii de dezvoltare Fondul Națiunilor Unite pentru Copii
		Criterii de determinare a gradului de dizabilitate la copii elaborate și aprobate prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale (2027)	4.578,2	78,2	4.500,0		9001 Fondul Națiunilor Unite pentru Copii Parteneri de dezvoltare		4.578,2				Trim. IV 2027	
2.1.2.	Revizuirea criteriilor de determinare a dizabilității la adulți și ajustarea instrumentelor aplicate	Grupuri de lucru pentru revizuirea criteriilor de determinare a gradului de dizabilitate la adulți, aprobate prin Ordinul	189,1	189,1			9001				189,1		Trim.IV 2029	Muncii și Protecției Sociale Ministerul Sănătății

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		ministrei muncii și protecției sociale (2028)												Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă Partenerii de dezvoltare Fondul Națiunilor Unite pentru Copii Organizația Mondială a Sănătății
		Criterii de determinare a gradului de dizabilitate la adulți, revăzute și aprobate prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale (2029)	1.078,2	78,2	1.000,0		9001 Parteneri de dezvoltare Organizația Mondială a Sănătății				1.078,2			
2.1.3.	Fortificarea capacităților angajaților Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă și din domeniile sănătății, educației și protecției sociale în aplicarea instrumentelor de evaluare pentru determinarea gradului de dizabilitate la copii și adulți	Programul de instruire elaborat și aprobat prin Ordin al ministrei muncii și protecției sociale (2028-2029)	217,3	117,3	100,0		9001 UNICEF			217,3			Trim.IV, 2028	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Ministerul Sănătății Ministerul Educației și Cercetării Consiliul Național pentru Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă Centrul Republican Asistență Psihopedagogică
		Suport de curs elaborat și aprobat prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale (2028-2029)	267,3	117,3	150,0		9001 Parteneri de dezvoltare			267,3			Trim.IV, 2028	
		100 persoane instruite, anual (2028- 2030)	989,1	30,2	958,9		9001 Parteneri de dezvoltare			329,7	329,7	329,7	Trim.IV, 2030	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
														Partenerii de dezvoltare Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare Fondul Națiunilor Unite pentru Copii Organizația Mondială a Sănătății
2.1.4.	Asigurarea în procesul de determinare a gradului de dizabilitate a resurselor și condițiilor tehnice necesare pentru continuitatea și securitatea schimbului de date prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), precum și a disponibilității, integrității și veridicității tuturor seturilor de date deținute	Schimb de date între Sistemul informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă” și alte sisteme informaționale de stat relevante din domeniile sănătății, educației, muncii prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) asigurat	100,0		100,0		Parteneri de dezvoltare Foaia de parcurs Statul de drept, acțiunea 10.2, aprobat prin H.G. 275/2025	100,0					Trim.IV 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă Ministerul Sănătății Ministrul Educației și Cercetării Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă Agenția Guvernare Electronică

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2.1.5.	Ajustarea modulului F-088/e din Sistemul informațional automatizat „Asistență medicală primară” (SIA AMP) pentru asigurarea unui flux funcțional complet și a schimbului de date, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), cu Sistemul informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă”.	Ordin interministerial privind modificarea și digitalizarea Formularului F-088/e elaborat și aprobat (2026) Digitalizarea formularului F-088/e (2026)	309,8	309,8			9001 ***Planul de creștere , Pilonul 4. Capital social, acțiunea 14, aprobat prin H.G. 260/2025***	309,8					Trim.IV 2026	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină Ministrul Muncii și Protecției Sociale Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă
Obiectiv specific 2.2. Creșterea în următorii 5 ani cu cel puțin 30% a accesului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale pentru prevenirea instituționalizării, programe de suport în comunitate, dispozitive asistive și mijloace ajutătoare tehnice														
2.2.1.	Dezvoltarea și extinderea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități pentru prevenirea instituționalizării	12 de servicii sociale dezvoltate (PFA, 2028)	105.000,0			105.000,0	9010 Parteneri de dezvoltare			21.000,0	42.000,0	42.000,0	Trim. IV, 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agențiile Teritoriale Asistență Socială STAS Chișinău și UTA Găgăuzia Parteneri de dezvoltare
		12 centre de zi pentru persoane cu dizabilități dezvoltate (1 per ATAS/STAS Chișinău și Găgăuzia începând din 2029)	72.000,0			72.000,0	9010 Parteneri de dezvoltare				18.000,0	54.000,0	Trim. IV, 2030	
		10 servicii sociale „Locuință Protejată” și 5 servicii sociale „Casă Comunitară” funcționale (începând cu 2028)	42.500,0	27.500,0		15.000,0	9010 Parteneri de dezvoltare			20.500,0	11.000,0	11.000,0	Trim. IV, 2030	
2.2.2.	Revizuirea Serviciului social Asistență personală, prin individualizarea	Proiect de lege elaborat și aprobat (2026)	408,0	208,0	200,0		9001 Parteneri de dezvoltare	408,0					Trim.IV, 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	prestării acestuia în baza evaluării nevoilor de sprijin și îngrijire a persoanei	Proiect de Hotărâre de Guvern elaborat și aprobat (2027)	389,1	189,1	200,0		9001 Parteneri de dezvoltare		389,1				Trim.IV, 2027	UNICEF
2.2.3.	Extinderea serviciilor de intervenție timpurie la nivel național	6 centre de intervenție timpurie create și funcționale	19.800,0			19.800,0	80 Parteneri de dezvoltare			2.200,0	6.600,0	11.000,0	Trim.IV, 2030	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină Parteneri de dezvoltare
		Mecanism privind cooperarea intersectorială între serviciile de intervenție timpurie, instituțiile de educație timpurie și structurile de asistență psihopedagogică elaborat și aprobat prin ordin interministerial (2027)	267,3	117,3	150,0		8801 Parteneri de dezvoltare		267,3					Ministerul Educației și Cercetării Ministerul Muncii și Protecției Sociale Ministerul Sănătății Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică
2.2.4.	Elaborarea mecanismului de creare a serviciilor de Casă comunitară sau Locuință protejată în imobilele deținute în proprietate de către persoanele cu dizabilități și etate, dar care au nevoie de îngrijire și sprijin pentru trai independent și incluziune în comunitate, prin	Proiect de Hotărâre de Guvern de modificare a HG nr.711/2010 și a HG nr.885/2015, elaborat și aprobat (2027)	317,3	117,3	200,0		9001 Parteneri de dezvoltare		317,3				Trim. II 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenții Teritoriale de Asistență Socială I.P. Keystone Moldova
		A câte 10 imobile care corespund criteriilor tehnice pentru dezvoltarea serviciilor identificate și semnate contractele	40.000,0	15.740,0		24.260,0	9010 Parteneri de dezvoltare		2.500,0	7.500,0	12.500,0	17.500,0	Trim.IV, 2030	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	semnarea contractelor de comodat dintre beneficiar în calitate de proprietar și agențiile teritoriale de asistență socială	de comodat, anual (2027-2030) 40 servicii create conform mecanismului aprobat (2027-2030)												
2.2.5.	Contractarea serviciilor sociale pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități de către Agențiile Teritoriale de Asistență Socială și structurile de asistență socială Chișinău și UTA Găgăuzia	Mijloace financiare bugetate și aprobate anual (începând cu 2027)					9001						Trim.IV, 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenții Teritoriale de Asistență Socială
		Cel puțin 1 serviciu social contractat anual de către STAS (2027-2030)	60.000,0			60.000,0	9010 Parteneri de dezvoltare		6.000,0	12.000,.0	18.000,0	24.000,0	Trim.IV, 2030	
2.2.6	Elaborarea și aprobarea programului de susținere și subvenționare a familiilor cu membri persoane cu dizabilități (accesibilizare locuință, programe de subvenționare la achiziționare de locuință, etc.)	Proiect de Hotărâre de Guvern pentru aprobarea programului, elaborat și aprobat (2030)	189,1	189,1			5001					189,1	Trim.IV 2030	Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale APL nivel I

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2.2.7.	Dezvoltarea în Sistemul Informațional ESocial a modulului „Mijloace asistive pentru persoanele cu dizabilități”	Modul dezvoltat și integrat (2028)	1.148,6	188,6	960,0		9001 Parteneri de dezvoltare ***Planul de creștere , Pilonul 4. Capital social, acțiunea 14, aprobat prin H.G. 260/2025***			988,6	80,0	80,0	Trim.IV, 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Centrul Republican Experimental, Protezare, Ortopedie și Reabilitare Ministerul Sănătății Centrul Republican de Audiologie, Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-pedagogică
2.2.8.	Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la dispozitive și mijloace asistive	3 campanii de informare desfășurate (1 anual 2027-2029) 230 persoane cu dizabilități beneficiare de dispozitive și mijloace asistive (2026-2030, a câte 46 persoane anual)	64,1	24,1	40,0		9001 Parteneri de dezvoltare		16,0	16,0	16,0	16,0	Trim.IV, 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Centrul Republican Experimental Propezare, ortopedie și Reabilitare Ministerul Sănătății Ministerul Educației și Cercetării

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
														Compania Națională de Asigurări în Medicină Partenerii de dezvoltare Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare Fondul Națiunilor Unite pentru Copii Organizația Mondială a Sănătății
Obiectiv specific 2.3. Creșterea gradului de aliniere a prestațiilor de asistență socială la nevoile persoanelor cu dizabilități.														
2.3.1	Evaluarea sistemului de prestații sociale adresate persoanelor cu dizabilități	Raport de evaluare elaborat (2027)	150,0		150,0		Parteneri de dezvoltare		150,0				Trim.IV, 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Casa Națională de Asigurări Sociale
2.3.2.	Revizuirea cadrului normativ privind prestațiile de asistență socială pentru persoanele cu dizabilități	Acte normative elaborate și aprobate (2028)	217,3	117,3	100,0		9001 Parteneri de dezvoltare			217,3			Trim.IV 2028	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Casa Națională de Asigurări Sociale
2.3.3.	Evaluarea serviciilor sociale prestate persoanelor cu dizabilități severe prin prisma	Studiu de evaluare elaborat (2027)	250,0		250,0		Parteneri de dezvoltare		250,0				Trim.IV, 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	respectării criteriilor de eligibilitate și nevoilor de îngrijire și suport													
OBIECTIV GENERAL 3. Asigurarea accesului egal și nediscriminatoriu al persoanelor cu dizabilități la infrastructură, servicii publice și domenii esențiale ale vieții sociale														
OBIECTIV GENERAL 3. Cost			16.396,6	10.264,7	6.131,9	-		681,3	2.564,9	5.404,0	3.823,2	3.923,2		
Obiectiv specific 3.1. Ajustarea, până în anul 2030, a legislației naționale la standardele internaționale și europene pe domeniul accesibilității la mediul fizic, transport, informații și comunicații și alte servicii deschise publicului, inclusiv servicii de urgență														
3.1.1.	Asigurarea transpunerii Directivei (UE) 2019/882 a Parlamentului European și a Consiliului din 17 aprilie 2019 privind cerințele de accesibilitate aplicabile produselor și serviciilor	Proiect de lege elaborat și aprobat (2026)	508,0	208,0	300,0		9001 Parteneri de dezvoltare Foaia de parcurs Statul de drept, acțiunea 10.1, aprobat prin H.G. 275/202.5 PNA, Cluster 1, Anexa A, Cap. 23-sistem judiciar și drepturi fundamentale, acțiunea 39	508,0					Trim.IV, 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale Comisia Națională a Pieței Financiare Ministerul Educației și Cercetării Ministerul Sănătății Consiliul Audiovizualului

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
3.1.2	Asigurarea transpunerii Directivei (UE) 2024/2841 a Parlamentului European și a Consiliului din 23 octombrie 2024 de instituire a cardului european pentru dizabilitate și a cardului european de parcare pentru persoanele cu dizabilități	Proiect de lege elaborat și aprobat (2028)	708,0	208,0	500,0		9001 Parteneri de dezvoltare		500,0	208,0			Trim.IV, 2028	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale Ministerul Educației și Cercetării
3.1.3.	Modificarea cadrului normativ pentru condiționarea obținerii și/sau prelungirii autorizației pentru toate domeniile de accesibilitate pentru persoanele cu dizabilități	Proiect de lege elaborat și aprobat (2028)	129,0	129,0			6101			129,0			Trim.IV 2028	Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale
3.1.4.	Fortificarea mecanismului de control și înăsprirea sancțiunilor în domeniul accesibilității infrastructurii, transportului, informațiilor și comunicațiilor	Analiză de impact elaborată (2027)	208,0	208,0			6101		208,0				Trim.IV 2027	Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării Ministerul Muncii și Protecției Sociale
		Proiect de modificare a cadrului normativ elaborat și aprobat (2028)	117,3	117,3			6101			117,3			Trim.IV 2028	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
														Consiliul Audiovizualului
3.1.5.	Elaborarea/ajustarea normativelor de adaptare a obiectivelor de infrastructură socială la necesităţile persoanelor cu dizabilităţi (locuințe, instituții publice/private, parcuri, infrastructură de sport și turism)	5 reglementări tehnice naționale elaborate/revizuite și aprobate (1 anual)	586,5	586,5			6101	117,3	117,3	117,3	117,3	117,3	Trim.IV, 2030	Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale Parteneri de dezvoltare Centrul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități Alianța Organizațiilor pentru Persoanele cu Dizabilități
3.1.6.	Elaborarea/ajustarea normativelor de adaptare a mijloacelor de transport şi a infrastructurii drumurilor (parcări, trotuare) la necesităţile persoanelor cu dizabilităţi	1 reglementare tehnică națională elaborată și aprobată (2028)	117,3	117,3			6101			117,3			Trim.IV, 2028	Infrastructurii și Dezvoltării Regionale Parteneri de dezvoltare Centrul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități Alianța Organizațiilor pentru Persoanele cu Dizabilități

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
3.1.7.	Fortificarea capacităților profesioniștilor din domeniul tehnic în aplicarea design-ului universal și standardelor de accesibilitate prin programe de formare profesională inițială și continuă	3 planuri de studii revizuite și completate cu discipline/module (2027)	351,9	351,9			8801		351,9				Trim.IV 2027	Ministerul Educației și Cercetării Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale Instituțiile de învățământ
		3 programe de formare profesională inițială și continuă (2027-2028)	351,9	351,9			8801		117,3	234,6			Trim.IV 2028	
		150 persoane instruite anual (2028 - 2030)	675,0		675,0		Parteneri de dezvoltare			225,0	225,0	225,0	Trim.IV 2030	
		20 inspectori de muncă instruiți (2027)	206,9		206,9		Parteneri de dezvoltare		206,9				Trim.IV 2027	
Obiectiv specific 3.2. Accesibilizarea anuală a cel puțin 100 clădiri publice și obiecte de infrastructură socială (în special instituții publice, infrastructurii de transport, instituții educaționale, medicale, sociale și culturale) și a tuturor obiectelor noi construite indiferent de tipul de proprietate către anul 2030														
3.2.1	Auditarea participativă a clădirilor publice din perspectiva accesibilității	Pagină web elaborată și lansată (registrul E-Accesibilitate) (2028)	308,6	188,6	120,0		6101 Parteneri de dezvoltare			288,6	10,0	10,0	Trim.IV 2030	Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale Ministerul Muncii și Protecției Sociale Inspectoratul Național pentru Supraveghere Tehnică
		10 clădiri publice supuse auditului anual (2028-2030)	60,4	60,4			6101			20,1	20,1	20,1	Trim.IV 2030	
3.2.2.	Accesibilizarea infrastructurii clădirilor și spațiilor publice prin planificarea mijloacelor financiare prin linie bugetară separată, inclusiv prin Fondul Național de	20 de planuri de accesibilizare elaborate și aprobate (2027-2030)	1.337,1	1.337,1			Subprograme aferente politicilor și managementului în domeniul autorităților publice implicate		334,3	334,3	334,3	334,3	Trim.IV 2030	Autoritățile Publice Centrale și instituțiile din subordine Autoritățile Publice Locale și

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Dezvoltare Locală și Regională													instituțiile din subordine
Obiectiv specific 3.3. Asigurarea accesibilității informației, comunicațiilor și serviciilor publice pentru toate persoanele cu dizabilități în funcție de nevoile specifice ale acestora, către anul 2030.														
3.3.1.	Îmbunătățirea serviciilor de asigurare cu interpretare în limbajul semnelor pentru persoanele cu dizabilități de auz (inclusiv în format online)	Proiect de act normativ de revizuire a HG nr.333/2014, elaborat și aprobat (2027)	267,3	117,3	150,0		9001 Parteneri de dezvoltare		267,3				Trim.IV 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
		Platforma online dezvoltată pentru a asigura serviciile de interpretare (2028)	308,6	188,6	120,0		9001 Parteneri de dezvoltare			288,6	10,0	10,0	Trim.IV 2030	Ministerul Educației și Cercetării
		Program de formare profesională (micro-calificare) pentru interpreții în limbajul mimico-gestual elaborat și aprobat (2028)	317,3	117,3	200,0		9001 Parteneri de dezvoltare			317,3			Trim.IV 2028	Parteneri de dezvoltare
		10 interpreți în limbajul mimico-gestual formați profesional anual (2028-2030)	180,0		180,0		Parteneri de dezvoltare			60,0	60,0	60,0	Trim.IV 2030	
3.3.2	Modernizarea serviciului gratuit de asistență telefonică pentru persoanele cu dizabilități (tel. 0 8001-0808) prin dezvoltarea unei platforme online și utilizarea rețelelor sociale	Platformă online și rețele sociale dezvoltate (2027)	318,6	188,6	130,0		9001 Parteneri de dezvoltare		288,6	10,0	10,0	10,0	Trim.IV 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Parteneri de dezvoltare
3.3.3.	Asigurarea funcționalității aplicației mobile	2 Campanii de informare (2026-2027)	12,1	12,1			3505	6,0	6,0				Trim.IV 2027	Ministerul Afacerilor Interne

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	112MD a Serviciului Național Unic pentru Apelurile de Urgență 112 pentru persoanele cu dizabilități	Materiale informative elaborate și distribuite la nivel național (2026-2030)	250,0		250,0		Parteneri de dezvoltare	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	Trim.IV 2030	Serviciul Național Unic pentru Apelurile de Urgență 112
3.3.4.	Accesibilizarea paginilor web oficiale și a serviciilor electronice disponibile publicului/persoane cu dizabilități	Ordin de aprobare a standardelor minime de accesibilizare a paginilor web elaborat și aprobat (2027)	117,3	117,3			5001		117,3				Trim.IV 2027	Cancelaria de Stat din Moldova Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția de Guvernare Electronică Prestatori publici și privați de servicii
		10 pagini web accesibilizate anual (2028-2030)	8.959,5	5.659,5	3.300,0		Subprograme aferente politicilor și managementului în domeniul autorităților publice implicate Parteneri de dezvoltare			2.886,5	2.986,5	3.086,5	Trim.IV 2030	
OBIECTIV GENERAL 4. Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități și promovarea traiului independent în comunitate														
OBIECTIV GENERAL 4. Cost			363.737,8	261.653,7	99.328,9	2.755,2		38.656,1	60.071,1	92.937,6	86.120,0	85.953,1		
Obiectiv specific 4.1.Creșterea gradului de tranziție a persoanelor cu dizabilități din instituții rezidențiale către servicii comunitare și viață independent.														
4.1.1.	Instituirea mecanismului de coordonare a implementării procesului de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități	Mecanism de coordonare elaborat și aprobat prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale (2026)	217,3	117,3	100,0		9001 Parteneri de dezvoltare	217,3					Trim.III, 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale I.P. Keystone Moldova
		4 ședințe de coordonare organizate anual (20 participanți)	493,5	493,5			9001		123,4	123,4	123,4	123,4	Trim.IV 2030	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4.1.2.	Evaluarea/reevaluarea rapidă a persoanelor cu dizabilități plasate în Centrele de plasament a căror fondator este Ministerul muncii și protecției sociale	Metodologie de evaluare, elaborată și aprobată prin Ordin al ministrei muncii și protecției sociale (2026)	217,3	117,3	100,0		9001 Parteneri de dezvoltare	217,3					Trim.IV 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă I.P.Keystone Moldova Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare
		Circa 300 de potențiali /beneficiari din Centrele de Plasament temporar / pentru dezinstituționalizare, evaluați (2026)	150,0		150,0		Parteneri de dezvoltare	150,0					Trim.IV 2026	
		300 planuri individualizate de asistență elaborate (2026)	150,0		150,0		Parteneri de dezvoltare	150,0					Trim.IV 2026	
		Mecanism de evidență și monitorizare a persoanelor cu dizabilități (nr. persoane în Centre de plasament, nr. intrări, nr. persoane dezinstituționalizare per tip de serviciu etc.) instituit prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale (2026)	328,6	188,6	140,0		9001 Parteneri de dezvoltare	288,6	10,0	10,0	10,0	10,0	Trim I, 2030	
4.1.3.	Modificarea Hotărârii Guvernului nr.955/2023 prin crearea subdiviziunii responsabilă de sprijinirea pentru participare persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale (egal la egal)	Pilotarea activităților de sprijinire a pentru participare persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale (egal la egal)	172,0		172,0		Fondul ONU pentru Populație/AEFL	172,0 (10 mii USD)					Trim.IV 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă Partnerii de dezvoltare
		Proiect de Hotărâre de Guvern elaborat și aprobat (2028)	317,3	117,3	200,0		9001 Parteneri de dezvoltare			317,3			Trim., 2028	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		Subdiviziune creată (6 persoane de suport de la egal la egal angajate) instituită și funcțională 2028-2030	2.755,2			2.755,2	9001			918,4	918,4	918,4	Trim.IV 2030	Fondul Națiunilor Unite pentru Populație/AEFL
4.1.4.	Fortificarea capacității instituționale a Ministerului Muncii și Protecției Sociale (direcția de profil) în scopul realizării activităților de dezinstituționalizare și prevenirea instituționalizării	Proiect de modificare a Hotărârii Guvernului nr.149/2021 elaborat și aprobat (2027)	117,3	117,3			9001		117,3				Trim.I, 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
4.1.5.	Facilitarea incluziunii în muncă a persoanelor cu dizabilități în procesul de dezinstituționalizare	300 persoane cu dizabilități beneficiare de măsuri de ocupare (60 persoane anual, 2026 - 2030) 100 persoane cu dizabilități dezinstituționalizate angajate în câmpul muncii (a câte 20 anual, 2026-2030)					5003						Trim.IV 2030	Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă
4.1.6.	Predarea Serviciilor sociale de Locuință protejată și a Casă comunitară, gestionate de Centrele de plasament temporar către Agențiile teritoriale de asistență socială	Transmiterea serviciilor de Locuință protejată și Casă Comunitară din gestiunea Centrelor de plasament ale Agenției pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă către Agențiile teritoriale de asistență socială,	117,3	117,3			9001	117,3					Trim IV, 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		elaborat și aprobat prin act normativ (2026) 29 servicii sociale transmise către Agențiile teritoriale de asistență socială (2026)												Agențiile Teritoriale de Asistență Socială
4.1.7.	Elaborarea procedurii de evaluare și achiziționare (procurare) a imobilelor (casă la sol sau la bloc) pentru crearea de servicii sociale Locuință protejată și Casă comunitară	Procedură de evaluare și achiziționare a imobilelor, elaborată și aprobată prin Ordin al ministrei muncii și protecției sociale (2026)	217,3	117,3	100,0		9001 Parteneri de dezvoltare	217,3					Trim.IV, 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agențiile Teritoriale de Asistență Socială
4.1.8.	Organizarea campaniilor de promovare a avantajelor traiului independent și incluziunii în comunitate pentru persoanele cu dizabilități	5 campanii de informare organizate (1 anual)	6,3	6,3			9001	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	Trim.IV, 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă
Obiectiv specific 4.2. Dezvoltarea și/sau contractarea serviciilor sociale în comunitate necesare dezinstituționalizării														
4.2.1.	Extinderea serviciilor de Locuință protejată și Casă comunitară prin achiziționarea și dotarea imobilelor în baza procedurii aprobate de Ministerul muncii și protecției sociale	55 de imobile procurate, adaptate și dotate conform standardelor minime de calitate (33 -2026, 12 - 2027, 10 - 2028) 48 servicii sociale de Locuință protejată create (2026-2028), dintre care 15 dezvoltate cu	55.000,0	36.000,0	19.000,0		9010 Parteneri de dezvoltare	33.000,0	12.000,0	10.000,0			Trim.IV, 2028	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenții Teritoriale de Asistență Socială I.P.Keystone Moldova

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		partenerii de dezvoltare 7 servicii sociale de Casă comunitară create, dintre care 4 cu suportul partenerilor de dezvoltare (2026-2028)												Parteneri de dezvoltare
		100 persoane angajate în serviciile sociale noi create și instruite (2029)	166,9		166,9		Parteneri de dezvoltare				166,9		Trim.IV, 2029	
		Asigurarea funcționării a 55 servicii sociale (2026-2030)	118.675,0	118.675,0			9010	4.125,0	20.900,0	28.850,0	32.400,0	32.400,0	Trim.IV, 2030	
4.2.2.	Extinderea Serviciului de Plasament Familial pentru Adulți (PFA) în toate Agențiile teritoriale de asistență socială	30 servicii sociale PFA create (2027/2028) 15 - 2027 15 - 2028, 30 de persoane plasate în PFA (2027) 10 persoane angajate și instruite (2027)	183.750,0	105.000,0	78.750,0		9010 Parteneri de dezvoltare		26.250,0	52.500,0	52.500,0	52.500,0	Trim.IV, 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenții Teritoriale de Asistență Socială I.P. Keystone Moldova
Obiectiv specific 4.3. Transformarea centrelor de plasament în funcție de nevoile de îngrijire și sprijin, abilități, interese și aspirații ale persoanelor cu dizabilități														
4.3.1.	Elaborarea Regulamentelor de organizare și funcționare a Centrelor de plasament în funcție de profilul beneficiarilor (nevoile de îngrijire și sprijin și gradul de autonomie personală) admiși în plasament (după transformare)	Regulamente de organizare și funcționare a Centrelor de plasament, aprobate prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale (2027)	551,9	351,9	200,0		9001 Parteneri de dezvoltare		551,9				Trim.IV, 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4.3.2.	Transferul beneficiarilor, în baza calendarului aprobat, în Centrele de plasament temporar re-organizate sau în servicii alternativă în comunitate în funcție de profilul beneficiarului	Transferul beneficiarilor, reglementat prin ordin al ministrei muncii și protecției sociale (2027) 100% din beneficiarii din Centrul de plasament temporar Bădiceni integrați în servicii la nivel de comunitate/referiți în centre de plasament temporar conform profilului (2028)	117,3	117,3			9001		117,3				Trim.IV 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă
4.3.3.	Re-examinarea dizabilității și capacității de muncă la persoanele cu dizabilități din Centrele de plasament temporar în scopul facilității integrării în comunitate	Circa 300 de persoane a căror dizabilitate re-examinată (circa 50 - 2026, circa 125 persoane în anul 2027, circa 125 persoane - 2028)					9010						Trim.IV, 2028	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă Consiliul Naționale pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă
4.3.4.	Elaborarea metodologiei de costificare pentru un beneficiar în Centrele de plasament temporar în funcție de profilul beneficiarului (nevoile de îngrijire și	Metodologie aprobată prin Ordin al ministrei muncii și protecției sociale (2028)	217,3	117,3	100,0		9001 Parteneri de dezvoltare			217,3			Trim.II, 2028	Ministerul Muncii și Protecției Sociale

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	sprijin și gradul de autonomie personală)													
OBIECTIV GENERAL 5. Împuternicirea și protecția persoanelor cu dizabilități pentru exercitarea deplină a drepturilor fundamentale														
OBIECTIV GENERAL 5. Cost			16.327,5	8.993,0	7.334,5	-		2.496,7	3.938,4	3.948,1	2.974,9	2.969,4		
Obiectiv specific 5.1. *Asigurarea participării active și egale a persoanelor cu dizabilități la viața socială, politică, culturală și sportivă, prin dezvoltarea unui cadru normativ și instituțional incluziv și promovarea unei culturi a respectului și nediscriminării*														
5.1.1.	Dezvoltarea capacităților centrelor de tineret în asigurarea participării civice și incluziunii tinerilor și tinerelor cu dizabilități în realizarea activităților comunitare ale centrelor	Planul-cadru anual de instruire și dezvoltare a resurselor umane din cadrul centrelor de tineret completat cu componenta de incluziune (2027)	317,3	117,3	200,0		8801 Parteneri de dezvoltare		317,3				Trim.IV, 2027	Agenția Națională pentru Dezvoltarea Programelor și Activității de Tineret Ministerul Educației și Cercetării Parteneri de Dezvoltare Fondul ONU pentru Populație
		100 de persoane instruite (specialiști în lucrul cu tinerii, lucrători de tineret) (2027-2028)	784,5		784,5		Parteneri de dezvoltare		392,3	392,3			Trim.IV, 2028	
		250 de tineri și tinere cu dizabilități participanți la activități (a cîte 50 anual)					Parteneri de dezvoltare						Trim.IV, 2030	
		100% din structurile de reprezentare a tinerilor (consilii de tineret și consilii ale elevilor) cuprind tineri și tinere cu dizabilități											Trim.IV, 2030	
5.1.2.	Dezvoltarea programelor de educație și consiliere parentală pentru părinți și îngrijitori ai persoanelor cu dizabilități pentru a crește nivelul de	Program de educație parentală elaborat și aprobat, prin ordin al Ministerului Educației și Cercetării (2027)	317,3	117,3	200,0		8801 Parteneri de dezvoltare		317,3				Trim.IV, 2027	Ministerul Educației și Cercetării Ministerul Muncii și Protecției Sociale

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	acceptare a persoanelor cu dizabilități și a oferi suport părinților și îngrijitorilor	Program de consiliere parentală elaborat și aprobat prin ordinul Ministerului Muncii și Protecției Sociale (2027)	242,3	117,3	125,0		9001 Parteneri de dezvoltare		242,3				Trim.IV, 2027	Partenerii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație
		Grupuri de suport a părinților/îngrijitorilor persoanelor/copiilor cu dizabilități create la nivel național (35 la nivel de STAS) (2028)	6.395,8	6.395,8			9001			2.131,9	2.131,9	2.131,9	Trim.IV, 2030	
		100 părinți/îngrijitori anual instruiți (începând cu 2028)	450,0		450,0		Parteneri de dezvoltare			150,0	150,0	150,0	Trim.IV, 2030	
5.1.3.	Instituirea unor măsuri de susținere și încurajare a participării în viața culturală și civică persoanelor cu dizabilități, inclusiv a paralimpicilor (voucher cultural etc.)	Proiect de Hotărâre de Guvern (voucher cultural) elaborat și aprobat (2028)	117,3	117,3			8801			117,3			Trim.IV, 2028	Ministerul Culturii Partenerii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație/AEFL

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		300 de persoane cu dizabilități beneficiare de măsuri de susținere și încurajare (câte 100 pe an, începând cu 2028, dintre care 100 femei în 2026 în cadrul exercițiului de pilotare)	688,0		688,0		Fondul ONU pentru Populație/AEFL	172,0 (10 mii USD)		172,0	172,0	172,0	Trim.IV, 2030	
5.1.4.	Amendarea cadrului normativ și consolidarea cadrului instituțional privind exercitarea capacității juridice și mecanismele de reprezentare juridică ale persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale	Proiect de Hotărâre de Guvern (ocrotitor autorizat și asistența în luarea deciziilor) elaborat și aprobat (2027)	117,3	117,3			4012		117,3				Trim.IV, 2027	Ministerul Justiției Ministerul Muncii și Protecției Sociale APL I (autoritatea tutelară locală) Institutul Național al Justiției Uniunea Avocaților din Republica Moldova Centrul de Instruire a Avocaților Camera Notarială din Republica Moldova
		Proiect de Hotărâre de Guvern cu privire la dezvoltarea sistemului informațional cu privire la măsurile de ocrotire (judiciare și contractuale) (2028)	117,3	117,3			4012			117,3			Trim.IV, 2028	
		100 de specialiști instruiți (judecători, avocați, asistenți sociali etc.) privind aplicarea noilor reglementări (2029)	5,6	5,6			4012				5,6		Trim.IV, 2029	
Obiectiv specific 5.2. *Asigurarea accesului echitabil al persoanelor cu dizabilități la servicii integrate de abilitare, reabilitare și sănătate de calitate, până în anul 2030*														

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
5.2.1.	Valorificarea și consolidarea serviciilor de sănătate, inclusiv mintală, educație, ocupare și reabilitare profesională a persoanelor cu dizabilități	Mecanism de cooperare intersectorială în vederea incluziunii sociale, elaborat și aprobat prin Ordin interministerial (2027)	117,3	117,3			9001		117,3				Trim.IV, 2027	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Ministerul Sănătății Ministerul Educației și Cercetării
5.2.2.	Elaborarea a planurilor de reabilitare medicală, în conformitate cu Protocoalele Clinice Naționale, Standarde sau Ghiduri aprobate de către Ministerul Sănătății, conform necesităților funcționale ale persoanelor încadrate în grad de dizabilitate, inclusiv ale copiilor	Studiu de evaluare desfășurat (2027-2028) Persoane cu dizabilități, inclusiv copii, reabilitate medical în cadrul IMSP teritoriale a circa 5.000 (total) 3 programe de reabilitare medicală (locomotorie, senzorială, intelectuală și psiho-socială) dezvoltate și implementate (2030) (câte 1 anual)	200,0		200,0		Parteneri de dezvoltare		200,0				Trim.IV, 2030	Ministerul Sănătății Ministerul Muncii și Protecției Sociale
5.2.3.	Revizuirea Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru prestarea serviciilor de îngrijire integrată a persoanelor cu dizabilități severe	Norme metodologice revizuite de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, elaborate și aprobate prin Ordin (2028)	117,3	117,3			8001			117,3			Trim. IV. 2028	Ministerul Sănătății Ministrul Muncii și Protecției Sociale Compania Națională de Asigurări în Medicină

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
5.2.4.	Asigurarea accesului prin extinderea listei de medicamente, servicii, dispozitive medicale și consumabile pentru persoanele cu dizabilități	Studiu de analiză elaborat (2028)	150,0		150,0		Parteneri de dezvoltare		150,0				Trim.IV, 2027	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină
		Proiect de Hotărâre de Guvern de revizuire a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, elaborat și aprobat (2028)	117,3	117,3			8001			117,3			Trim.IV, 2028	
5.2.5.	Asigurarea accesibilității serviciilor de sănătate, inclusiv de sănătate sexuală și reproductivă, prin adaptarea infrastructurii instituțiilor medicale, dotarea cu tehnologii și echipamente medicale adaptate la nevoile persoanelor cu dizabilități	15 instituții medicale naționale cu infrastructură fizică adaptată (5 anual din 2028)					80 Parteneri de dezvoltare						Trim.IV, 2030	Ministerul Sănătății Parteneri de dezvoltare
		Numărul instituțiilor medicale dotate cu tehnologii și dispozitive medicale adaptate (anual din 2026)	946,0		946,0		Fondul ONU pentru Populație	946,0 (55 mii USD)						Compania Națională de Asigurări în Medicină Fondul ONU pentru Populație
5.2.6.	Formarea specialiștilor din domeniul sănătății, inclusiv profesioniști care prestează servicii de sănătate sexuală și reproductivă, cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități și comunicarea asertivă în contextul acordării asistenței medicale (servicii de sănătate incluzive)	Curriculum adaptat și aprobat (2026-2027)	267,3	117,3	150,0		8001 Parteneri de dezvoltare		267,3				Trim.IV, 2027	Ministerul Sănătății Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N.Testimițanu” Ministerul Muncii și Protecției Sociale Consiliul Național
		Material didactic elaborat (2026-2027)	150,0		150,0		Parteneri de dezvoltare		150,0				Trim.IV, 2030	
		500 medici, inclusiv medici de familie, medici ginecologi-obstreticieni instruiți anual (2026-2030) 1000 asistente medicale instruite	1.892,0		1.892,0		Fondul ONU pentru Populație	378,4 (22 mii USD)	378,4 (22 mii USD)	378,4 (22 mii USD)	378,4 (22 mii USD)	378,4 (22 mii USD)	Trim.IV, 2030	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		anual (2028-2030)												pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă Partnereii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație
5.2.7.	Crearea mecanismului de asistare a persoanelor cu diferite tipuri de dizabilitate în înțelegerea informației și exprimarea acordului informat pentru actul medical, inclusiv în domeniul sănătății sexuale și reproductive	Mecanism de asistare elaborat și aprobat prin Ordin al ministrului sănătății (2028)	117,3	117,3			8001			117,3			Trim.IV, 2028	Ministerul Sănătății
5.2.8.	Sensibilizarea opiniei publice privind importanța respectării drepturilor sexuale și reproductive a persoanelor cu dizabilități	1 campanie de sensibilizare desfășurată anual (2028-2030)	12,1	12,1			8001			4,0	4,0	4,0	Trim.IV, 2030	Ministerul Sănătății Parteneri de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
5.2.9.	Asigurarea disponibilității și a accesului la programe educaționale și materialele informative privind sănătatea sexuală și reproductivă și serviciile de sănătate aferente, adaptate pentru persoanele cu diferite tipuri de dizabilitate (formate diverse și accesibile, cu limbaj/imagini ușor de înțeles)	Materiale informative accesibile elaborate	258,0		258,0		Partneri de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație	258,0 (15 mii USD)					Trim.IV, 2026	Ministerul Sănătății Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N.Testimițanu” Organizațiile societății civile Partenerii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație
		100 tineri și tinere cu dizabilități participanți la activități (2026)	525,0		525,0		UNFPA	525,0					Trim.IV, 2026	
Obiectiv specific 5.3. *Consolidarea mecanismelor de protecție și promovare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, prin garantarea integrității fizice și psihice, promovarea autonomiei personale, asigurarea egalității , prevenirea și combaterea tuturor formelor de violență și discriminare.*														
5.3.1.	Evaluarea gradului de accesibilitate a adăposturilor, centrelor de consiliere și a altor servicii specializate, inclusiv a canalelor de informare și promovare a acestora, la nevoile persoanelor cu dizabilități victime ale violenței	Raport elaborat și publicat (2026)	100,0		100,0		Parteneri de dezvoltare	100,0					Trim.IV, 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Partenerii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație Organizațiile societății civile

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
5.3.2	Organizarea instruirilor tematice pentru personalul serviciilor specializate (servicii de plasament pentru victime, asistenți personali) și a asistenților sociali comunitari privind abordarea intersecțională (dizabilitatea și violența bazată pe gen, discriminare multiplă, comunicare accesibilă, specificul asistenței și protecției pentru victime cu dizabilități în serviciu social de reabilitare și prevenirea revictimizării)	Cel puțin 2 sesiuni de formare organizate anual (2027-2030)	16,1	16,1			9001		4,0	4,0	4,0	4,0	Trim.IV, 2030	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Partenerii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populației Organizațiile societății civile
		A câte 25 specialiști instruiți anual (inclusiv asistenți personali/ ajustat la programul de activitate) (2027-2030) A câte 250 de asistenți sociali comunitari instruiți anual (2027)	516,0		516,0		UNFPA		129,0 (7,5 mii USD)	129,0 (7,5 mii USD)	129,0 (7,5 mii USD)	129,0 (7,5 mii USD)	Trim.IV, 2030	
5.3.3.	Dezvoltarea și implementarea unui program integrat de formare continuă destinat judecătorilor, procurorilor și avocaților care acordă asistență juridică garantată de stat.	Program de formare elaborat și aprobat (2026)	117,3	117,3			4012 Parteneri de dezvoltare	117,3					Trim.IV, 2026	Institutul Național de Justiție Consiliul Național Asistența Juridică Garantată de Stat Partenerii de dezvoltare Oficiul ONU pentru Drepturile Omului, Fondul ONU pentru Populație Organizația Mondială a Sănătății
		Număr de sesiuni de instruire realizate (2027) 100 de participanți instruiți, dezagregat pe profesii (judecători, procurori, avocați AJGS) (2027)	1.156,0	1.156,0			4012 Parteneri de dezvoltare		1.156,0				Trim.IV, 2027	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
														Organizațiile societății civile
	Total		**750.545,9**	**328.583,6**	**123.147,1**	**298.815,2**		**43.153,4**	**82.585,8**	**168.201,8**	**203.192,4**	**253.412,5**		

NOTA DE FUNDAMENTARE

la proiectul de Hotărâre a Guvernului cu privire la aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030

1. Denumirea sau numele autorului și, după caz, a/al participanților la elaborarea proiectului actului normativ

Proiectul hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030 este elaborat de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale.

2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului actului normativ

2.1.Temeiul legal sau, după caz, sursa proiectului actului normativ

Peste 80 de milioane de persoane din Uniunea Europeană trăiesc cu un tip de dizabilitate. Persoanele cu dizabilități au o probabilitate mai mare de a fi supuse discriminării și dezavantajelor socio-economice într-o serie de domenii diferite. Acestea se confruntă frecvent de bariere în toate domeniile vieții. Depășirea acestor bariere reprezintă o condiție necesară pentru participarea egală la viața independentă a persoanelor cu dizabilități.

Prin ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (Legea nr. 166/2010), Republica Moldova și-a asumat obligativitatea de a asigura și de a promova exercitarea deplină a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului pentru toate persoanele cu dizabilități, fără nicio discriminare. Acest angajament internațional implică ajustarea continuă a cadrului normativ național și implementarea unor politici publice eficiente, menite să garanteze incluziunea socială, respectarea demnității umane și egalitatea de șanse a persoanelor cu dizabilități.

Deși cadrul normativ național a fost parțial ajustat, analiza curentă relevă faptul că persoanele cu dizabilități continuă să se confrunte cu bariere sistemice care limitează participarea lor deplină și activă în viața socială, economică și politică a statului.

În context, Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030, derivă din angajamentele asumate în cadrul procesului de aliniere la acquis-ul Uniunii Europene. Proiectul derivă din Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.306/2025, fiind elaborat în scopul realizării acțiunii 42, sub-acțiunii 46 din Clusterul 1 „Valori fundamentale”, Capitolul 23 „Sistemul judiciar și drepturi fundamentale”.

2.2. Descrierea situației actuale și a problemelor care impun intervenția, inclusiv a cadrului normativ aplicabil și a deficiențelor/lacunelor normative

Elaborarea Programului național este determinată de necesitatea creării unui cadru strategic consolidat pentru promovarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, în condițiile în care persistă deficiențe sistemice în accesul acestora la servicii destinate publicului larg.

Totodată, analizele și studiile naționale relevă existența unor inegalități semnificative și a unor bariere structurale care limitează exercitarea efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități, evidențiind necesitatea consolidării cadrului normativ și instituțional, precum și a alinierii acestuia la standardele și angajamentele internaționale asumate.

La 1 ianuarie 2026 numărul total al persoanelor cu dizabilităţi, beneficiari de pensii de dizabilitate și alocații sociale de stat, aflați la evidența Casei Naționale de Asigurări Sociale, a constituit 164,7 mii (dizabilitate severă – 28 278 persoane; dizabilitate accentuată – 90 171 persoane; dizabilitate medie – 46 233 persoane), ceea ce reprezenta circa 7% din total populație, dintre care 13 223 copii cu dizabilități (dizabilitate severă – 6 573 copii; dizabilitate accentuată – 4 268 copii; dizabilitate medie – 2 382 copii), ceea ce reprezintă circa 2,6% din total copii.

Ponderea populației cu dizabilități în total populație cu reședință obișnuită este în creștere nesemnificativă. Comparativ cu anul 2018 (la 1 ianuarie), ponderea persoanelor cu dizabilități a crescut cu 0,6 puncte procentuale: de la 6,3% la 6,9%, înregistrate la 1 ianuarie 2026. Pentru aceeași perioadă, se înregistrează o creștere a numărului copiilor cu dizabilități de 1 punct procentual, de la 1,71% la 2,67%. Creșteri se înregistrează în cazul dizabilității primare, atât în rândul adulților: de la 9,2 mii persoane în anul 2020 la 11,9 mii persoane în anul 2025, cât și în rândul copiilor: de la 1,2 mii persoane în anul 2020 la 2,3 mii persoane în anul 2025.

Analiza datelor statistice și a studiilor în domeniu relevă că situația persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova este caracterizată de o creștere moderată a prevalenței dizabilității, accentuarea cazurilor cu caracter ireversibil și o distribuție inegală pe criterii de vârstă, gen și mediu de reședință, cu o incidență mai mare în mediul rural și în rândul bărbaților.

Accesul la servicii esențiale rămâne limitat. În domeniul sănătății persistă bariere legate de infrastructură, costuri, deficitul de personal medical și stigmatizare, inclusiv în sănătatea mintală și cea sexual-reproductivă. Deși cadrul normativ asigură dreptul la sănătate și nediscriminare, aplicarea acestuia este afectată de lacune instituționale, lipsa mecanismelor integrate și prevederi normative insuficient adaptate, inclusiv în domenii sensibile precum consimțământul informat sau intervențiile fără acordul persoanei. Barierele în accesarea serviciilor de sănătate au ca efect înrăutățirea stării de sănătate și pot determina solicitarea stabilirii gradului de dizabilitate.

În ultimii 5 ani se mențin în calitate de principale cauze ale dizabilității primare tumorile și bolile aparatului circulator. Comparativ cu anul 2020, în anul 2024 a sporit semnificativ numărul persoanelor cu dizabilitate primară cauzată de tulburările mintale și de comportament. În funcție de gradul de dizabilitate, datele statististice indică faptul că dizabilitatea severă și accentuată este acordată preponderent persoanelor care au suferit de tumori, boli ale aparatului circulator și boli ale sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv. În cazul dizabilităţii medii, în topul afecţiunilor s-au plasat bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv, bolile aparatului circulator și bolile endocrine şi de nutriţie.

Analiza realizată constată **un acces limitat la servicii medicale specializate**, determinat de insuficiența personalului medical calificat, în special în mediul rural, precum și de infrastructura insuficient dezvoltată pentru recuperare și reabilitare. Totodată, capacitatea serviciilor de reabilitare rămâne limitată, iar monitorizarea bolilor complexe care generează dizabilități severe este insuficient dezvoltată.

Datele studiului „Analiza costurilor adiționale asociate dizabilității în Republica Moldova” (2026) indică faptul că gospodăriile cu persoane cu dizabilități comparativ cu cele fără persoane cu dizabilități, alocă o proporție mai mare din buget pentru produse alimentare și sănătate (6% față de 3,8%), în timp ce cheltuielile pentru educație și recreere sunt mai reduse. Rezultatele studiului arată că principalul factor al acestor costuri suplimentare îl reprezintă cheltuielile pentru sănătate.

Procesul de determinare a dizabilității necesită ajustări suplimentare pentru a asigura transparență și interoperabilitate. Analizele desfășurate a rezultatelor activității în domeniu subliniază necesitatea de a continua reformele pentru a îmbunătăți procedura de determinare a gradului de dizabilitate, criteriile aplicabile copiilor și adulților, utilizarea fișelor de trimitere pentru determinarea dizabilității și asigurarea interoperabilității sistemelor informaționale între domeniile social, educațional și medical, pentru a asigura un sistem integrat, transparent și eficient.

Sistemul de protecție socială destinat persoanelor cu dizabilități este caracterizat de fragmentarea și corelarea insuficientă cu necesitățile reale ale beneficiarilor, ceea ce limitează eficiența intervențiilor și accesul echitabil la servicii. Datele Ministerului Muncii și Protecției Sociale evidențiază o presiune crescută asupra serviciilor existente, în special asupra serviciului social „Asistență personală”, de care au beneficiat aproximativ 6.700 de persoane în anul 2025, numărul solicitărilor fiind în continuă creștere. Totodată, serviciul „Echipa mobilă” a asigurat suport pentru circa 990 de persoane, ceea ce reflectă o acoperire limitată în raport cu necesitățile din teritoriu. Serviciul Respiro - dezvoltat în număr de 7 servicii în plan național cu o capacitate totală de 31 locuri - nu acoperă pe deplin nevoia existentă, dinamica ocupării locurilor fluctuând în intervalul 57,1% și 104% (în luna septembrie), în luna martie 2026 fiind în așteptare 14 persoane. Serviciile

Centrelor de zi pentru persoane cu dizabilități - cu o capacitate pe țară de 610 locuri - la fel nu acoperă nevoia, în luna martie curent fiind în așteptare 36 de persoane.

Prestațiile sociale sunt sub nivelul minimului de existență și nu acoperă costurile suplimentare generate de dizabilitate. În anul 2025 minimul de existență a constituit 3053,4 lei pe când cuantumul minim al pensiei de dizabilitate pentru persoanele cu grad sever de dizabilitate a fost de 2291,7 lei, iar pentru cele cu grad mediu de dizabilitate de 1527,8 lei. Aceste prestații sunt insuficiente pentru a acoperi minimul necesar pentru un nivel de trai decent.

Procesul de dezinstituționalizare avansează lent, fiind afectat de numărul insuficient de servicii comunitare, coordonarea interinstituțională deficitară, abordarea predominant medicală și insuficientă implicare a persoanelor cu dizabilități în luarea deciziilor. Modelul actual de îngrijire rezidențială nu asigură pe deplin respectarea drepturilor și demnității acestora. La moment, circa 1700 de persoane adulte cu dizabilități sunt plasate în Centrele de plasament ale căror fondator este Ministerul Muncii și Protecției Sociale. O autoevaluare rapidă realizată la începutul anului 2026 arată că 67% dintre beneficiari au nevoi înalte de îngrijire pe termen lung, iar 33% sunt cu nevoi reduse de suport și cu abilități pentru trai independent în comunitate. Acest fapt duce la necesitatea regândirii sistemului rezidențial de îngrijire a persoanelor cu dizabilități, atât prin dezinstituționalizarea persoanelor, cât și transformarea instituțiilor în funcție de nivelul de îngrijire și sprijin inclusiv al gradului de autonomie personală.

Persoanele cu dizabilități se confruntă cu **vulnerabilitate economică accentuată**, inclusiv rate ridicate ale sărăciei. În Republica Moldova persoanele cu dizabilități se confruntă într-o măsură mai mare cu sărăcia absolută comparativ cu persoanele fără dizabilități. Datele Biroului Național de Statistică atestă o sporire a sărăciei absolute în rândul persoanelor cu dizabilități în ultimii cinci ani: de la 35,4% în anul 2020 la 46,7% în anul 2024. Totodată nivelul sărăciei absolute este mai mare în rândul populației cu dizabilități (46,7%) în comparație cu populația fără dizabilități (32,3%), persoanele cu dizabilități din mediul rural fiind afectate într-o măsură mai mare de sărăcia absolută. În același timp, persoanele cu dizabilități au oportunități limitate de a obține venituri comparativ cu persoanele fără dizabilități. Criza pandemică, economică, energetică și umanitară a limitat și mai mult oportunitățile de angajare, auto-angajare a persoanelor cu dizabilități, de obținere a veniturilor din remitențe sau din activități generatoare de venit, care au efecte negative în alte sfere ale vieții (sănătate, viață de familie, educație, cultură, participare etc.). Datele Biroului Național de Statistică relevă faptul că ponderea gospodăriilor care apreciază că trăiesc mai rău comparativ cu anul precedent este mai mare în cazul gospodăriilor cu cel puțin o persoană cu dizabilitate (20,5% față de 15,3% în cazul gospodăriilor fără persoane cu dizabilități). Oportunitățile de ocupare pe piața muncii sunt limitate, în contextul unei piețe a muncii insuficient adaptate și al nerespectării mecanismelor de incluziune, precum cota de angajare. Acest fapt aprofundează starea de vulnerabilitate economică. Complementar, condițiile de trai ale persoanelor cu dizabilități sunt mai precare, în special în mediul rural, comparativ cu persoanele fără dizabilități.

Accesibilitatea infrastructurii, transportului, informației și serviciilor publice este insuficient asigurată, în pofida existenței cadrului normativ relevant (inclusiv Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități și legislația națională). Deficiențele țin de nealinierea completă la standardele internaționale, monitorizarea slabă și lipsa sancțiunilor efective.

Participarea socială, politică și economică a persoanelor cu dizabilități rămâne redusă, în special în cazul femeilor, care se confruntă cu discriminare intersecțională și risc sporit de violență. Fenomenul violenței bazate pe gen este insuficient abordat sistemic, iar serviciile și politicile existente nu răspund adecvat nevoilor specifice ale acestor persoane.

În domeniul **justiției**, deși au fost realizate reforme privind capacitatea juridică, persistă lacune normative semnificative, inclusiv lipsa cadrului subsecvent pentru măsuri de ocrotire și suport în luarea deciziilor, ceea ce generează incoerențe în aplicare și limitează accesul efectiv la justiție.

În ansamblu, deși există un cadru normativ relativ dezvoltat, acesta prezintă lacune și deficiențe de implementare, iar intervenția este impusă de persistența barierelor structurale, instituționale și sociale care împiedică incluziunea deplină și respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Elaborarea Programului național este determinată de o serie de factori, printre care:
Factori interni, sunt:

- expirarea termenului de realizare a Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilităţi pentru anii 2017-2022;
- expirarea termenului de realizare a Programului național de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale din instituțiile rezidențiale gestionate de Agenția Națională Asistență Socială pentru anii 2018-2026;
- răspunsul insuficient de adaptare al sistemului la necesitățile de asigurare a drepturilor persoanelor cu dizabilități și la standardele naționale, europene și internaționale de referință;
- necesitatea racordării politicilor dedicate incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități la politicile statului reflectate în *Strategia Națională de Dezvoltare „Moldova Europeană 2030”*, *Programul Guvernului Republicii Moldova* și în alte documente de politici publice conexe.

Factori externi care au condus la elaborarea Programului național, sunt:

- necesitatea îndeplinirii angajamentelor asumate de Republica Moldova în procesul de aderare la Uniunea Europeană;
- necesitatea asigurării susținerii tehnice și instituționale, printr-un cadru strategic și operațional bine definit, a negocierilor pentru capitolele 23 (Statul de drept), prin măsuri clare, etapizate și corelate cu acquis-ul Uniunii Europene;
- necesitatea alinierii politicilor naționale la documentele și angajamentele internaționale relevante, aplicabile Republicii Moldova.

Concluzionând, se evidențiază necesitatea consolidării cadrului normativ și instituțional în materide protecție și promovare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, în vederea asigurării respectării principiilor egalității, nediscriminării și incluziunii sociale, în conformitate cu standardele naționale și internaționale aplicabile.

În acest sens, se impune necesitatea dezvoltării unor mecanisme juridice eficiente care să garanteze accesul deplin și efectiv al persoanelor cu dizabilități la sănătate, muncă, protecție socială, justiție, viață comunitară și altele.

3. Obiectivele urmărite și soluții

3.1.Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi

Introducerea. Programul este elaborat în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 386/2020 cu privire la planificarea strategică, având ca temei Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029 (Hotărârea Guvernului nr. 306/2025), precum și lipsa unui document de politică publică care să abordeze intersectorial domeniul dizabilității și cuprinde următoarele capitole:

I. *Analiza situației*. Acest capitol vizează aspectele generale, care au determinat condițiile ce au impus elaborarea documentului de politici publice, reieșind din faptul că, în anul 2022 a expirat termenul de implementare a Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2017-2022 și a Programului național de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale din instituțiile rezidențiale gestionate de Agenția Națională Asistență Socială pentru anii 2018-2026, necesitatea racordării politicilor de incluziune socială la politicile statului, reflectate în Strategia națională de dezvoltare „Moldova Europeană 2030”, Planul Național de Acțiuni în domeniul Drepturilor Omului; Planul de acțiuni al Guvernului Republicii Moldova, Obiectivele de Dezvoltare Durabilă și în alte documente de politici publice conexe pentru atingerea obiectivelor strategice de asigurare a incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.

II. *Obiective generale ale Programului*. Scopul Programului național constă în instituirea unui cadru normativ și instituțional, durabil și incluziv care să garanteze exercitarea drepturilor persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova și implicarea lor activă în toate domeniile vieții sociale și pentru valorificarea potențialului acestora. Intervențiile proiectate vor fi realizate prin intermediul următoarelor obiective generale:

Obiectiv general 1. Îmbunătățirea guvernanței și a cooperării intersectoriale pentru asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.
Obiectiv general 2. Creșterea eficienței și accesibilității sistemului de protecție socială pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități.
Obiectiv general 3. Asigurarea accesului egal și nediscriminatoriu al persoanelor cu dizabilități la infrastructură, servicii publice și domenii esențiale ale vieții sociale.
Obiectiv general 4. Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități și promovarea traiului independent în comunitate.
Obiectiv general 5. Împuternicirea și protecția persoanelor cu dizabilități pentru exercitarea deplină a drepturilor fundamentale.

III. *Obiective specifice ale Programului.* Cele 5 obiective generale includ 14 obiective specifice, fiecare dintre acestea fiind operaționalizat prin intermediul a 65 de acțiuni concrete, 118 indicatori de monitorizare și termene de implementare.

IV. *Impactul*. Impactul pe termen lung urmărește sporirea numărului persoanelor cu dizabilități care își exercită pe deplin drepturile sale și participă activ în viața socială, context în care se ține în consolidarea capacităților instituționale în domenii, precum protecție socială, sănătate, justiție, infrastructură, educație, comunicare, cultură și altele; în realizarea dezinstituționalizării și asigurarea traiului independent în comunitate; în realizarea incluziunii sociale ceea ce generează un impact major asupra respectării drepturilor fundamentale ale persoanelor cu dizabilități, contribuind la creșterea autonomiei personale, reducerea izolării și segregării instituționale, precum și la îmbunătățirea calității vieții. Totodată, impactul programului constă în dezvoltarea serviciilor sociale comunitare, contribuind la schimbarea paradigmei de la îngrijirea rezidențială la incluziune activă prin asigurarea traiului independent în comunitate. La nivel sistemic, Programul va contribui la eficientizarea resurselor publice și la alinierea la standardele europene și internaționale, inclusiv la Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, promovând astfel un model social bazat pe egalitate de șanse și participare deplină în viața comunității.

V. *Costuri*. Capitolul respectiv prezintă costurile pentru realizarea Programului național pentru anii 2026-2030, care se vor efectua prin implementarea planului de acțiuni, programe sectoriale corespunzătoare acoperite din bugetul de stat, conform Cadrului Bugetar pe Termen Mediu și din mijloacele partenerilor externi de dezvoltare.

VI. *Riscuri de implementare*. Ținând cont de faptul că Programul este un document de planificare strategică pe termen lung, au fost luate în considerare riscurile implementării acesteia. Pentru a reacționa în mod adecvat la eventualele riscuri, a fost propus un set de măsuri de remediere, menite să reducă riscurile anticipate.

VII. *Autorități/Instituții responsabile*. La capitolul respectiv, au fost prezentate autoritățile și instituțiile responsabile de implementarea Programului.

VIII. *Proceduri de monitorizare, evaluare și raportare*. Capitolul prezintă procedurile de monitorizare și evaluare a Programului de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030, etapele și modalitățile de raportare prin implementarea Programului și a Planului de acțiuni.

IX. Planul de acțiuni pentru implementarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030.

Elementele de noi ale Programului față de ciclul anterior derivă în depășirea abordării tradiționale, prin introducerea instrumentelor moderne de guvernanță, intervenții sistemice și orientare spre rezultate măsurabile. Elementele inovative pot fi identificate pe următoarele dimensiuni:

1. Abordarea intersectorială și bazată pe evidențe a dizabilității, accentul fiind pus pe cooperarea intersectorială și pe integrarea dimensiunii dizabilității în politici publice din multiple domenii (protecție socială, sănătate, educație, infrastructură, justiție etc.). Aceasta reflectă o trecere de la intervenții fragmentate la o guvernanță integrată, în care dizabilitatea este abordată transversal. În plus, utilizarea

datelor și a evidențelor pentru fundamentarea politicilor indică o orientare modernă spre politici bazat pe date.

2. Introducerea de ţinte clare şi măsurabile (SMART), obiectivele includ indicatori concreți, ceea ce reprezintă o inovație prin trecerea la un model de management al performanței, care permite monitorizarea progresului și responsabilizarea instituțiilor.

3. Accent pe dezinstituționalizare și dezvoltarea serviciilor sociale comunitare, ceea ce reflectă o schimbare de paradigmă complexă: de la îngrijirea rezidențială la modele centrate pe persoană și incluziune în comunitate. Transformarea centrelor de plasament temporar în funcție de nevoile individuale este o abordare inovativă, orientată spre personalizare și autonomie.

4. Reformarea mecanismelor administrative cheie, eficientizarea sistemului de determinare a gradului de dizabilitate și consolidarea prestațiilor sociale indică o intervenție directă asupra sistemului, vizând atât beneficiarii, cât și mecanismele instituționale care produc inechități sau ineficiență.

5. Corelarea cu standarde internaționale și europene introduce un cadru de referință extern, ceea ce asigură alinierea la bune practici europene și globale.

6. Abordarea sistemică a accesibilității, aceasta nefiind tratată punctual, dar într-un mod complex care include mediul fizic, transportul, informația și comunicațiile. Stabilirea unor obiective concrete și includerea tuturor serviciilor publice reflectă o viziune holistică și standardizată asupra accesibilității.

7. Promovarea drepturilor și protecției împotriva discriminării și violenței, prin promovarea autonomiei personale depășește abordarea clasică de asistență și introduce o perspectivă bazată pe drepturile omului.

3.2. Opțiunile alternative analizate și motivele pentru care acestea nu au fost luate în considerare.

Opțiunea alternativă rezidă în nepromovarea unui document nou de politici în domeniul incluziunii sociale, fapt care ar duce la menținerea cadrului actual de intervenție, insuficient pentru a răspunde provocărilor cu care se confruntă persoanele cu dizabilități. În lipsa unui nou document de politici, problemele existente vor continua să persiste, iar măsurile implementate vor rămâne fragmentate, cu un nivel redus de coordonare între autoritățile și instituțiile responsabile.

Această opțiune va afecta capacitatea statului de a asigura respectarea și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, inclusiv prin neimplementarea deplină a prevederilor Convenției Organizației Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Totodată, va limita dezvoltarea unor servicii comunitare accesibile și de calitate, va încetini procesul de dezinstituționalizare și va reduce oportunitățile de participare deplină și efectivă a persoanelor cu dizabilități în toate domeniile vieții sociale, economice și culturale.

De asemenea, neadoptarea unui nou document strategic va compromite realizarea angajamentelor asumate de Republica Moldova în cadrul procesului de aderare la Uniunea Europeană, inclusiv alinierea politicilor naționale la acquis-ul comunitar și la Strategia UE privind drepturile persoanelor cu dizabilități. Lipsa unui cadru strategic actualizat va îngreuna planificarea și monitorizarea reformelor, va diminua eficiența utilizării resurselor financiare, inclusiv a asistenței externe, și va afecta credibilitatea instituțiilor publice în raport cu partenerii de dezvoltare.

În consecință, această opțiune nu ar contribui la reducerea excluziunii sociale, a discriminării și a inegalităților cu care se confruntă persoanele cu dizabilități, menținând barierele existente în accesul la educație, servicii de sănătate, protecție socială, infrastructură și informație. Pe termen mediu și lung, costurile sociale și economice generate de lipsa unor intervenții sistemice și coordonate ar depăși costurile necesare implementării unui nou document de politici, iar obiectivul asigurării unei societăți incluzive și echitabile ar rămâne dificil de realizat.

4. Analiza impactului de reglementare

4.1. Impactul asupra sectorului public

Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030 va genera efecte importante asupra sectorului public, contribuind la modernizarea guvernanței în toate sectoarele și creșterea eficienței instituțiilor în asigurarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Impactul programului asupra sectorului public este unul multidimensional și transformator, deoarece presupune nu doar ajustări punctuale, dar o reconfigurare a modului de funcționare a instituțiilor publice, a politicilor și a serviciilor furnizate. Analiza impactului asupra sectorului public se evidențiază prin:

1. Transformarea guvernanței publice și a cooperării instituționale, acțiunile incluse determină o schimbare de paradigmă în sectorul public, prin trecerea de la o abordare fragmentată la una intersectorială și coordonată. Instituțiile publice vor asigura colaborarea strânsă, partajarea de date și integrarea dimensiunii dizabilității în toate politicile. Astfel, va crește complexitatea procesului decizional și îmbunătățirea coerenței politicilor publice.

2. Extinderea și diversificarea serviciilor publice**,** programul axându-se pe dezvoltarea serviciilor sociale, medicale și de reabilitare la nivel comunitar. Sectorul public va crea sau contracta servicii noi, adaptate la nevoile persoanelor cu diferite tipuri de dizabilități.

3. Reorientarea de la instituționalizare la servicii comunitare, ceea ce generează un impact structural major: trecerea de la îngrijirea în instituții rezidențiale la modele bazate pe incluziune comunitară și trai independent.

4. Creșterea investițiilor în infrastructură și accesibilitate, programul implicând modificări normative și investiții în infrastructura publică, transport, comunicații și servicii digitale accesibile, cu impact pe termen lung asupra creării unui mediu incluziv.

5. Creșterea responsabilității și a transparenței**,** prin introducerea unor ținte măsurabile și termene clare, sectorul public devine mai responsabil în fața cetățenilor și a partenerilor internaționali.

În ansamblu, programul determină o transformare a sectorului public dintr-un sistem reactiv, orientat pe asistență, în unul **proactiv, incluziv și centrat pe drepturi și nevoile persoanelor cu dizabilități**.

Deși implică costuri și provocări instituționale semnificative, impactul lor pe termen lung constă în crearea unui sistem public mai eficient, echitabil și adaptat standardelor moderne de guvernanță.

4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative

Implementarea Planului reprezintă un instrument important pentru realizarea angajamentelor asumate de Republica Moldova în procesul de modernizare a politicilor publice și de aliniere a acestora la standardele europene și internaționale relevante. În acest context, estimarea costurilor aferente acțiunilor planificate a fost realizată în scopul asigurării unei planificări financiare coerente, transparente și orientate spre rezultate.

Conform estimărilor efectuate, necesarul financiar total pentru implementarea acțiunilor prevăzute în Plan constituie circa 750,6 milioane lei. Structura financiară propusă reflectă principiul complementarității surselor de finanțare, prin combinarea resurselor publice naționale cu sprijinul oferit de partenerii de dezvoltare și cu identificarea unor oportunități suplimentare de finanțare pe parcursul perioadei de implementare.

Din volumul total estimat, 328,6 milioane lei (43,8%) sunt prevăzute în bugetul de stat și planificate anual în bugetele autorităților publice centrale și ale instituțiilor responsabile, reflectând integrarea acțiunilor aferente în procesele de planificare bugetară. Aceasta confirmă angajamentul autorităților publice pentru realizarea obiectivelor stabilite și asigurarea implementării măsurilor prevăzute în Program. Resursele bugetare sunt alocate, în principal, pentru finanțarea măsurilor aflate în responsabilitatea directă a instituțiilor publice, inclusiv dezvoltarea și perfecționarea cadrului normativ și instituțional, elaborarea metodologiilor și procedurilor necesare, consolidarea capacităților administrative, coordonarea interinstituțională, precum și monitorizarea și evaluarea progresului înregistrat.

Totodată, 123,2 milioane lei (16,4%) sunt estimate a fi acoperite din surse de asistență externă, contribuind la consolidarea eforturilor naționale de implementare a reformelor. Implicarea partenerilor de dezvoltare reflectă sprijinul acordat Republicii Moldova în realizarea obiectivelor strategice asumate, inclusiv în contextul parcursului european, prin furnizarea de expertiză, suport tehnic și financiar pentru dezvoltarea și extinderea intervențiilor prioritare.

De asemenea, 298,8 milioane lei (39,8%) reprezintă resurse financiare care urmează a fi mobilizate pe durata implementării Planului, prin valorificarea oportunităților oferite de mecanismele naționale și internaționale de finanțare, dezvoltarea parteneriatelor de cooperare și atragerea unor noi surse de sprijin. Această abordare permite adaptarea intervențiilor la necesitățile identificate și asigură premisele pentru continuitatea și extinderea măsurilor planificate.

Prin urmare, cadrul financiar aferent Planului reflectă o abordare strategică și sustenabilă, bazată pe responsabilitate națională, cooperare internațională și utilizarea eficientă a resurselor disponibile. Asigurarea finanțării etapizate a acțiunilor va contribui la realizarea obiectivelor stabilite, la consolidarea politicilor publice în domeniul vizat și la îndeplinirea angajamentelor asumate de Republica Moldova în raport cu standardele europene și internaționale.

Estimarea costurilor s-a realizat în conformitate cu metodologia de elaborare a politicilor publice, utilizând instrumentele standard de calcul al bugetului prevăzute de cadrul normativ, fiind aplicată o abordare riguroasă bazată pe mai mulți factori:

1. experienței de implementare a Programului 2017–2022;

2. normativelor în vigoare privind crearea serviciilor sociale existente;

3. necesarului calculat de personal, echipamente și infrastructură raportat la nivelul actual de acoperire;

4. costurilor de referință pentru instruiri, renovări, achiziții tehnice și digitalizare;

5. proiecțiilor de creștere a capacităților instituționale corelate cu obiectivele asumate pentru anul 2030.

Distribuirea resurselor financiare este prevăzută etapizat, asigurând o alocare echilibrată a investițiilor pe întreaga perioadă de implementare a Programului (2026–2030). Per ansamblu, impactul financiar al Programului este fundamentat pe anvergura reformelor propuse, complexitatea intervențiilor planificate și necesitatea continuării proceselor de reformă structurală în domeniul dizabilității.

Investițiile preconizate vor contribui la crearea unui mediu social mai incluziv, mai prietenos și adaptat nevoilor persoanelor cu dizabilități, capabil să răspundă atât necesităților de dezvoltare națională, cât și exigențelor europene în materie de incluziune socială.

Realizarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030, se va efectua prin implementarea planului de acțiuni.

Resursele parvenite prin intermediul asistenței externe vor acoperi prioritar investițiile în infrastructura serviciilor sociale, acestea fiind atrase urmare a contractării instituțiilor financiare internaționale.

Delegația Europeană din RM - 19.000,0 mii lei
Keystone - 78.750,0 mii lei
UNFPA - 4.825,0 mii lei
UNICEF - 2.000,0 mii lei.

Pentru implementarea acțiunii privind instituirea punctelor focale, inclusiv stabilirea modului de desemnare a acestora, se prevede constituirea acestora în cadrul autorităților publice centrale, inclusiv al autorităților de nivel regional, prin desemnarea unor angajați din cadrul acestor autorități, în baza unui act administrativ departamental emis de MMPS, în vederea integrării dimensiunii dizabilității, conform domeniilor de competență.

Resursele prevăzute în proiectul Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026 – 2030, urmează să susțină implementarea unor proiecte noi de dezvoltare și modernizare a sistemului social, în scopul asigurării respectării și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități în toate domeniile.

4.3. Impactul asupra sectorului privat

Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026–2030 va avea un impact pozitiv asupra sectorului privat, prin promovarea incluziunii persoanelor cu dizabilități în activitățile economice.

De asemenea, Programul va încuraja dezvoltarea responsabilității sociale a întreprinderilor, inclusiv prin promovarea unor politici de incluziune, nediscriminare și accesibilitate. Sectorul privat va beneficia de un mediu de afaceri mai incluziv, cu potențial de creștere a productivității și inovației prin integrarea diversității în echipele de lucru.

În același timp, pot apărea anumite costuri pentru mediul de afaceri, generate de necesitatea adaptării infrastructurii, proceselor și serviciilor pentru a asigura accesibilitatea și incluziunea persoanelor cu dizabilități. Aceste costuri sunt însă compensate pe termen lung prin beneficii economice.

Prin contractarea serviciilor sociale de către stat de la sectorul privat se va asigura o dezvoltare continuă și diversificare a serviciilor sociale, contribuind la crearea unui mediu concurențial egal pe piața serviciilor sociale. Programul va crea premise pentru consolidarea parteneriatului dintre sectorul public și cel privat, în vederea dezvoltării unor soluții sustenabile și inovatoare pentru incluziunea socială și economică a persoanelor cu dizabilități.

4.4. Impactul social

Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026–2030 va genera un impact social semnificativ, contribuind la îmbunătățirea calității vieții și la asigurarea participării depline a persoanelor cu dizabilități în societate.

Implementarea Programului va duce la creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la servicii de calitate în domenii esențiale, precum educația, sănătatea, protecția socială și accesibilitatea mediului fizic și informațional. Astfel, se va asigura reducerea barierelor existente și promovarea egalității de șanse.

Programul va contribui la reducerea sărăciei și a excluziunii sociale, prin facilitarea integrării persoanelor cu dizabilități în comunitate și valorificarea potențialului acestora. În acest sens, se estimează creșterea gradului de independență economică și diminuarea dependenței de prestațiile sociale.

De asemenea, Programul va avea un impact pozitiv asupra coeziunii sociale, prin promovarea incluziunii, reducerea discriminării și schimbarea percepțiilor sociale față de persoanele cu dizabilități. Vor fi consolidate relațiile echitabile în societate și va crește nivelul de sensibilizare a populației privind drepturile și nevoile acestora.

Un accent deosebit este pus pe abordarea integrată și intersectorială, inclusiv pe dimensiunea de gen, astfel încât măsurile implementate să răspundă nevoilor specifice ale diferitelor grupuri, inclusiv ale femeilor și copiilor cu dizabilități.

În ansamblu, Programul va contribui la dezvoltarea unei societăți incluzive, echitabile și accesibile, în care fiecare persoană are oportunitatea de a participa activ la viața socială, economică și culturală.

4.4.1. Impactul asupra datelor cu caracter personal

Implementarea Programului național de incluziune socială nu generează, prin sine, instituirea unor noi mecanisme de colectare sau prelucrare a datelor cu caracter personal și nu presupune extinderea categoriilor de date prelucrate față de cele prevăzute de cadrul normativ în vigoare. Măsurile prevăzute în Program vor fi realizate prin intermediul sistemelor informaționale și al procedurilor administrative existente sau al celor dezvoltate în conformitate cu legislația privind protecția datelor cu caracter personal.

În procesul implementării Programului, prelucrarea datelor cu caracter personal va fi efectuată exclusiv în măsura necesară pentru furnizarea serviciilor, monitorizarea implementării măsurilor și evaluarea

rezultatelor, cu respectarea principiilor legalității, necesității, proporționalității, limitării scopului, exactității și confidențialității datelor. Autoritățile și instituțiile responsabile vor asigura aplicarea măsurilor tehnice și organizatorice adecvate pentru protejarea datelor cu caracter personal împotriva accesului neautorizat, divulgării, modificării sau distrugerii acestora.

Totodată, Programul contribuie la consolidarea protecției datelor cu caracter personal prin promovarea unei abordări coordonate și standardizate în gestionarea informațiilor referitoare la beneficiarii serviciilor sociale și ai altor măsuri de incluziune socială, în conformitate cu prevederile legislației naționale în domeniul protecției datelor cu caracter personal și cu standardele europene aplicabile.

4.4.2. Impactul asupra echității și egalității de gen

Programul va contribui la prevenirea și combaterea tuturor formelor de violență, inclusiv a violenței bazate pe gen, prin promovarea unor măsuri integrate de protecție, suport și intervenție. De asemenea, programul promovează abordarea bazată pe ciclul de viață, asigurând acces egal la oportunități și servicii pentru toate persoanele, indiferent de vârstă, gen sau statut. Programul va asigura integrarea principiului egalității de gen în procesul de planificare, implementare și monitorizare, inclusiv prin necesitatea operaționalizării și bugetării explicite a acțiunilor relevante.

4.5. *Impactul asupra mediului*

Implementarea Programului național de incluziune socială nu este de natură să genereze un impact negativ asupra mediului, întrucât măsurile prevăzute au un caracter preponderent social și instituțional, fiind orientate spre dezvoltarea serviciilor, consolidarea capacităților instituționale și promovarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.

Programul poate avea un impact indirect pozitiv asupra mediului prin promovarea principiilor dezvoltării durabile și ale accesibilității universale în procesul de planificare și implementare a investițiilor publice. În cazul realizării lucrărilor de construcție, renovare sau adaptare a infrastructurii destinate furnizării serviciilor sociale, acestea vor fi efectuate cu respectarea cerințelor legislației de mediu și, după caz, a normelor privind eficiența energetică, gestionarea deșeurilor, utilizarea durabilă a resurselor și accesibilitatea pentru toate categoriile de beneficiari.

Astfel, Programul este compatibil cu obiectivele dezvoltării durabile și nu presupune riscuri sau efecte adverse semnificative asupra factorilor de mediu.

4.6. *Alte impacturi și informații relevante*

Nu este aplicabil.

5. Compatibilitatea proiectului actului normativ cu legislația UE

5.1. Măsuri normative necesare pentru transpunerea actelor juridice ale UE în legislația națională

Nu este aplicabil.

5.2. Măsuri normative care urmăresc crearea cadrului juridic intern necesar pentru implementarea legislației UE

Nu este aplicabil.

6. Avizarea și consultarea publică a proiectului actului normativ

În scopul respectării prevederilor Legii nr. 239/2008 privind transparența în procesul decizional, anunțul privind inițierea elaborării Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030 a fost plasat pe pagina web oficială a Ministerului Muncii și Protecției Sociale, la compartimentul „Transparența decizională”, precum și pe platforma guvernamentală www.particip.gov.md, fiind accesibil la adresa: https://particip.gov.md/ro/document/stages/ministerul-muncii-si-protectiei-sociale-a-initiat-procesul-de-elaborare-a-proiectului-noului-program/10833, și consultat cu peste 70 de reprezentanți

ai autorităților și instituțiilor publice, societății civile, precum și cu persoane cu dizabilități, https://social.gov.md/comunicare/comunicate/noul-document-de-politici-pentru-incluziunea-persoanelor-cu-dizabilitati-2026-2030-a-fost-consultat-public/, inclusiv cu partenerii de dezvoltare.

Totodată, urmare consultărilor cu Cancelaria de Stat, în temeiul prevederilor pct. 63.14 din *Regulamentul cu privire la planificarea strategică*, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.386/2020, recomandările prezentate în Raportul de evaluare a calității și conformității, au fost luate în considerare, inclusiv ale Ministerului Finanțelor și integrate în proiect.

În conformitate cu prevederile art. 32 și art. 34 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, proiectul a fost avizat de către autoritățile publice relevante, inclusiv Ministerul Finanțelor, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, Ministerul Culturii, Ministerul Justiției, Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării, precum și alte instituții responsabile.

Sugestiile și propunerile parvenite în procesul de avizare au fost analizate și luate în considerare la definitivarea proiectului.

Subsidiar, la data de 21.05.2026, proiectul notat a fost transmis pentru consultare către Comisia Europeană, fiind identificat ca prioritate nr.1 în Lista actelor prioritare pentru consultare.

7. Concluziile expertizelor

Proiectul a fost supus expertizării în cadrul procesului de expertizare de către Ministerul Justiției. Informația referitoare la concluziile expertizelor a fost inclusă în sinteza obiecțiilor și propunerilor/recomandărilor la proiect.

8. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ existent

Actul normativ se încadrează în cadrul normativ existent.

9.Măsurile necesare pentru implementarea prevederilor proiectului actului normativ

Implementarea Programului național de incluziune socială va necesita adoptarea și, după caz, revizuirea cadrului normativ secundar, precum și întreprinderea măsurilor administrative și instituționale necesare pentru realizarea obiectivelor și acțiunilor prevăzute de Program și Planul de acțiuni aferent.

Coordonarea generală a implementării Programului va fi asigurată de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în colaborare cu autoritățile administrației publice centrale și locale, precum și cu alte instituții publice responsabile de realizarea acțiunilor prevăzute, după cum urmează: Ministerul Sănătății, Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Finanțelor, Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, Ministerul Culturii, Ministerul Justiției, Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării, Oficiul Avocatului Poporului, Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă, Biroul Național de Statistică, Casa Națională de Asigurări Sociale, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, Centrul Republican Experimental Protezare, Ortopedie și Reabilitare, Comisia Electorală Centrală, Consiliul Audiovizualului, Agenția de Guvernare Electronică, Consiliul Național de Asistență Juridică Garantată de Stat, Procuratura Generală, Institutul Național al Justiției, Centrul de Instruire a Avocaților, Agenția Națională pentru Dezvoltarea Programelor și Activității de Tineret, Serviciul Vamal, Compania Națională de Asigurări în Medicină, agențiile teritoriale de asistență socială, instituții de învățământ superior și de cercetare, autorități publice locale și altele. Implementarea Programului se va baza pe capacitățile instituționale existente ale autorităților responsabile, inclusiv pe resursele umane, financiare și materiale disponibile, urmând ca acestea să fie consolidate, după caz, prin măsuri de dezvoltare a capacităților, instruirea personalului, digitalizarea proceselor și valorificarea asistenței tehnice și financiare acordate de partenerii de dezvoltare. Totodată, implementarea Programului presupune consolidarea mecanismelor de cooperare interinstituțională, stabilirea responsabilităților pentru fiecare acțiune și integrarea obiectivelor Programului în procesele de planificare și raportare ale autorităților implicate.

Finanțarea măsurilor prevăzute de Program va fi asigurată din alocațiile aprobate anual în bugetele autorităților responsabile, în limitele resurselor disponibile, precum și din asistența financiară și tehnică oferită de partenerii de dezvoltare și din alte surse conform legislației. În scopul acoperirii necesarului financiar pentru implementarea integrală a Programului, autoritățile responsabile vor întreprinde măsurile necesare pentru mobilizarea resurselor externe și valorificarea oportunităților suplimentare de finanțare, inclusiv prin consolidarea dialogului cu partenerii de dezvoltare și identificarea unor surse alternative de finanțare, în funcție de prioritățile și necesitățile de implementare.

Pentru acoperirea necesarului financiar aferent implementării integrale a Programului, autoritățile responsabile vor întreprinde măsurile necesare pentru mobilizarea resurselor externe și identificarea oportunităților suplimentare de finanțare.

Implementarea Programului va fi susținută prin mecanisme de monitorizare și evaluare coordonate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale. Performanța acestuia va fi apreciată în baza indicatorilor de rezultat și de impact stabiliți în Program și în Planul de acțiuni. Monitorizarea implementării se va realiza în mod continuu, prin colectarea și analiza datelor de către autoritățile responsabile, iar Ministerul Muncii și Protecției Sociale va elabora și va prezenta Guvernului rapoarte anuale privind progresul înregistrat. Evaluarea Programului va include o evaluare intermediară și una finală, realizate în conformitate cu metodologia națională de monitorizare și evaluare a documentelor de politici publice. Constatările și recomandările formulate în cadrul acestor evaluări vor fundamenta, după caz, ajustarea politicilor și a măsurilor de implementare.

SECRETAR DE STAT **Vasile CUȘCA**

SINTEZA
proiectului de Hotărâre a Guvernului *cu privire la aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030*

Participantul la avizare/consultare publică, expertizare	Conținutul obiecției, Propunerii, recomandării, concluzii	Argumentarea autorului proiectului
Avizarea și consultare publică		
Cancelaria de Stat (nr. 21-78-5947 din 26.05.2026)	La **obiectivul specific 2.1** „Eficientizarea mecanismului de determinare a gradului de dizabilitate", indicatorul propus „Numărul persoanelor care contestă gradul de dizabilitate" reflectă doar numărul contestațiilor și nu permite evaluarea eficienței mecanismului. Reducerea numărului de contestații poate avea mai multe cauze și nu demonstrează în mod direct îmbunătățirea procesului. În acest sens, se recomandă includerea unor indicatori care să reflecte mai clar eficiența mecanismului, cum ar fi durata medie de examinare a cererilor și gradul de satisfacție al beneficiarilor.	**Se acceptă** S-au introdus în lista indicatorilor „durata medie de examinare a cererilor" și „gradul de satisfacție al beneficiarilor"
	La **obiectivul specific 3.1**, care vizează ajustarea legislației la standardele internaționale, indicatorul propus măsoară numărul paginilor web accesibile. Acest indicator nu reflectă rezultatele ajustării legislației și nu este corelat direct cu obiectivul stabilit. Se recomandă revizuirea indicatorului astfel încât acesta să măsoare nivelul de armonizare a cadrului normativ cu standardele internaționale.	**Se acceptă.** A fost inclus un nou indicator: „Numărul actelor normative revizuite și aprobate în coraport cu acquis-ul european"
	La **obiectivul specific 3.2** „Accesibilizarea anuală a cel puțin 100 de clădiri publice și obiecte de infrastructură socială", valorile stabilite pentru indicator nu corespund formulării obiectivului. Astfel, ținta intermediară pentru anul 2028 este de 40 de clădiri, iar ținta finală pentru anul 2030 este de 100 de clădiri, deși obiectivul prevede accesibilizarea anuală a cel puțin 100 de clădiri. În acest context, se solicită clarificarea și corelarea valorilor-țintă cu obiectivul formulat.	**Se acceptă.** Obiectivul 3.2., a fost reformulat.
	La **obiectivul specific 3.3,** indicatorul și valorile stabilite nu sunt formulate suficient de clar. Din textul actual nu este evident dacă ținta pentru anul 2030 reprezintă 4%. Se solicită clarificarea indicatorului și a valorilor-țintă aferente.	**Se acceptă** S-a explicat indicatorul.

	Costurile totale ale Programului sunt estimate la 783,6 milioane lei, din care 350,4 milioane lei (44,7%) sunt neacoperite. Deficitul de finanțare este concentrat aproape exclusiv pe obiectivul specific 2.2 "*Creșterea în următorii 5 ani cu cel puțin 30% a accesului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale pentru prevenirea instituționalizării, programe de suport în comunitate, dispozitive asistive și mijloace ajutătoare tehnice"* (330,8 milioane lei neacoperite). Punctul 99 al Programului prevede că autoritățile vor „întreprinde acțiuni de atragere a resurselor financiare externe", fără a specifica sursele, instrumentele sau angajamentele concrete. Proiectul finanțat de Delegația UE pentru anul 2027, invocat de MMPS, acoperă un singur an, nu deficitul multianual de 350,4 milioane lei. Se solicită autorului ca, înainte de promovarea Programului, să completeze Capitolul IV cu o strategie concretă de mobilizare a resurselor neacoperite, cu identificarea explicită a instrumentelor financiare vizate (fonduri UE, Banca Mondială, PNUD, UNICEF, etc.) și diferențierea clară între angajamentele deja confirmate și cele anticipate.	
	Deși în tabelul de sinteză MMPS a acceptat recomandarea de aliniere a termenului raportului anual la data de 25 februarie (pct. 79 din Regulament), pct. 104 din Program rămâne nemodificat, menținând termenul de 1 aprilie. Se solicită operarea modificării asumate.	**Se acceptă.**
	Reieșind din cele expuse, proiectul urmează a fi promovat spre aprobare, după ajustarea acestuia în conformitate cu recomandările menționate, cu respectarea prevederilor Legii nr. 100/2017 privind actele normative, precum și a Hotărârii Guvernului nr. 386/2020 privind planificarea strategică.	**Comentariu de context.**
Consiliul Audiovizualului (nr. 107 din 27.05.2026)	Ca urmare a examinării proiectului, Consiliul Audiovizualului comunică lipsa de obiecții și propuneri.	**-**
Ministerul Culturii (nr. 05/1-09/1579 din 29.05.2026)	**La proiectul hotărârii de Guvern:**	
	Prevederea pct. 4 va fi ajustată, astfel încât să reflecte termenele de prezentare către Guvern a Raportului de evaluare intermediară pentru 3 ani și a Raportului de evaluare finală a Programului în conformitate cu prevederile din Capitolul VII. Proceduri de monitorizare, evaluare și raportare.	**Se acceptă.** Pct. 4 din proiectul hotărîrii Guvernului pentru aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilităţi pentru anii 2026-2030, a fost completat.
	La proiectul Programului:	

	La denumirea fiecărui capitol, înaintea cifrei romane, urmează a fi indicat expres cuvântul „Capitolul” –(exemplu: Capitolul I, Capitolul II etc.).	**Se acceptă.**
	La Capitolul III. OBIECTIVE SPECIFICE ALE PROGRAMULUI Pentru Obiectivul specific 3.2. se propune următorul cuprins: „*Accesibilizarea anuală, până în anul 2030, a cel puțin 100 de clădiri publice și obiective de infrastructură socială (în special a instituțiilor publice, infrastructurii de transport, instituțiilor educaționale, medicale, sociale și culturale), precum și asigurarea accesibilității tuturor obiectivelor nou construite, indiferent de forma de proprietate.”*	**Se acceptă.** A fost reformulat la propunerea altor autorități.
	La formularea obiectivelor specifice, atragem atenția asupra faptului că, acestea trebuie să respecte criteriile SMART (specifice, măsurabile, accesibile, realistice și încadrate în limite de timp), astfel încât să permită evaluarea ulterioară a eficienţei implementării politicii. În acest context, considerăm necesară reformularea obiectivelor specifice.	**Se acceptă.** Obiectivele specifice au fost reformulate.
	În contextul elementelor obligatorii aferente părții descriptive ale Programului, în sensul Regulamentului cu privire la planificarea strategică, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 386/2020, considerăm pertinent ca prevederile aferente ale impactului să fie structurate în capitol distinct, cu renumerotarea corespunzătoare a capitolelor. Totodată, cuvântul „Impact” (pag. 20) se va substitui cu textul: *„**Capitolul IV. IMPACTUL IMPLEMENTĂRII PROGRAMULUI”.***	**Se acceptă.**
	La *Tabelul 2. Indicatori de monitorizare,* la Obiectivul specific 3.1. indicatorul de impact/rezultat „Numărul paginilor web ale autorităților și instituțiilor publice accesibile persoanelor cu dizabilități” nu reflectă în mod corespunzător măsurarea gradului de realizare a obiectivului. Indicatorul poate fi formulat astfel: „ *Nivelul de conformitate a cadrului normativ național din domeniul accesibilității persoanelor cu dizabilități cu standardele internaționale și europene”*	**Se acceptă.** A fost reformulat la propunerea altor autorități.
	La *Tabelul 6. Riscurile în implementarea Programului*, se recomandă includerea **riscurilor de natură instituțională, operațională** și socială. Propunem includerea unei analize comprehensive a riscurilor în Program pentru asigurarea unei implementări realiste, sustenabile și eficiente a obiectivelor propuse. Complexitatea domeniului dizabilității, caracterul transversal al măsurilor prevăzute și dependența acestora de cooperarea interinstituțională, resursele financiare, contextul socio-economic și capacitatea administrativă, impun identificarea din timp a factorilor care pot afecta realizarea Programului.	**Se acceptă.** Au fost incluse riscuri adiționale.

	Partea operațională (Planul de acțiuni) reprezintă o parte integrantă a proiectului Programului, la fel ca partea descriptivă. Prin urmare, Planul de acțiuni constituie un capitol distinct și nu o anexă la Hotărârea Guvernului. Astfel, se recomandă ca Planul de acțiuni să fie definit drept Capitolul VIII al Programului menționat. Se va exclude textul: "*Anexă la Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030"*.	**Se acceptă.**
	La acțiunea 3.1.1., 3.1.2. și 5.1.3. se va exclude Ministerul Culturii în calitate de instituție responsabilă, întrucât excedă domeniul de competență, Ministerul urmând să se expună în procedura de avizare, după caz.	**Se acceptă parțial.** la acțiunile 3.1. și 3.1.2 a fost exclus Ministerul Culturii din lista instituțiilor responsabile. Totodată, menționăm că acțiunea 5.1.3 se axează inclusiv pe dezvoltarea și implementarea măsurilor culturale care să contribuie la creșterea participării sociale a persoanelor cu dizabilități.
Agenția de Guvernare Electronică (nr. 3007-136 din 29.05.2026)	**La proiectul Planului de acțiuni pentru implementarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030:**	
	Acțiunea 2.1.4. („Îmbunătățirea interoperabilității Sistemului informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă" cu alte sisteme informaționale relevante din sectorul sănătății, educației și muncii"): Denumirea acțiunii și indicatorul de monitorizare aferent se propune de perfecționat redacțional, luând în considerare prevederile cadrului normativ aferent domeniului schimbului de date și interoperabilității, și de expus în următoarea redacție: *„Asigurarea în procesul de determinare a gradului de dizabilitate a resurselor și condițiilor tehnice necesare pentru continuitatea și securitatea schimbului de date prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), precum și a disponibilității, integrității și veridicității tuturor seturilor de date deținute"* *„Schimb de date între Sistemul informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă" și alte sisteme informaționale de stat relevante din domeniile sănătății, educației, muncii prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) asigurat"*. Având în vedere că AGE, în calitate de posesor și deținător al platformei de interoperabilitate (MConnect), îi revin atribuțiile de creare a condițiilor juridice, organizatorice și financiare pentru asigurarea bunei funcționări a acesteia, iar sarcina de asigurare a resurselor și condițiilor tehnice necesare pentru efectuarea	**Se acceptă.**

	schimbului de date, precum și a disponibilității integrității și veridicității tuturor seturilor de date deținute, le revine nemijlocit participanților la schimbul de date, în calitate de furnizori de date, la coloana „Instituție responsabilă”, se propune ca primul responsabil să fie indicat Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă, iar AGE să fie plasată la final.	
	Acțiunea 2.1.5. („Asigurarea completării și transmiterii în format electronic, a fișei de trimitere a prestatorului de servicii medicale (SI MS) (Formularul F088/e)”): Menționăm că, în cadrul și din contul mijloacelor proiectului „Modernizarea serviciilor guvernamentale”, în baza unui Acord de colaborare privind modernizarea serviciilor publice din 06.02.2020, încheiat între AGE și Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (redenumit ulterior în Ministerul Sănătății, conform pct. 3 din Hotărârea Guvernului nr. 117/2021 cu privire la restructurarea administrației publice centrale de specialitate), a fost dezvoltată deja o funcționalitate adițională aferentă gestiunii documentației medicale prin formularul F088e (Bilet de trimitere) și F083 (Aviz medical consultativ), integrată în Sistemul informațional automatizat „Asistență medicală primară” (SIA AMP), care, conform pct. 8 și, respectiv, pct. 81, se află în posesia Ministerului Sănătății și este deținut de către Compania Națională de Asigurări în Medicină. În această ordine de idei, se propune reformularea indicatorului de monitorizare „Digitalizarea formularului F-088/e (2026)”, după cum urmează: „Ajustarea modulului F-088/e din Sistemul informațional automatizat „Asistență medicală primară” (SIA AMP) pentru asigurarea unui flux funcțional complet și a schimbului de date, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), cu Sistemul informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă”. Subsecvent, ***la coloana „Instituție responsabilă”***, se propune ca în calitate de al doilea responsabil să fie indicat CNAM - deținător al Sistemului informațional automatizat „Asistență medicală primară”, urmat de Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă, în calitate de posesor și deținător al Sistemului informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă” (SI DDCM).	**Se acceptă.**
	Cu ***referire la acțiunea 2.2.7.*** („Dezvoltarea în Sistemul Informațional „eSocial” a modulului mijloace asistive pentru persoanele cu dizabilități”), menționăm că modelul conceptual al Sistemului informațional „eSocial” este descris în Conceptul acestuia, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 39/2025. Însă, până în prezent, prin prisma dispozițiilor art. 22 lit. c) și d) și art. 76 alin. (2) lit. c) din Legea nr. 467/2003	**Se acceptă.** Termenul de realizare a acțiunii este rezonabil, activităților planificate.

	cu privire la informatizare și la resursele informaționale de stat, Sistemul informațional „eSocial” nu a fost instituit de drept, iar documentarea sistemului informațional nu a fost finalizată prin aprobarea de către Guvern a Regulamentului resursei informaționale formate de sistemul informațional în cauză. În acest context, având în vedere calitatea Ministerului Muncii și Protecției Sociale de posesor și deținător al SI „eSocial”, atragem atenția că, în conformitate cu pct. 3 din Hotărârea Guvernului nr. 39/2025, înainte de punerea în exploatare a SI „eSocial”, ministerul urmează să elaboreze și să prezinte Guvernului spre aprobare Regulamentul resursei informaționale formate de SI „eSocial”. În caz contrar, înainte de punerea în exploatare a SI „eSocial” și finalizarea documentării acestuia, conform cerințelor cadrului normativ aplicabil, acțiunea 2.2.7. din proiectul Planului de acțiuni nu va putea fi realizată.	
	În conformitate cu subpct. 63.2 din Regulamentul cu privire la planificarea strategică, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 386/2020, la elaborarea documentelor de politici ar trebui identificate documentele de politici publice conexe domeniului sau subdomeniilor de activitate, care se află în proces de implementare, pentru a asigura continuitatea și sinergia intervențiilor și pentru a evita dublările și prevederile opozabile. Astfel, menționăm că în Planul de acțiuni al Programului de implementare, pe anii 2025-2027, a Strategiei de transformare digitală a Republicii Moldova pentru anii 2023-2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 308/2025, la pct. 1.1.9., este planificată deja o acțiune distinctă similară - „Asigurarea accesibilității produselor și a serviciilor TIC pentru persoanele cu dizabilități”, pentru implementarea căreia fiind prevăzută elaborarea de către Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării și, respectiv, AGE, până la finele anului 2026 a: - proiectului hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Cerințelor de accesibilitate pentru persoanele cu dizabilități referitoare la serviciile tehnologiei informației și comunicațiilor aprobat; - setului de reguli de accesibilitate conform ghidurilor WCAG 2.2 elaborat și aprobat prin ordinul AGE.	**Se acceptă**
	În acest context, considerăm necesară excluderea din proiectul Planului de acțiuni în cauză a acțiunii 3.3.4 („Accesibilizarea paginilor web oficiale și a serviciilor electronice disponibile publicului/persoane cu dizabilități”), întru evitarea dublărilor și prevederilor opozabile cu Planul de acțiuni al Programului de implementare, pe anii 2025-2027, a Strategiei de transformare digitală a Republicii Moldova pentru anii 2023-2030.	**Se acceptă parțial** Acțiunea 1.1.9. din HG nr.308/2025 prevede aprobarea cerințelor de accesibilitate pentru persoanele cu dizabilități referitoare la serviciile tehnologiei informației și comunicațiilor

		aprobat, fără a fi stabilit accesibilizarea paginilor web.
Casa Națională de Asigurări Sociale (nr. 8769 din 28.05.2026)	Punctul 17 din proiectul Programului, se va revizui, deoarece se dublează informația privind numărul persoanelor cu dizabilități, beneficiari de pensii de dizabilitate și alocații sociale de stat, aflate la evidența Casei Naționale de Asigurări Sociale (164,7 mii în anul 2025 comparativ cu 180,6 mii în anul 2017). Cele două fraze consecutive transmit același mesaj.	**Se acceptă.**
	Punctul 18 din proiectul Programului, se va revizui, deoarece vin în contradicție cu datele statistice prezentate la pct. 17, unde se indică diminuarea numărului total al persoanelor cu dizabilități, beneficiari de pensii de dizabilitate și alocații sociale de stat, aflate la evidența CNAS, de la 180,6 mii persoane în anul 2017 la 164,7 mii persoane în anul 2025.	**Se acceptă.**
	La pct.95 din proiectul Programului, la Obiectivul specific 2.3. Creșterea gradului de aliniere a prestațiilor de asistență socială la nevoile persoanelor cu dizabilități, la obiectivele specific 2.3.1 și 2.3.2 Instituția „Casa Națională de Asigurări Sociale” de substituit cu „Ministerul Finanțelor”. ***Argumentare:*** Prestațiile de asistență socială la nevoile persoanelor cu dizabilități sunt finanțate din Bugetul de stat, respectiv Ministerul Finanțelor este instituția care va decide acceptarea majorării cheltuielilor pe acest segment, iar Casa Națională de Asigurări Sociale va participa la procesul de examinare și avizare a proiectelor de modificare a cadrului normativ de rând cu toate instituțiile implicate în proces.	**Se acceptă.** La pct-le. 3.1 şi 2.3.2, a fost completat cu textul „Ministerul Finanțelor”.
Biroul Național de Statistică (nr. 21-13/23 din 29.05.2026)	***La Proiectul Programului:***	
	La pct.17 se recomandă substituirea sintagmei „pentru anul 2025“ și „pentru anul 2017” cu sintagma „la 1 ianuarie 2026” și „la 1 ianuarie 2018”. Această recomandare este valabilă și pentru textul similar utilizat în Nota de fundamentare, pct.2.2. Totodată se recomandă revizuirea textului prin eliminarea datelor cFare se dublează în pct.17;	**Se acceptă.**
	La pct.19 se solicită ajustarea textului „Pe locul III se plasează bolile sistemului osteoarticular și țesutului conjunctiv, cu o pondere de 14,4% în anul 2025, în scădere față de anul 2024 (16,8%)” cu textul „ Pe locul III se plasează bolile sistemului osteoarticular și țesutului conjunctiv, cu o pondere de 17,4% în anul 2025, în creștere față de anul 2024 (16,8%).”;	**Se acceptă.**
	La pct.20 (figura 1), pct.25 (figura 3), pct.29 (figura 4) se recomandă indicarea sursei care colectează și furnizează datele în domeniul dizabilității primare la nivel național: Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă (CNDDCM), BNS preluând aceste date doar în scop de diseminare;	**Se acceptă parțial** A fost indicată sursa.

	De asemenea, se solicită ajustarea textului ,,Cea mai afectată zonă din perspectiva dizabilității la adulți este zona Nord - cea mai îmbătrânită zonă - și mun.Chișinău - pe fundalul concentrării populației apte de muncă.” dat fiind faptul că conform datelor din figura 1, numărul persoanelor cu dizabilități primare este mai mare în zona Centru, după care urmează zona Nord. Se recomandă verificarea datelor prezentate pe zone cu CNDDCM;	**Se acceptă.**
	La pct.22 se recomandă specificarea dacă datele se referă la total persoane cu dizabilități sau doar la persoanele în vârstă de 18 ani și peste;	**Se acceptă.** Au fost operate modificări.
	La pct.24 se propune revizuirea textului cu eliminarea datelor care dublează informația deja prezentată în pct.23;	**Se acceptă.**
	La pct.25, precum și titlul figurii nr.3 se solicită indicarea faptului dacă datele se referă la numărul total de beneficiari de pensii de dizabilitate și alocații de dizabilitate, la 1 ianuarie a anului respectiv;	**Se acceptă.**
	La pct.26 se solicită revizuirea textului prin indicarea dacă datele se referă la dizabilitatea primară sau la numărul total de beneficiari de pensii de dizabilitate și alocații de dizabilitate;	**Se acceptă.**
	La pct.27 se solicită revizuirea textului ,,Prevalența dizabilității calculate este mai mare decât rata dizabilității. Datele recensământului 2024 indică o prevalență a dizabilității în Republica Moldova mai mare cu 6,1 puncte procentuale decât rata dizabilității calculată oficial (12,8% - rata calculată în baza recensământului, comparativ cu 6,7% rata dizabilității în baza datelor CNAS)” după cum urmează: ,, În conformitate cu rezultatele Recensământului Populației și Locuințelor 2024, numărul persoanelor în vârstă de 5 ani și peste care au declarat dificultăți mari sau incapacitate totală în cel puțin unul din cele patru domenii de funcționalitate: vedere, auz, mobilitate și memorare/concentrare (291,1 mii persoane), în conformitate cu recomandările Grupului Washington pentru statisticile privind dizabilitatea a constituit 12,8% (prevalența dizabilității).” Este de menționat faptul că constatarea enunțată în textul ,,Datele cu privire la prevalența dizabilității indică necesitatea de revizuire a criteriilor de determinare a dizabilității, o mai bună asistență medicală populației pentru prevenirea dizabilității și informarea populației cu deficiențe funcționale cu privire la mecanismul de determinare a dizabilității într-un format accesibil și prietenos.” este bazată pe un raționament vicios, întrucât datele cu privire la prevalența dizabilității estimate în baza recensământului au ca scop determinarea statutului de dizabilitate al populației din perspectiva limitărilor în domenii de funcționalitate de bază, pentru a determina numărul populației care este supusă unui risc sporit de a se confrunta cu restricții	**Se acceptă.**

	în îndeplinirea anumitor sarcini sau în participarea lor la diverse activități în societate. Acestea au scopul de a ghida dezvoltarea serviciilor și infrastructurii care trebuie să contribuie la eliminarea barierelor de participare ale persoanelor cu dizabilități fiind în deplină concordanță cu Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități și nu trebuie utilizate pentru a anula sau corecta datele administrative ale CNDDCM, întrucât scopurile acestor seturi de date sunt diferite. Datele administrative se referă la persoanele recunoscute oficial cu grad de dizabilitate, pe baza unor criterii/evaluări ale specialiștilor, în timp ce datele obținute din recensământ sunt obținute prin autodeclarare, fără a solicita și a verifica gradul oficial de dizabilitate. Gradul oficial de dizabilitate este mai mult despre eligibilitate pentru prestații, în timp ce datele obținute din recensământ se bazează pe modelul social și al drepturilor omului, care definește dizabilitatea ca rezultatul interacțiunii dintre o persoană cu dificultăți de funcționare și barierele de mediu. Astfel, aceste 2 seturi de date nu se exclud, ci se completează: datele administrative oferă informații despre cine este recunoscut și sprijinit de sistem, iar datele din recensământ oferă indicatori comparabili și incluzivi și arată cine are nevoie de sprijin, indiferent dacă este recunoscut oficial sau nu;	
	La pct.28 textul „...dat fiind lipsa unui sistem de colectare, revizuire și raportare a datelor statistice dezagregate.” se solicită a fi revizuit având în vedere că la nivel național este creat Sistemul informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă” în scopul gestionării datelor în domeniul determinării dizabilității și producerii datelor statistice, care trebuie să interacționeze, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), cu alte sisteme informaționale ale statului;	**Se acceptă.**
	La pct.29, figura 4 se solicită verificarea datelor prezentate pe cauze ale dizabilități primare cu instituția furnizoare de date – CNDDCM;	**Se acceptă.**
	La pct.35 textul „ Conform datelor publicate de Biroul Național de Statistică (baza de date „Statistica socială” și publicațiile anuale), capacitatea serviciilor de reabilitare rămâne limitată, iar monitorizarea bolilor complexe care generează dizabilități severe este insuficient dezvoltată.” se solicită revizuirea textului prin eliminarea sintagmei „ Biroul Național de Statistică (baza de date „Statistica socială” și publicațiile anuale)” având în vedere că BNS nu publică date despre capacitatea serviciilor de reabilitare;	**Se acceptă.**
	La pct.51 se recomandă utilizarea celor mai recente date disponibile pentru anul 2025, utilizate în pct. 2.2 din Nota de fundamentare;	**Se acceptă.**

	La pct.57 se recomandă evitarea utilizării expresiei „riscul sărăciei”, întrucât textul face referire la sărăcia absolută, iar BNS calculează separat un indicator experimental cu această denumire. Se propune formularea alternativă pentru acest alineat: „În Republica Moldova persoanele cu dizabilități se confruntă într-o măsură mai mare cu sărăcia absolută comparativ cu persoanele fără dizabilități. Datele Biroului Național de Statistică atestă o sporire a sărăciei absolute în rândul persoanelor cu dizabilități în ultimii cinci ani: de la 35,4% în anul 2020 la 46,7% în anul 2024. Totodată nivelul sărăciei absolute este mai mare în rândul populației cu dizabilități (46,7%) în comparație cu populația fără dizabilități (32,3%), persoanele cu dizabilități din mediul rural fiind afectate într-o măsură mai mare de sărăcia absolută.”. Textul se va ajusta corespunzător și în Nota de fundamentare;	**Se acceptă.**
	La pct.58 sintagma „ …ponderea gospodăriilor care trăiesc mai rău…” se propune a fi ajustată după cum urmează: „ ...ponderea gospodăriilor care apreciază că trăiesc mai rău comparativ cu anul precedent...”. Această recomandare este valabilă și pentru textul similar utilizat în Nota de fundamentare, pct.2.2;	**Se acceptă.**
	La pct.59 sintagma „ ...grup sanitar cu apă în interiorul locuinței (WC) - 59,5%...” se propune a fi ajustată după cum urmează: „ …grup sanitar cu apă în interiorul locuinței (WC) este disponibil în 59,5% gospodării cu persoane cu dizabilități…”;	**Se acceptă.**
	La pct.72 sintagma „…ori mai maică…” se propune a fi substituită cu sintagma„ …ori mai mică…”;	**Se acceptă.**
	La pct.73 se recomandă indicarea anului de referință a datelor (2024): „ În anul 2024, domeniile în care continuă să fie angajate mai frecvent persoanele cu dizabilități…”. Totodată, indicarea anului de referință pentru toate datele utilizate se solicită pe tot parcursul programului;	**Se acceptă.**
	La pct.74 sintagma „ …(62,1%%).” se va ajusta cu sintagma „ … (62,1%).”;	**Se acceptă.**
	La pct. 95, tabelul 2, Obiectivul specific 2.3, pentru indicatorul de impact se recomandă utilizarea celor mai recente date disponibile (anul 2025) cu privire la minimul de existență;	**Se acceptă.**
	La Planul de Acțiuni:	
	La obiectivul specific 1.2. Integrarea dimensiunii de dizabilitate în bază de evidențe în documentele de politici din 6 domenii (protecție socială, sănătate, infrastructură, cultură, justiție, educație), către anul 2030, acțiunea 1.2.1. Dezvoltarea cadrului statistic național cu privire la persoanele cu dizabilități, se propune ajustarea indicatorului „Sistem statistic național racordat la cerințele EUROSTAT în domeniul dizabilității (2027)” după cum urmează: „Ponderea indicatorilor de	**Comentariu de context.** Măsura este necesară pentru alinierea sistemului statistic național la cerințele Eurostat în domeniul dizabilității, asigurarea comparabilității datelor cu

	monitorizare (aprobați prin Hotărârea Guvernului 1033/2016) a implementării Convenţiei ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi disponibili", având în vedere că formularea propusă îngustează producerea de date doar la cerințele stabilite în Compendiumul de cerințe statistice al Eurostat care prevede colectarea în cadrul cercetărilor în gospodării a variabilei Limitarea activității din cauza problemelor de sănătate (Indicatorul global privind limitarea activității - GALI), ceea ce nu poate asigura monitorizarea deplină a drepturilor persoanelor cu dizabilități în conformitate cu Convenția ONU. Totodată, producerea tuturor indicatorilor necesari pentru monitorizarea drepturilor persoanelor cu dizabilități în conformitate cu hotărârea sus-numită și Convenția ONU depășește cadrul sistemului statistic național. Subsecvent, odată cu ajustarea indicatorului la această acțiune urmează să se ajusteze costurile estimate și să se indice toate instituțiile responsabile de producerea indicatorilor în conformitate cu hotărârea sus-numită;	statele membre ale UE și fundamentarea politicilor publice bazate pe date statistice relevante. Prin Hotărârea Guvernului nr.1033/2016, pentru implementare Convenţiei ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, sunt reglementați indicatorii pentru monitorizarea implementării Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, care sunt structurați pe trei niveluri – de structură, de proces și de rezultat – și urmăresc, în ansamblu, dacă există cadrul legal și instituțional necesar (legi, politici, instituții responsabile), cum sunt implementate efectiv măsurile (programe, campanii de informare, instruiri, servicii, bugete și mecanisme de protecție) și ce efecte reale au acestea în viața persoanelor cu dizabilități (gradul de acces la educație, sănătate, justiție, muncă, accesibilitate, participare socială și politică, numărul de cazuri de discriminare sau abuz și nivelul de incluziune și satisfacție). **Necesitatea măsurii** rezultă din obligația Republicii Moldova de a armoniza sistemul statistic național cu acquis-ul UE și cu standardele Sistemului Statistic European, în contextul procesului de aderare la Uniunea Europeană. Dezvoltarea cadrului statistic în domeniul dizabilității și racordarea acestuia la cerințele Eurostat vor permite colectarea, producerea și raportarea unor date comparabile la nivel european, necesare

		pentru elaborarea, monitorizarea și evaluarea politicilor publice destinate persoanelor cu dizabilități. Totodată, măsura contribuie la implementarea obligațiilor asumate prin Acordul de Asociere RM–UE și la respectarea standardelor internaționale privind colectarea datelor statistice în domeniul dizabilității, măsură reglementată pentru realizare în **Hotărîrea Guvernului** nr. 275/2025, **pentru aprobarea Foii de parcurs privind „Statul de drept”,** măsura 10.4. Îmbunătățirea colectării datelor privind persoanele cu dizabilități, în conformitate cu Compendiul cerințelor statistice al Eurostat.
	De asemenea, la acțiunea 1.2.1., obiectivul specific 1.2 se constată că lipsesc acțiuni de îmbunătățire a capacităților de producere a datelor statistice din sistemul informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă”, care a fost proiectat să interacționeze cu alte sisteme informaționale relevante din sectorul sănătății, educației și muncii și care ar constitui o resursă valoroasă pentru producerea regulată a datelor statistice în domeniu. Astfel, se propunea formularea unei acțiuni în acest sens.	**Nu se acceptă.** Acțiunea 1.2.1 este propusă în vederea consolidării sistemului statistic, astfel încât Biroul Național de Statistică în cooperare cu alți producători de date să furnizeze regulat date statistice care să fundamenteze politicile.
Alianța Organizațiilor pentru Persoane cu Dizabilități (nr. 021 din 29.05.2026)	Notă de poziție la proiectul Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026–2030 și Planului de acțiuni aferent. Alianța Organizațiilor pentru Persoane cu Dizabilități din R. Moldova (în continuare AOPD), salută elaborarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026–2030 și a Planului de acțiuni aferent, document strategic important pentru consolidarea politicilor publice în domeniul incluziunii sociale și protecției drepturilor persoanelor cu dizabilități. Apreciem faptul că Programul și-a propus să contribuie la dezvoltarea serviciilor în comunitate, dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități, sporirea accesului la educație și piața forței de muncă, creșterea accesului la servicii medicale, precum și participarea persoanelor cu dizabilități în viața publică și culturală.	**Comentariu de context.**

	Considerăm important și esențial complementarea obiectivelor specifice ale Planului cu acțiuni adiționale cu scopul: - asigurării continuității acțiunilor până la atingerea finalităților propuse de Program și a impactului calitativ asupra vieții titularilor de drepturi, în conformitate cu prevederile Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD); - consolidării mecanismelor coordonare interinstituțională și de implementare a Programului; - uniformizarea măsurilor prevăzute în Program cu acțiunile din Planul de acțiuni; - includerea acțiunilor de evaluare a Programului la mijloc de termen și de măsurare a impactului și efectelor acestui asupra calității vieții persoanelor cu dizabilități; - crearea mecanismelor de participare efectivă a persoanelor cu dizabilități, organizațiilor care reprezintă persoanele cu dizabilități în procesul de implementare, monitorizare și evaluare a Programului; - revizuirea indicatorilor de rezultate a acțiunilor în vederea atingerii schimbărilor semnificative; - revizuirea termenilor de implementare a unor acțiuni în vederea transpunerii acestor în anii II și III ale Planului, pentru a evita riscul de continuitate a acestor acțiuni;	**Comentariu de context.**
	Recomandăm includerea și următoarelor acțiuni în Plan pentru asigurarea durabilității rezultatelor Programului și responsabilității echitabile a tuturor autorităților publice pentru drepturile persoanelor cu dizabilități: - revizuirea Legii Nr 60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități (în continuare Lege) în conformitate cu prevederile CDPD: completarea Legii cu articol specific privind dreptul la viață independentă și integrare în comunitate; - delimitarea mecanismelor desemnate pentru implementare și coordonare de cel monitorizare independentă a CDPD în conformitate cu articolul 33 pct. 2 și 3. - includerea acțiunii de elaborare a Programului național de implementare a Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități pe termen mediu.	**Comentariu de context.** Principiul traiului independent este reglementat în Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, cu referire atât la autonomia și independența persoanei, cât și la obligația statului de a asigura prestații și servicii de suport necesare exercitării efective a acestor drepturi. Astfel, art. 5 lit. g) stabilește principiul „libertății opțiunii și controlului sau deciziei asupra propriei vieți, asupra serviciilor și formelor de suport de care beneficiază”, iar art. 5 lit. h) consacră „autonomia individuală”, „libertatea de a face propriile alegeri” și „independența persoanei”. În realizarea acestor principii, Capitolul VII al legii instituie mecanisme concrete de sprijin,

		prevăzând la art. 47 alin. (2) că asistența socială se acordă sub formă de prestații sociale și servicii sociale, iar art. 48 garantează dreptul persoanelor cu dizabilități la indemnizații, alocații, compensații, ajutoare sociale și alte prestații menite să reducă efectele riscurilor sociale. Complementar, art. 52 prevede dreptul la servicii sociale adaptate necesităților individuale, iar art. 53 reglementează servicii orientate direct spre menținerea persoanei în comunitate, inclusiv serviciul de îngrijire la domiciliu și serviciul de asistență personală. Coroborarea acestor dispoziții demonstrează că prestațiile sociale și serviciile sociale nu constituie simple măsuri de protecție socială, ci instrumente juridice prin care statul asigură exercitarea efectivă a dreptului persoanei cu dizabilități de a duce o viață autonomă și independentă în comunitate, în condiții de egalitate cu ceilalți membri ai societății. Prin urmare, chiar în lipsa unei definiții exprese a noțiunii de „trai independent”, Legea nr. 60/2012 reflectă acest principiu ca element fundamental al incluziunii sociale și al respectării demnității umane.
	În contextul celor expuse ne exprimăm disponibilitatea de a contribui în continuare la îmbunătățirea implementării documentului și vă rugăm a face public, ulterior, tabelul de sinteză a recomandărilor conform prevederilor Legii nr. 239 din 13.11.2008 privind transparența în procesul decizional.	**Comentariu de context**
Consiliul Național al Tineretului din Moldova (nr. 18 din	Prezentul aviz, elaborat la inițiativa Consiliului Național al Tineretului din Moldova, a fost realizat în temeiul analizei Programului Național de Incluziune Socială a Persoanelor cu Dizabilități pentru anii 2026–2030 (în continuare - Programul național sau PNISPD) și a Planului de acțiuni aferent.	**Comentariu de context**

02.06.2026)	Avizul nu reprezintă o opoziție la direcția strategică a Programului național, pe care o apreciază ca fundamentată și aliniată angajamentelor asumate prin ratificarea Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (Legea nr. 166/2010) și prin Acordul de Asociere UE–Republica Moldova. Scopul său este de a consolida conținutul documentului prin recomandări de nuanțare, completare și ancorare mai fermă în capacitatea instituțională reală a autorităților responsabile, în cadrul normativ existent și în prioritățile sistemice identificate prin monitorizarea implementării Convenției.	
	1. Pentru început, avizul reține o observație de ordin structural care afectează gradul de implementare al documentului în ansamblu, și anume mecanismul independent de monitorizare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, prevăzut la Acțiunea 1.1.3., urmează să fie instituit abia în trimestrul II al anului 2027. Aceasta înseamnă că primul an de implementare a Programului din 2026 când va fi aprobat se va desfășura în absența oricărei supraveghere externe. Se recomandă adoptarea unor măsuri tranzitorii pentru asigurarea continuității funcției de monitorizare independenta începând cu intrarea în vigoare a Programului.	**Comentariu de context.** Acțiunea 1.1.3. este dedicată instituirii mecanismului independent de monitorizare a drepturilor persoanelor cu dizabilități și nu a Programului. Monitorizarea programului se va realiza anual, prin prezentarea informațiilor cu privire la implementarea documentului de politică publică.
	2. Se recomandă completarea obiectivului specific 5.1 prin introducerea unor măsuri de consolidare a participării tinerilor cu dizabilități în activități de educație non-formală și în structurile de reprezentare a tinerilor (consilii de tineret și consilii ale elevilor), inclusiv prin implementarea programelor de granturi pentru ONG-ri oferite de Agenția Națională de Tineret/Ministerului Educației și Cercetării și completarea Indicatori de impact / rezultatul (Tabelul 2) cu indicator dedicați pentru asigurarea incluziunii și accesibilității, precum și prin colectarea și raportarea sistematică a indicatorilor dezagregați privind numărul și ponderea tinerilor cu dizabilități participanți și implicați în roluri decizionale, responsabil de implementare fiind Ministerul Educației și Cercetării.	**Se acceptă.** Acțiunea 5.1.1 a fost reformulată și completată cu un indicator suplimentar.
	Totodată după activitatea 5.1.1. din cadrul planului de acțiuni se propune completarea cu o acțiune specifică dedicată accesibilității centrelor de tineret așa cum multe din aceste nu au condiții propice de accesibilizare, cum ar fi situate la etajele 2, praguri la intrări in clădiri, WC neadaptate, etc., premergător unor activități de audit al accesibilității centrelor de tineret.	**Se acceptă parțial** Accesibilizarea clădirilor publice, inclusiv a clădirilor centrelor de tineret, este prevăzută în acțiunea 3.2.2.
	3. Se recomandă completarea Acțiunii 1.2.1. și a matricei de indicatori din Tabelul 2 prin extinderea cadrului de monitorizare privind angajarea persoanelor cu dizabilități în sectorul public, astfel încât acesta să includă nu doar autoritățile publice centrale, ci și autoritățile publice locale de nivelul I și II (inclusiv în	**Comentariu de context.** Acțiunile referitoare la ocuparea persoanelor cu dizabilități vor fi

	contextul proceselor de amalgamare și consolidare administrativ-teritorială), precum și instituțiile publice descentralizate, în cadrul transferului progresiv de competențe către nivelul teritorial. Indicatorul permite evaluarea capacității sistemului public de a operaționaliza incluziunea într-un mod coerent și funcțional la toate nivelurile de guvernare, asigurând implementarea uniformă a angajamentelor naționale și internaționale. În mod complementar, se recomandă introducerea unui set de indicatori dezagregați privind angajarea persoanelor cu dizabilități în sectorul public, structurați după tipul instituției (APC, APL, autorități autonome), nivelul postului (de execuție și de conducere), gen și tip de dizabilitate. Acești indicatori sunt necesari pentru evaluarea obiectivă a progresului privind atingerea cotei de angajare și pentru îmbunătățirea calității datelor administrative, având în vedere că în prezent aceste dezagregări nu sunt incluse în compendiul statistic prevăzut de HG nr. 421/2024.	încorporate în noul Program în domeniul ocupării forței de muncă.
	4. Tot în Tabelul 2 al programului, la obiectivele specifice 3.1. și 3.2., se propune extinderea indicatorilor de monitorizare de la autoritățile publice și asupra mediului de afaceri, precum și a altor actori care intră sub incidența Legii nr. 60/2012. Cele reflectate supra urmează să se regăsească și în acțiunile specifice din cadrul planului de acțiuni.	**Se acceptă.**
	Totodată venim cu o serie de recomandări specifice divizate pe piloni tematici, în ordinea priorității sistemice identificate prin coroborarea analizei PNISPD.	
	Pilonul I. Viață independentă și servicii comunitare 5. Extinderea și securizarea finanțării serviciului de asistență personală În Plan la pct. 2.2.2. se propune doar revizuirea Serviciul social de Asistență Personală, de care beneficiază circa 6.700 de persoane în 2025, însă acest serviciu este un mecanism esențial care permite unei proporții semnificative de persoane cu dizabilități să trăiască independent în comunitate. Se recomandă ca Programul național să prevadă explicit o țintă de acoperire, de exemplu, o creștere cu cel puțin 20% a numărului de beneficiari până în 2028 și o linie bugetara dedicată în cadrul subprogramului 9010, independenta de alocările anuale discreționare.	**Se acceptă.** Indicator reformulat.
	Pilonul II. Angajarea persoanelor cu dizabilități în sectorul public 6. Introducerea unui mecanism gradual de conformare la cota de angajare Se recomandă ca Programul național să prevadă un mecanism etapizat care să faciliteze angajabilitatea persoanelor cu dizabilități în sectorul public, având în vedere că, la 1 ianuarie 2026, acestea reprezentau 1,7% din totalul angajaților din autoritățile publice 1, nivel semnificativ sub cota de aproximativ 5% prevăzută, structurat astfel: (i) asistență tehnică acordată instituțiilor de către MMPS și ANOFM pentru identificarea și adaptarea posturilor; (ii) monitorizare anuală a	**Se acceptă** Acțiunile referitoare la ocuparea persoanelor cu dizabilități vor fi încorporate în noul Program în domeniul ocupării forței de muncă.

	gradului de conformare, cu publicarea datelor dezagregate; (iii) elaborarea și implementarea planurilor instituționale de conformare, cu termene și acțiuni concrete; și (iv) măsuri de responsabilizare progresivă, cu caracter non-punitiv în fazele inițiale, aplicabile doar după epuizarea etapelor anterioare. Distribuția responsabilității de monitorizare între MMPS, Cancelaria de Stat, Consiliul pentru Egalitate și Inspectoratul de Stat al Muncii este în concordanță cu arhitectura instituțională existentă.	
	7. Accesibilizarea recrutării în sectorul public Se recomandă completarea Acțiunii 3.3.4. (**accesibilizarea paginilor web ale autorităților publice)** cu cerințe explicite privind portalurile de recrutare și angajare, inclusiv: conformitatea cu standardul WCAG 2.1 pentru toate anunțurile de angajare; disponibilitatea materialelor din call în formate alternative (Braille, ușor de citit, video cu subtitrare, audio); și posibilitatea de a susține interviuri cu interpretare în limbaj mimico-gestual sau în format oral, în locul testelor scrise standard. Aceste măsuri se corelează direct cu procesul de transpunere a Directivei (UE) 2019/882, deja inclus în Planul de Acțiuni (Acțiunea 3.1.1.).	**Se acceptă.** Acțiunea este formulată general, respectiv, accesibilizarea paginilor web și a serviciilor digitale ale autorităților publice, inclusiv a platformelor și portalurilor utilizate pentru recrutare și ocuparea forței de muncă, urmează să fie asigurată în cadrul procesului de transpunere și implementare a prevederilor Directivei (UE) 2019/882, deja prevăzut prin Acțiunea 3.1.1. a Planului de Acțiuni. În acest context, portalurile de recrutare administrate de autorități publice, inclusiv cele utilizate pentru publicarea și gestionarea posturilor vacante, vor face obiectul cerințelor generale de accesibilitate aplicabile serviciilor și informațiilor furnizate în format digital. Prin urmare, reglementarea propusă este acoperită de măsurile deja incluse în Plan.
	8. Flexibilizarea criteriilor de calificare pentru accesul în funcția publică Cerința de studii universitare prevăzută la art. 27 din Legea nr. 158/2008 privind funcția publică și statutul funcționarului public poate constitui o barieră structurală pentru persoanele cu dizabilități care au urmat trasee educaționale alternative. Se recomandă, fără a afecta principiul meritului și profesionalismului, amendarea Legii nr. 158/2008 în sensul recunoașterii, pentru funcțiile publice de execuție de nivel de intrare, a certificatelor de calificare profesională, a programelor de formare duală ca stagiul de practică în instituțiile publice sau a experienței profesionale	**Excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.**

	validate ca echivalente ale diplomei universitare, acolo unde natura postului nu impune în mod obiectiv pregătire academică superioară.	
	9. Actualizarea dispozițiilor Legii nr. 123/2023 privind stagiile plătite Legea nr. 123/2023 privind stagiile plătite în serviciul public prevede o cotă de 10% din locurile de stagiu destinată persoanelor cu dizabilități, însă acest instrument nu este reflectat în PNISPD. Se recomandă completarea Planului de acțiuni cu o intervenție dedicată revizuirii Legii nr. 123/2023, în vederea extinderii aplicării cotei la toate nivelurile administrației publice, introducerii unui sistem de admitere continuă (rolling intake) în locul sesiunilor anuale și excluderea clauzei permisive de realocare a locurilor dedicate pentru persoanele cu dizabilități neocupate, și instituirea unor masuri legale de outreach care să asigure completare acelor locuri dedicate, iar ca excepție de la aceasta ar fi doar prezentarea unor dovezi documentate privind eforturile de recrutare activă. Totodată, se recomandă ca stagiile finalizate să fie recunoscute ca experiență profesională sau calificare alternativă, în sensul Rec. 8.	**Excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.**
	10. Formare obligatorie a personalului de resurse umane din instituțiile publice Se recomandă extinderea obligației de formare profesională continuă în domeniul incluziunii dizabilității prevăzută în prezent pentru punctele focale (Acțiunea 1.1.2.) și pentru judecători și avocați (Acțiunea 5.3.3.) la întreg personalul cu atribuții de recrutare și management al resurselor umane din instituțiile publice. Programele de formare ar trebui să acopere cel puțin: acomodarea rezonabilă, evaluarea bazată pe competențe, comunicarea incluzivă și cadrul normativ național și internațional aplicabil.	**Se acceptă.** Planul de acțiuni prevede acțiunea 1.2.2. axată pe elaborarea Metodologiei de integrare a dizabilității în documentele de politici publice, elaborată și aprobată prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale. Urmare, autoritățile vor întreprinde măsuri pentru asigurarea implementării metodologiei conform competențelor, inclusiv la capitolul instruire și formare continuă.
	Pilonul III. Tranziția educație–angajare și consolidarea capacităților Barierele în accesul la educația superioară și formarea profesională limitează în mod structural profilul de calificare disponibil pentru persoanele cu dizabilități pe piața muncii. PNISPD nu conține măsuri privind tranziția structurată de la sistemul educațional către angajare. 11. Programe structurate de tranziție educație–angajare Se recomandă instituirea, în cadrul Obiectivului specific 5.1., a unor programe de orientare în carieră și tranziție către piața muncii în instituțiile de învățământ secundar și superior, adaptate nevoilor elevilor și studenților cu dizabilități. Aceste programe ar trebui să includă mentorat din partea angajatorilor, oportunități de job-shadowing și parteneriate formalizate cu autoritățile publice centrale și locale	**Excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.** Acțiunile referitoare la ocuparea persoanelor cu dizabilități vor fi încorporate în noul Program în domeniul ocupării forței de muncă.

	pentru facilitarea accesului la stagii plătite. În mod complementar, se recomandă introducerea obligației ca instituțiile de învățământ să asigure standarde de accesibilitate fizică, digitală și educațională, cu monitorizare periodică realizată de Ministerul Educației și Cercetării.	
	12. Mentorat profesional pentru angajații cu dizabilități nou încadrați Se recomandă completarea Acțiunii 4.1.5. (incluziunea în muncă în procesul de dezinstituționalizare) cu un mecanism de mentorat aplicabil la nivelul tuturor instituțiilor publice: fiecare angajat cu dizabilitate nou încadrat ar urma să beneficieze, în primele șase luni de activitate, de sprijinul unui coleg desemnat sau al unui coach.	Propunerea excedează obiectului Acțiunii 4.1.5., care vizează măsuri specifice de incluziune profesională a persoanelor cu dizabilități în procesul de dezinstituționalizare. Acțiunea are ca grup-țintă persoanele cu dizabilități dezinstituționalizate din servicii rezidențiale și urmărește facilitarea tranziției acestora către viața în comunitate și ocuparea forței de muncă. Extinderea măsurii propuse asupra tuturor persoanelor cu dizabilități nou încadrate în muncă depășește sfera și finalitatea acțiunii respective.
	13. Reorientarea indicatorilor de la activități către rezultate și impact O parte semnificativă a indicatorilor din Planul de acțiuni este orientată preponderent către măsurarea activităților (de exemplu, numărul de acte normative elaborate sau numărul de persoane instruite), fără a reflecta în mod adecvat rezultatele și impactul intervențiilor. Se recomandă completarea setului de indicatori cu indicatori orientați spre rezultate și impact, precum: rata de ocupare a persoanelor cu dizabilități la 12 și 24 de luni după ieșirea din serviciile de sprijin; rata de retenție în angajare după primul an; ponderea persoanelor care accesează independent servicii publice în urma proceselor de accesibilizare a infrastructurii și serviciilor; precum și nivelul de satisfacție al beneficiarilor serviciilor sociale, măsurat prin instrumente standardizate de tip sondaj.	**Se acceptă parțial** Indicatori propuși reiese din prevederile cadrului normativ (Legea nr.105/2018) care urmează a fi monitorizați de ANOFM.
	Recomandările formulate în prezentul aviz nu urmăresc modificarea direcției strategice a documentului, ci consolidarea acestuia printr-o ancorare mai fermă în realitatea instituțională și prin completarea unor măsuri structurale necesare pentru asigurarea drepturilor persoanelor cu dizabilități. Implementarea acestor recomandări ar contribui la o aliniere mai strânsă a Republicii Moldova la Strategia Uniunii Europene privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021–2030, la recomandările Comitetului ONU CRPD formulate în martie 2025, precum și la obiectivele Strategiei Naționale de Dezvoltare „Moldova Europeană 2030”.	**Comentariu de context.**

	CNTM își confirmă disponibilitatea de a participa activ în grupul de lucru pentru elaborarea Programului, de a contribui la consultările publice prevăzute și de a facilita consultarea directă a tinerilor beneficiari, inclusiv a celor din mediul rural.	
Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova „Abilități Europene fără Limite" (AEFL)	Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova „Abilități Europene fără Limite" (AEFL) transmite salutul său respectuos Ministerului Muncii și Protecției Sociale și își exprimă aprecierea pentru efortul depus în elaborarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026–2030. Considerăm că Programul reprezintă un document comprehensiv și important pentru consolidarea cadrului normativ și instituțional în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, reflectând o abordare complexă și intersectorială a drepturilor persoanelor cu dizabilități, în concordanță cu standardele internaționale și angajamentele asumate de Republica Moldova. În contextul consultărilor publice lansate de Minister și în scopul sporirii calității documentului de politici, AEFL transmite în anexă un set de propuneri și recomandări formulate în baza experienței organizației în promovarea incluziunii economice și sociale a persoanelor cu dizabilități, precum și a consultărilor cu persoane cu dizabilități, femei cu dizabilități și părinți ai copiilor cu dizabilități. Propunerile vizează, în special, consolidarea dimensiunii accesibilității informaționale și digitale, incluziunea economică și antreprenorială, accesul la servicii integrate de suport, sănătatea sexuală și reproductivă, prevenirea și combaterea violenței bazate pe gen, precum și necesitatea dezvoltării unor măsuri adaptate nevoilor femeilor cu dizabilități și părinților copiilor cu dizabilități, în special ale mamelor. Totodată, recomandările urmăresc integrarea unor indicatori suplimentari de monitorizare și consolidarea mecanismelor de implementare și coordonare, astfel încât Programul să răspundă într-o manieră cât mai incluzivă și eficientă diversității nevoilor persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova. AEFL își exprimă disponibilitatea de a contribui în continuare la procesul de definitivare și implementare a Programului și rămâne deschisă pentru cooperare și dialog instituțional în vederea promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități.	**Comentariu de context.**
	Obiectiv specific 1.2.1 „Dezvoltarea cadrului statistic național cu privire la persoanele cu dizabilități" **Propuneri:** De adăugat un indicator suplimentar de monitorizare: „Date statistice dezagregate după sex, tip de dizabilitate, grupă de vârstă și mediu de reședință (rural/urban) colectate și publicate anual, inclusiv metodologie	**Se acceptă** Acțiunea propusă este realizată prin HG nr.421/2024, **pentru aprobarea Matricei de indicatori** statistici cu privire la persoanele cu dizabilități și modificarea

	standardizată de colectare și raportare elaborată și programe de instruire desfășurate pentru autoritățile și instituțiile responsabile.” **Argumentare:** Lipsa datelor statistice dezagregate limitează înțelegerea nevoilor diferitelor categorii de persoane cu dizabilități și afectează elaborarea politicilor publice bazate pe evidențe. În special, femeile și fetele cu dizabilități, precum și persoanele din mediul rural, rămân insuficient vizibile în statisticile oficiale și în procesele de planificare a intervențiilor publice. Colectarea și utilizarea sistematică a datelor dezagregate vor permite identificarea formelor multiple de discriminare și vulnerabilitate, dezvoltarea intervențiilor țintite și monitorizarea impactului politicilor asupra diferitelor grupuri de persoane cu dizabilități. Totodată, elaborarea unei metodologii standardizate și instruirea instituțiilor responsabile sunt esențiale pentru asigurarea calității, comparabilității și utilizării coerente a datelor la nivel național. Această recomandare este în concordanță cu necesitatea consolidării sistemului de colectare și raportare a datelor statistice dezagregate, evidențiată și în Programul național.	Hotărârii Guvernului nr. 357/2018 cu privire la determinarea dizabilității.
	Obiectiv specific 1.2.3 „Reglementarea facilităților de susținere a antreprenorilor și antreprenoarelor cu dizabilități” **Propunere:** De modificat indicatorul, după cum urmează: „Program economic (instruire, mentorat, granturi, digitalizare și suport pentru integrarea pe piața muncii) dedicat femeilor cu dizabilități și părinților copiilor cu dizabilități, în special mamelor, dezvoltat și implementat, inclusiv în format hibrid și self-paced, cu minimum 200 de beneficiare și beneficiari și cel puțin 50 de femei încadrate în câmpul muncii (2026)” „Regulamentul intern al Organizației pentru Dezvoltarea Antreprenoriatului (ODA) revizuit și ajustat pentru a asigura că toate programele implementate sau în curs de elaborare și implementare de ODA sunt accesibile persoanelor cu dizabilități și părinților copiilor cu dizabilități, atât din punct de vedere infrastructural și informațional, cât și prin utilizarea formatelor flexibile de participare (online, hibrid și self-paced), inclusiv pentru antreprenorii și antreprenoarele cu dizabilități.” De adăugat la instituția responsabilă și Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova- Abilități Europene fără Limite (AEFL)	**Se acceptă.** Acțiunea va fi menținută în formulare generală, urmând ca activitățile specifice, categoriile de beneficiari și indicatorii de realizare să fie detaliate în cadrul programului de implementare, în funcție de necesitățile identificate și resursele disponibile. Planul de acțiuni prevede acțiunea 1.2.2. axată pe elaborarea Metodologiei de integrare a dizabilității în documentele de politici publice, elaborată și aprobată prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale. Urmare, autoritățile vor întreprinde măsuri pentru asigurarea

	Argumentare: Deși programele dedicate susținerii antreprenoriatului în rândul persoanelor cu dizabilități contribuie la dezvoltarea autonomiei economice și la facilitarea accesului acestora în mediul antreprenorial, este important ca intervențiile să fie concepute într-o manieră incluzivă și accesibilă, evitând crearea unor mecanisme separate care pot perpetua segregarea. Adaptarea programelor existente ale ODA și integrarea principiilor accesibilității universale reprezintă o soluție sustenabilă pentru asigurarea participării egale a persoanelor cu dizabilități la oportunitățile economice disponibile. Totodată, părinții copiilor cu dizabilități, în special mamele, se confruntă frecvent cu dificultăți de integrare profesională și participare la programe de formare sau antreprenoriat, din cauza responsabilităților disproporționate de îngrijire și a lipsei unui program flexibil de muncă și instruire. Din acest motiv, dezvoltarea unor programe de instruire în format hibrid și self-paced este esențială pentru a permite participarea acestora în funcție de disponibilitatea și posibilitățile individuale. Astfel de formate flexibile vor contribui la creșterea accesului la dezvoltare profesională, independență economică și incluziune socială pentru femeile cu dizabilități și pentru mamele copiilor cu dizabilități.	implementării metodologiei conform competențelor.
	Obiectiv specific 2.2.8.„Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la dispozitive și mijloace asistive” **Propunere:** Deși obiectivul și indicatorii de monitorizare actuali nu clarifică modul concret de asigurare a accesului persoanelor cu dizabilități la dispozitive și tehnologii asistive, se propune examinarea posibilității de instituire a unui mecanism de sprijin financiar individualizat, sub forma unui fond sau voucher personalizat. Acesta ar putea oferi periodic persoanelor cu dizabilități o sumă prestabilită, care să permită procurarea independentă a dispozitivelor și mijloacelor asistive adaptate nevoilor și preferințelor proprii. Un astfel de mecanism ar contribui la creșterea autonomiei și libertății de alegere a persoanelor cu dizabilități, reducând dependența de liste limitative de produse sau de proceduri centralizate de achiziție. Totodată, acesta ar permite identificarea unor soluții tehnologice mai adecvate nevoilor individuale și ar facilita participarea deplină în viața socială, educațională și economică. Practici similare există deja în mai multe state europene. În România, programul național „TECH ASSIST” prevede acordarea de vouchere electronice pentru achiziționarea tehnologiilor asistive și de acces destinate persoanelor cu dizabilități,	**Se acceptă.** Experiența României și a altor state membre ale UE atestă implementarea acestui tip de program în baza fondurilor europene. Propunerea este oportună în condițiile accederii la acestea, urmare a integrării în UE a Republicii Moldova. Totodată, implementarea unui astfel de program necesită un studiu de fezabilitate, inclusiv cu costificarea potențialului program.

	oferind beneficiarilor posibilitatea de a selecta produsele necesare dintr-o listă aprobată.	
	Obiectiv specific „3.3.2 Modernizarea serviciului gratuit de asistență telefonică pentru persoanele cu dizabilități (tel. 0 8001-0808) prin dezvoltarea unei platforme online și utilizarea rețelelor sociale”: **Propunere:** De adăugat indicator suplimentar de monitorizare: „Sistem integrat de informare și comunicare pentru persoanele cu dizabilități dezvoltat și funcțional prin platforma EuPot.md, inclusiv materiale informaționale accesibile (format ușor de citit și înțeles, audio, video, subtitrări, limbaj mimico-gestual) elaborate și distribuite, precum și mecanisme de diseminare a informației consolidate în mediul rural.” De adăugat la instituția responsabilă și Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova- Abilități Europene fără Limite (AEFL). **Argumentare:** Accesul limitat la informație accesibilă și adaptată nevoilor persoanelor cu dizabilități reprezintă una dintre barierele majore în exercitarea drepturilor, accesarea serviciilor publice și participarea deplină la viața socială și economică. Persoanele cu dizabilități, în special cele din mediul rural, întâmpină dificultăți sporite în obținerea informațiilor privind serviciile disponibile, măsurile de protecție socială, oportunitățile educaționale și economice sau mecanismele de suport existente. Dezvoltarea unui sistem integrat de informare prin intermediul platformei EuPot.md, completat cu materiale accesibile și mecanisme eficiente de distribuire a informației în comunități, va contribui la creșterea gradului de informare și autonomie a persoanelor cu dizabilități. **Propunere:** De adăugat un obiectiv specific nou: „3.3.5. Adaptarea liniei de asistență pentru femei cu dizabilități victime ale violenței.” Indicator de monitorizare: „Linia de asistență pentru femei victime ale violenței adaptată și accesibilă pentru femeile cu diferite tipuri de dizabilități, inclusiv prin mecanisme alternative de comunicare și informare accesibilă.” **Argumentare:**	**Se acceptă.** Acțiunile propuse 3.3.2. și 3.3.5. se regăsesc în plan, 3.3.4. Accesibilizarea paginilor web oficiale și a serviciilor electronice disponibile publicului/persoane cu dizabilități.

	Femeile și fetele cu dizabilități sunt expuse unui risc sporit de violență și se confruntă frecvent cu bariere în accesarea serviciilor de suport și protecție. În prezent, serviciile existente de asistență și raportare a violenței nu sunt pe deplin accesibile pentru toate tipurile de dizabilitate, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități auditive, de vedere, intelectuale sau psihosociale, ceea ce limitează posibilitatea solicitării ajutorului în condiții de siguranță și confidențialitate. Adaptarea liniei de asistență prin introducerea unor modalități alternative și accesibile de comunicare (chat online, video-call cu interpretare mimico-gestuală, mesagerie text, materiale accesibile și instruirea personalului) va contribui la asigurarea accesului egal la protecție și suport pentru femeile cu dizabilități victime ale violenței, în conformitate cu principiile nediscriminării și accesibilității universale.	
	Obiectiv specific 4.1.5 „Facilitarea incluziunii în muncă a persoanelor cu dizabilități în procesul de dezinstituționalizare”	
	Propunere: De adăugat indicator suplimentar de monitorizare: „Măsuri dedicate de ocupare și integrare profesională pentru femeile cu dizabilități dezvoltate și implementate, inclusiv programe de angajare asistată, muncă flexibilă, telemuncă și servicii personalizate de suport pentru integrarea pe piața muncii.” **Argumentare:** Femeile cu dizabilități se confruntă cu forme multiple și intersectate de discriminare, care determină rate mai scăzute de ocupare și participare economică comparativ atât cu bărbații cu dizabilități, cât și cu femeile fără dizabilități. Acestea întâmpină bariere suplimentare pe piața muncii, inclusiv acces redus la oportunități de angajare, stereotipuri și prejudecăți de gen și dizabilitate, lipsa condițiilor de muncă accesibile și flexibile, precum și responsabilități disproporționate de îngrijire. În contextul procesului de dezinstituționalizare, lipsa oportunităților economice și a suportului pentru integrarea profesională poate crește riscul excluziunii sociale și al dependenței economice. Introducerea unor măsuri dedicate de ocupare pentru femeile cu dizabilități, inclusiv servicii de angajare asistată, programe de muncă flexibilă și telemuncă, va contribui la sporirea autonomiei economice, incluziunii sociale și participării active a acestora în comunitate.	**Excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.** Acțiunile referitoare la ocuparea persoanelor cu dizabilități vor fi încorporate în noul Program în domeniul ocupării forței de muncă.
	Obiectiv specific 5.2.1. „Valorificarea și consolidarea serviciilor de sănătate, inclusiv mintală, educație, ocupare și reabilitare profesională a persoanelor cu dizabilități” **Propunere:**	**Se acceptă parțial.** Legea nr. 103/2025, cu privire la exercitarea profesiei de psiholog,

	De adăugat indicator suplimentar de monitorizare: „***Mecanisme și servicii de suport psihologic pentru persoanele cu dizabilități și părinții/îngrijitorii acestora elaborate și implementate, inclusiv servicii de consiliere psihologică și suport emoțional în procesul de incluziune socială, educațională și profesională.”*** **Argumentare:** Procesul de incluziune socială, educațională și profesională a persoanelor cu dizabilități presupune multiple provocări emoționale, sociale și psihologice atât pentru persoanele cu dizabilități, cât și pentru părinții și îngrijitorii acestora. Lipsa serviciilor specializate de suport psihologic contribuie la creșterea riscului de izolare socială, epuizare emoțională, anxietate, depresie și abandon al proceselor de incluziune și participare socială. Părinții copiilor și adulților cu dizabilități, în special mamele și îngrijitorii principali, se confruntă frecvent cu suprasolicitare psihologică și dificultăți în gestionarea responsabilităților de îngrijire, ceea ce afectează participarea lor economică, socială și profesională. În același timp, persoanele cu dizabilități au nevoie de sprijin psihologic adaptat pentru dezvoltarea autonomiei, creșterea încrederii în sine, integrarea în comunitate și participarea activă în educație și pe piața muncii. Elaborarea și implementarea unor servicii de suport psihologic accesibile și adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități și familiilor acestora va contribui la consolidarea rezilienței emoționale, prevenirea excluziunii sociale și susținerea unui proces sustenabil de incluziune și trai independent.	reglementează asistența psihologică garantată de stat beneficiarilor de asistență socială și medicală; Activitatea propusă se integrează în Acțiunea 4.1.3, Pilotarea activităților de sprijinire a pentru participare persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale (egal la egal).
	Obiectiv specific 5.2.7. „Crearea mecanismului de asistare a persoanelor cu diferite tipuri de dizabilitate în înțelegerea informației și exprimarea acordului informat pentru actul medical, inclusiv în domeniul sănătății sexuale și reproductive ” **Propunere:** De adăugat indicator suplimentar de monitorizare: „Informații accesibile privind sănătatea sexuală și reproductivă dezvoltate și diseminate prin platforma EuPot.md, inclusiv materiale în formate accesibile și adaptate diferitelor tipuri de dizabilități.” De adăugat instituție parteneră: Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova- Abilități Europene fără Limite (AEFL) **Argumentare:** Persoanele cu dizabilități, în special femeile și fetele cu dizabilități, se confruntă frecvent cu acces limitat la informații accesibile privind sănătatea sexuală și reproductivă, ceea ce contribuie la creșterea riscului de abuz, exploatare, sarcini	**Se acceptă.** În baza acțiunii 5.2.7. urmează a fi dezvoltate materiale și instrumente de asigurare a informării accesibile privind sănătatea sexuală și reproductivă, activități, care ulterior vor fi reglementate prin Mecanismul de asistare elaborat și aprobat prin Ordin al ministrului sănătății.

	neplanificate, infecții cu transmitere sexuală și excluziune socială. Barierele informaționale și de comunicare, inclusiv lipsa materialelor adaptate diferitelor tipuri de dizabilități, afectează capacitatea acestora de a lua decizii informate și de a-și exercita drepturile în domeniul sănătății sexuale și reproductive. Dezvoltarea și distribuirea informațiilor accesibile prin intermediul platformei EuPot.md va contribui la sporirea gradului de informare, autonomie și protecție a persoanelor cu dizabilități. Implicarea Asociației Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova- Abilități Europene fără Limite (AEFL), în calitate de organizație care gestionează platforma EuPot.md și promovează incluziunea persoanelor cu dizabilități, este relevantă pentru asigurarea accesibilității informației și adaptării acesteia la nevoile reale ale beneficiarilor.	
	Obiectiv specific 5.2.8. „Sensibilizarea opiniei publice privind importanța respectării drepturilor sexuale și reproductive a persoanelor cu dizabilități” **Propunere:** De adăugat indicator suplimentar de monitorizare: „Campanii de informare și sensibilizare privind sănătatea și drepturile sexuale și reproductive dezvoltate și implementate pentru femeile și fetele cu dizabilități, inclusiv din mediul rural, utilizând formate și canale de comunicare accesibile.” **Argumentare:** Femeile și fetele cu dizabilități sunt frecvent excluse din campaniile generale de informare privind sănătatea și drepturile sexuale și reproductive, din cauza lipsei accesibilității informației, stereotipurilor și abordărilor insuficient adaptate nevoilor acestora. În special în mediul rural, accesul redus la informație și servicii specializate contribuie la menținerea nivelului scăzut de informare și la vulnerabilitate sporită față de abuz, violență, exploatare și probleme de sănătate sexuală și reproductivă. Implementarea unor campanii dedicate și accesibile va contribui la creșterea gradului de conștientizare privind drepturile sexuale și reproductive ale femeilor cu dizabilități, la combaterea stigmatizării și stereotipurilor și la facilitarea accesului acestora la informații și servicii relevante, într-o manieră incluzivă și adaptată diversității nevoilor existente.	**Se acceptă.** În proiectarea campaniilor de comunicare și de sensibilizare se va ține cont de necesitățile de informare ale diverselor grupuri de persoane cu dizabilități.
	Obiectiv specific 5.3.1. „Evaluarea gradului de accesibilitate a adăposturilor, centrelor de consiliere și a altor servicii specializate, inclusiv a canalelor de informare și promovare a acestora, la nevoile persoanelor cu dizabilități victime ale violenței ” **Propunere:** Reformularea acțiunii după cum urmează:	**Comentariu de context.** Hotărârea Guvernului nr.129/2010 la Standardul minim de calitate nr.2 sunt prevăzute aspectele referitoare la Accesibilitate și incluziune.

	„Evaluarea gradului de accesibilitate a adăposturilor, centrelor de consiliere și a altor servicii specializate pentru victimele violenței, inclusiv a serviciilor prestate, procedurilor interne, mecanismelor de suport, precum și a canalelor de informare și promovare a acestora, din perspectiva nevoilor persoanelor cu dizabilități.” De adăugat indicatori suplimentari de monitorizare: „Regulamentele interne de funcționare ale adăposturilor, centrelor de consiliere și altor servicii specializate revizuite sau elaborate pentru a integra nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilități victime ale violenței.” „Proceduri și mecanisme de suport adaptate pentru persoanele cu dizabilități implementate în cadrul serviciilor specializate pentru victimele violenței.” **Argumentare:** Accesibilitatea fizică a adăposturilor, centrelor de consiliere și a altor servicii specializate reprezintă doar una dintre condițiile necesare pentru asigurarea accesului efectiv al persoanelor cu dizabilități victime ale violenței. Este necesară și adaptarea serviciilor, procedurilor și mecanismelor interne la nevoile specifice ale acestora, pentru a garanta o protecție și o recuperare adecvată. De exemplu, unele persoane cu dizabilități pot avea nevoie de asistență personală sau de alte forme de suport individualizat pe durata aflării în adăpost sau în procesul de consiliere, ceea ce presupune existența unor proceduri clare privind acordarea acestui tipde sprijin. Totodată, persoanele cu dizabilități pot avea nevoie de perioade mai îndelungate de ședere în adăposturi și servicii specializate, întrucât procesul de recuperare, integrare socială și identificare a unor soluții sigure de trai poate necesita mai mult timp comparativ cu persoanele fără dizabilități. Prin urmare, accesibilitatea trebuie abordată într-o manieră comprehensivă, care să includă nu doar infrastructura, ci și adaptarea serviciilor, regulamentelor interne, comunicării și mecanismelor de suport la diversitatea nevoilor persoanelor cu dizabilități.	
	Obiectiv specific 5.3.3. „Dezvoltarea și implementarea unui program integrat de formare continuă destinat judecătorilor, procurorilor și avocaților care acordă asistență juridică garantată de stat.” **Propunere:** Propunere de reformulare a obiectivului: „Dezvoltarea și implementarea unui program integrat de formare continuă destinat judecătorilor, procurorilor, avocaților care acordă asistență juridică garantată de stat și altor profesioniști relevanți, privind violența bazată pe gen și drepturile persoanelor cu dizabilități, inclusiv la nivel regional.” De inclus un indicator suplimentar de monitorizare:	**Se acceptă.** Planul de acțiuni prevede acțiunea 1.2.2. axată pe elaborarea Metodologiei de integrare a dizabilității în documentele de politici publice, elaborată și aprobată prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale. Urmare, autoritățile vor întreprinde măsuri pentru asigurarea

	„Cel puțin 150 de specialiști din regiuni (judecători, procurori, avocați și alți profesioniști relevanți) instruiți privind abordarea cazurilor de violență bazată pe gen în raport cu persoanele cu dizabilități, inclusiv prevenirea revictimizării și asigurarea acomodării rezonabile.” **Argumentare:** Persoanele cu dizabilități, în special femeile și fetele cu dizabilități victime ale violenței, se confruntă frecvent cu bariere în accesul la justiție și servicii de protecție adecvate. Lipsa competențelor și a cunoștințelor specializate în rândul profesioniștilor din sistemul de justiție și al altor actori relevanți poate conduce la revictimizare, abordări discriminatorii, lipsa acomodării rezonabile și intervenții ineficiente în cazurile de violență bazată pe gen. Consolidarea capacităților specialiștilor, inclusiv la nivel regional, este esențială pentru asigurarea unei abordări centrate pe drepturile omului, sensibile la dimensiunea de gen și dizabilitate, precum și pentru garantarea accesului efectiv la justiție și protecție pentru persoanele cu dizabilități victime ale violenței. **Propunere:** De adăugat un obiectiv specific nou: „5.3.4. Dezvoltarea și implementarea unui mecanism integrat de suport juridic, psihologic și social pentru persoanele cu dizabilități victime ale violenței.” De inclus indicatorul de monitorizare: „Mecanism integrat intersectorial de suport pentru persoanele cu dizabilități victime ale violenței elaborat și aprobat.” **Argumentare:** Femeile și fetele cu dizabilități victime ale violenței se confruntă cu vulnerabilități multiple și au nevoie de servicii complexe și coordonate pentru a putea ieși din situațiile de abuz și a-și reconstrui viața în condiții de siguranță și autonomie. În prezent, intervențiile existente sunt adesea fragmentate, insuficient coordonate și limitate din perspectiva accesibilității și a răspunsului multidisciplinar, ceea ce reduce eficiența măsurilor de protecție și recuperare. Dezvoltarea unui mecanism integrat de suport juridic, psihologic și social va contribui la asigurarea unui răspuns coordonat și centrat pe nevoile persoanei, inclusiv prin facilitarea accesului la justiție, servicii psihologice adaptate, protecție socială și măsuri de incluziune economică și comunitară. O astfel de abordare este esențială pentru prevenirea revictimizării, sporirea autonomiei și garantarea dreptului persoanelor cu dizabilități la viață independentă și participare deplină în societate.	implementării metodologiei conform competențelor. Hotărârea Guvernului nr.129/2010 la Standardele minime de calitate nr.3 și 4 sunt prevăzute aspectele referitoare la aspectele invocate în propunere.

Centrul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (nr. 92 din 02.06.2026)	**Propunere:** **Acțiune 1.2.3**.Reglementarea facilităților de susținere a antreprenorilor cu dizabilități Indicatori de monitorizare: Act normativ modificat/elaborat și aprobat Cota de susținere a antreprenorilor cu dizabilități, stabilită în actul normativ aprobat (2028) **De completat cu textul:** Reglementarea facilităților de susținere a antreprenorilor cu dizabilități ”și a întreprinderilor sociale care angajează persoane cu dizabilități”. Indicatori de monitorizare: Act normativ modificat/elaborat și aprobat Cota de susținere a antreprenorilor cu dizabilități ”și a întreprinderilor sociale care angajează persoane cu dizabilități” stabilită în actul normativ aprobat (2028) **Argumentare:** Propunerea este în concordanță cu Legea nr. 845/1992 cu privire la antreprenoriat şi întreprinderi și Recomandarea Comisiei 2008/867/CE care prevede că ”statele membre urmează să susțină economia socială și locurile de muncă protejate, surse vitale de locuri de muncă de început pentru persoanele dezavantajate, să promoveze incluziunea financiară și microcreditele, stimulentele financiare pentru angajatorii care recrutează, dezvoltarea unor noi surse de locuri de muncă on servicii, on special la nivel local, și să crească conștientizarea incluziunii pe piața muncii”. Persoanele cu dizabilități au o probabilitate mai mare de a fi lucrători independenți decât angajați. (ILO 2024) Principalele explicații țin de flexibilitatea mai mare și de posibilitatea de a adapta mai bine activitatea profesională la nevoile individuale. Resurse bugetare: În limita bugetului disponibil **Propunere:** **Acțiune nouă 1.2.5.** De adăugat o acțiune nouă: 1.2.5. Modificarea Legii 105/2019 art.29, Legii 186/2008 referitor la reabilitarea profesională și elaborarea mecanismelor de punere în aplicare Indicatori de monitorizare: Act normativ modificat/elaborat și aprobat Numărul persoanelor care au beneficiat de serviciul de reabilitare profesională, comparativ cu anii precedenți **Argumentare:** Modificarea cadrului normativ privind reabilitarea profesională a persoanelor cu dizabilități în concordanță cu bunele practici internaționale și europene. În	**Excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.** Acțiunile referitoare la ocuparea persoanelor cu dizabilități vor fi încorporate în noul Program în domeniul ocupării forței de muncă.

	particular modificarea Legii 105/2019 art.29, Legii 186/2008 și elaborarea mecanismelor de punere în aplicare. Necesitatea de a modifica legislația privind reabilitarea persoanelor cu dizabilități ca urmare accidentelor de muncă și boli profesionale. Resurse bugetare: În limita bugetului disponibil	
	Propunere: **Acțiune nouă 1.2.6.** De adăugat o acțiune nouă: 1.2.6. Instituirea unui mecanism de sprijin financiar pentru prima angajare a absolvenților cu dizabilități. Indicatori de monitorizare: Act normativ modificat/elaborat și aprobat Numărul persoanelor care au beneficiat **Argumentare:** Argumentare: Instituirea unui mecanism de sprijin financiar pentru prima angajare a absolvenților cu dizabilități. O asemenea măsură este necesară pentru a asigura o tranziție mai eficientă și prioritară de la sistemul educațional către piața muncii, în condițiile în care tinerii cu dizabilități se confruntă adesea cu bariere suplimentare la debutul profesional. În acest sens, poate fi elaborat un program de tip „top-up” la prima angajare, după modelul Programului național privind acordarea indemnizațiilor lunare tinerilor angajați pentru prima dată în câmpul muncii în industrii de importanță strategică pentru Republica Moldova. Resurse bugetare: În limita bugetului disponibil.	**Excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.** Acțiunile referitoare la ocuparea persoanelor cu dizabilități vor fi încorporate în noul Program în domeniul ocupării forței de muncă.
	Propunere: **Acțiune nouă 1.2.6.** De adăugat o acțiune nouă: 1.2.6. Revizuirea cadrului normativ în domeniu (Codul muncii etc.) în concordanță cu normele europene și internaționale în ce privește timpul de muncă redus și timpul de odihnă suplimentar pentru persoane cu dizabilități și ”acomodarea rezonabilă” Indicatori de monitorizare: Act normativ modificat/elaborat și aprobat **Argumentare:** Durata redusă a timpului de muncă și concediile extinse, deși au fost văzute inițial ca o măsură de protecție, în practică produce un efect de excludere (reticența	**Excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.** Acțiunile referitoare la ocuparea persoanelor cu dizabilități vor fi încorporate în noul Program în domeniul ocupării forței de muncă.

	angajatorilor). Codul Muncii prevede în Art. 96. alin.4 durata redusă a timpului de muncă pentru persoanele cu dizabilități severe și accentuate (dacă aceștia nu beneficiază de înlesniri mai mari) de 30 de ore pe săptămână, ”fără diminuarea drepturilor salariale și a altor drepturi prevăzute de legislația în vigoare”. Comparativ cu durata pentru angajații fără dizabilități de 40 ore pe săptămână. Articolul 39 din Legea 60 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități prevede ”pentru persoanele cu dizabilități severe angajate în muncă un concediu anual cu o durată de 40 de zile calendaristice, iar pentru persoanele cu dizabilități accentuate – un concediu anual cu o durată de 32 de zile calendaristice.” Comparativ cu concediul de 28 zile calendaristice pentru angajații fără dizabilități. Această măsură aparent de protecție poate fi considerată o formă de discriminare indirectă și ar trebui aplicată legal doar individual, în contextul ”acomodării rezonabile”, deoarece descurajează angajatorul privat să accepte la muncă o persoană cu dizabilități. Conform Directivei Uniunii Europene 2000/78/CE a Consiliului din 27 noiembrie 2000 ”discriminare indirectă” se produce atunci când o dispoziție, un criteriu sau o practică aparent neutră poate avea drept consecință un dezavantaj special pentru o categorie de persoane în raport cu alte persoane”. Singura excepție admisă de directiva UE este în contextul ”acomodării rezonabile” conform art. 5 al actului normativ”. Resurse bugetare: În limita bugetului disponibil	
	Propunere: **Acțiune 3.1.5. sau 3.1.6.** Elaborarea/ajustarea normativelor de adaptare a obiectivelor de infrastructură socială la necesitățile persoanelor cu dizabilități (locuințe, instituții publice/private, parcuri, infrastructură de sport și turism) Indicatori: 5 reglementări tehnice naționale elaborate/revizuite și aprobate (1 anual). De completat cu textul: 3.1.6. Elaborarea/ajustarea normativelor de adaptare a obiectivelor de infrastructură socială la necesitățile persoanelor cu dizabilități (locuințe, instituții publice/private, parcuri, infrastructură de sport, turism și ”**măsuri accesibilizare a locurilor de muncă**”) Indicatori: 5 reglementări tehnice naționale elaborate/revizuite și aprobate (1 anual) ”Elaborarea de ghiduri explicative pentru implementare normativelor (3 ghiduri)” **Argumentare:** Propunerea se înscrie în acțiunile de crearea a cadrului regulatoriu și oferirea suportului informațional pentru angajatori în implementarea măsurilor de	**Se acceptă.** Normative privind adaptarea obiectivelor de infrastructură socială la necesitățile persoanelor cu dizabilități, inclusiv a locuințelor și a instituțiilor publice și private, includ categoria „angajatori”. Completarea cu ”**măsuri accesibilizare a locurilor de muncă**”, acțiuni referitoare la ocuparea persoanelor cu dizabilități vor fi încorporate în noul Program în domeniul ocupării forței de muncă. Infrastructură și accesibilizarea locurilor de muncă, este parte componentă a instituțiilor publice/private.

	îmbunătățire a accesibilității clădirilor și locurilor de muncă. De asemenea Ghidul CRPD- Sustainable Development Goals Resource Package (OHCHR, 2024) recomandă folosirea următorului indicator la art.27 al Convenției UN CRPD ” 27.7: Standarde naționale de accesibilitate adoptate și aplicate la locurile de muncă”1 În prezent este în vigoare CP C.01.12:2018 Clădiri și încăperi cu locuri de muncă pentru persoane cu dizabilități. Reguli de proiectare (aprobat prin Ordinul Ministerului Economiei și Infrastructurii nr. 623 din 28.12.2018) document normativ elaborate în baza standard СП (Свод Правил) din 2012 din Federația Rusă. Documentul nu folosțe deloc în text termenii de ”adaptare rezonabilă” sau ”design universal.”	Respectiv, excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.
Coaliția pentru Incluziune și Nediscriminare și Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare	Coaliția pentru Incluziune și Nediscriminare (în continuare – CIN) și Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare (în continuare – CPD) salută inițiativa Ministerului Muncii și Protecției Sociale de a elabora Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026–2030 (în continuare – Programul) (număr unic 484/MMPS/2026) și apreciază caracterul analizei situației, fundamentarea pe date și ancorarea documentului în angajamentele asumate de Republica Moldova în procesul de aderare la Uniunea Europeană. Programul derivă direct din Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025–2029 și răspunde unui angajament din Clusterul 1 „Fundamente”, Capitolul 23 – Sistemul judiciar și drepturile fundamentale. Documentul este examinat într-un moment în care Republica Moldova a finalizat procesul de screening și urmărește deschiderea grupurilor de negociere, ceea ce sporește exigența privind calitatea, coerența și caracterul realizabil al politicilor publice. CPD a contribuit constant la analiza politicilor publice din perspectiva egalității de gen și a incluziunii și formulează prezenta opinie în acest spirit, cu scopul de a consolida documentul înainte de aprobare. Observațiile de mai jos privesc cu precădere transpunerea perspectivei de gen și a abordării intersecționale din analiză în cadrul operațional al Programului, precum și măsurile pentru educația incluzivă și pentru ocupare.	**Comentariu de context**
	Principala deficiență a Programului constă în faptul că perspectiva de gen este prezentă în analiza situației insuficient și sporadic, fără accent cuvenit, iar în	

	planul de acțiuni, în indicatorii de monitorizare din Tabelul 2 și buget, perspectiva de gen aproape că dispare. Analiza situației conține elemente diferențiate pe sex: de la ponderea covârșitoare a femeilor cu dizabilități victime ale violenței bazate pe gen (96,3% dintre respondentele unui studiu [1]), la violența reproductivă, accesul limitat la sănătatea sexuală și reproductivă, participarea redusă pe piața muncii și în viața politică, precum și lipsa datelor dezagregate. Analiza include chiar o secțiune dedicată violenței bazate pe gen. Cu toate acestea, niciunul dintre cele cinci obiective generale și paisprezece obiective specifice nu vizează explicit egalitatea de gen, indicatori de monitorizare din Tabelul 2 nu sunt dezagregați pe sex, iar în Planul de acțiuni dimensiunea de gen este redusă la câteva acțiuni-pilot finanțate preponderent din surse externe Integrarea dimensiunii de gen nu este o opțiune, ci o obligație, și un standard reafirmat de Strategia UE pentru egalitatea de gen 2026–2030, care consacră abordarea duală: integrare, plus măsuri țintite și bugetarea sensibilă la gen. Observăm, totodată, o contradicție internă: Nota de fundamentare (pct. 4.4.2) promite expres *„integrarea principiului egalității de gen în procesul de planificare, implementare și monitorizare, inclusiv prin operaționalizarea și bugetarea explicită a acțiunilor relevante”* – angajament care nu se regăsește în instrumentele operaționale ale documentului de politici. Vedem că nota de fundamentare afirmă că Programul va integra principiul egalității de gen în planificare, implementare și monitorizare, inclusiv prin operaționalizarea și bugetarea explicită a acțiunilor relevante. În același timp, obiectivele generale și specifice ale Programului nu includ un obiectiv distinct sau o dimensiune transversală clară privind egalitatea de gen, iar Planul de acțiuni nu prevede o metodologie obligatorie de integrare a genului în fiecare intervenție sectorială. Această formulare generală nu este suficientă pentru un document de politici cu relevanță ridicată pentru egalitatea de gen. Dizabilitatea se intersectează cu genul, vârsta, mediul de reședință, statutul economic, etnia, statutul de victimă a violenței, tipul dizabilității și responsabilitățile familiale. Femeile și fetele cu dizabilități nu se confruntă doar cu bariere generate de dizabilitate, ci și cu inegalități specifice de gen: dependență economică mai accentuată, risc mai mare de violență, acces limitat la sănătate sexuală și reproductivă, bariere în educație și ocupare, precum și reprezentare redusă în procesele decizionale. În acest context, recomandăm introducerea în Program a unui principiu transversal explicit privind egalitatea de gen și intersecționalitatea. Acest principiu trebuie să	

	prevadă că toate intervențiile Programului se proiectează, implementează, bugetează și monitorizează cu luarea în considerare a nevoilor diferențiate ale femeilor, bărbaților, fetelor și băieților cu dizabilități, inclusiv ale grupurilor expuse vulnerabilităților multiple. În Planul de acțiuni, acest principiu trebuie transpus prin indicatori dezagregați, acțiuni dedicate și responsabilități instituționale clare.	
	Programul nu operaționalizează abordarea intersecțională, deși analiza situației o presupune. Analiza identifică în mod repetat grupuri aflate la intersecția mai multor criterii: femeile cu dizabilități, persoanele de etnie romă, persoanele din mediul rural, victimele violenței, persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale, femeile plasate în instituții. Se recunoaște că dizabilitatea se intersectează cu genul, etnia, mediul de reședință și vârsta. La nivelul obiectivelor, indicatorilor și acțiunilor, însă, „persoanele cu dizabilități" sunt tratate ca o categorie omogenă, fără măsuri țintite și fără dezagregare pentru grupurile expuse discriminării multiple și agravate. Abordarea intersecțională este recunoscută ca discriminare multiplă în Comentariul general nr. 6 al Comitetului ONU[1], și a devenit o prevedere obligatorie în dreptul UE (Directiva privind transparența salarială și directivele privind organismele de promovare a egalității)[2], fiind reflectată și în Convenția de la Istanbul și în recomandările GREVIO. Lipsa unei analize intersecționale produce intervenții generale, care pot rata tocmai grupurile cele mai expuse excluziunii. Spre exemplu, Programul recunoaște problema violenței bazate pe gen față de persoanele cu dizabilități și insuficiența datelor dezagregate după gen și dizabilitate în raport cu violența. Totuși, aceste constatări nu sunt transformate într-un set coerent de măsuri privind identificarea, raportarea, protecția, asistența și accesul la justiție pentru femeile și fetele cu dizabilități victime ale violenței. CPD recomandă completarea capitolului „Analiza situației" cu un subcapitol distinct privind dimensiunea de gen și intersecțională a dizabilității. Acesta trebuie să includă, cel puțin, analiza situației femeilor și fetelor cu dizabilități, a persoanelor cu dizabilități de etnie romă, a persoanelor cu dizabilități din mediul rural, a copiilor cu dizabilități, a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale, a victimelor violenței și a familiilor care îngrijesc persoane cu dizabilități. Analiza trebuie să identifice cauzele inegalităților, nu doar efectele acestora.	

	Metodologia de integrare a dizabilității în politicile sectoriale trebuie să includă obligatoriu dimensiunea de gen. Planul de acțiuni prevede elaborarea unei metodologii de integrare a dimensiunii dizabilității în documentele de politici publice sectoriale (1.2.2). Această acțiune este utilă, dar incompletă. Dacă metodologia va aborda doar dizabilitatea, fără dimensiunea de gen, riscul este reproducerea unei politici aparent incluzive, dar insensibile la diferențele reale dintre grupurile de persoane cu dizabilități. Bunele practici privind evaluarea politicilor publice arată că o politică relevantă din perspectiva egalității de gen trebuie să integreze această dimensiune pe întreg ciclul de planificare: definirea problemei, date dezagregate, obiective, acțiuni, buget, indicatori și evaluare. În lipsa acestor elemente, politica poate rămâne neutră în aparență, dar insensibilă în aplicare. CPD recomandă ca metodologia prevăzută la obiectivul specific 1.2 să fie redenumită și extinsă în *„metodologie de integrare a dimensiunii dizabilității, egalității de gen și intersecționalității în documentele de politici publice”*. Aceasta trebuie elaborată în comun de ministerul de resort, Cancelaria de Stat, Consiliul pentru Egalitate, Biroul Național de Statistică și organizațiile reprezentative ale persoanelor cu dizabilități, inclusiv organizații de femei și organizații care lucrează cu grupuri subreprezentate.	
	Măsurile pentru creșterea independenței financiare și pentru încadrarea în muncă sunt subdimensionate și parțial nefinanțate. Datele arată că persoanele cu dizabilități participă pe piața muncii la o rată de doar 18,4%, cu aproape 30 de puncte procentuale sub cea a persoanelor fără dizabilități, iar în cazul dizabilității severe rata de ocupare coboară la 3,5%. Dintre șomerii cu dizabilități înregistrați oficial, mai puțin de trei din zece (27,9%) ajung să fie plasați în câmpul muncii, obligația legală de a rezerva 5% din locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități nefiind respectată[1], iar femeile și persoanele din mediul rural se confruntă cu dezavantaje suplimentare. Cu toate acestea, răspunsul operațional al Programului este modest. Singura acțiune dedicată ocupării (acțiunea 4.1.5) este limitată la persoanele dezinstituționalizate și nu are cost bugetat, iar susținerea antreprenoriatului realizat de persoanele cu dezabilități (acțiunea 1.2.3) este un pilot finanțat extern, limitat la anul 2026. Lipsesc un obiectiv dedicat ocupării și acțiuni privind serviciul de angajare asistată, monitorizarea și aplicarea cotei de 5%, acomodarea rezonabilă la	**Excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.** Acțiunile referitoare la ocuparea persoanelor cu dizabilități vor fi încorporate în noul Program în domeniul ocupării forței de muncă.

	locul de muncă, reabilitarea și formarea profesională, stimulentele pentru angajatori și reducerea decalajului de gen în ocupare. Aceste intervenții decurg din art. 27 al Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CDPD)[1]. Măsurile privind independența economică și ocuparea în muncă sunt insuficiente în raport cu amploarea problemei. Planul de acțiuni include o măsură pozitivă privind un program economic dedicat femeilor cu dizabilități, cu 200 de beneficiare și cel puțin 50 de femei încadrate în câmpul muncii. Această intervenție este necesară, dar izolată și insuficientă pentru un Program național cu orizont de cinci ani. Ea nu poate acoperi barierele structurale care limitează participarea persoanelor cu dizabilități la muncă, antreprenoriat, formare profesională și independență financiară. Incluziunea economică trebuie abordată ca pilon central al Programului, nu ca intervenție punctuală. Persoanele cu dizabilități au nevoie de servicii de ocupare adaptate, consiliere profesională, subvenții pentru angajatori, acomodare rezonabilă la locul de muncă, formare profesională accesibilă, programe de antreprenoriat, acces la creditare preferențiată, granturi, mentorat și sprijin pentru activități independente. Pentru femeile cu dizabilități, aceste măsuri trebuie corelate cu servicii de îngrijire a copiilor, sprijin pentru mobilitate și protecție împotriva discriminării și hărțuirii la locul de muncă. CPD recomandă introducerea unui obiectiv specific sau a unui pachet distinct de acțiuni privind independența economică și ocuparea persoanelor cu dizabilități. Acesta trebuie să includă: programe de ocupare asistată; vouchere de formare profesională; finanțare dedicată pentru antreprenori și antreprenoare cu dizabilități; mecanisme de garantare și microcreditare; extinderea activităților eligibile pentru activitatea economică independentă; consiliere financiară aplicată; subvenții pentru acomodare rezonabilă; mecanisme de prevenire a discriminării la angajare; și indicatori separați pentru femei, bărbați și tineri cu dizabilități.	

	Sistemul de indicatori nu este dezagregat, ceea ce contrazice atât analiza proprie a Programului, cât și obiectivul său de aliniere statistică. Cadrul actual de monitorizare este prea mult orientat spre produse administrative: acte normative elaborate, ședințe desfășurate, persoane instruite, pagini web accesibilizate, campanii organizate. Acestea sunt importante, dar nu arată dacă viața persoanelor cu dizabilități se îmbunătățește efectiv și dacă inegalitățile dintre grupuri scad. Indicatorii trebuie să permită măsurarea diferențelor între femei și bărbați, fete și băieți, persoane din mediul rural și urban, persoane cu diferite tipuri de dizabilitate și persoane expuse vulnerabilităților multiple. Fără această dezagregare, autoritățile nu vor putea identifica cine beneficiază efectiv de servicii, cine rămâne în afara intervențiilor și dacă Programul produce un impact echitabil. Analiza Programului se sprijină pe date dezagregate pe sex, mediu de reședință, vârstă și grad de dizabilitate, iar obiectivul specific 1.2 (acțiunea 1.2.1) urmărește racordarea sistemului statistic național la cerințele EUROSTAT în domeniul dizabilității. Cu toate acestea, indicatorii de monitorizare din Tabelul 2 și din Planul de acțiuni sunt formulați în mod agregat. În lipsa dezagregării, Programul nu poate monitoriza dacă reduce sau, dimpotrivă – adâncește, inegalitățile pe care chiar el le documentează, de pildă între femeile și bărbații cu dizabilități ori între mediul urban și cel rural. CPD recomandă completarea tuturor indicatorilor relevanți cu obligația de dezagregare după sex, vârstă, tip de dizabilitate, grad de dizabilitate, mediu de reședință și, acolo unde colectarea este justificată și respectă garanțiile de protecție a datelor, etnie și statut de victimă a violenței. În plus, Programul trebuie să includă indicatori de rezultat, precum rata de ocupare a femeilor și bărbaților cu dizabilități, numărul persoanelor cu dizabilități care au acces efectiv la servicii de sănătate reproductivă, numărul victimelor cu dizabilități care beneficiază de servicii specializate, gradul de accesibilitate a instituțiilor publice și reducerea ponderii persoanelor instituționalizate.	**Se acceptă parțial.** **Indicatorii de monitorizare au fost revizuiți.** *Nu ține de obiectul de reglementare al prezentului proiect*
	Dimensiunea de egalitate a Programului este externalizată către finanțatori și insuficient bugetată, ceea ce îi compromite sustenabilitatea, iar bugetarea Programului trebuie să devină sensibilă la gen. Din costurile totale estimate la circa 783,5 milioane de lei, aproximativ 350,4 milioane (circa 45%) sunt neacoperite, iar acțiunile cele mai relevante pentru	**Excede domeniul de reglementare al prezentului proiect.**

	egalitatea de gen, sănătatea sexual-reproductivă și combaterea violenței sunt finanțate preponderent din surse externe (UNFPA, AEFL, PNUD), unele fiind limitate la anul 2026. Anumite acțiuni-cheie, precum ***încadrarea în muncă a persoanelor*** dezinstituționalizate, nu au nicio estimare de cost. În consecință, dimensiunea de egalitate depinde de continuitatea finanțării donatorilor, în loc să fie instituționalizată în bugetul de stat. Acest fapt reprezintă un risc de sustenabilitate și de credibilitate. Chiar matricea de riscuri a Programului califică riscul economic drept „înalt". Programul are o structură de costuri, surse de finanțare și repartizare pe ani, fiind acoperit în principal primul an de implementare. Totuși, bugetul nu arată suficient de clar ce sume sunt orientate spre reducerea inegalităților de gen, spre grupurile vulnerabile și spre măsuri intersecționale. În lipsa unei astfel de vizibilități bugetare, există riscul ca egalitatea și incluziunea să rămână obiective declarative. Bugetarea sensibilă la gen și dizabilitate nu înseamnă doar alocarea unor linii separate pentru femei sau persoane cu dizabilități. Ea presupune evaluarea impactului fiecărei alocări asupra diferitor grupuri și condiționarea finanțării de atingerea unor rezultate incluzive. De exemplu, accesibilizarea unei clădiri publice trebuie evaluată nu doar prin costul lucrării, ci și prin numărul femeilor, bărbaților, copiilor și persoanelor din mediul rural care vor putea accesa servicii. CPD recomandă introducerea în Planul de acțiuni a unei obligații de marcare bugetară a acțiunilor relevante pentru egalitatea de gen, dizabilitate și incluziune. Ministerul Finanțelor, Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Cancelaria de Stat trebuie să elaboreze instrucțiuni privind bugetarea sensibilă la gen și dizabilitate pentru implementarea Programului, iar raportarea anuală trebuie să includă analiza execuției bugetare din perspectiva beneficiarilor reali. Trebuie asigurată instituționalizarea și bugetarea măsurilor de egalitate din bugetul de stat, introducerea bugetării sensibile la gen și la dizabilitate în circulara bugetară și în întreg ciclul bugetar, precum și estimarea și finanțarea acțiunilor-cheie, în special în domeniul ocupării, așa cum este menționat în Manifestul „Drepturile omului sunt un criteriu european"	
	Componenta de dezinstituționalizare trebuie aliniată ferm la standardul bazat pe drepturi, pentru a evita reproducerea practicilor instituționale. Însăși analiza Programului (pct. 53) avertizează că extinderea serviciilor „Locuință protejată" și „Casă comunitară" prin instituțiile rezidențiale prezintă riscul	**Se acceptă.** Indicatorii la obiectivul 4.2. au fost revizuiți prin integrarea dimensiunii de gen, vârstă și grad de dizabilitate.

	perpetuării practicilor instituționalizate, contrar principiului traiului independent. Cu toate acestea, obiectivul specific 4.2 dezvoltă indirect tocmai aceste servicii, având drept indicator creșterea numărului persoanelor cu dizabilități care beneficiază de servicii sociale în comunitate (Casă comunitară, Locuință protejată și Plasament familial pentru adulți) de la 272 la 572. Dezinstituționalizarea trebuie să garanteze viața independentă în comunitate, nu doar transferul persoanelor din instituții mari în servicii rezidențiale mai mici. Programul alocă o pondere importantă procesului de dezinstituționalizare și promovării traiului independent în comunitate. Această direcție este necesară și corespunde standardelor internaționale. Totuși, obiectivul trebuie implementat cu garanții clare împotriva trans-instituționalizării, adică înlocuirea instituțiilor mari cu servicii rezidențiale mai mici, dar fără autonomie reală și fără participare la viața comunității. Viața independentă presupune posibilitatea persoanei de a alege unde și cu cine locuiește, de a beneficia de servicii individualizate, de a avea acces la asistență personală, mobilitate, muncă, sănătate, educație, justiție, participare și sprijin în luarea deciziilor. Femeile cu dizabilități, persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și persoanele care au trăit mult timp în instituții au nevoie de suport suplimentar pentru tranziție, siguranță și autonomie. CPD recomandă revizuirea indicatorilor de la obiectivul specific 4.2 și completarea/ajustarea Planului cu indicatori calitativi privind viața independentă: numărul persoanelor care locuiesc în comunitate în baza unui plan individualizat, accesul la asistență personală, accesul la muncă și servicii, participarea la decizii privind locuirea, numărul cazurilor de revenire în instituții și gradul de satisfacție al beneficiarilor. Planurile individualizate trebuie să includă evaluarea riscurilor de violență, exploatare și abuz, inclusiv pentru femei și fete cu dizabilități.	Obiectivul 4.2. prevede dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități din instituțiile rezidențiale, pentru asigurarea cu trai independent a acestora, nemijlocit prin dezvoltarea serviciilor Casă comunitară, Locuință protejată și Plasament familial pentru adulți, referirea către acestea se realizează prin elaborarea PIA, procedură realizată în cadrul managementului de caz în serviciu, la etapa ulterioară dezinstituționalizării în serviciu. Aspectele referitoare la violență sunt parte a PIA în baza standardelor minime de calitate a serviciilor.
	Protecția socială trebuie corelată cu costurile reale ale dizabilității și cu povara de îngrijire suportată disproporționat de femei. Programul recunoaște că prestațiile sociale sunt sub nivelul minimului de existență și nu acoperă costurile suplimentare generate de dizabilitate. Planul prevede evaluarea sistemului de prestații și revizuirea cadrului normativ. Această abordare este corectă, dar trebuie completată cu o analiză de gen a protecției sociale și a îngrijirii. Dizabilitatea generează costuri directe și indirecte: medicamente,	**Se acceptă.** Planul de acțiuni prevede la acțiunea 2.2.2 axată pe revizuirea formei de prestare a serviciului de Asistență personală, evaluarea și revizuirea prestațiilor sociale, acțiunea 2.3.1 și 2.3.2.

	transport, dispozitive asistive, îngrijire, recuperare, alimentație, adaptarea locuinței și pierderi de venit. În același timp, responsabilitatea îngrijirii cade frecvent asupra femeilor din familie, ceea ce limitează participarea lor la muncă, venituri, pensie și autonomie. Dacă Programul nu abordează această realitate, intervențiile de protecție socială vor rămâne incomplete. CPD recomandă ca evaluarea sistemului de prestații sociale să includă expres costurile adiționale ale dizabilității și impactul asupra îngrijitorilor, inclusiv femei, părinți solitari și familii din mediul rural. Planul trebuie completat cu măsuri ***privind extinderea serviciului de asistență personală,*** protecția socială a îngrijitorilor, contribuții de asigurări sociale pentru perioadele de îngrijire, suport pentru părinții copiilor cu dizabilități și corelarea prestațiilor cu minimul de existență și costul real al dizabilității.	
	Sănătatea sexuală și reproductivă a femeilor și fetelor cu dizabilități trebuie abordată prin servicii efective, nu doar prin informare. Planul de acțiuni include măsuri privind accesibilitatea serviciilor de sănătate sexuală și reproductivă, adaptarea infrastructurii medicale și elaborarea materialelor informative accesibile. Aceste măsuri sunt pozitive. Totuși, ele nu sunt suficiente pentru a garanta accesul real al femeilor și fetelor cu dizabilități la servicii de sănătate reproductivă, screening, consultații ginecologice, planificare familială, sarcină, naștere și servicii post-viol. Accesul la sănătate sexuală și reproductivă este afectat de bariere fizice, costuri, lipsa echipamentelor adaptate, lipsa personalului instruit, stereotipuri, lipsa consimțământului informat accesibil și frica de tratament degradant. Pentru femeile cu dizabilități locomotorii, mesele ginecologice neadaptate pot face imposibilă examinarea. Pentru femeile cu dizabilități intelectuale sau psihosociale, lipsa comunicării accesibile poate transforma consimțământul într-o formalitate. CPD recomandă completarea Planului cu măsuri privind dotarea instituțiilor medicale cu echipamente ginecologice adaptate, servicii mobile sau transport asistat pentru femeile cu dizabilități din mediul rural, instruirea obligatorie a personalului medical în comunicare accesibilă și consimțământ informat, includerea serviciilor de consiliere psihologică în pachetul de asigurare medicală, servicii post-viol accesibile și indicatori separați privind accesul femeilor și fetelor cu dizabilități la servicii de sănătate sexuală și reproductivă.	**Se acceptă.** Acțiunea 5.2.4, a fost revăzută și completată , inclusiv cu servicii, asigurate din Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, iar dotarea instituțiilor medicale se regăsește la acțiunea 5.2.5.

	Protecția femeilor și fetelor cu dizabilități împotriva violenței trebuie transformată într-un pachet operațional de servicii și garanții. Programul constată corect că problematica violenței bazate pe gen față de persoanele cu dizabilități nu este abordată sistemic și că datele privind violența și abuzul nu sunt suficient dezagregate după gen și dizabilitate. Această constatare este una dintre cele mai importante din întregul document. Totuși, Planul de acțiuni nu oferă un răspuns proporțional la această problemă. Femeile și fetele cu dizabilități întâmpină bariere specifice în raportarea violenței: dependență de agresor sau îngrijitor, lipsa accesibilității fizice și informaționale a serviciilor, comunicare inaccesibilă, lipsa interpretării în limbaj mimico-gestual, neîncredere în autorități, stereotipuri privind credibilitatea victimelor cu dizabilități intelectuale sau psihosociale și insuficiența adăposturilor adaptate. Aceste bariere trebuie tratate explicit, nu absorbite în măsuri de informare. CPD recomandă introducerea în obiectivul specific 5.3 a unui set distinct de acțiuni privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și fetelor cu dizabilități. Acestea trebuie să includă: adaptarea fizică și comunicațională a adăposturilor și serviciilor pentru victime; protocoale de identificare și referire pentru poliție, asistență socială, sănătate și justiție; instruirea specializată a profesioniștilor; acces la asistență juridică, psihologică și socială accesibilă; colectarea datelor dezagregate; servicii multidisciplinare pentru victimele violenței sexuale; și campanii de informare accesibile, adaptate diferitor tipuri de dizabilitate.	**Se acceptă.** Acțiunile recomandate se regăsesc în acțiunile 5.3.1., 5.3.2.
	Componenta educațională trebuie consolidată dincolo de accesibilizarea infrastructurii. Programul recunoaște corelarea cu politicile existente în domeniul educației incluzive, însă propriile intervenții educaționale sunt insuficiente. Educația incluzivă nu se reduce la accesibilizarea clădirilor și la existența unor servicii de suport. Ea presupune acces real, menținere în sistem, tranziție spre educație profesională și superioară, tehnologii asistive, suport individualizat, prevenirea abandonului, protecție împotriva hărțuirii și dezvoltarea unui mediu educațional fără stereotipuri. Fetele cu dizabilități, copiii cu dizabilități din mediul rural, copiii romi cu dizabilități și copiii cu dizabilități intelectuale sau psihosociale sunt expuși unor	**Se acceptă.** Propunerea cu privire la asigurarea cu mijloacele asistive se regăsește la acțiunea 2.2.8. Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la dispozitive și mijloace asistive. Totodată, activitățile privind serviciile educaționale, inclusiv tranziție și alte mecanisme din domeniul educațional, sunt reglementate în documentele de politică pe domeniul educației incluzive.

	riscuri mai mari de excluziune educațională. Aceste riscuri nu pot fi abordate doar prin trimiteri generale la strategiile educaționale existente. Programul trebuie să prevadă măsuri proprii, clare și finanțate, care să creeze legătura între educație, autonomie, sănătate, participare și tranziția spre muncă. CPD recomandă completarea Planului de acțiuni cu măsuri privind: accesul copiilor cu **dizabilități la tehnologii asistive**; dezvoltarea serviciilor de suport educațional în mediul rural; accesul elevilor cu dizabilități la învățământ profesional tehnic fără discriminare; programe de tranziție de la școală la muncă; mecanisme anti-hărțuire și anti-violență în instituțiile de învățământ; module educaționale privind egalitatea, nonviolența și incluziunea; materiale educaționale accesibile; și dotarea instituțiilor de învățământ cu produse de igienă menstruală pentru fetele din grupuri vulnerabile.	
	În concluzie, CIN și CPD susțin adoptarea Programului ca instrument necesar pentru realizarea angajamentelor asumate de Republica Moldova în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități și în procesul de aderare la Uniunea Europeană. Valoarea adăugată a documentului depinde însă de transpunerea perspectivei de gen și a abordării interacționale din analiza Programului în obiective, indicatori, acțiuni și buget, de consolidarea măsurilor pentru educația incluzivă și pentru ocupare, precum și de asigurarea unei finanțări sustenabile a măsurilor de egalitate. Recomandările de mai sus urmăresc tocmai acest scop și pot fi integrate fără a afecta arhitectura generală a Programului.	**Comentariu de context.**
Comisia Națională a Pieței Financiare (nr. 07-4/2154 din 02.06.2026)	Comunică lipsa de obiecții și propuneri.	-
Ministerul Afacerilor Interne (nr. 38/2248 din 03.06.2026)	La Obiectivul specific 3.3. „Asigurarea accesibilității informației, comunicațiilor și serviciilor publice pentru toate persoanele cu dizabilități în funcție de nevoile specifice ale acestora, către anul 2030” din proiectul Planului de acțiuni pentru implementarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030, acțiunea nr. 3.3.3, în rubrica „Acțiunea unică identificabilă” a se exclude textul „și implementării”, or aplicația mobilă 112MD este deja implementată de Serviciul național unic pentru apelurile de urgență 112 începând cu data de 24 martie 2026.	**Se acceptă.**

	În contextul celor expuse, Ministerul Afacerilor Interne susține promovarea proiectului, cu condiția integrării propunerilor de modificare și a obiecțiilor formulate supra.	
Ministerul Sănătății (nr. 16/1959 din 03.06.2026)	**La obiectivul specific 2.1**, criteriul nr. 2.1.5, se propune înlocuirea perioadei „(2026)” cu perioada „(2030)” în indicator și în termenul de realizare, în tot cuprinsul criteriului respectiv.	**Nu se acceptă.** Acțiunea și termenii de realizare sunt stabiliți în corespundere cu Planul de creștere, Pilonul 4. Capital social, acțiunea 14, aprobat prin H.G. 260/2025.
	La obiectivul specific 2.2 „Creșterea, în următorii 5 ani, cu cel puțin 30% a accesului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale pentru prevenirea instituționalizării, programe de suport în comunitate, dispozitive asistive și mijloace ajutătoare tehnice”, propunem a fi exclus nr. criteriu. 2.2.3. „ Extinderea serviciilor de intervenție timpurie la nivel național”. Menționăm că, acțiunea respectivă este deja în proces de implementare în conformitate cu Planul de acțiuni privind dezvoltarea sistemului de servicii de intervenție timpurie la copii pentru anii 2023–2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 816/2016, cu modificările ulterioare. În prezent, la nivel național activează 17 centre de intervenție timpurie în copilărie, iar alte centre sunt în curs de constituire precum în raioanele Rezina și Taraclia. În acest context, menținerea acțiunii și indicatorului propus generează o suprapunere cu măsurile și indicatorii deja prevăzuți în cadrul de implementare existent, motiv pentru care se consideră oportună excluderea acestuia.	**Nu se acceptă.** Planul de acțiuni privind dezvoltarea sistemului de servicii de intervenție timpurie la copii pentru anii 2023–2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 816/2016, la acțiunea 2.3. prevede dezvoltarea serviciilor de intervenție timpurie către anul 2025, termen depășit nefiind dezvoltate servicii suficiente în corespundere cu planul, fiind necesară reglementarea continuității activității.
	La Obiectivul specific 5.2. „Asigurarea accesului echitabil al persoanelor cu dizabilități la servicii integrate de abilitare, reabilitare și sănătate de calitate, până în anul 2030”: **Se propune excluderea nr. criteriu. 5.2.1.** „Valorificarea și consolidarea serviciilor de sănătate, inclusiv mintală, educație, ocupare și reabilitare profesională a persoanelor cu dizabilități”, cu indicatorul „mecanism de cooperare intersectorială în vederea incluziunii sociale, elaborat și aprobat prin ordinul interministerial (2027)”, deoarece această activitate este inclusă în Programul Național de Aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru perioada	**Se acceptă parțial.** Se apreciază efortul depus în realizarea activității pe componenta sănătate mintală, însă acțiunea 5.2.1 depășește aria de reglementare a domeniului sănătății mintale, domenii care necesită a fi realizate prin alte activități.

	2025-2029, aprobat prin HG nr. 306/2025, cap. 28, Anexa B, cu termen de realizare 31 iunie 2026. Actualmente prin ordinul ministerului sănătății nr. 102/2026, este instituit grupul de lucru cu componența reprezentanților de la Ministerul Educației și Cercetare, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Justiției, Agenția Națională a Penitenciarilor, parteneri: OMS, UNICEF; Proiectul MENSANA; Wise Resource Center, care se află în proces de elaborare a mecanismului național de cooperare interinstuțională pentru prevenirea, depistarea timpurie, tratamentul tulburărilor mintale și de comportament, reabilitare psihosocială a persoanelor afectate.	
	La nr. criteriu 5.2.2: Acțiunea va avea următorul cuprins:”Elaborarea a planurilor de reabilitare medicală, în conformitate cu Protocoalele Clinice Naționale, Standarde sau Ghiduri aprobate de către Ministerul Sănătății, conform necesităților funcționale ale persoanelor încadrate în grad de dizabilitate, inclusiv ale copiilor”. Indicatorul „Studiu de evaluare desfășurat (2027)”, va avea următorul cuprins: ”Studiu de evaluare desfășurat (2027-2028)”.	**Se acceptă.**
	De exclus indicatorul „persoane cu dizabilități, inclusiv copii, reabilitare medical în cadrul IMSP Teritorial a circa 500 (total)”, deoarece Ministerul Sănătății de comun cu Banca Mondială implementează proiectului ”Modernizarea și Îmbunătățirea Serviciilor de reabilitare medicală”, și va fi stabilit conceptul de prestare a serviciilor de reabilitare medicală la nivel național.	**Se acceptă parțial.** Apreciem efortul de reglementare a serviciilor de reabilitare la nivel național, dar reieșind din domeniul de prioritate a proiectului dat „persoane cu dizabilități” indicatorul dat se va extrage din datele generale pe țară urmare activității propuse, nemijlocit pe persoane cu dizabilități pentru a putea dezagrega datele pentru categoria dată de persoane.
	Indicatorul „3 programe de reabilitare medicală (locomotorii, intelectuală și psihocială), dezvoltate și implementate (2030) (câte 1 anual), propunem a fi expus în redacție nouă cu următorul cuprins „Elaborarea, prin ordin interministerial comun, a planurilor de reabilitare medicală, în conformitate cu actele normative în vigoare, adaptate nevoilor persoanelor încadrate în grad de dizabilitate.	Propunerea de reformulare nu corespunde unui indicator SMART.

	Totodată, **la criteriul nr. 5.2.3.** se propunerea excluderea acțiunii: „Revizuirea Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pentru prestarea serviciilor de îngrijire integrată a persoanelor cu dizabilități", precum și excluderea indicatorului prevăzut **la criteriu. nr. 5.2.4:** „Proiect de Hotărâre de Guvern de revizuire a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, elaborat și aprobat (2028)", deoarece se evaluează necesitățile ale instituțiilor medico-sanitare publice și se modifică actul normativ la necesitate, asemeni se asigură accesul echitabil și nediscriminatoriu la servicii medicale pentru toate categoriile de persoane, în conformitate cu standardele naționale de calitate, principiile universalității și echității în sănătate, precum și cu respectarea drepturilor fundamentale ale omului consacrate de instrumentele internaționale, inclusiv prevederile Organizației Națiunilor Unite.	**Nu se acceptă.** Studiul desfășurat de MMPS în cooperare cu UNICEF Moldova și KEYSTONE în anul 2025 a evidențiat necesitatea extinderii listei de medicamente, consumabile etc. pentru persoanele cu dizabilități, în condițiile în care costul acestora depășește veniturile gospodăriilor cu persoane cu dizabilități.
	La nr. criteriu. 5.2.4: Textul acțiunii: „Asigurarea accesului prin extinderea listei de medicamente, dispozitive medicale și consumabile pentru persoanele cu dizabilități", de substituit cu textul „Elaborarea unui studiu analiză cu privire la accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale la nivel național".	**Se acceptă parțial.** Indicatorul propus este rezultatul implementării acțiunii 5.2.4.
	Iar la indicatorul „Studiu de analiză elaborat (2027)" propunem în nouă redacție „Studiu de analiză elaborat (2028)".	**Se acceptă.**

	Nr. criteriu. 5.2.7 se propune a fi exclus. Excluderea se explică prin prevederile Protocolului Clinic Standardizat „Întreruperea sarcinii în condiții de siguranță” aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 412/2026, în Capitolul II, Punctul 2.2, subp. 18, în cazul femeilor cu dizabilități psiho-sociale și intelectuale, consimțământul informat se obține prin procedură adaptată ce include garanții privind exprimarea liberă și conștientă a acordului, cu implicarea specialistului din cadrul Centrului Comunitar de Sănătate Mintală, după caz, și subp. 19. Obţinerea acordului informat pentru persoanele cu dizabilități intelectuale se realizează conform „Principiilor pentru protecția persoanelor cu boli mintale și îmbunătățirea îngrijirii sănătății mintale” link: **(https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/principlesprotectionpersons-mental-illness-and-improvement)** consimțământul informat fiind un element cheie în protejarea drepturilor și autonomiei lor.	**Se acceptă parțial** Acțiunea 5.2.7. excede propunerea Ministerului Sănătății, care se referă exclusiv la domeniul sănătății sexuale și reproductive, reglementarea generală prevede acordul informat pentru actul medical, general.
Compania Națională de Asigurări în Medicină (nr. 01-02/1680 din 03.06.2026)	**La pct. 32 din proiectul Programului, prin care se invocă accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la servicii de sănătate (inclusiv la asistența medicală primară)** Persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii, neangajate, cu domiciliu în Republica Moldova și care sunt beneficiare de prestații sociale **dețin statut de persoană asigurată de Guvern.** Statutul de persoană asigurată le conferă dreptul de a beneficia de volumul integral de asistență medicală și farmaceutică prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 874/2024 și acordat de prestatorii de servicii medicale și farmaceutice contractați de CNAM. Procedura de acces la serviciile medicale din Programul unic este clar reglementată în Normele metodologice de aplicare a Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și directorului general al CNAM nr. 1089/288-A/2024. Pentru a beneficia de asistență medicală primară, persoana trebuie să fie înregistrată la un medic de familie. Totodată, subliniem că asistența medicală primară este acordată de medicul de familie, medicul pediatru, ftiziopneumolog, obstetrician-	**Se acceptă.** Pct, 32 din Program a fost completat.

	ginecolog și de alți specialiști din cadrul instituției de asistență medicală primară, centrului comunitar de sănătate mintală, centrului de sănătate prietenos tinerilor, cuprinzând servicii medicale profilactice, curative, paraclinice și de urgență. În contextul celor expuse, propunem reformularea pct. 32, prin includerea mențiunii privind asigurarea și facilitarea continuă a accesului persoanelor cu dizabilități la volumul integral de servicii medicale prevăzute de Programul unic, prin optimizarea procedurilor de programare și de interacțiune cu instituțiile de asistență medicală primară și centrele comunitare de sănătate mintală.	
	La acțiunea 5.2.5. din proiectul Planului de acțiuni privind implementarea Programului Se propune excluderea sintagmei „Compania Națională de Asigurări în Medicină” din coloana „Instituție responsabilă” întrucât costurile aferente realizării acțiunii sunt repartizate a fi acoperite integral din sursele financiare ale Fondului ONU pentru Populație.	**Nu se acceptă** În corespundere cu pct.9.10-9.11 a HG nr.815/2025, CNAM are ca atribuții negocierea și monitorizarea acordării asistenței medicale, inclusiv a dispozitivelor medicale.
Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării (nr. 03-1889 din 04.06.2026)	**La textul Programului:**	
	La pag. 20, Tab.2 Indicatori de monitorizare, Obiectivul specific 3.1, urmează de substituit „Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării” cu „Cancelaria de Stat” reieșind din faptul că conform HG nr.728/2023 cu privire la site-urile web oficiale ale autorităților și instituțiilor publice și cerințele minime privind profilurile de socializare ale acestora, Cancelaria de Stat este autoritatea responsabilă de aprobarea modelului-tip șablon și a stilului grafic ale site-urilor web oficiale ale autorităților publice și de controlul executării HG nominalizate.	**Se acceptă.**
	La pag. 23, Obiectivul specific 3.3, în coloana „Sursa de date” urmează de inclus Agenția de Guvernare Electronică - prim instituție responsabilă, care va asigura cu datele necesare indicatorul „Creșterea procentului serviciilor publice accesibile pentru persoanele cu dizabilități (%) până în 2030.”	**Se acceptă.**
	La Planul de acțiuni:	
	Acțiunea 1.2.3 „Reglementarea facilităților de susținere a antreprenorilor și antreprenoarelor cu dizabilități”- considerăm necesar excluderea sau, după caz, revizuirea acesteia, având în vedere că programele implementate de IP ODA sunt destinate tuturor antreprenorilor, fără a institui criterii de diferențiere pe criterii de gen sau de dizabilitate. IP ODA gestionează un portofoliu extins de programe și instrumente de suport financiar și non-financiar destinate IMM-urilor, concepute pe principii incluzive și	**Nu se acceptă** Problema antreprenorilor cu dizabilități, inclusiv a femeilor cu dizabilități, a fost pe larg abordată în cadrul ședințelor de consultare a Programului cu societatea civilă, indicându-se necesitatea dezvoltării programelor țintite pentru sprijinirea

	nediscriminatorii, accesibile tuturor antreprenorilor eligibili, inclusiv persoanelor din grupuri social vulnerabile sau defavorizate. Instituirea unei intervenții distincte dedicate antreprenorilor și antreprenoarelor cu dizabilități presupune conceptualizarea unui mecanism separat, stabilirea criteriilor specifice de eligibilitate, a procedurilor de verificare și monitorizare, precum și identificarea resurselor financiare necesare. La etapa actuală, în Cadrul Bugetar pe Termen Mediu 2027–2029 nu sunt prevăzute mijloace financiare dedicate pentru o asemenea intervenție. Astfel, eventuale ajustări ale instrumentelor existente ar putea fi examinate ulterior, în cadrul proceselor ordinare de revizuire, în baza unei analize fundamentate și a resurselor disponibile.	acestora în dezvoltarea afacerilor. Prin măsurile propuse în program la acțiunea 1.2.3 se relevă necesitatea unei abordări discriminatorii pozitive, care să contribuie la sporirea șanselor de ocupare și de independență economică a persoanelor cu dizabilități. Societatea civilă propune dezvoltarea de „Program economic (instruire, mentorat, granturi, digitalizare și suport pentru integrarea pe piața muncii) dedicat femeilor cu dizabilități și părinților copiilor cu dizabilități, în special mamelor, dezvoltat și implementat, inclusiv în format hibrid și self-paced” și „Regulamentul intern al Organizației pentru Dezvoltarea Antreprenoriatului (ODA) revizuit și ajustat pentru a asigura că toate programele implementate sau în curs de elaborare și implementare de ODA sunt accesibile persoanelor cu dizabilități și părinților copiilor cu dizabilități, atât din punct de vedere infrastructural și informațional, cât și prin utilizarea formatelor flexibile de participare (online, hibrid și self-paced), inclusiv pentru antreprenorii și antreprenoarele cu dizabilități.” **Studiul „Femeile cu Dizabilități din Moldova: Victime invizibile pentru lege și societate”** https://anpcv.gov.md/sites/default/files/2025-05/RAPORT%20Femeile%20cu%20Dizabilit%C4%83%C8%9Bi%20din%20Moldova_%20Victime%20Invizibile%20pentru

		%20Lege%20%C8%99i%20Societate_AEFL%20MOLDOVA.pdf evidențiază o nevoie clară de îmbunătățire a accesului la locuri de muncă plătite pentru persoanele cu dizabilități. Este esențial să se creeze oportunități egale, să se susțină inițiativele antreprenoriale și să se promoveze incluziunea economică, pentru a reduce excluziunea socială și dependența financiară. Adaptarea programelor existente ale ODA și integrarea principiilor accesibilității universale reprezintă o soluție sustenabilă pentru asigurarea participării egale a persoanelor cu dizabilități la oportunitățile economice disponibile. Totodată, părinții copiilor cu dizabilități, în special mamele, se confruntă frecvent cu dificultăți de integrare profesională și participare la programe de formare sau antreprenoriat, din cauza responsabilităților disproporționate de îngrijire și a lipsei unui program flexibil de muncă și instruire.
	Acțiunea nr. 2.2.6 „Elaborarea și aprobarea programului de susținere și subvenționare a familiilor cu membri persoane cu dizabilități (accesibilizare locuință, programe de subvenționare la achiziționare de locuință, etc.)” – urmează a fi exclus Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării din „Lista instituțiilor responsabile”, reieșind din faptul că acțiunea respectivă excedează domeniile de competență ale Ministerului, stabilite la pct.6 din Regulamentul de funcționare și organizare, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.143/2021.	**Se acceptă.**

	Acțiunea nr. 3.3.4 „Accesibilizarea paginilor web oficiale și a serviciilor electronice disponibile publicului/persoane cu dizabilități”- urmează de substituit „Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării” cu „Cancelaria de Stat”, conform pct.7 din HG nr.728/2023 cu privire la site-urile web oficiale ale autorităților și instituțiilor publice și cerințele minime privind profilurile de socializare ale acestora, Cancelaria de Stat este autoritatea responsabilă de aprobarea modelului-tip șablon și a stilului grafic ale site-urilor web oficiale ale autorităților publice.	**Se acceptă parțial.** A fost inclusă Cancelaria de Stat, dar se propune păstrarea MDED în lista autorităților responsabile în temeiul atribuțiilor de reglementare a domeniului digitalizării de către MDED.
Ministerul Educației și Cercetării (nr. 12/243/26 din 29.05.2026)	Proiectul hotărârii de Guvern prevede aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026–2030 (în continuare – Program) în vederea stabilirii unor mecanisme instituționale care să asigure incluziunea socială, protecția și promovarea drepturilor, precum și crearea condițiilor necesare pentru participarea activă a persoanelor cu dizabilități în toate domeniile vieții sociale. Totodată, în scopul asigurării coerenței și aplicabilității transversale cu documentele de politici publice din domeniile sportului și tineretului, precum și mecanismele instituționale deja instituite, expunem următoarele obiecții și propuneri după cum urmează.	**Comentariu de context.**
	1. Cu referire **la acțiunea 5.1.1 din Planul de acțiuni** pentru implementarea Programului, considerăm oportun revizuirea indicatorului de monitorizare „**Program de formare elaborat și aprobat (2027)”** prin prisma mecanismelor instituționale deja existente în domeniul tineretului. Or, Agenția Națională pentru Dezvoltarea Programelor și Activității de Tineret elaborează și implementează anual Planul-cadru de instruire și dezvoltare a resurselor umane din cadrul centrelor de tineret. Astfel, având în vedere că documentul respectiv se aprobă anual, măsurile propuse de consolidare a capacităților centrelor de tineret urmează a fi integrate în cadrul acestuia, pentru a evita instituirea unor mecanisme paralele de implementare. Respectiv, se propune modificarea indicatorului de monitorizare expus supra cu următoarea redacție: „Planul-cadru anual de instruire și dezvoltare a resurselor umane din cadrul centrelor de tineret completat cu componenta de incluziune”, iar Agenția Națională pentru Dezvoltarea Programelor și Activității de Tineret stabilită în calitate de autoritate responsabilă principală.	**Se acceptă**
	2. În partea ce ține de **acțiunea 5.1.3 „Instituirea unor măsuri de susținere și încurajare a participării în viața culturală, civică și sportivă a persoanelor cu**	**Se acceptă.**

	dizabilități, inclusiv a paralimpicilor (premii, voucher sportiv, voucher cultural etc.)” relevăm că în formula actuală, acțiunea vizează domenii distincte - cultural, civic și sportiv, care țin de competența mai multor autorități publice, însă proiectul stabilește Ministerul Educației și Cercetării drept autoritate responsabilă principală și Ministerul Culturii drept co-responsabil. Respectiv, constatăm necesitatea delimitării clare a competențelor instituționale și a mecanismului de implementare al acțiunii respective. Concomitent, indicatorul setat „Proiect de hotărâre de Guvern elaborat și aprobat (2028)” oferă incertitudine asupra mecanismului propus, a obiectului reglementării și a modalității de implementare ulterioare a măsurilor respective, prin prisma caracterului interinstituțional și transversal al acțiunii 5.1.3. De asemenea, instituirea unor măsuri precum voucherul sportiv presupune identificarea și estimarea resurselor financiare necesare, aspect care nu este reflectat în costurile din proiect. Totodată, învederăm că componenta privind susținerea participării în sport și incluziunea persoanelor cu dizabilități este deja reflectată în Programul de implementare a Strategiei de dezvoltare „Sport 2030” pentru anii 2026-2028, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.198/2026, inclusiv prin obiectivele specifice 2.4. și 3.4. și acțiunile aferente acestora. Astfel, prin prisma celor expuse, pentru a evita suprapunerea cu obiectivele specifice și acțiunile deja prevăzute în Programul de implementare a Strategiei de dezvoltare „Sport 2030” pentru anii 2026-2028, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.198/2026, opinăm despre necesitatea revizuirii acțiunii 5.1.3 sub aspectul delimitării competențelor instituționale, raportării la documentele de politici publice sectoriale existente și excluderea Ministerului Educației și Cercetării ca autoritate publică responsabilă pentru această acțiune.	Acțiunea nr. 5.1.3, a fost reformulată, inclusiv indicatorul și instituția responsabilă.
	3. Totodată, cu titlu de remarcă, recomandăm uniformizarea, în tot cuprinsul proiectului, a denumirii autorității administrative subordonate Ministerului Educației și Cercetării din domeniul tineretului, utilizând denumirea Agenția Națională pentru Dezvoltarea Programelor și Activității de Tineret, stabilită prin Hotărârea Guvernului nr.598/2020.	

Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale (nr. 04-3105 din 05.06.2026)	**La proiectul hotărîrii Guvernului:** După pct. 4 se va completa cu un punct nou care va prevedea termenul de prezentare către Guvern a Raportului de evaluare intermediară și finală, în conformitate cu prevederile pct. 85 din Regulamentul cu privire la planificarea strategică, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 386/2020.	**Se acceptă.** Pct.4 fost completat cu o propoziție nouă care concretizează termenii de realizare a evaluării intermediare și finale.
	La proiectul Programului:	
	1. **De ordin general**, se constată că proiectul nu este pe deplin aliniat prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 386/2020 cu privire la planificarea strategică, întrucât lipsește compartimentul „Indicatori de monitorizare”, iar compartimentul „Impact” nu este numerotat, fapt ce determină o numerotare eronată a compartimentelor subsecvente. Prin urmare, se impune revizuirea structurii părții descriptive a Programului și aducerea acesteia în concordanță cu cerințele Hotărârii Guvernului nr. 386/2020.	**Se acceptă.** Au fost numerotate capitolele. Indicatorii de monitorizare sunt prezentați în Tabelul nr.2
	2. **La pct. 8:**	
	a) în denumire, după cuvântul „politici” se propune completarea cu sintagma „și acte normative”, având în vedere că Hotărârea Guvernului nr. 152/2022 cu privire la aprobarea Regulamentului privind gestionarea mijloacelor financiare ale Fondului național pentru dezvoltare regională și locală (FNDRL) nu este un document de politici în sensul Hotărârii Guvernului nr. 386/2020;	**Se acceptă.** Textul a fost completat
	b) textul „Hotărârea Guvernului nr. 152/2022 cu privire la aprobarea Regulamentului privind gestionarea mijloacelor financiare ale Fondului național pentru dezvoltare regională și locală (FNDLR) prevede că unele din scopurile programului Fondul Național de Dezvoltare Locală și Regională sunt: îmbunătățirea infrastructurii tehnico-edilitare locale; construcția și renovarea infrastructurii sociale, prin prisma accesibilizării pentru persoanele cu dificultăți în deplasare și a persoanelor cu dizabilități” se va substitui cu textul „Hotărârea Guvernului nr. 152/2022 cu privire la aprobarea Regulamentului privind gestionarea mijloacelor financiare ale Fondului național pentru dezvoltare regională și locală (FNDRL) prevede intervenții destinate incluziunii sociale prin îmbunătățirea infrastructurii tehnico-edilitare locale; îmbunătățirea mobilității urbane prin creșterea calității infrastructurii rutiere și a disponibilității serviciilor de transport public, inclusiv pentru accesul persoanelor cu necesități speciale; revitalizare urbană și dezvoltarea infrastructurii spațiilor publice prin revigorarea unor zone cu declin de dezvoltare din cadrul localităților urbane, prin implementarea proiectelor investiționale, cu respectarea normativelor aprobate	**Se acceptă.** Textul a fost revizuit și completat

	pentru accesul persoanelor cu dizabilități; eficientizarea energetică a clădirilor publice, inclusiv a instituțiilor de asistență socială și de reabilitare/recuperare; construcția/reconstrucția clădirilor destinate prestării serviciilor sociale pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități și persoane cu necesități speciale." În cazul menținerii sintagmei „**documente de politici**", textul „Hotărârea Guvernului nr. 152/2022 cu privire la aprobarea Regulamentului privind gestionarea mijloacelor financiare ale Fondului național pentru dezvoltare regională și locală (FNDLR) prevede că unele din scopurile programului Fondul Național de Dezvoltare Locală și Regională sunt: îmbunătățirea infrastructurii tehnico-edilitare locale; construcția și renovarea infrastructurii sociale, prin prisma accesibilizării pentru persoanele cu dificultăți în deplasare și a persoanelor cu dizabilități" se va substitui cu textul „Programul național de dezvoltare a orașelor-poli de creștere în Republica Moldova pentru anii 2021–2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 916/2020, Programul național de accelerare a dezvoltării mun. Bălți în calitate de pol de dezvoltare pentru anii 2024–2028, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 435/2024, și Programul național de dezvoltare locală „Satul European" pentru anii 2024–2028, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 216/2024, prevăd intervenții destinate promovării incluziunii sociale și dezvoltării infrastructurii publice locale. Acestea vizează, în principal, îmbunătățirea infrastructurii tehnico-edilitare, sporirea mobilității urbane prin modernizarea infrastructurii rutiere și dezvoltarea serviciilor de transport public, inclusiv pentru persoanele cu necesități speciale; revitalizarea urbană și dezvoltarea spațiilor publice; eficientizarea energetică a clădirilor publice, inclusiv a instituțiilor de asistență socială și de reabilitare/recuperare; precum și construcția sau reconstrucția clădirilor destinate prestării serviciilor sociale pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități și alte categorii vulnerabile. Intervențiile respective sunt realizate din mijloacele financiare alocate din Fondul național pentru dezvoltare regională și locală (FNDRL)";	
	c) după textul „Strategia de dezvoltare a sistemului statistic național pentru perioada 2023-2030 (Hotărârea Guvernului. nr.954/2022) ..." se va substitui textul: „...pe pagina web a Biroului …" cu textul „ ... pe site-ul web oficial al Biroului …", în temeiul prevederilor Hotărârii Guvernului nr.728/2023 cu privire la site-urile web oficiale ale autorităților și instituțiilor publice și cerințele minime privind profilurile de socializare ale acestora.	**Se acceptă.**
	3. **La pct. 63**, sintagma „Agenția de Supraveghere Tehnică" se va substitui cu sintagma „Inspectoratul Național pentru Supraveghere Tehnică", în vederea	**Se acceptă.**

	corelării cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.391/2023 cu privire la organizarea și funcționarea Inspectoratului Național pentru Supraveghere Tehnică. Aceeași obiecție este valabilă și pentru acțiunea nr. 3.2.1 din Planul de acțiuni.	
	4. **La pct. 64**, sintagma „transportul public urban interurban” se va substitui cu sintagma „transportul public în trafic local, raional și interraional” pentru alinierea cu terminologia din Codul transporturilor rutiere nr. 150/2014.	**Se acceptă.**
	5. **La pct. 105**, se va substitui sintagma „ ... pe pagina web a Ministerului …” cu sintagma „ ... pe site-ul web oficial al Ministerului…”, în temeiul prevederilor Hotărârii Guvernului nr.728/2023 cu privire la site-urile web oficiale ale autorităților și instituțiilor publice și cerințele minime privind profilurile de socializare ale acestora.	**Se acceptă.**
	6. **În Tabelul 2. Indicatori de monitorizare, la Obiectivul specific 3.2,** Accesibilizarea anuală a cel puțin 100 clădiri publice și obiecte de infrastructură socială (în special instituții publice, infrastructurii de transport, instituții educaționale, medicale, sociale și culturale) și a tuturor obiectelor noi construite indiferent de tipul de proprietate către anul 2030, se va exclude „Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale din coloana „Sursa de date”, întrucât excede competențele ministerului stabilite prin Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.690/2017. Evidențiem că obiectivul în cauză presupune activități operaționale de evaluare, colectare a datelor la nivel de obiect, inspectare și monitorizare directă a conformității clădirilor. Totodată, conform prevederilor Codului urbanismului și construcțiilor nr. 434/2023, responsabilitatea asigurării cerințelor de accesibilitate la proiectarea, executarea, exploatarea și întreținerea construcțiilor revine investitorilor, proprietarilor, administratorilor, proiectanților, verificatorilor de proiecte și autorităților competente în domeniul construcțiilor, în limitele atribuțiilor stabilite de lege.	**Se acceptă.**
	7. **În Planul de acțiuni, la Obiectivul specific 3.1, acțiunea nr. 3.1.3,** privind „Modificarea cadrului normativ pentru condiționarea obținerii și/sau prelungirii autorizației pentru toate domeniile de accesibilitate pentru persoanele cu dizabilități, excede competențele funcționale ale Ministerului Infrastructurii și Dezvoltării Regionale (MIDR). În acest context, se propune excluderea MIDR de la această acțiune din Planul de acțiuni.	**Se acceptă parțial** Lista instituțiilor responsabile a fost modificată, propunându-se păstrarea MIDR în lista instituțiilor ținându-se cont de domeniile de competență.

	8. **La acțiunea nr. 3.1.5**, privind „Elaborarea/ajustarea normativelor de adaptare a obiectivelor de infrastructură socială la necesitățile persoanelor cu dizabilități (locuințe, instituții publice/private, parcuri, infrastructură de sport și turism)”, comunicăm că principiile generale privind accesibilitatea mediului construit, condițiile minime obligatorii care trebuie respectate la proiectarea și executarea construcțiilor, precum și cerințele specifice privind asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la instituții administrative, educaționale, medicale, culturale, comerciale și la infrastructura de transport sunt reglementate prin cadrul normativ tehnic național deja existent, inclusiv prin: - CP C.01.02:2018 „Clădiri civile. Clădiri și construcții. Prevederi generale de proiectare cu asigurarea accesibilității pentru persoane cu dizabilități”; - CP C.01.11:2018 „Clădiri civile. Clădiri și construcții publice accesibile pentru persoane cu dizabilități. Reguli de proiectare”; - CP C.01.13:2018 „Mediu urban. Reguli de proiectare accesibile pentru persoane cu dizabilități”; - CP C.01.12:2018 „Clădiri și încăperi cu locuri de muncă pentru persoane cu dizabilități. Reguli de proiectare”; - NCM C.01.03-2017 „Proiectarea construcțiilor pentru instituții de învățământ general”; - NCM C.01.02-2017 „Proiectarea construcțiilor pentru grădinițe de copii”; - NCM D.02.01:2015 „Proiectarea drumurilor publice”; - CP D.02.11-2014 „Recomandări privind proiectarea străzilor și drumurilor din localități urbane și rurale”. Normativele menționate supra, reglementează cerințele privind proiectarea clădirilor (locuințe, instituții publice/private, parcuri, infrastructură de sport și turism), rampelor de acces, ascensoarelor, traseelor pietonale accesibile, elementelor de semnalizare și orientare, locurilor de parcare, spațiilor de deservire și altor elemente necesare asigurării accesibilității mediului construit pentru persoanele cu dizabilități. În acest context, constatăm că, domeniul construcțiilor și urbanismului dispune deja de un cadru normativ tehnic consolidat care reglementează proiectarea și adaptarea obiectivelor de infrastructură socială la necesitățile persoanelor cu dizabilități. Totodată, Nota de fundamentare și proiectul Programului nu conțin o analiză a lacunelor existente și nu identifică în mod concret normele tehnice care ar fi depășite, insuficiente sau neconforme cu standardele actuale, astfel încât să justifice elaborarea ori revizuirea anuală a unui număr de cinci reglementări tehnice naționale.	**Nu se acceptă.** Rezultatele studiilor indică existența unor deficiențe sistemice privind respectarea cerințelor referitoare la rampe de acces, trasee pietonale accesibile, grupuri sanitare adaptate și alte elemente necesare participării persoanelor cu dizabilități la viața socială în condiții de egalitate. Totodată, Comitetul ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități și-a exprimat îngrijorarea cu privire la accesibilitatea limitată a mediului fizic, a clădirilor și a infrastructurii din Republica Moldova și a recomandat consolidarea mecanismelor de implementare, monitorizare și sancționare a nerespectării standardelor de accesibilitate. Aceste constatări indică existența unor deficiențe sistemice în aplicarea normelor privind proiectarea și exploatarea clădirilor, spațiilor publice și infrastructurii accesibile persoanelor cu dizabilități.

	Menționăm, de asemenea, că elaborarea, actualizarea sau revizuirea reglementărilor tehnice în construcții se realizează în baza necesităților obiectiv identificate și în conformitate cu procedurile stabilite pentru planificarea și aprobarea documentelor normative tehnice, inclusiv prin includerea acestora în Cadrul Bugetar pe Termen Mediu (CBTM) și în programele anuale de elaborare a documentelor normative tehnice. Prin urmare, se consideră necesară excluderea acțiunii din Planul de acțiuni.	
	9. Cu referire la **Obiectivul specific 3.2.** Accesibilizarea anuală a cel puțin 100 clădiri publice și obiecte de infrastructură socială (în special instituții publice, infrastructurii de transport, instituții educaționale, medicale, sociale și culturale) și a tuturor obiectelor noi construite indiferent de tipul de proprietate către anul 2030, acțiunea nr. 3.2.1, atribuit în sarcina MIDR în Planul de acțiuni pentru implementarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030, relevăm faptul că, **potrivit prevederilor pct. 6 și pct. 7 din Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Infrastructurii și Dezvoltării Regionale**, ministerul are rolul de elaborare și coordonare a politicilor publice, a cadrului normativ și metodologic, precum și de monitorizare a implementării politicilor în domeniile sale de competență, fără a fi investit cu atribuții de efectuare a auditurilor tehnice ale clădirilor publice sau de administrare a unor registre naționale privind accesibilitatea infrastructurii. În acest sens, se propune excluderea MIDR din rubrica „Instituții responsabile” la acțiunea nr.3.2.1, întrucât excede competențele ministerului stabilite prin Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.690/2017.	**Se acceptă.**
	10. **La Nota de fundamentare, pct. 2.** Condițiile ce au impus elaborarea proiectului actului normativ, la subpct. 2.2, în text, se va substitui sintagma „acquis-ul comunitar” cu sintagma „acquis-ul Uniunii Europene”.	**Se acceptă**
Ministerul Finanțelor (nr. 05-17/106/893 din 08.06.2026)	**La proiectul Programului**	
	La Capitolul III. Obiective specifice ale programului Tabelul 2 „Indicatori de monitorizare” urmează a fi ajustat prin revizuirea indicatorului aferent Obiectiv general 2. „Creșterea eficienței și accesibilității sistemului de protecție socială pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități.”, având în vedere că acesta este formulat prin raportare la mijloacele financiare alocate și reflectă resursele utilizate, fără a măsura rezultatele sau impactul intervențiilor asupra beneficiarilor. În acest sens, se recomandă	**Se acceptă**

	reformularea indicatorului prin orientarea acestuia către efectele și rezultatele urmărite prin implementarea Programului, având în vedere că aspecte similare au fost semnalate și de Cancelaria de Stat în Raportul de evaluare a calității și conformității proiectului Programului nr. 21/1-113-4804 din 28.04.2026.	
	La Capitolul IV Costuri La Tabelul 3 „Estimarea costurilor pentru implementarea Programului" au fost identificate neconcordanțe între costurile totale indicate și repartizarea acestora pe ani. În mod distinct, pentru obiectivul specific 1.2, valorile financiare prezentate nu sunt corelate corespunzător. Totodată, totalurile aferente surselor de acoperire financiară nu corespund costurilor estimate, iar totalurile pe obiective specifice nu sunt corelate cu totalul general al Programului. În acest context, se consideră necesară revizuirea și ajustarea corespunzătoare a tabelului, cu asigurarea corelării indicatorilor financiari și prezentarea unor date financiare corecte și coerente.	**Se acceptă** Tabelul 3 „Estimarea costurilor pentru implementarea Programului" a fost revizuit și ajustat corespunzător.
	La Capitolul V. Riscuri de implementare În Tabelul 6 „Riscurile în implementarea Programului" sintagma „deficit bugetar" este una restrictivă și se referă strict la dezechilibrul dintre venituri și cheltuieli bugetare, în contextul evaluării riscurilor pentru implementarea unui program, nu poate fi admis. Prin urmare, riscul economic se propune în următoarea redacție: „Risc economico-financiar Obiectivele și acțiunile stabilite în cadrul programului ar putea fi influențate de constrângerile bugetare și de evoluțiile economice nefavorabile".	**Se acceptă.**
	La Capitolul VI Autorități/instituții responsabile Se solicită excluderea textului „Ministerul Finanțelor" și „Serviciul Vamal", în contextul în care implementarea Programului cât și a Planului de acțiuni nu ține direct de competențele autorităților.	**Se acceptă parțial.** Includerea Ministerului Finanțelor în lista autorităților responsabile este justificată de rolul său esențial în asigurarea sustenabilității financiare și bugetare a Programului. În calitate de autoritate publică centrală responsabilă de elaborarea și coordonarea politicii bugetar-fiscale a statului, Ministerul Finanțelor garantează corelarea măsurilor prevăzute de Program cu resursele financiare disponibile în cadrul bugetului public național și cu Cadrul Bugetar pe Termen Mediu. Totodată, implicarea acestuia asigură estimarea corectă a impactului financiar al

		acțiunilor planificate, fundamentarea alocărilor bugetare anuale și respectarea principiilor de disciplină financiară și transparență bugetară. Excluderea Ministerului Finanțelor ar afecta caracterul realist și implementabil al Programului, precum și conformitatea acestuia cu regulile de planificare strategică și bugetară aplicabile în administrația publică.
	La proiectul Planului de acțiuni	
	La acțiunea 2.2.3. „Extinderea serviciilor de intervenție timpurie la nivel național" se menționează că în prezent, la nivel național, activează 17 centre de intervenție timpurie la copii, iar alte centre sunt în curs de constituire potrivit Planul de acțiuni privind dezvoltarea sistemului de servicii de intervenție timpurie la copii pentru anii 2023–2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 816/2016 cu privire la serviciile de intervenție timpurie la copii. Astfel, nu este claritate privind necesitatea extinderii serviciilor de intervenție timpurie la nivel național prin crearea a 12 centre de intervenție timpurie, având în vedere și costul semnificativ precum și lipsa sursei de finanțare. Reieșind din cele sus-menționate, acțiunea 2.2.3. se propune de exclus.	**Nu se acceptă.** Planul de acțiuni privind dezvoltarea sistemului de servicii de intervenție timpurie la copii pentru anii 2023–2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 816/2016, la acțiunea 2.3. prevede dezvoltarea serviciilor de intervenție timpurie către anul 2025, termen depășit nefiind dezvoltate servicii suficiente în corespundere cu planul, fiind necesară reglementarea continuității activității.
	La acțiunea 2.2.5. „Contractarea serviciilor sociale pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități de către Agențiile Teritoriale de Asistență Socială și structurile de asistență socială Chișinău și UTA Găgăuzia" indicatorii propuși nu reflectă în mod adecvat rezultatul acțiunii prevăzute. Primul indicator – „mijloace financiare bugetate și aprobate anual" – se referă la procesul de alocare a resurselor financiare și nu măsoară implementarea efectivă a acțiunii, respectiv contractarea și prestarea serviciilor sociale pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități. Al doilea indicator – „cel puțin 1 serviciu social contractat anual de către STAS" – are un nivel de ambiție redus și nu permite evaluarea impactului sau a extinderii reale a serviciilor contractate la nivel teritorial. Prin urmare, indicatorii propuși sunt orientați spre procese administrative decât spre rezultate și nu permit monitorizarea realizării acțiunii	**Se acceptă.**

	stabilite. Indicatorii ar trebui formulați astfel încât să reflecte direct numărul și tipul serviciilor contractate, acoperirea teritorială sau numărul beneficiarilor, pentru a permite evaluarea efectivă a progresului în prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități. Subsidiar, se consideră oportun stabilirea indicatorilor de monitorizare din Plan de acțiuni în corelare cu Tabelul 2. Indicatori de monitorizare, din cadrul Programului.	
	La acțiunea 3.3.4. „Accesibilizarea paginilor web oficiale și a serviciilor electronice disponibile publicului/persoane cu dizabilități" pentru care sunt estimate cheltuieli din bugetul de stat în sumă de 5 659,5 mii lei, se consideră necesară detalierea și repartizarea distinctă a costurilor pe fiecare autoritate/instituție responsabilă, cu indicarea subprogramului bugetar aferent.	**Nu se acceptă.** La această etapă nu este posibilă repartizarea distinctă a costurilor pe fiecare autoritate/instituție responsabilă și indicarea subprogramelor bugetare aferente, întrucât, conform Planului de acțiuni, urmează să fie elaborat și aprobat Ordinul privind standardele minime de accesibilizare a paginilor web oficiale și a serviciilor electronice disponibile publicului. Acest act va stabili cerințele concrete de accesibilizare, precum și măsurile specifice care vor trebui implementate de autoritățile/instituțiile vizate. Estimarea costurilor inclusă în Program reflectă resursele financiare necesare pentru realizarea indicatorului de monitorizare stabilit pentru această acțiune, și anume accesibilizarea a 10 pagini web anual în perioada 2028–2030. Autoritățile/instituțiile concrete, precum și anul în care acestea vor implementa măsurile de accesibilizare, vor putea fi identificate doar în procesul de implementare a acțiunii.
	La acțiunile 3.1.2. și 4.2.1. se consideră necesară excluderea Ministerului Finanțelor din lista instituțiilor responsabile indicate în coloana „Instituție responsabilă".	**Se acceptă parțial.** Ministerul Finanțelor are un rol fundamental în dezvoltarea serviciilor sociale, prin asigurarea, gestionarea și

	Totodată, se propune revizuirea și corelarea datelor financiare prezentate cu informațiile incluse în Tabelul 3 „Estimarea costurilor pentru implementarea Programului", astfel încât să fie asigurată concordanța indicatorilor financiari.	repartizarea resurselor financiare din bugetul public. Deși nu implementează direct aceste servicii, instituția influențează în mod decisiv extinderea și funcționarea lor, prin stabilirea limitelor bugetare și aprobarea finanțării alocate sectorului social. În colaborare cu celelalte autorități publice, Ministerul Finanțelor contribuie la asigurarea sustenabilității financiare a sistemului de protecție socială, condiționând astfel ritmul și amploarea dezvoltării serviciilor sociale.
	La acțiunile 4.1.3. și 4.1.4. se reiterează necesitatea clarificării și detalierii eventualelor modificări propuse sub aspect de structură, a efectivului limită stabilit urmare a eventualelor majorări de unități de personal și a impactului fiscal în acest sens. Totodată, se informează că fortificarea capacității instituționale urmează a fi realizată în limita efectivului aprobat prin realizarea unei analize funcționale și identificării soluțiilor optime de acoperire a necesarului de personal inclusiv din contul funcțiilor vacante existente. Optimizarea efectivului- limită, prin prisma funcțiilor exercitate, este o condiție prioritară în contextul neadmiterii majorării ponderii cheltuielilor de personal în PIB, indicator țintă prestabilit.	**Se acceptă.** Modificările urmează a fi operate în limita efectivului limită.
	Comentarii de ordin general	
	Analiza Programului relevă existența unor riscuri privind implementarea și sustenabilitatea acestuia, determinate în principal de volumul semnificativ al costurilor neacoperite în sumă de 350,6 mil. lei (44,7 % din totalul de 783,7 mil. lei), precum și de existența unor măsuri pentru care nu sunt indicate costurile de implementare și/sau sursele de finanțare. În acest context, se consideră necesară revizuirea componentei financiare a Programului prin efectuarea unei evaluări realiste a surselor de finanțare și a posibilităților de acoperire a necesarului de resurse. Totodată, se recomandă prioritizarea măsurilor și corelarea acestora cu resursele financiare disponibile, inclusiv prin aplicarea principiului cost-eficiență, în vederea utilizării eficiente a resurselor bugetare și asigurării realizării obiectivelor stabilite.	**Nu se acceptă.** În procesul de elaborare a Programului, componenta financiară a fost deja revizuită, inclusiv prin etapizarea unor acțiuni și ajustarea intervențiilor propuse în raport cu capacitățile de implementare și perspectivele de finanțare disponibile. Trebuie de menționat că, o parte semnificativă a costurilor Programului se referă la dezvoltarea și extinderea serviciilor sociale. Aceste investiții generează efecte pozitive pe termen lung

	De asemenea, se constată că o parte semnificativă a măsurilor Programului, în sumă de 328,6 mil.lei (42% din costul total estimat de 783,7 mil. lei), urmează a fi finanțată din bugetul de stat. Având în vedere volumul considerabil al resurselor financiare necesare și existența unor necesități financiare neacoperite, există riscuri privind implementarea integrală a acestora. În aceste condiții, se consideră necesară revizuirea priorităților Programului, inclusiv prin reevaluarea, etapizarea sau ajustarea unor acțiuni în raport cu resursele disponibile, corelarea costurilor estimate cu parametrii Cadrului bugetar pe termen mediu aflat în proces de definitivare, în vederea evaluării sustenabilității financiare și a încadrării necesităților de finanțare.	atât pentru beneficiari, prin îmbunătățirea incluziunii sociale și a calității vieții, cât și pentru sistemul de asistență socială în ansamblu. Din perspectiva principiului cost-eficiență, dezvoltarea serviciilor sociale reprezintă o abordare mai eficientă comparativ cu menținerea situației actuale, contribuind în timp la utilizarea mai eficientă a resurselor publice și la reducerea necesității unor intervenții cu costuri mai ridicate. O etapizare suplimentară sau reducere a intervențiilor prevăzute prezintă riscul compromiterii obiectivului general al Programului și diminuării impactului preconizat asupra grupurilor țintă. În acest context, considerăm oportun ca, pe parcursul implementării Programului, eforturile să fie concentrate asupra identificării și mobilizării unor surse suplimentare de finanțare, atât din bugetul de stat, cât și din surse externe, în vederea asigurării realizării integrale a obiectivelor și rezultatelor asumate.
Norwegian Refugee Council (din 02.06.2026)	Vă mulțumim pentru oportunitatea de a examina Proiectul hotărîrii Guvernului cu privire la aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030, precum și Planul de acțiuni aferent. Programul constituie un demers strategic deosebit de important, orientat spre consolidarea incluziunii, eliminarea barierelor structurale și armonizarea politicilor naționale cu prevederile Convenției Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, precum și cu standardele europene, inclusiv în contextul procesului de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană. Programul se evidențiază, în particular, prin caracterul său intersectorial, prin accentul pus pe serviciile bazate pe comunitate, prin angajamentul său față de accesibilitate și viață independentă, precum și prin tranziția clară de la un model medical la unul social și bazat pe drepturile persoanelor cu dizabilități. Accentul	**Comentariu de context**

	pe tranziția de la îngrijirea instituționalizată la servicii în comunitate, dezvoltarea serviciilor comunitare și îmbunătățirea modului de gestionare sunt puncte forte importante ale cadrului propus. În același timp, în urma analizei, am identificat o lacună fundamentală în sfera conceptuală și operațională a Programului, care riscă să îi afecteze caracterul incluziv și eficacitatea.	
	Mai exact, *Programul nu recunoaște, în mod explicit, ca beneficiari persoanele cu dizabilități care nu sunt cetățeni ai Republicii Moldova, dar care se află în mod legal pe teritoriul acesteia, inclusiv refugiații, solicitanții de azil, apatrizii și persoanele aflate sub protecție temporară, cum ar fi persoanele strămutate din Ucraina, precum și alți rezidenți legali.* Această omisiune este deosebit de problematică în contextul actual, în care Republica Moldova găzduiește un număr semnificativ de persoane strămutate din Ucraina, inclusiv persoane cu dizabilități și persoane vârstnice care se confruntă cu bariere multiple și cumulative în accesarea serviciilor. Aceste bariere includ nerecunoașterea statutului de dizabilitate stabilit în Ucraina, obstacole administrative și procedurale în obținerea protecției temporare și a serviciilor sociale, accesul limitat la reabilitare, mijloace de suport tehnic, și cazare adaptată nevoilor lor, precum și bariere lingvistice și instituționale. În practică, persoanele cu dizabilități aflate sub protecție temporară au acces doar parțial la sistemele naționale. Deși, persoanele cu dizabilități aflate sub protecție temporară pot beneficia de anumite servicii sociale și medicale, accesul la prestațiile financiare finanțate de stat rămâne limitat, în consecință, acestea continuă să depindă în mare măsură de asistența umanitară. În absența unor prevederi explicite în cadrul Programului, există riscul ca acest sistem paralel să persiste, ceea ce ar conduce la fragmentare și la excluderea din sistemele naționale pe termen lung. Dorim, de asemenea, să subliniem importanța Acordul bilateral privind securitatea socială semnat recent de Republica Moldova și Ucraina. Acest acord creează un cadru juridic important pentru recunoașterea transfrontalieră a drepturilor, inclusiv a unor elemente relevante pentru statutul de dizabilitate și prestațiile aferente. Cu toate acestea, *Programul nu reflectă această evoluție și nu prevede mecanisme operaționale pentru implementarea sa.* Integrarea și operaționalizarea acestui acord sunt esențiale pentru a asigura că persoanele cu dizabilități aflate sub protecție temporară pot accesa efectiv serviciile fără suprapuneri inutile sau solicitări administrative suplimentare.	**Se acceptă parțial** Refugiații, inclusiv cei cu dizabilități, sunt integrați în conformitate cu cadrul normativ și cu Programul Național privind integrarea etapizată a străinilor în Republica Moldova pentru perioada 2025–2027.

	O *problemă structurală conexă este rolul central al Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă în stabilirea eligibilității.* Programul prevede reforma sistemului de determinare a gradului de dizabilitate, însă nu include nicio acțiune privind recunoașterea, conversia sau reevaluarea rapidă a certificatelor de dizabilitate emise în Ucraina pentru refugiați. Deși, standardizarea reprezintă un obiectiv important de politică publică, absența unor proceduri de recunoaștere sau echivalare a certificatelor de dizabilitate emise în alte state creează o barieră semnificativă. Ca urmare, persoanele, care au fost deja evaluate în străinătate, pot fi obligate să repete proceduri complexe, ceea ce întârzie sau împiedică accesul la sprijinul esențial. În plus, Planul de acțiuni confirmă că multe măsuri sunt corelate cu programe bugetare naționale și cadre instituționale concepute implicit în jurul cetățeniei sau statutului de contribuabil. În același timp, o parte semnificativă a finanțării depinde de parteneri externi. În absența unor prevederi explicite privind eligibilitatea, există un risc clar ca persoanele cu dizabilități, care nu sunt cetățeni, să nu fie incluse în mod sistematic în furnizarea serviciilor. În lumina celor expuse mai sus, *recomandăm următoarele amendamente pentru a asigura că Programul este pe deplin incluziv și eficient din punct de vedere operațional.*	Instituirea recunoașterii automate sau a echivalării directe a certificatelor de dizabilitate emise în alte state, nu este fezabilă întrucât determinarea gradului de dizabilitate și stabilirea drepturilor corelative țin de competența exclusivă a autorităților naționale, în temeiul legislației interne privind protecția socială și evaluarea capacității de muncă. În absența unui cadru juridic internațional sau bilateral de recunoaștere mutuală a certificatelor de dizabilitate, actele emise de autorități străine nu produc efecte juridice directe în ordinea juridică internă, decât în măsura în care sunt recunoscute expres prin norme naționale. Totodată, acordarea prestațiilor sociale este condiționată de verificarea îndeplinirii criteriilor stabilite de legea națională și de exercitarea controlului administrativ asupra eligibilității, în vederea asigurării legalității cheltuirii fondurilor publice și a aplicării unitare a dispozițiilor legale.
	Este esențială *clarificarea definiției beneficiarilor*. Programul ar trebui să includă următoarea prevedere: „Beneficiarii Programului sunt toate persoanele cu dizabilități aflate pe teritoriul Republicii Moldova, inclusiv cetățenii Republicii Moldova, refugiații, solicitanții de azil, persoanele cu protecție umanitară, apatrizii și alte persoane cu statut de ședere legală, inclusiv persoanele aflate sub protecție temporară, fără nicio discriminare bazată pe naționalitate sau statutul de ședere."	**Nu se acceptă** Programul se adresează tuturor persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova, fără discriminare.
	De asemenea, *este necesară instituirea unui mecanism de recunoaștere a statutului de dizabilitate în conformitate cu acordul bilateral recent semnat. Programul ar trebui să includă o prevedere, precum:* „Autoritățile competente vor asigura implementarea acordurilor bilaterale și internaționale în domeniul securității sociale, inclusiv recunoașterea sau echivalarea statutului de dizabilitate stabilit în străinătate." *Aceasta ar trebui completată printr-o clauză operațională, care să prevadă:*	**Se acceptă.** Acordurile bilaterale și internaționale în domeniul securității sociale, sunt încheiate în conformitate cu prevederile specifice asumate în fiecare instrument juridic.

	„Vor fi stabilite proceduri pentru recunoașterea sau recunoașterea provizorie a certificatelor de dizabilitate emise de autorități străine, inclusiv proceduri simplificate sau accelerate și mecanisme mobile de evaluare pentru persoanele cu mobilitate redusă.”	
	Accesul la serviciile sociale ar trebui definit, în mod clar, nediscriminatoriu și bazat pe nevoi. Programul ar trebui să includă: „Accesul la serviciile sociale, inclusiv asistență personală, echipe mobile, servicii de sprijin temporar, servicii comunitare, reabilitare și mijloace de suport tehnic, va fi asigurat în baza nevoilor individuale și a gradului de vulnerabilitate, fără discriminare pe criterii de naționalitate sau statut de ședere."	**Nu se acceptă.** Refugiații, inclusiv cei cu dizabilități, sunt integrați în conformitate cu cadrul normativ și cu Programul Național privind integrarea etapizată a străinilor în Republica Moldova pentru perioada 2025–2027.
	La nivelul Planului de acțiuni, fiecare acțiune relevantă ar trebui să includă formularea: „Serviciile dezvoltate în cadrul acestei acțiuni vor fi accesibile tuturor persoanelor eligibile cu dizabilități, care se află în mod legal pe teritoriul Republicii Moldova, inclusiv persoanelor aflate sub protecție temporară."	**Nu se acceptă.** Refugiații, inclusiv cei cu dizabilități, sunt integrați în conformitate cu cadrul normativ și cu Programul Național privind integrarea etapizată a străinilor în Republica Moldova pentru perioada 2025–2027.
	Programul ar trebui, de asemenea, să abordeze, în mod explicit, situațiile de vulnerabilitate sporită. Se recomandă includerea următoarei prevederi: „În implementarea acestui Program, se va acorda o atenție deosebită persoanelor cu dizabilități aflate în situații de vulnerabilitate crescută, inclusiv celor afectate de strămutare, sărăcie sau lipsa accesului la sprijin familial sau comunitar."	**Se acceptă.** Măsurile de incluziune socială din Programul de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități, sunt orientate în mod intrinsec către persoanele aflate în situații de vulnerabilitate, inclusiv vulnerabilitate cumulativă determinată de dizabilitate, strămutare, sărăcie sau lipsa rețelelor de sprijin. Explicitarea acestor situații asigură coerența aplicării Programului, previne interpretările restrictive și consolidează orientarea intervențiilor către grupurile cu risc sporit de excluziune socială, în conformitate cu obiectivele politicii de incluziune.
	Coordonarea intersectorială ar trebui consolidată. Programul ar trebui să prevadă că: „Mecanismele de coordonare instituțională vor include cooperarea cu autoritățile în domeniul migrației și cu organizațiile internaționale care sprijină persoanele	**Se acceptă.** Programul prevede acțiuni dedicate consolidării cooperării intersectoriale.

	aflate sub protecție temporară și alte grupuri vulnerabile, pentru a asigura identificarea și redirecționarea eficientă."	
	Cadrul de monitorizare ar trebui, de asemenea, consolidat. Se recomandă includerea următoarei prevederi: „Mecanismele de monitorizare și evaluare vor include colectarea de date dezagregate, inclusiv după cetățenie și statut de ședere, pentru a evalua accesul echitabil la servicii și a sprijini elaborarea politicilor bazate pe date confirmate."	**Se acceptă.** Sistemul informațional Esocial cuprinde modulul Managementul de caz, care prevede colectarea și dezagregarea datelor, inclusiv pe cetățenie și statut de ședere.
	Amendamentele propuse sunt formulate în conformitate cu obligațiile Republicii Moldova în temeiul dreptului internațional și regional al drepturilor omului. Republica Moldova a ratificat Convenția Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități în anul 2010 și, prin urmare, este obligată să asigure că toate persoanele cu dizabilități își exercită drepturile fără nicio formă de discriminare. Aceasta include, în special, principiile egalității și nediscriminării prevăzute la articolul 5, obligația de a asigura protecția în situații de risc conform articolului 11, dreptul la viață independentă și includerea în comunitate conform articolului 19, precum și dreptul la un nivel de trai adecvat și protecție socială prevăzut la articolul 28. Aceste recomandări sunt, de asemenea, aliniate cu Carta Socială Europeană și Convenția Europeană a Drepturilor Omului, în special cu articolul 14 privind nediscriminarea, coroborat cu articolul 8, precum și cu articolul 1 din Protocolul nr. 12, care impun ca accesul la protecție socială si servicii să fie efectiv si nediscriminatoriu. În concluzie, *proiectul Programului reprezintă un progres semnificativ.* Cu toate acestea, fără abordarea lacunei existente privind persoanele care nu sunt cetățeni, dar care se află în mod legal pe teritoriul Republicii Moldova, există un risc clar ca un grup vulnerabil să rămână exclus de la beneficiile acestuia. Abordarea acestor aspect, la această etapă, va asigura transformarea Programului într-un instrument cu adevărat incluziv, coerent și aliniat drepturilor omului. Rămânem la dispoziția dumneavoastră pentru orice discuții suplimentare sau contribuții tehnice.	**Comentariu de context.**
Avizare repetată		
Ministerul Educației și Cercetării *(comentariu în e-legiferare)*	Cu referire **la acțiunea 5.1.1 din Planul de acțiuni pentru implementarea Programului**, considerăm oportun **stabilirea Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Programelor și Activității de Tineret în calitate de autoritate responsabilă principală**.	**Se acceptă.**

	Or, Agenția elaborează și implementează anual Planul-cadru de instruire și dezvoltare a resurselor umane din cadrul centrelor de tineret, inclusiv desfășurarea activităților de instruire a lucrătorilor de tineret. Totodată, cu titlu de remarcă, recomandăm uniformizarea, în tot cuprinsul proiectului, a denumirii autorității administrative subordonate Ministerului Educației și Cercetării din domeniul tineretului, utilizând denumirea Agenția Națională pentru Dezvoltarea Programelor și Activității de Tineret, stabilită prin Hotărârea Guvernului nr.598/2020.	
Expertizare		
Ministerul Justiției (nr. 04/2-7757 din 10.07.2026)	Potrivit notei de fundamentare, elaborarea Programului național respectiv este determinată de necesitatea creării unui cadru strategic consolidat pentru promovarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, în condițiile în care persistă deficiențe sistemice în accesul acestora la servicii destinate publicului larg. Totodată, se menționează că acest program derivă din angajamentele asumate în cadrul procesului de aliniere la acquis-ul Uniunii Europene, fiind elaborat în temeiul Hotărârii Guvernului nr. 818/2025 privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 306/2025 de aprobare a Programului național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029. Raţionamentele expuse de iniţiator în notă reflectă motivul şi cerinţele care au impus intervenţia normativă. Totodată, atragem atenția autorului proiectului asupra necesității completării notei de fundamentare în conformitate cu anexa nr. 1 la Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative.	**Comentariu de context**
	la subcompartimentul 2.1, alineatul al IV-lea, excluderea textului „fiind elaborat în temeiul Hotărârii Guvernului nr. 818/2025 privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 306/2025 de aprobare a Programului național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029, acțiunea normativă nr. 46 din Clusterul 1”. În acest context, sugerăm menționarea faptului că proiectul derivă din Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 306/2025, fiind elaborat în vederea realizării acțiunii 42, sub-acțiunii 46 din Clusterul 1 „Valori fundamentale”, Capitolul 23 „Sistemul judiciar și drepturi fundamentale”;	**Se acceptă.**
	− completarea subcompartimentului 3.2. cu informațiile privind opțiunea „de a nu face nimic” și cu cel puțin una dintre opțiunile alternative identificate, precizând, totodată, motivele pentru care nu au fost alese opțiunile alternative;	**Se acceptă.**

	-la subcompartimentul 4.4.1. recomandăm expunerea, de o manieră mai detaliată și concretă, a impactului proiectului asupra datelor cu caracter personal, în acord cu explicațiile aferente anexei nr. 1 la Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative;	**Se acceptă.**
	- revederea subcompartimentului 4.5, cu includerea informației corespunzătoare prevăzute de explicațiile aferente anexei nr. 1 la Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative;	**Se acceptă.**
	- în privința compartimentului 9, sugerăm adăugarea informației prevăzute de explicațiile aferente anexei nr. 1 la Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative. Analizat prin prisma Legii nr. 100/2017 cu privire la actele normative expunem următoarele obiecţii și recomandări asupra proiectului.	**Se acceptă.**
	La proiectul Hotărârii:	
	În **clauza de adoptare** se va indica doar temeiul juridic concret pentru adoptarea acestui act, referințele la alte norme ale actelor normative care nu constituie temei juridic de adoptare (nu constituie temei juridic pentru obiectul de reglementare al proiectului), nu se vor indica în clauza de adoptare. Astfel, recomandăm excluderea Hotărârii Guvernului nr. 818/2025 din temeiul de adoptare. În conformitate cu art. 102 din Constituția Republicii Moldova și art. 37 din Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern, hotărârile Guvernului se adoptă pentru exercitarea atribuțiilor constituționale şi a celor care decurg din Legea cu privire la Guvern, precum şi pentru organizarea executării legilor. Prin urmare, o hotărâre de Guvern nu poate constitui temei juridic pentru emiterea unui alt act normativ al Guvernului sau a unui document de politici. Totodată, în clauza de adoptare, de regulă se indică actul normativ de bază şi nu cel care îl modifică. Or, potrivit normelor de tehnică legislativă, dispozițiile de modificare şi de completare se încorporează, de la data intrării lor în vigoare, în actul de bază, identificându-se cu acesta. Așadar, orice referire la actul de modificare trebuie raportată la actul de bază. La indicarea temeiului juridic se va face referință la norma juridică concretă care stabilește competența autorității emitente să adopte actul normativ. Din acest motiv, sugerăm excluderea textului **„acțiunea normativă nr. 46 din Clusterul 1”, întrucât acesta face trimitere la o subacțiune din Programul**	**Se acceptă.**

	național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 306/2025. În acest caz, ar fi oportună referința la art. 5 lit. a) și art. 6 lit. h) din Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern și la Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, cu indicarea exactă a articolelor relevante, în temeiul cărora se adoptă actul normativ. De asemenea, **din clauza de adoptare se va exclude cuvântul „prevederilor”**, deoarece este inutil.	
	La **pct. 3**, sub aspect redacțional, recomandăm substituirea cuvintelor „reieșind din” cu cuvântul „potrivit” sau expresia „în conformitate cu”.	**Se acceptă.**
	La **pct. 5** formula „La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri” se va exclude, fiind redundantă.	**Se acceptă.**
	La **pct. 6** propunem substituirea cuvintelor „se atribuie” cu cuvintele „se pune în sarcina” .	**Se acceptă.**
	La proiectul Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030:	
	Potrivit pct. 3 din Regulamentul Comisiei specializate a Consiliului Național pentru drepturile omului coordonată de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale, aprobat prin Dispoziția Guvernului nr. 150/2023, coordonarea și monitorizarea nivelului de implementare a recomandărilor Convenției Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificată de Republica Moldova prin Legea nr. 166/2010, este de competența Comisiei specializate a Consiliului național pentru drepturile omului coordonată de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale (denumită în continuare – Comisia). De asemenea, reprezentanții Ministerului Muncii și Protecției Sociale au calitatea de președinte și secretar al Comisiei (anexa nr. 4 la Dispoziția Guvernului nr. 150/2023). Cu referire la **pct. 6 subpct. 2)** din Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 149/2021, Ministerul Muncii și Protecției Sociale este organul central de specialitate care asigură realizarea politicii guvernamentale în domeniul protecției sociale. **De remarcat că, Ministerul Justiției realizează, în principal, reforma sistemului justiției şi de drept, politicile punitive ale statului și reglementarea profesiilor și serviciilor juridice, în temeiul pct. 6 subpct. 1), 8)-9) din Regulamentul cu privire la organizarea şi funcționarea Ministerului Justiţiei, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 698/2017.**	**Comentariu de context.**

	La solicitarea Comisiei coordonate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Justiției acordă acesteia suport în vederea exercitării atribuțiilor care îi revin, suport oferit în limita domeniilor sale de activitate (pct. 11 din Regulamentul Comisiei).	
	La **capitolul III** se vor revizui obiectivele specifice, deoarece nu toate sunt formulate SMART. Totodată, se va ține cont că, capitolul este element de structură complex, motiv pentru care nu poate fi constituit dintr-un singur punct.	**Se acceptă.** Obiectivele specifice ajustate. Capitolul dat a fost divizat în două subpuncte.
	Cu referire la **capitolul IX.** Planul de acțiuni din Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030, **considerăm necesară excluderea Ministerului Justiției din lista instituțiilor co-responsabile de implementarea acțiunii 1.1.3:** „Instituirea funcționalității mecanismului independent de monitorizare a drepturilor persoanelor cu dizabilități” și a acțiunii 3.1.4: „Fortificarea mecanismului de control și înăsprirea sancțiunilor în domeniul accesibilității infrastructurii, transportului, informațiilor și comunicațiilor”. De fapt, acțiunile menționate fac parte din domeniul de activitate al altor autorități centrale de specialitate sau, după caz, autorități autonome și **nu pot fi puse în sarcina Ministerului Justiției.** Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 149/2021, statuează faptul că respectivul minister asigură elaborarea proiectelor de acte normative în domeniul protecției sociale, inclusiv a celor pentru asigurarea executării actelor normative şi a decretelor Președintelui Republicii Moldova. Totodată, Ministerul Muncii și Protecției Sociale realizează actele normative şi implementează tratatele internaționale ale Republicii Moldova în domeniul protecției sociale, întocmind și rapoartele privind executarea acestora (pct. 7 subpct. 1) și 6) coroborat cu pct. 6 din Regulament).	**Nu se acceptă.** Excluderea Ministerului Justiției nu este justificată, deoarece instituirea mecanismului independent de coordonare și monitorizare a implementării Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități este reglementată, în **Programul Național de Aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025–2029** și reprezintă un angajament asumat în procesul de integrare europeană, responsabilitate inclusiv în competența Ministerului Justiției.
	În ceea ce privește fortificarea mecanismului de control și înăsprirea sancțiunilor în domeniul accesibilității infrastructurii și transportului, subliniem faptul că acest domeniu ține de competența exclusivă a Ministerului Infrastructurii și Dezvoltării Regionale (pct. 7 subpct. 1) coroborat cu pct. 6 subpct. 1) și 2) din Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 690/2017). Sub aspectul fortificării mecanismului de control și înăspririi sancțiunilor în domeniul accesibilității informațiilor și comunicațiilor, trebuie menționat că, digitalizarea serviciilor publice, tehnologia informației și economia digitală,	**Se acceptă.**

	precum și politicile în domeniul comunicațiilor electronice și poștale țin de domeniul de activitate al Ministerului Dezvoltării Economice și Digitalizării (pct. 6 subpct. 8)-10) din Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Dezvoltării Economice și Digitalizării, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 143/2021). O altă autoritate cu competențe de monitorizare și control al activităților în domeniul comunicațiilor electronice și poștale este Agenția Națională pentru Reglementare în Comunicații, guvernată de Legea comunicațiilor electronice nr. 72/2025. Agenția exercită controlul și monitorizarea respectărilor prevederilor Legii nr. 72/2025, inclusiv cu referire la accesul echivalent al persoanelor cu dizabilități la servicii de comunicații electronice și al posibilității echivalente de a alege între furnizori și servicii, similar accesului sau, după caz, al posibilității de care beneficiază majoritatea utilizatorilor finali (art. 108 din Legea nr. 72/2025). Principiul accesului echivalent este aplicabil și în privința serviciilor de urgență, astfel cum rezultă din art. 106 alin. (6)-(7) din Legea nr. 72/2025. În aceeași ordine de idei, evidențiem faptul că autoritatea de reglementare în domeniul serviciilor media audiovizuale este Consiliul Audiovizualului, care își desfășoară activitatea conform Codului serviciilor media audiovizuale al Republicii Moldova nr. 174/2018 (art. 3 alin. (3)). Consiliul Audiovizualului monitorizează măsura în care furnizorii de servicii media asigură accesul persoanelor cu deficiențe de văz sau de auz la serviciile media. În acest sens, Consiliul Audiovizualului le solicită furnizorilor să prezinte periodic, dar nu mai rar de o dată pe an, rapoarte cu privire la progresul înregistrat în sporirea accesibilității serviciilor media (art. 16 alin. (4) din Codul serviciilor media audiovizuale). În scopul garantării principiului protecției persoanelor cu dizabilități, Consiliul Audiovizualului desemnează o persoană de contact pentru recepționarea sesizărilor și petițiilor referitoare la accesibilitatea serviciilor media audiovizuale de către persoanele cu deficiențe de văz sau de auz, precum și pentru furnizarea informațiilor cu privire la acest aspect (art. 16 alin. (5) din Codul serviciilor media audiovizuale).	
	În partea care vizează măsurile care urmează a fi întreprinse de către Ministerul Justiției se constată că acesta este indicat în calitate de executor primar la acțiunea 5.1.4. care stabilește: „Amendarea cadrului normativ și consolidarea cadrului instituțional privind exercitarea capacității juridice și mecanismele de reprezentare juridică ale persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale”. Această acțiune este însoțită de 3 indicatori, și anume:	**Se acceptă.** Lista instituțiilor a fost completată cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale

	- proiect de Hotărâre de Guvern (ocrotitor autorizat și asistența în luarea deciziilor) elaborat și aprobat; - registrul măsurilor de ocrotire elaborat și aprobat prin act normativ; - 100 de specialiști instruiți (judecători, avocați, asistenți sociali etc.) privind aplicarea noilor reglementări. Se va reține că Ministerul Justiției nu poate fi indicat în calitate de executor principal pentru toți indicatorii menționați. Astfel, cu referire la primul indicator menționăm că scopul acestuia nu este de a reglementa capacitatea de exercițiu a persoanelor cu dizabilități, reformă majoră care a fost promovată de către Ministerul Justiției prin Legea nr. 66/2017 și Legea nr. 238/2018, ci de a dezvolta politici de sprijin a persoanelor cu dizabilități, domeniu care constituie apanajul Ministerului Muncii și Protecției Sociale. Respectiv, acțiunea este orientată spre operaționalizarea modelului de sprijin în exercitarea capacității juridice. Totodată semnalăm că, în anul 2022, Cancelaria de Stat a trimis o adresă către Ministerul Justiției privind remiterea spre informare a Regulamentului cu privire la modul de autorizare și de desfășurare a activității de ocrotitor autorizat, regulament ce derivă din art. 67 alin. (3) din Codul civil al Republicii Moldova nr. 1107/2002. Prin răspunsul nr. 03/6025 din 8 iulie 2022, Ministerul Justiției a comunicat faptul că proiectul de act normativ urmează a fi elaborat și promovat de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, reprezentând ministerul de resort, responsabil de realizarea politicii guvernamentale în domeniul protecției sociale (a se vedea anexa nr. 1 la prezenta opinie). La 18 august 2022, prin scrisoarea nr. 09/2655, adresată Ministerului Justiției pentru informare, Ministerul Muncii și Protecției Sociale a comunicat despre inițierea procesului de constituire a unui grupul de lucru intersectorial, la indicația Cancelariei de Stat nr. 20-06-7260 din 22 iulie 2022. Constituirea grupului de lucru avea drept scop elaborarea proiectului hotărârii Guvernului pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de autorizare și de desfășurare a ocrotitorului autorizat (a se vedea anexa nr. 2 la prezenta opinie). Menționăm că, până la această dată, ministerul de resort nu a comunicat informații suplimentare privind emiterea sau nu a ordinului de constituire a grupului de lucru, componența acestuia sau ședințele ce urmau a fi organizate în cadrul acestuia.	
	Cu referire **la acțiunea 5.1.4,** sub-acțiunea „elaborarea și aprobarea proiectului de act normativ privind Registrul măsurilor de ocrotire judiciară”, sugerăm r**eformularea acestuia, cu indicarea faptului că va fi instituit un Sistem informațional cu privire la măsurile de ocrotire (judiciare și contractuale)**.	**Se acceptă.** Lista de indicatori a fost completată cu indicator nou „Proiect de Hotărâre de Guvern cu privire la dezvoltarea sistemului

	În acest sens, vor fi elaborate și promovate două proiecte de hotărâri de Guvern: a) cu privire la aprobarea Conceptului Sistemului informațional „Registrul de evidență a măsurilor de ocrotire judiciară”; b) cu privire la aprobarea Regulamentului resursei informaționale formate de Sistemul informațional „Registrul de evidență al măsurilor de ocrotire”.	informațional cu privire la măsurile de ocrotire (judiciare și contractuale)”
	Cu privire **la acțiunea 5.1.4,** sub-acțiunea „instruirea a 100 de specialiști privind aplicarea noilor reglementări (judecători, avocați, asistenți sociali etc.)”, considerăm **oportună excluderea Ministerului Justiției și includerea în calitate de autorități co-responsabile a Institutului Național al Justiției, a Uniunii Avocaților din Republica Moldova, a Centrului de Instruire a Avocaților și a Ministerului Muncii și Protecției Sociale**. Or, conform art. 4 alin. (1) lit. b)-c) și e) din Legea nr. 152/2006 privind Institutul Național al Justiției, formarea continuă a judecătorilor și procurorilor în funcție, a funcționarilor publici din cadrul instanțelor judecătorești și a procuraturilor, a avocaților care acordă asistență juridică garantată de stat, precum și formarea formatorilor constituie atribuții de bază ale Institutului Național al Justiției. De cealaltă parte, Centrul de Instruire a Avocaților asigură instruirea inițială și continuă a avocaților și avocaților stagiari, precum și implementarea obiectivelor strategice ale Uniunii Avocaților din Republica Moldova în aceste domenii (pct. 3 din Regulamentul Centrului de Instruire a Avocaților, aprobat prin Hotărârea Consiliului Uniunii Avocaților nr. 10-10/25.08.2023). În exercitarea atribuțiilor sale, Centrul conlucrează cu Barourile de Avocați și Consiliul Uniunii Avocaților (art. 522 din Statutul profesiei de avocat nr. 0/2011). Însă, în ceea ce privește **formarea asistenților sociali și a personalului din sistemul național de asistență socială,** opinăm că Ministerul Muncii și Protecției Sociale este autoritatea competentă în materie de formare profesională a acestora, în considerarea atribuțiilor sale de promovare a politicii guvernamentale în acest domeniu. Astfel, conform pct. 7 subpct. 131) și 132) din Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 149/2021, respectivul minister ține Registrul de stat al personalului din sistemul de asistență socială și asigură organizarea sistemului de dezvoltare profesională a personalului din domeniul asistenței sociale. În context semnalăm că, **instruirea asistenților sociali excede domeniul de competență al Ministerului Justiției, dar și al Institutului Național al Justiției.** În raport cu dimensiunea de instruire a asistenților sociali urmează a se indica **în calitate de executor - Ministerul Muncii și Protecției Sociale.**	**Se acceptă.**

	Nu în ultimul rând, considerăm **importantă includerea Camerei Notariale din Republica Moldova în lista instituțiilor co-responsabile de formarea profesională.** Conform art. 13 alin. (1) din Legea nr. 246/2018 privind procedura notarială, în vederea stabilirii capacității de exercițiu și a discernământului părților actului notarial și a solicitanților adulți, notarul este obligat să verifice în registrul de publicitate corespunzător existența măsurilor de ocrotire contractuale sau judiciare, precum și necesitatea autorizării cerute de lege pentru încheierea actelor juridice solicitate. **Notarii exercită atribuții privind aplicarea măsurilor de ocrotire contractuale:** contractul de asistență și mandatul de ocrotire în viitor prevăzute de art. 65 alin. (3), art. 74 și 75, respectiv, art. 76-91 din Codul civil al Republicii Moldova nr. 1107/2002. De asemenea, în litigiile având ca obiect anularea mandatului de ocrotire în viitor (art. 84 din Codul civil), de regulă, notarii sunt atrași în proces în calitate de intervenienți accesorii, în ipoteza mandatului de ocrotire în viitor încheiat în formă autentică. Totodată, în cauzele privind acordarea împuternicirilor suplimentare de către instanța de judecată (art. 85 din Codul civil și titlul II, capitolul XXVIII din Codul de procedură civilă al Republicii Moldova nr. 225/2003), notarii au calitatea de parte interesată, în virtutea caracterului necontencios al procedurii. Aceeași calitate procesuală, de parte interesată, o au notarii și în cazul instituirii, modificării, reînnoirii sau, după caz, al revocării măsurilor de ocrotire judiciare, instituite la cererea mandatarului împuternicit printr-un mandat de ocrotire în viitor, autentificat notarial (art. 94-96 din Codul civil și titlul II, capitolul XXVIII din Codul de procedură civilă al Republicii Moldova nr. 225/2003). Potrivit art. 6 alin. (2) lit. r) din Statutul Camerei Notariale din Republica Moldova, adoptat de Adunarea Generală a Notarilor din 18 februarie 2017, ajustat prevederilor Legii nr. 158/2018 și aprobat de Adunarea Generală Extraordinară a Notarilor din 10 noiembrie 2018, cu modificările aprobate de Adunarea Generală Extraordinară a Notarilor din 23 iulie 2021, Camera Notarială organizează cursuri de perfecționare continuă a pregătirii profesionale a notarilor și de instruire a notarilor stagiari. Totodată, de competența Consiliului Camerei Notariale este organizarea cursurilor de instruire a notarilor și ținerea evidenței duratei cursurilor (art. 51 alin. (1) lit. k) din Statutul Camerei Notariale). În aceeași ordine de idei, notarii și notarii stagiari pot fi delegați de Consiliul Camerei Notariale pentru a participa la seminare, conferințe şi cursuri de instruire (art. 51 alin. (1) lit. l) din Statutul Camerei Notariale).	**Se acceptă.**

	Totodată, **pentru măsurile 1.1.3. și 3.1.4., se propune excluderea Ministerului Jusiției din rubrica „Instituții responsabile”** din considerentul că vizează măsuri care nu interferează cu domeniul de competență al autorității. Menționăm că competența Ministerului Justiției de a expertiza juridic toate proiectele de acte normative elaborate de alte autorități, nu determină faptul includerii ministerului în calitate de coexecutor la toate acțiunile care impactează cu modificarea cadrului normativ.	**Se acceptă parțial.** Excluderea Ministerului Justiției de ța acțiunea 1.1.3. nu este justificată, deoarece instituirea mecanismului independent de coordonare și monitorizare a implementării Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități este reglementată, în **Programul Național de Aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025–2029** și reprezintă un angajament asumat în procesul de integrare europeană, responsabilitate inclusiv în competența Ministerului Justiției. La acțiunea 3.1.4 Ministerul Justiției a fost exclus.
	Adițional, **din lista instituțiilor responsabile se vor exclude entitățile ce nu se află în subordinea Guvernului, acestea urmând a fi indicate ca parteneri.**	**Comentariu de context.**
	Suplimentar, în vederea asigurării unui proces de monitorizare clar, uniform și eficient, se propune **numerotarea indicatorilor de monitorizare aferenți fiecărei acțiuni.**	**Comentariu de context.**
Consiliul Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat (nr.143 din 13.07.2026)	În partea ce vizează măsurile care urmează a fi întreprinse de către CNAJGS, se constată că acesta este indicat în calitate de instituție responsabilă, alături de Institutul Național al Justiției la acțiunea 5.3.3 care stabilește: *Dezvoltarea și implementarea unui program integrat de formare continuă destinat judecătorilor, procurorilor și avocaților care acordă asistență juridică garantată de stat.*	**Se acceptă.** Actiunea este propusă spre realizare pentru anul 2027, respectiv urmează a fi propuse în Cadrul Bugetar pe Termen Mediu.
	Dorim să menționăm că, pentru partea de implementare ce revine CNAJGS, realizarea acestei acțiuni este condiționată de identificarea și atragerea surselor externe de finanțare, inclusiv cu sprijinul partenerilor de dezvoltare. În prezent, resursele financiare necesare pentru implementarea acestei acțiuni nu sunt prevăzute în Cadrul Bugetar pe Termen Mediu pentru anii 2026 și 2027, nefiind alocate mijloace financiare în acest scop pentru CNAJGS. Totodată, informăm că, prin Hotărârea CNAJGS nr.16/2022 au fost aprobate ***Standardele de calitate ale activității avocaților care acordă asistență juridică***	

	garantată de stat persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în procesele penale, contravenționale și civile. În vederea asigurării asistenței juridice specializate pentru această categorie de beneficiari, CNAJGS gestionează o ***listă specializată a avocaților care acordă asistență juridică garantată de stat persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale***, aceasta fiind constituită, în prezent, din 13 avocați. De asemenea, CNAJGS desfășoară în mod constant activități de instruire destinate avocaților care acordă asistență juridică garantată de stat. Astfel, la data de 29 iunie 2026, s-a desfășurat seminarul de instruire cu tematica: ***Particularitățile acordării asistenței juridice calificate în cazurile de internare nevoluntară a persoanei cu tulburări mintale și de comportament***, la care au participat 23 avocați din cadrul sistemului de asistență juridică garantată de stat.	
	CNAJGS salută inițiativa de elaborare și susține, aprobarea "Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026–2030", apreciind importanța acestuia pentru promovarea incluziunii sociale și asigurarea respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități.	**Comentariu de context.**

SECRETAR DE STAT **Vasile CUȘCA**