

**GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA**

**HOTĂRÂRE nr. \_\_\_\_\_**

din \_\_\_\_\_ 2026

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

În temeiul prevederilor art. 2 din Legea nr. 166/2010 pentru ratificarea Convenției Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2010, nr.126-128, art.428) și 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* (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2026, nr. 18-44, art. 7), acțiunea normativă nr. 46 din Clusterul 1, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

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

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

**3.** Autoritățile responsabile, vor întreprinde, reieșind din competențele funcționale, măsurile ce se impun pentru realizarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030 și vor raporta anual, pînă la 1 februarie, Ministerului Muncii și Protecției Sociale referitor la rezultatele obținute.

**4.** Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în baza rapoartelor prezentate de către autoritățile responsabile, va generaliza și prezenta anual, pînă la 25 februarie, Guvernului un raport cu privire la implementarea Planului de acțiuni privind implementarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030.

**5.** La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, Hotărîrea 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 atribuie Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

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

**Prim – ministru**

**Alexandru MUNTEANU**

**Contrasemnează:**

Ministrul muncii și protecției sociale

Natalia Plugaru

**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**, 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. *Hotărârea Guvernului nr. 152/2022 cu privire la aprobarea Regulamentului privind gestionarea mijloacelor financiare ale Fondului național pentru dezvoltare regională și locală (FNDR)* 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. 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 pagina web a 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). Totodată, 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 copiii și tinerii cu dizabilități la toate nivelurile de învățământ (educație timpurie, învățământul general și învățământul profesional tehnic).

9. Complimentar, 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 impulsivitatea 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 dizabilități la măsuri speciale de protecție (acces la prestații și servicii sociale de bază în comunitate); abilitarea și reabilitarea persoanelor cu dizabilități; sporirea participării persoanelor cu dizabilități la viața socială, politică, publică și culturală; asigurarea accesibilității la infrastructură, la transporturi, la informație și comunicații pentru persoanele cu dizabilități; asigurarea suportului persoanelor cu dizabilități în exercitarea capacității juridice și garantarea accesului la justiție; sporirea capacităților instituționale pentru implementarea într-un mod participativ a Convenției ONU

privind drepturile persoanelor cu dizabilități la nivel național 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.

## 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, pentru anul 2025 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 în anul 2017. 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. Potrivit datelor statistice oficiale, în Republica Moldova, pentru anul 2025, numărul total al persoanelor cu dizabilități – beneficiari de pensii de dizabilitate și alocații sociale de stat, aflați în evidența Casa Națională de Asigurări Sociale – a constituit 164,7 mii persoane, în scădere comparativ cu anul 2017, când acest indicator era de 180,6 mii persoane.

**18. Populația cu dizabilități 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 14,4% în anul 2025, în scădere 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 traumatiche** au generat 5,1% din totalul cazurilor de dizabilitate primară (față de 5,4% în 2024), menținându-se la un nivel relativ constant.

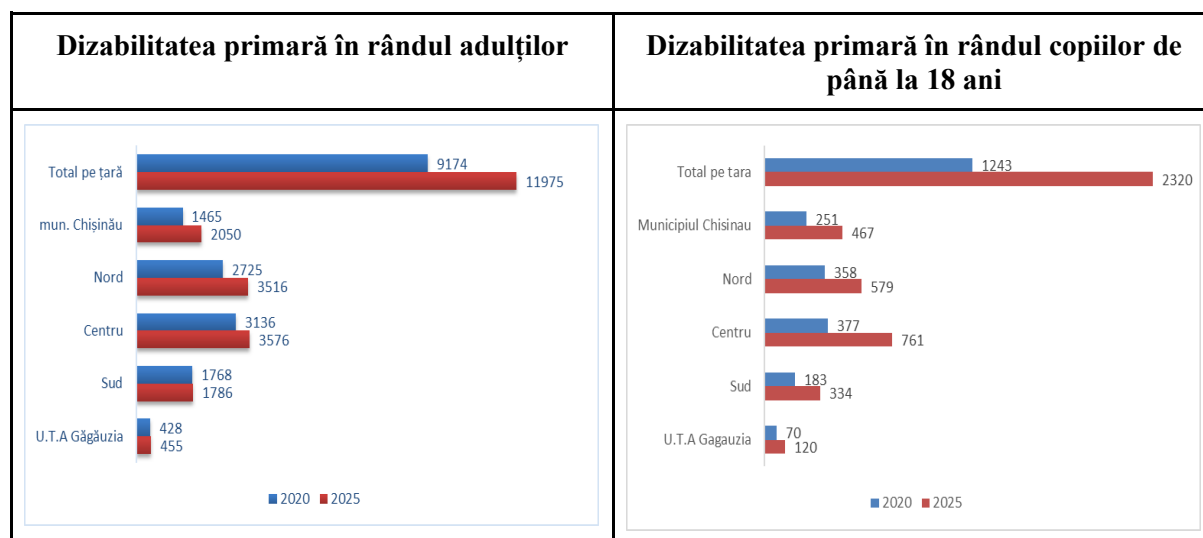
**Bolile aparatului digestiv** au contribuit cu 4,8% (comparativ cu 5,4% în 2024), dintre care ciroza hepatică reprezintă 69,1% din totalul afecțiunilor digestive care au dus la stabilirea gradului de dizabilitate.

**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 Nord - cea mai îmbătrânită zonă - și mun.Chișinău - pe fundalul concentrării populației apte de muncă.

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



Sursa: Biroul Național de Statistică

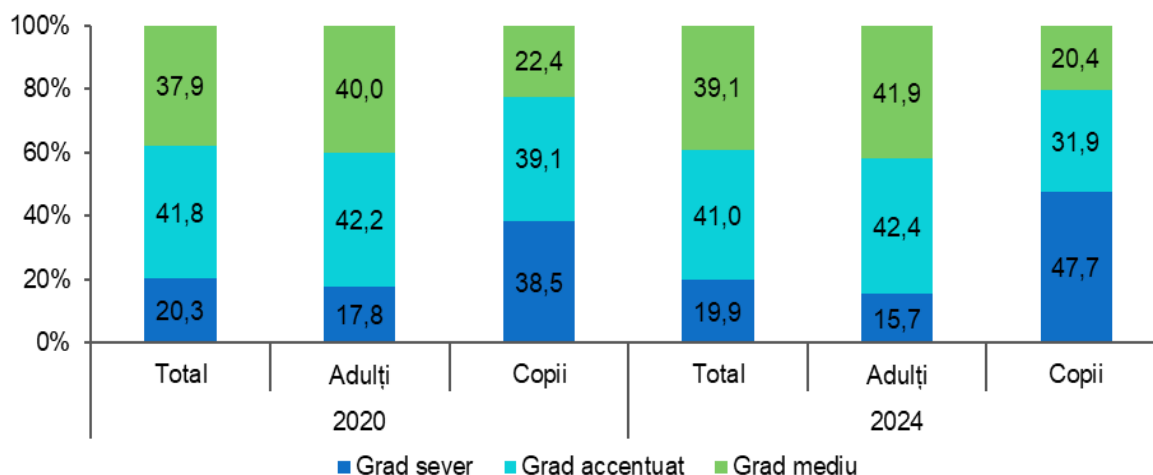
**21.** Analiza pe grup de vârstă a dizabilității primare atestă o sporire a ratei pentru toate categoriile de vârstă în perioada anilor 2020-2024, cu scăderi ne semnificative în ultimii doi ani în cazul categoriilor de 30-39 ani și 50 ani și peste.

**22.** În ultimii trei ani (2023–2025) se constată o creștere a numărului persoanelor 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 ultimii 5 ani se înregistrează o sporire a numărului copiilor 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), iar în cazul adulților – o sporire ne semnificativă a numărului celor încadrați primar în grad accentuat (de 0,2 puncte procentuale, de la 42,2% în anul 2020 la 42,4% în anul 2024) sau mediu de dizabilitate (de 1,9 puncte procentuale, de la 40,0% în 2020 la 41,9% în anul 2024).

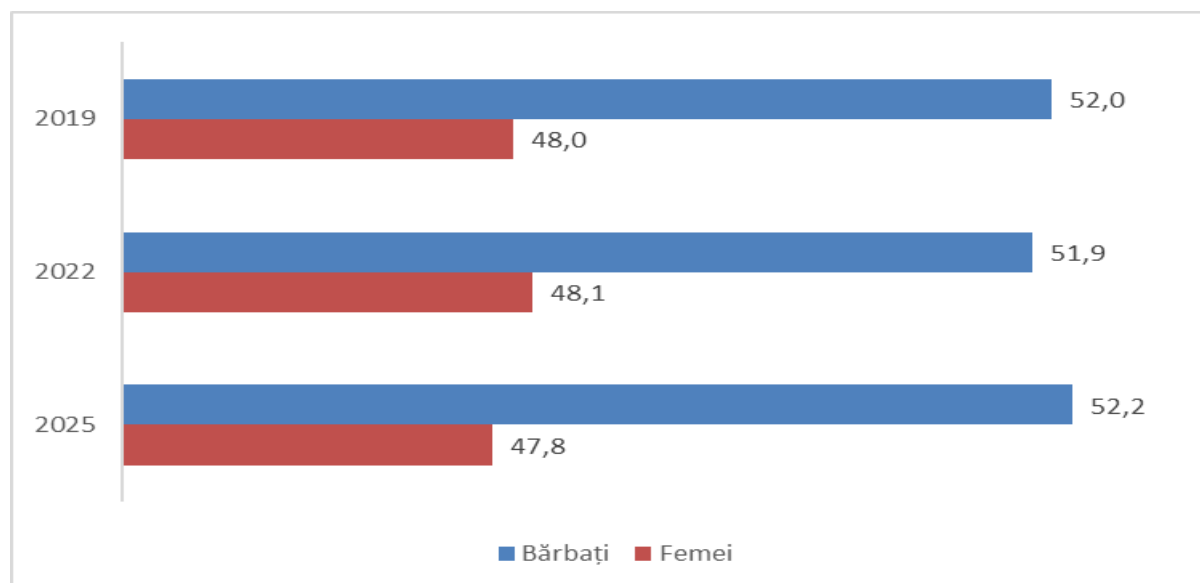
**Figura 2. Distribuția persoanelor cu dizabilități după grade de dizabilitate, stabilite primar, în %**



Sursa: Biroul Național de Statistică

**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, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică

**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 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 este mai mare decât rata dizabilității.** Datele recensământului 2024 indică o prevalență a dizabilității<sup>1</sup> 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). 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 reprezintă factori determinanți care duc la dizabilitate sau la dificultăți 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.

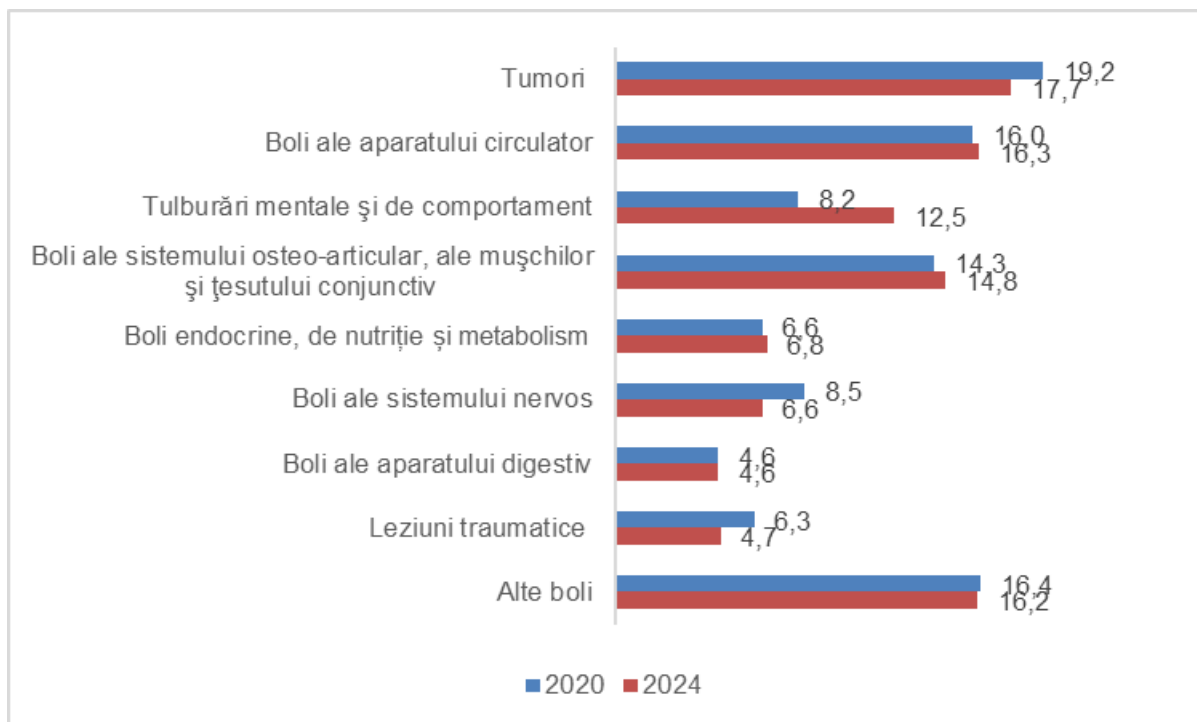
**28. Lipsa datelor statistice cu privire la situația persoanelor cu dizabilități pe toate domeniile afectează înțelegerea nevoilor acestor persoane.** Analiza datelor statistice, dar și studiile în domeniu (Analiza situațională a drepturilor persoanelor cu dizabilități din Moldova, UNPRPD, 2022 [Link](#)) indică asupra unei probleme care afectează înțelegerea nevoilor și profilul persoanelor cu dizabilități, dat fiind lipsa unui sistem de colectare, revizuire și raportare 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.

<sup>1</sup> În cadrul recensământului 2024 au fost utilizate criteriile Grupului Washington pentru identificarea dificultăților funcționale

### 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, %

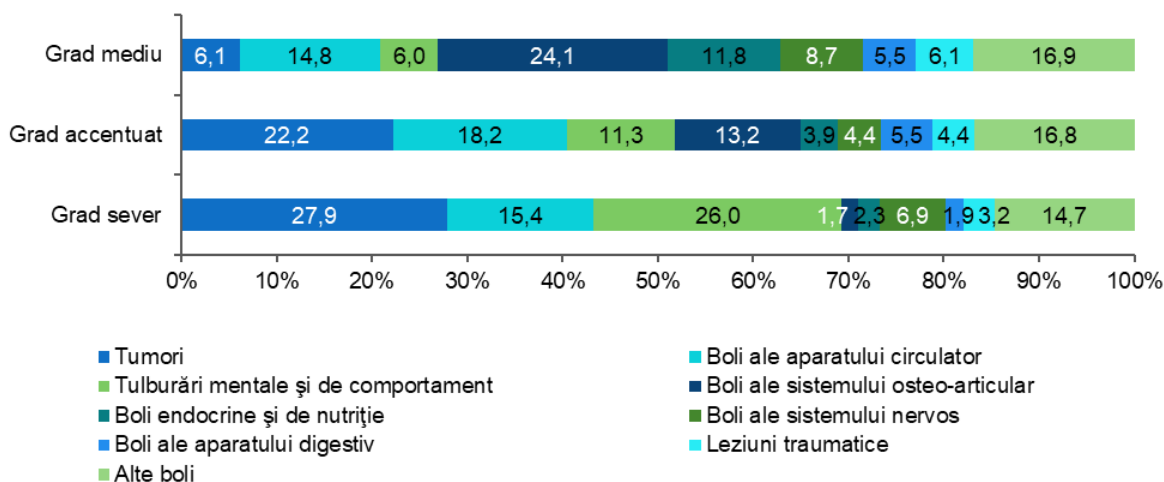


Sursa: Biroul Național de Statistică

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 mentale 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 statistice 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: Biroul Național de Statistică

**32. 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).

**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.** 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.

**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 dezbaterile publice 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 curențe 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 %**

Categoriile 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 vâz 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 2024, minimul de existență a constituit 2963,8 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 2139,0 lei. Totodată, valoarea medie a pensiei de dizabilitate a acoperit în anul 2024 minimul de existență în proporție de 89,4%. 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.

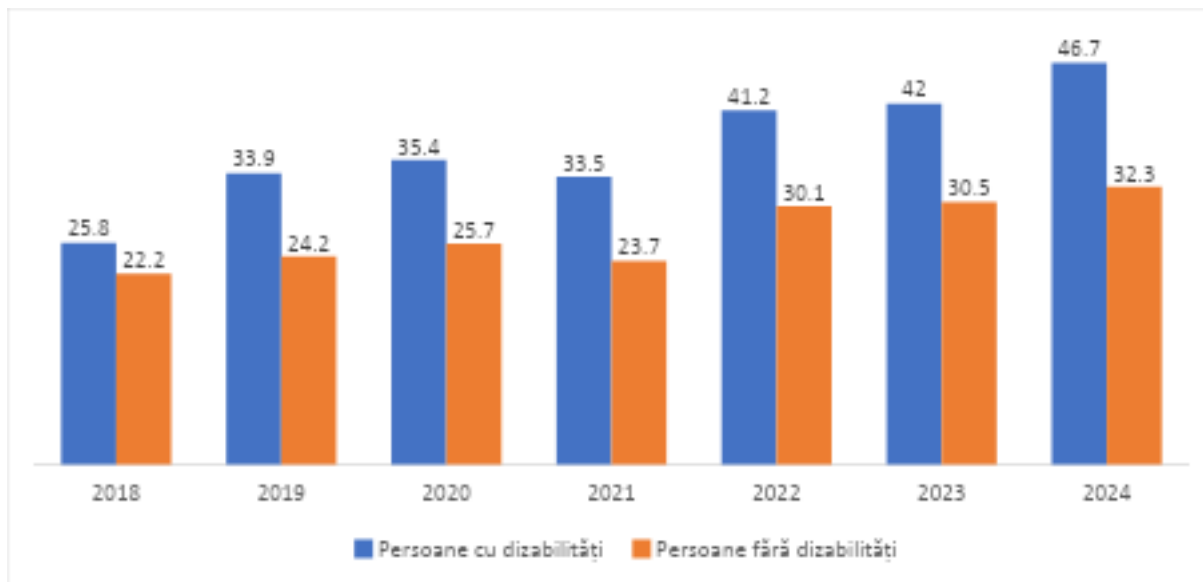
**55.** Pe parcursul ultimilor ani, implicarea autorităților publice locale și a prestatorilor de servicii la nivel regional a fost una limitată, în lipsa unor resurse financiare pentru dezvoltarea de servicii noi. Acest fapt a creat impedimente în prevenirea instituționalizării, reevaluarea cazurilor 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 cu un risc al sărăciei mai pronunțat 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 riscul sărăciei este mai mare în rândul populației cu dizabilități (46,7%) în comparație cu populația fără dizabilități (32,3%), riscului sărăciei fiind expuse în special persoanele cu dizabilități din mediul rural.

***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 trăiesc mai rău a fost 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).

**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) - 59,5%, comparativ cu 66,7% în cazul celor fără 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. 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.** Agenția de 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 urban interurban (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 permissive 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 acestora 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, cititoarele 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. Domeniile în care continuă a fi angajate mai des 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 pieței 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 neaterării 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 scăzut.** 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 rețelilor de tratament, 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** creează 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.

## 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.

## 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. Astfel, obiectivele specifice propuse sunt:

**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 ajutoare 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 independentă.

**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.

## IMPACT

**94.** 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.

**95.** 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
<b>Obiectiv general 1.</b> Îmbunătățirea guvernantei și a cooperării intersectoriale pentru asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.	Indice al incluziunii sociale al persoanelor cu dizabilități elaborat și calculat  <i>Sursa: Studiu realizat (2028, 2030)</i>	0	1 valoare calculată	2 valori calculate	

<p><b>Obiectiv specific 1.1.</b> Fortificarea cadrului instituțional de cooperare intersectorială în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități</p>	<p>Ponderea autorităților publice centrale care au instituite puncte focale în domeniul dizabilității</p>	0	50%	100%	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
<p><b>Obiectiv specific 1.2.</b> 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.</p>	<p>Număr de politici sectoriale care integrează dimensiunea dizabilității</p>	14 (an.2026)	17	20	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
<p><b>Obiectiv general 2.</b> Creșterea eficienței și accesibilității sistemului de protecție socială pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități.</p>	<p>Sistem de protecție socială adaptat la nevoile persoanelor cu dizabilități, prin utilizarea eficientă a mijloacelor financiare alocate</p>	164,6 mil. (an.2026)	+7,5% a mijloacelor financiare alocate	+ 15% a mijloacelor financiare alocate	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
<p><b>Obiectiv specific 2.1.</b> Eficientizarea mecanismului de determinare a gradului de dizabilitate, către anul 2030</p>	<p>Numărul persoanelor care contestă gradul de dizabilitate</p>	1890 persoane (an.2025)	1600 persoane	1300 persoane	Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă
<p><b>Obiectiv specific 2.2.</b> Creșterea în următorii 5 ani cu cel puțin 30% a accesului persoanelor cu dizabilități la</p>	<p>Numărul centrelor de zi pentru persoane cu dizabilități</p>	15	20	27	Ministerul Muncii și Protecției Sociale

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 Experiment al Propezare, ortopedie și Reabilitare
<b>Obiectiv specific 2.3.</b> Creșterea gradului de aliniere a prestațiilor de asistență socială la nevoile persoanelor cu dizabilități.	Valoarea medie a prestațiilor de asistență socială egală cu minimum de existență (2963,80 lei în an.2024)	89,4% (an.2024)	92%	100%	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Biroul Național de Statistică
<b>Obiectiv general 3.</b> 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

<p><b>Obiectiv specific 3.1.</b> 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</p>	<p>Numărul paginilor web ale autorităților și instituțiilor publice accesibile persoanelor cu dizabilități</p>	<p>n/a</p>	<p>3</p>	<p>10</p>	<p>Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării</p>
<p><b>Obiectiv specific 3.2.</b> 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</p>	<p>Numărul de clădiri publice și obiecte de infrastructură socială accesibile persoanelor cu dizabilități</p>	<p>n/a</p>	<p>40</p>	<p>100</p>	<p>Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale</p>
	<p>Reducerea ponderii persoanelor cu dizabilități care întâmpină dificultăți în accesul independent la infrastructura publică</p>	<p>n/a</p>	<p>-5 p.p.</p>	<p>-15 p.p.</p>	
<p><b>Obiectiv specific 3.3.</b> Asigurarea accesibilității informației, comunicațiilor și serviciilor publice pentru toate persoanele cu dizabilități în funcție de nevoile specifice ale acestora, către anul 2030.</p>	<p>Creșterea procentului serviciilor publice accesibile pentru persoanele cu dizabilități (%) până în 2030.</p>	<p>n/a</p>	<p>2</p>	<p>4</p>	<p>Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării  Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția de Guvernare Electronică  Serviciul Național Unic pentru Apelurile de Urgență 112</p>

<p><b>Obiectiv general 4.</b> Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități și promovarea traiului independent în comunitate</p>	<p>Numărul persoanelor cu dizabilități dezinstituționalizate din centrele de plasament</p>	<p>12 (an. 2025)</p>	<p>112 persoane</p>	<p>300 persoane</p>	<p>Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă</p>
<p><b>Obiectiv specific 4.1.</b> Creșterea gradului de tranziție a persoanelor cu dizabilități din instituții rezidențiale către servicii comunitare și viață independent.</p>	<p>Numărul planurilor individualizate de asistență pentru dezinstituționalizare</p>	<p>0 (an. 2025)</p>	<p>100 persoane</p>	<p>300 (an. 2028)</p>	<p>Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă</p>
	<p>Numărul persoanelor cu dizabilități dezinstituționalizate angajate în câmpul muncii</p>	<p>5 persoane (an. 2026)</p>	<p>30 persoane</p>	<p>100 persoane (an. 2030)</p>	<p>Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă</p>
<p><b>Obiectiv specific 4.2.</b> Dezvoltarea și/sau contractarea serviciilor sociale în comunitate necesare dezinstituționalizării</p>	<p>Numărul persoanelor cu dizabilități care beneficiază de servicii sociale în comunitate (Casă comunitară, Locuință protejată și Plasament familial pentru adulți)</p>	<p>272 persoane (an. 2026)</p>	<p>350</p>	<p>572 persoane</p>	<p>Ministerul Muncii și Protecției Sociale</p>
	<p>Numărul persoanelor cu dizabilități instituționalizate</p>	<p>1.700 (an.2026)</p>	<p>1.622</p>	<p>1.400 (an.2029)</p>	<p>Ministerul Muncii și</p>

	pentru tranziția către servicii comunitare				Protecției Sociale
<b>Obiectiv 4.3.</b> 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
<b>Obiectiv general 5.</b> 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

<p><b>Obiectiv specific 5.1.</b> 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</p>	<p>Numărul tinerilor și tinerelor cu dizabilități participante la activități în cadrul Centrelor de tineret</p>	n/a	100	250	Ministerul Educației și Cercetării
	<p>Numărul persoanelor cu dizabilități care au beneficiat de măsuri de susținere și încurajare pentru participare la viața culturală și sportivă</p>	n/a	150	300	Ministerul Culturii Ministerul Educației și Cercetării
	<p>Numărul de specialiști instruiți (judecători, avocați, asistenți sociali etc.) privind aplicarea noilor reglementări în domeniul capacității juridice</p>	0	50	100	Ministerul Justiției
<p><b>Obiectiv specific 5.2.</b> Asigurarea accesului echitabil al persoanelor cu dizabilități la servicii integrate de abilitare, reabilitare și sănătate de calitate, până în anul 2030.</p>	<p>Numărul persoanelor cu dizabilități reabilite medical</p>	10.565 (an.2022)	13.065	15.565	Ministerul Sănătății

<b>Obiectiv specific 5.3.</b> 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
---	---	-----	-----	-----	---

96. Indicatorii de impact vor fi realizați în perioada 2026-2030 și vor fi evaluați în anul 2028 (evaluare intermediară) și la finalizarea implementării Programului (evaluare finală).

#### IV. COSTURI

97. 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.

98. În rezultatul estimării costurilor, cheltuielile necesare pentru realizarea acțiunilor planificate sunt estimate la circa **783,6** milioane de lei, dintre care **328,6** milioane de lei sunt cheltuieli din bugetul de stat, **104,6** milioane de lei sunt acoperite din asistență externă, iar **350,4** milioane de lei constituie costuri neacoperite. Dezagregarea pe obiective specifice și ani este prezentată în tabelul 3.

99. 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.

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

1. Politici și management în domeniul protecției sociale (9001);
2. Protecția socială a persoanelor cu dizabilități (9010);
3. Politici și management în domeniul ocrotirii sănătății (8001);
4. Politici și management în domeniul educației și cercetării (8801);
5. Politici și management în domeniul infrastructurii și dezvoltării regionale (6101);
6. Politici și management în domeniul macroeconomic și de dezvoltare a economiei (5001);
7. Servicii generale în domeniul forței de muncă (5003);
8. Instruire inițială și continuă în domeniul justiției (4012);
9. Servicii de suport în domeniul afacerilor interne (3505);
10. Politici și management în domeniul statisticii (1201).

**Tabelul 3. Estimarea costurilor pentru implementarea Programului**

Obiectivul specific	Codul subprogr	Costuri totale	Costuri pe ani (mii lei)
---------------------	----------------	----------------	--------------------------

	amului bugetar	(mii lei)	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Obiectivul specific 1.1</b>		<b>1.397,3</b>	-	<b>729,7</b>	<b>283,8</b>	<b>206,5</b>	<b>177,3</b>
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	798,4	-	319,9	124,0	177,3	177,3
Costuri acoperite din asistență externă		-	-	-	-	-	-
Costuri neacoperite		598,9	-	409,8	159,8	29,2	-
<b>Obiectivul specific 1.2</b>		<b>2.068,0</b>	<b>501,5</b>	<b>624,8</b>	<b>392,1</b>	<b>274,8</b>	<b>274,8</b>
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	862,9	78,8	196,0	196,0	196,0	196,0
	5001	117,3	-	-	-	-	-
	1201	393,8	78,8	78,8	78,8	78,8	78,8
Costuri acoperite din asistență externă		344,0	344,0	-	-	-	-
Costuri neacoperite		550,0	-	350,0	200,0	-	-
<b>Obiectivul specific 2.1</b>		<b>7.917,9</b>	<b>409,8</b>	<b>4.767,3</b>	<b>814,3</b>	<b>1.596,9</b>	<b>329,7</b>
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	1.109,1	309,8	267,3	244,6	277,3	10,1
Costuri acoperite din asistență externă		2.000,0	-	1.900,0	100,0	-	-
Costuri neacoperite		4.808,9	100,0	2.600,0	469,6	1.319,6	319,6
<b>Obiectivul specific 2.2</b>		<b>375.083,5</b>	<b>408,0</b>	<b>12.789,7</b>	<b>71.904,7</b>	<b>118.096,0</b>	<b>171.885,1</b>
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 asistență externă		-	-	-	-	-	-
Costuri neacoperite		330.810,0	200,0	12.360,0	66.210,0	99.220,0	152.820,0
<b>Obiectivul specific 2.3</b>		<b>617,3</b>	-	<b>400,0</b>	<b>217,3</b>	-	-
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	117,3	-	-	117,3	-	-
Costuri acoperite din asistență externă		-	-	-	-	-	-
Costuri neacoperite		500,0	-	400,0	100,0		
<b>Obiectivul specific 3.1</b>		<b>3.959,7</b>	<b>625,3</b>	<b>1.501,4</b>	<b>1.148,5</b>	<b>342,3</b>	<b>342,3</b>
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 asistență externă		-	-	-	-	-	-
Costuri neacoperite		1.681,9	300,0	706,9	225,0	225,0	225,0
<b>Obiectivul specific 3.2</b>		<b>1.706,1</b>	<b>-</b>	<b>334,3</b>	<b>643,1</b>	<b>364,4</b>	<b>364,4</b>
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 asistență externă		-	-	-	-	-	-
Costuri neacoperite		120,0	-	-	100,0	10,0	10,0
<b>Obiectivul specific 3.3</b>		<b>10.730,7</b>	<b>56,0</b>	<b>729,3</b>	<b>3.612,4</b>	<b>3.116,5</b>	<b>3.216,5</b>
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 asistență externă		-	-	-	-	-	-
Costuri neacoperite		4.330,0	50,0	300,0	1.420,0	1.230,0	1.330,0
<b>Obiectivul specific 4.1</b>		<b>5.259,5</b>	<b>1.531,1</b>	<b>251,9</b>	<b>1.370,3</b>	<b>1.053,1</b>	<b>1.053,1</b>
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	1.392,2	659,1	241,9	241,9	124,6	124,6
	5003	-	-	-	-	-	-
Costuri acoperite din asistență externă		172,0	172,0	-	-	-	-
Costuri neacoperite		3.695,2	700,0	10,0	1.128,4	928,4	928,4
<b>Obiectivul specific 4.2</b>		<b>357.591,9</b>	<b>37.125,0</b>	<b>59.150,0</b>	<b>91.350,0</b>	<b>85.066,9</b>	<b>84.900,0</b>
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 asistență externă		97.750,0	-	38.250,0	59.500,0	-	-
Costuri neacoperite		166,9	-	-	-	166,9	-
<b>Obiectivul specific 4.3</b>		<b>886,5</b>	<b>-</b>	<b>669,2</b>	<b>217,3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Costuri acoperite din bugetul de stat	9001	586,5	-	469,2	117,3	-	-
	9010	-	-	-	-	-	-

Costuri acoperite din asistență externă		-	-	-	-	-	-
Costuri neacoperite		300,0	-	200,0	100,0	-	-
<b>Obiectivul specific 5.1</b>		<b>9.552,6</b>	<b>172,0</b>	<b>1.386,4</b>	<b>3.080,8</b>	<b>2.459,5</b>	<b>2.453,9</b>
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 asistență externă		172,0	172,0	-	-	-	-
Costuri neacoperite		2.275,5	-	917,3	714,3	322,0	322,0
<b>Obiectivul specific 5.2</b>		<b>4.869,5</b>	<b>2.107,4</b>	<b>1.263,0</b>	<b>734,3</b>	<b>382,4</b>	<b>382,4</b>
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 asistență externă		3.621,0	2.107,4	378,4	378,4	378,4	378,4
Costuri neacoperite		650,0	-	650,0	-	-	-
<b>Obiectivul specific 5.3</b>		<b>1.905,3</b>	<b>217,3</b>	<b>1.289,0</b>	<b>133,0</b>	<b>133,0</b>	<b>133,0</b>
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 asistență externă		516,0	-	129,0	129,0	129,0	129,0
Costuri neacoperite		100,0	100,0	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>783.545,9</b>	<b>43.153,4</b>	<b>85.885,8</b>	<b>175.901,8</b>	<b>213.092,4</b>	<b>265.512,5</b>
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	
Costuri acoperite din asistență externă		<b>104.575,0</b>	<b>2.795,4</b>	<b>40.657,4</b>	<b>60.107,4</b>	<b>507,4</b>	<b>507,4</b>

Costuri neacoperite		350.387,3	1.450,0	18.904,0	70.627,1	103.451,2	155.955,0
---------------------	--	-----------	---------	----------	----------	-----------	-----------

## V. RISCURI DE IMPLEMENTARE

101. 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
<b>Risc economic</b> Obiectivele și acțiunile stabilite în cadrul programului ar putea fi influențate de deficitul bugetar și situația economică precară	Înaltă	1. Cooperare cu partenerii de dezvoltare în vederea acoperirii financiare a acțiunilor planificate 2. Ajustarea țințelor la noile realități economice
<b>Risc operațional</b> 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 a Consiliului Național pentru Drepturile Persoanelor cu dizabilități. 2. Instituirea mecanismului independent de monitorizare să fie instituit și să funcționeze eficient.
<b>Risc al tensiunilor la nivel regional</b> 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

## VI. AUTORITĂȚI/INSTITUȚII RESPONSABILE

102. 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 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 Governare 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.

## VII. PROCEDURI DE MONITORIZARE, EVALUARE ȘI RAPORTARE

103. Monitorizarea și 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* și prezentarea acestora Guvernului, către data de 1 aprilie al fiecărui an.

**104.** Evaluarea Programului se va realiza în două runde. *Evaluarea intermediară* va fi realizată în anul 2028 la finalul primei faze a Programului (2026-2028). *Evaluarea finală* va fi desfășurată la finalizarea implementării Programului (2030). 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.

**105.** 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 pagina web oficială a Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

**PLAN DE ACȚIUNI**  
**pentru implementarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030**

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
				buget de stat	asistență externă	costuri neacoperite		2026	2027	2028	2029	2030		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
<b>OBIECTIV GENERAL 1. Îmbunătățirea guvernanței și a cooperării intersectoriale pentru asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități</b>														
<b>OBIECTIV GENERAL 1. Cost</b>			3.465,3	2.172,4	344,0	948,9		501,5	1.354,5	675,9	481,3	452,1		
<b>Obiectiv specific 1.1. Fortificarea cadrului instituțional de cooperare intersectorială în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități</b>														
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
1.		Minim două ședințe anual desfășurate (2027-2030)	282,7	282,7			9001		70,7	70,7	70,7	70,7	<a href="#">Trim. IV 2030</a>	Oficiul ONU pentru Drepturile Omului
1.1.	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	<a href="#">Trim. IV 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
2.		14 persoane instruite (7 persoane anual, 2027-2028)	369,7			369,7	Parteneri de dezvoltare		209,8	159,8			<a href="#">Trim. IV 2028</a>	Oficiul ONU pentru Drepturile Omului
		Program de formare profesională a funcționarilor publici	29,2			29,2	Parteneri de dezvoltare				29,2		<a href="#">Trim. I, 2029</a>	Institutul pentru Management

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		privind abordarea bazată pe drepturile omului a dizabilității, elaborat și implementat												în Administrarea Publică  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				<a href="#">Trim.I I 2027</a>	Oficiul Avocatului Poporului  Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Ministerul Justiției  Oficiul ONU pentru Drepturile Omului
<b>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</b>														
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				<a href="#">Trim. III 2027</a>	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	<a href="#">Trim. II anual</a>	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă  Ministerul Muncii și

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
														Protecției Sociale
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 ministrului muncii și protecției sociale (2027)	267,3	117,3		150,0	9001 Parteneri de dezvoltare		267,3				<a href="#">Trim.II 2027</a>	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	<a href="#">Trim.V 2030</a>	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			<a href="#">Trim.IV 2028</a>	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	344,0		344,0		Parteneri de dezvoltare  Fondul ONU pentru Populație	344,0 (20 mii USD)					<a href="#">Trim.IV 2026</a>	Organizația pentru Dezvoltarea Antreprenoriatului  Parteneri de dezvoltare

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		încadrate în câmpul muncii (2026)												Fondul ONU pentru Populație
<b>OBIECTIV GENERAL 2. Creșterea eficienței și accesibilității sistemului de protecție socială pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități.</b>														
<b>OBIECTIV GENERAL 2. Cost</b>			383.618,8	45.499,9	2.000,0	336.118,9		817,8	17.957,0	72.936,2	119.693,0	172.214,8		
<b>Obiectiv specific 2.1. Eficientizarea mecanismului de determinare a gradului de dizabilitate, către anul 2030</b>														
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				<a href="#">Trim. IV 2027</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Ministerul Sănătății  Ministerul Educației și Cercetării  Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă
		Criterii de determinare a gradului de dizabilitate elaborate și aprobate prin Ordinul ministrei muncii și protecției sociale (2027)	4.578,2	78,2	1.900,0	2.600,0	9001 Fondul Națiunilor Unite pentru Copii Parteneri de dezvoltare		4.578,2				<a href="#">Trim. IV 2027</a>	Partenerii de dezvoltare Fondul Națiunilor Unite pentru Copii
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		<a href="#">Trim. I V 2029</a>	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
		Criteria 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			Partenerii de dezvoltare Fondul Națiunilor Unite pentru Copii Organizația Mondială a Sănătății
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			<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
		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			<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	Ministerul Sănătății Ministerul Educației și Cercetării
		100 persoane instruite, anual (2028- 2030)	989,1	30,2		958,9	9001 Parteneri de dezvoltare			329,7	329,7	329,7	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Consiliul Național pentru Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă  Centrul Republican Asistență Psihopedagogică

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.	Îmbunătățirea interoperabilității sistemului informațional „Determinarea și capacității de muncă” cu alte sisteme informaționale relevante din sectorul sănătății, educației și muncii	Schimb de date în procesul de determinare a gradului de dizabilitate, cu alte sisteme informaționale 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					<a href="#">Trim.I V 2026</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția Guvernare Electronică  Ministerul Sănătății  Ministrul Educației și Cercetării  Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă  Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2.1. 5.	Asigurarea completării și transmiterii în format electronic, a fișei de trimitere a prestatorului de servicii medicale (SI MS) (Formularul F-088/e)	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  <i>Planul de creștere , Pilonul 4. Capital social, acțiunea 14, aprobat prin H.G. 260/2025</i>	309,8					Trim.I V 2026	Ministerul Sănătății  Ministrul Muncii și Protecției Sociale  Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă
<b>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 ajutoare tehnice</b>														
2.2. 1.	Dezvoltarea și extinderea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități pentru prevenirea instituționalizării	12 de servicii sociale dezvoltate (PFA, 2028)  12 centre de zi pentru persoane cu dizabilități dezvoltate (1 per ATAS/STAS Chișinău și Găgăuzia începând din 2029)  10 servicii sociale „Locuință Protejată” și 5 servicii sociale „Casă Comunitară” funcționale (începând cu 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
			72.000,0			72.000,0	9010 Parteneri de dezvoltare				18.000,0	54.000,0	Trim. IV, 2030	Agențiile Teritoriale Asistență Socială  STAS Chișinău și UTA Găgăuzia
			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	Parteneri de dezvoltare
2.2. 2.	Revizuirea Serviciului social Asistență personală, prin individualizarea prestării acestuia în baza evaluării nevoilor de sprijin și îngrijire a persoanei	Proiect de lege elaborat și aprobat (2026)  Proiect de Hotărâre de Guvern elaborat și aprobat (2027)	408,0	208,0		200,0	9001 Parteneri de dezvoltare	408,0					<a href="#">Trim.I V,</a> 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
			389,1	189,1		200,0	9001 Parteneri de dezvoltare		389,1				<a href="#">Trim.I V,</a> 2027	UNICEF

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2.2. 3.	Extinderea serviciilor de intervenție timpurie la nivel național	12 centre de intervenție timpurie create și funcționale	52.800,0			52.800,0	80 Parteneri de dezvoltare		3.300,0	9.900,0	16.500,0	23.100,0	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Ministerul Sănătății  Compania Națională de Asigurări în Medicină  Parteneri de dezvoltare
		Mecanism de cooperare între instituțiile de intervenție timpurie și îngrijire timpurie elaborat, aprobat și implementat în coordonare cu CRAP (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 semnarea contractelor de comodat dintre beneficiar în calitate de proprietar și	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				<a href="#">Trim. II 2027</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenții Teritoriale de Asistență Socială
		A câte 10 imobile care corespund criteriilor tehnice pentru dezvoltarea serviciilor identificate și semnate contractele de comodat, anual (2027-2030)  40 servicii create conform	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		<a href="#">Trim.I V, 2030</a>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	agențiile teritoriale de asistență socială	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)  Cel puțin 1 serviciu social contractat anual de către STAS (2027-2030)	60.000,0			60.000,0	9001  9010 Parteneri de dezvoltare		6.000.0	12.000.0	18.000.0	24.000.0	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>  <a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenții Teritoriale de Asistență Socială
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	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării  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 modului mijloace asistive pentru persoanele cu dizabilități	Modul dezvoltat și integrat (2028)	1.148,6	188,6		960,0	9001 Parteneri de dezvoltare  <i>Planul de creștere , Pilonul 4. Capital social, acțiunea 14, aprobat prin H.G. 260/2025</i>			988,6	80,0	80,0	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	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	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Centrul Republican Experimental, protezare, 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
<b>Obiectiv specific 2.3. Creșterea gradului de aliniere a prestațiilor de asistență socială la nevoile persoanelor cu dizabilități.</b>														
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				<a href="#">Trim.I V, 2027</a>	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			<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	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				<a href="#">Trim.I V, 2027</a>	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													Ministerul Finanțelor	
<b>OBIECTIV GENERAL 3. Asigurarea accesului egal și nediscriminatoriu al persoanelor cu dizabilități la infrastructură, servicii publice și domenii esențiale ale vieții sociale</b>															
<b>OBIECTIV GENERAL 3. Cost</b>			16.396,6	10.264,7	-	6.131,9		681,3	2.564,9	5.404,0	3.823,2	3.923,2			
<b>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</b>															
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.I V. 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  Ministerul Culturii

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
														Consiliul Audiovizualului
3.1.2	Asigurarea transunerii 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			<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale  Ministerul Culturii  Ministerul Educației și Cercetării  Ministerul Finanțelor
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			<a href="#">Trim.I V 2028</a>	Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale  Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării
3.1.4.	Fortificarea mecanismului de control și înăsprirea sancțiunilor în domeniul accesibilității infrastructurii, transportului,	Analiză de impact elaborată (2027)	208,0	208,0			6101		208,0				<a href="#">Trim.I V 2027</a>	Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale
		Proiect de modificare a cadrului normativ elaborat și aprobat (2028)	117,3	117,3			6101			117,3			<a href="#">Trim.I V 2028</a>	Ministerul Dezvoltării Economice

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	informațiilor și comunicațiilor													și Digitalizării Ministerul Justiției Ministerul Muncii și Protecției Sociale Consiliul Audiovizualului
3.1.5.	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)	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	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	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 și a infrastructurii drumurilor (parcări, trotuare) la necesitățile persoanelor cu dizabilități	1 reglementare tehnică națională elaborată și aprobată (2028)	117,3	117,3			6101			117,3			<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	Infrastructurii și Dezvoltării Regionale Parteneri de dezvoltare Centrul pentru Drepturile Persoanelor

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
														cu Dizabilități  Alianța Organizațiilor pentru Persoanele cu Dizabilități
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				<a href="#">Trim.I V 2027</a>	Ministerul Educației și Cercetării
		3 programe de formare profesională inițială și continuă (2027-2028)	351,9	351,9			8801		117,3	234,6			<a href="#">Trim.I V 2028</a>	Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale
		150 persoane instruite anual (2028 - 2030)	675,0			675,0	Parteneri de dezvoltare			225,0	225,0	225,0	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	Instituțiile de învățământ
		20 inspectori de muncă instruiți (2027)	206,9			206,9	Parteneri de dezvoltare		206,9				<a href="#">Trim.I V 2027</a>	
<b>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</b>														
3.2.1	Auditarea participativă a clădirilor publice din perspectiva accesibilității	Pagină web elaborată și lansată (registru E-Accesibilitate) (2028)	308,6	188,6		120,0	6101 Parteneri de dezvoltare			288,6	10,0	10,0	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale
		10 clădiri publice supuse auditului anual (2028-2030)	60,4	60,4			6101			20,1	20,1	20,1	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția Supraveghere Tehnică
3.2.2.	Accesibilizarea infrastructurii clădirilor și spațiilor	20 de planuri de accesibilizare	1.337,1	1.337,1			Subprograme aferente politicilor și		334,3	334,3	334,3	334,3	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	Autoritățile Publice Centrale și

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	publice prin planificarea mijloacelor financiare prin linie bugetară separată, inclusiv prin Fondul Național de Dezvoltare Locală și Regională	elaborate și aprobate (2027-2030)					managemen- tului în domeniul autorităților publice implicate							instituțiile din subordine  Autoritățile Publice Locale și instituțiile din subordine	
<b>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.</b>															
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				<a href="#">Trim.I V 2027</a>	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	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	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				<a href="#">Trim.I V 2028</a>	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		<a href="#">Trim.I V 2030</a>	
3.3. 2	Modernizarea serviciului gratuit de asistență telefonică pentru persoanele cu dizabilități (tel. 0 8001-0808) prin dezvoltarea unei platforme online și	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	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Parteneri de dezvoltare	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	utilizarea rețelelor sociale													
3.3.3.	Asigurarea funcționalității și implementării aplicației mobile 112MD a Serviciului Național Unic pentru Apelurile de Urgență 112 pentru persoanele cu dizabilități	2 Campanii de informare (2026-2027)	12,1	12,1			3505	6,0	6,0				<a href="#">Trim.I V 2027</a>	Ministerul Afacerilor Interne
		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	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	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				<a href="#">Trim.I V 2027</a>	Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării
		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	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția de Guvernare Electronică
<b>OBIECTIV GENERAL 4. Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități și promovarea traiului independent în comunitate</b>														
<b>OBIECTIV GENERAL 4. Cost</b>			363.737,8	261.653,7	97.922,0	4.166,9		38.656,1	60.071,1	92.937,6	86.120,0	85.953,1		
<i>Obiectiv specific 4.1. Creșterea gradului de tranziție a persoanelor cu dizabilități din instituții rezidențiale către servicii comunitare și viață independent.</i>														
4.1.1.	Instituirea mecanismului de coordonare a 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.II, 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
		4 ședințe de coordonare organizate anual (20 participanți)	493,5	493,5			9001		123,4	123,4	123,4	123,4	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	I.P. Keystone Moldova

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					<a href="#">Trim.I V 2026</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
		Circa 600 de potențiali /beneficiari din Centrele de Plasament temporar / pentru dezinstituționalizare, evaluați (2026)	150,0			150,0	Parteneri de dezvoltare	150,0					<a href="#">Trim.I V 2026</a>	Agencia pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă
		300 planuri individualizate de asistență elaborate (2026)	150,0			150,0	Parteneri de dezvoltare	150,0					<a href="#">Trim.I V 2026</a>	I.P.Keystone Moldova
		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	Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare
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/A EFL	172,0 (10 mii USD)					<a href="#">Trim.I V 2026</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
		Proiect de Hotărâre de Guvern elaborat și aprobat (2028)	317,3	117,3		200,0	9001 Parteneri de dezvoltare			317,3			Trim., 2028	Agencia pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	psihosociale (egal la egal)	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	<a href="#">Trim.I V 2030</a>	Partnerii de dezvoltare Fondul Națiunilor Unite pentru Populație/A EFL
4.1. 4.	Fortificarea capacității instituționale a Ministerului Muncii și Protecției Sociale în vederea 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				<a href="#">Trim.I , 2027</a>	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						<a href="#">Trim.I V 2030</a>	Agencia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă  Agencia 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 de serviciilor de Locuință protejată și Casă Comunitară din gestiunea Centrelor de plasament ale Agenției pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă către Agențiile	117,3	117,3			9001	117,3					Trim IV, 2026	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agencia pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		teritoriale de asistență socială, elaborat și aprobat prin act normativ (2026)  29 servicii sociale transmise către Agențiile teritoriale de asistență socială (2026)												Specializare Întâlnă  Agențiile Teritoriale de Asistență Socială
4.1.7.	Elaborarea procedurii de evaluare și achiziționare (procurare, chirie comodat, construcție, re-construcție) 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					<a href="#">Trim.I V, 2026</a>	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	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Întâlnă
<b>Obiectiv specific 4.2. Dezvoltarea și/sau contractarea serviciilor sociale în comunitate necesare dezinstițuționalizării</b>														
4.2.1.	Extinderea serviciilor de Locuință protejată și Casă comunitară prin achiziționarea și dotarea imobilelor în baza procedurii aprobate de	55 de imobile procurate, adaptate și dotate conform standardelor minime de calitate (33 -2026, 12 - 2027, 10 - 2028)  48 servicii sociale de Locuință protejată	55.000,0	36.000,0	19.000,0		9010 Parteneri de dezvoltare	33.000,0	12.000,0	10.000,0			<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Ministerul Finanțelor

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Ministerul muncii și protecției sociale	create (2026-2028), dintre care 15 dezvoltate cu partenerii de dezvoltare  7 servicii sociale de Casă comunitară create, dintre care 4 cu suportul partenerilor de dezvoltare (2026-2028)												Agenții Teritoriale de Asistență Socială  I.P.Keyston e Moldova  Parteneri de dezvoltare
		100 persoane angajate în serviciile sociale noi create și instruite (2029)	166,9			166,9	Parteneri de dezvoltare				166,9		<a href="#">Trim.I V, 2029</a>	
		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	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	
4.2.2.	Extinderea Serviciului de Plasament Familiar 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	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenții Teritoriale de Asistență Socială  I.P. Keystone Moldova
<b>Obiectiv specific 4.3. Transformarea centrelor de plasament în funcție de nevoile de îngrijire și sprijin, abilități, interese și aspirații ale persoanelor cu dizabilități</b>														
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	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				<a href="#">Trim.I V, 2027</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	plasament (după transformare)													Specializare Înaltă
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				<a href="#">Trim.I V 2027</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă
4.3.3.	Re-examinarea și dizabilității și capacității de muncă la persoanele cu dizabilități din Centrele de plasament temporar în scopul facilității integrării în comunitate	300 de persoane a căror dizabilitate re-examinată (50 - 2026, 125 persoane în anul 2027, 125 persoane - 2028)					9010						<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă  Consiliul Național pentru Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă
4.3.4.	Elaborarea metodologiei de costificare pentru un beneficiar în Centrele de plasament de	Metodologie aprobată prin Ordin al ministrei muncii și protecției sociale (2028)	217,3	117,3		100,0	9001 Parteneri de dezvoltare			217,3			<a href="#">Trim.I, 2028</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	temporar în funcție de profilul beneficiarului (nevoile de îngrijire și sprijin și gradul de autonomie personală)													
<b>OBIECTIV GENERAL 5. Împuternicirea și protecția persoanelor cu dizabilități pentru exercitarea deplină a drepturilor fundamentale</b>														
<b>OBIECTIV GENERAL 5. Cost</b>			16.327,5	8.993,0	4.309,0	3.025,5		2.496,7	3.938,4	3.948,1	2.974,9	2.969,4		
<i>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</i>														
5.1.	Dezvoltarea capacităților centrelor de tineret în asigurarea incluziunii tinerilor și tinerelor cu dizabilități în realizarea activităților comunitare ale centrelor	Program de formare elaborat și aprobat (2027)	317,3	117,3		200,0	8801 Parteneri de dezvoltare		317,3				<a href="#">Trim.I V, 2027</a>	Ministerul Educației și Cercetării
1.		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			<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	Agencia pentru Programe de Tineret
		250 de tineri și tinere cu dizabilități participanți la activități (a câte 50 anual)					Parteneri de dezvoltare						<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Parteneri de Dezvoltare Fondul ONU pentru Populație
5.1.	Dezvoltarea programelor de educație și consiliere parentală pentru părinți și îngrijitori ai persoanelor cu dizabilități pentru a crește nivelul de acceptare a persoanelor cu dizabilități și a oferi suport părinților și îngrijitorilor	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				<a href="#">Trim.I V, 2027</a>	Ministerul Educației și Cercetării  Ministerul Muncii și Protecției Sociale
2.		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				<a href="#">Trim.I V, 2027</a>	Partenerii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		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	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	
		100 părinți/îngrijitori anual instruiți (începând cu 2028)	450,0			450,0	Parteneri de dezvoltare			150,0	150,0	150,0	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	
5.1.3.	Instituirea unor măsuri de susținere și încurajare a participării în viața culturală, civică și sportivă a persoanelor cu dizabilități, inclusiv a parolimpicilor (premiu, voucher sportiv, voucher cultural etc.)	Proiect de Hotărâre de Guvern elaborat și aprobat (2028)	117,3	117,3			8801			117,3			<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	Ministerul Educației și Cercetării  Ministerul Culturii  Partenerii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație/A EFL
		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		172,0	516,0	Fondul ONU pentru Populație/A EFL	172,0 (10 mii USD)		172,0	172,0	172,0	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	
5.1.4.	Amendarea cadrului normativ și consolidarea cadrului	Proiect de Hotărâre de Guvern (ocrotitor autorizat și asistența	117,3	117,3			4012		117,3				<a href="#">Trim.I V, 2027</a>	Ministrul Justiției

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	instituțional privind exercitarea capacității juridice și mecanismele de reprezentare juridică ale persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale	în luarea deciziilor) elaborat și aprobat (2027) Registrul măsurilor de ocrotire elaborat și aprobat prin act normativ (2028) 100 de specialiști instruiți (judecători, avocați, asistenți sociali etc.) privind aplicarea noilor reglementări (2029)	117,3	117,3			4012			117,3			<a href="#">Trim.I V, 2028</a>	APL I (autoritatea tutelară locală)
			5,6	5,6			4012				5,6		<a href="#">Trim.I V, 2029</a>	
<b>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</b>														
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			<a href="#">Trim.I V, 2027</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale Ministerul Sănătății Ministerul Educației și Cercetării
5.2. 2.	Evaluarea eficienței programelor individualizate de reabilitare medicală în vederea reducerii dizabilității și restabilirii capacității funcționale a persoanei, inclusiv copii	Studiu de evaluare desfășurat (2027) 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			<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Ministerul Sănătății Ministerul Muncii și Protecției Sociale
5.2. 3.	Revizuirea Normelor metodologice de	Norme metodologice revizuite de aplicare a Programului unic	117,3	117,3			8001			117,3			<a href="#">Trim.</a>	Ministerul Sănătății

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pentru prestarea serviciilor de îngrijire integrată a persoanelor cu dizabilități severe	al asigurării obligatorii de asistență medicală, elaborate și aprobate prin Ordin (2028)											<a href="#">IV.</a> 2028	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Compania Națională de Asigurări în Medicină
5.2. 4.	Asigurarea accesului prin extinderea listei de medicamente, dispozitive medicale și consumabile pentru persoanele cu dizabilități	Studiu de analiză elaborat (2027)	150,0			150,0	Parteneri de dezvoltare		150,0				<a href="#">Trim.I</a> <a href="#">V.</a> 2027	Ministerul Sănătății
		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			<a href="#">Trim.I</a> <a href="#">V.</a> 2028	Compania Națională de Asigurări în Medicină
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						<a href="#">Trim.I</a> <a href="#">V.</a> 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,	Curriculum adaptat și aprobat (2026-2027)	267,3	117,3		150,0	8001 Parteneri de dezvoltare		267,3				<a href="#">Trim.I</a> <a href="#">V.</a> 2027	Ministerul Sănătății

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	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)	Material didactic elaborat (2026-2027)	150,0			150,0	Parteneri de dezvoltare		150,0				<a href="#">Trim.I V. 2030</a>	Universitate a de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testimițanu”
		500 medici, inclusiv medici de familie, medici ginecologi-obstetricieni instruiți anual (2026-2030)  1000 asistente medicale instruite anual (2028-2030)	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)	<a href="#">Trim.I V. 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Consiliul Național pentru Determinare a 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 elaborat și aprobat (2028)	117,3	117,3			8001			117,3			<a href="#">Trim.I V. 2028</a>	Ministerul Sănătății

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
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	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Ministerul Sănătății  Parteneri de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație
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		Parteneri de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație	258,0 (15 mii USD)					<a href="#">Trim.I V, 2026</a>	Ministerul Sănătății  Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testimianu”  Organizațiile societății civile  Partenerii de dezvoltare
		100 tineri și tinere cu dizabilități participanți la activități (2026)	525,0		525,0		UNFPA	525,0					<a href="#">Trim.I V, 2026</a>	Fondul ONU pentru Populație
<b>Obiectiv specific 5.3.</b> 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.														

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
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					<a href="#">Trim.I V, 2026</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Partenerii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populație  Organizațiile societății civile
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)  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)	16,1	16,1			9001		4,0	4,0	4,0	4,0	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	Ministerul Muncii și Protecției Sociale  Partenerii de dezvoltare Fondul ONU pentru Populației  Organizațiile societății civile
			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)	<a href="#">Trim.I V, 2030</a>	
5.3.3.	Dezvoltarea și implementarea unui program integrat de formare continuă destinat judecătorilor,	Program de formare elaborat și aprobat (2026)	117,3	117,3			4012 Parteneri de dezvoltare	117,3					<a href="#">Trim.I V, 2026</a>	Institutul Național de Justiție

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	procurorilor și avocaților care acordă asistență juridică garantată de stat.	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				<a href="#">Trim.I V. 2027</a>	Consiliul Național Asistența Juridică Garantată de Stat  Partenerii de dezvoltare Oficiul ONU pentru Drepturile Omului, Fondul ONU pentru Populație Organizația Mondială a Sănătății  Organizațiile societății civile
	<b>Total</b>		<b>783.545,9</b>	<b>328.583,6</b>	<b>104.575,0</b>	<b>350.387,3</b>		<b>43.153,4</b>	<b>85.885,8</b>	<b>175.901,8</b>	<b>213.092,4</b>	<b>265.512,5</b>		

### 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 lovesc 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, 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.

##### 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.

Pentru anul 2025 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 (dizabilitate severă – 28 278 persoane; dizabilitate accentuată – 90 171 persoane; dizabilitate medie – 46 233 persoane), ceea ce reprezintă 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.

**Populația cu dizabilități 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. 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 statistice 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.

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. 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 riscul sărăciei este mai mare în rândul populației cu dizabilități (46,7%) în comparație cu populația fără dizabilități (32,3%), riscului sărăciei fiind expuse în special persoanele cu dizabilități din mediul rural. 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 trăiesc mai rău 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 dizabilități 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 comunitar;
- necesitatea alinierii politicilor naționale la documentele și angajamentele internaționale relevante, aplicabile Republicii Moldova.

**Concluzionând**, se evidențiază necesitatea consolidării cadrului normativ și instituțional în materie de 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, 116 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 țintește 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 guvernare, intervenții sistematice 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 guvernare integrată, în care dizabilitatea este abordată transversal. În plus, utilizarea datelor și a evidențelor pentru fundamentarea politicilor indică o orientare modernă spre politici bazate pe date.

2. *Introducerea de ținte clare și 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.**

Nu există opțiuni alternative analizate, în condițiile în care situația persoanelor cu dizabilități și angajamentele internaționale indică necesitatea elaborării unui document de politică publică în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.

## **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 guvernării 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 guvernării 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 guvernare.

#### **4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative**

Pentru realizarea obiectivelor stabilite în cadrul Programului pentru anii 2026–2030, sunt estimate costuri totale în valoare de aproximativ **783.545,9** mii lei, eșalonate pe parcursul perioadei de implementare (2026–2030).

*Finanțarea Programului se va realiza din următoarele surse:*

1. Bugetul de stat – prin alocații anuale prevăzute în cadrul bugetar pe termen mediu și bugetele autorităților publice implicate, în mărime de **328.583,6** mii lei;

2. Surse externe – inclusiv prin asistență tehnică și financiară oferită de partenerii de dezvoltare internaționali și proiectele de cooperare bilaterală și multilaterală, precum și instrumente de cooperare ale Uniunii Europene, în mărime de **104.575,0** mii lei.

3. Suplimentar, se indică asupra costurilor neacoperite pentru implementarea Programului, ceea ce constituie **350.387,3** mii lei, care urmează a fi identificate în cadrul parteneriatelor de asistență externă stabilite de către autorități și instituții responsabile, precum și alte surse de finanțare externă de care va beneficia Ministerul Muncii și Protecției Sociale, pe perioada de implementare a Programului.

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 instruirii, 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**

Proiectul asigură protecția datelor cu caracter personal.

#### **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**

Programul nu generează impact semnificativ asupra mediului.

#### **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](http://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.

Subsidiar, potrivit prevederilor pct. 63.15 din *Regulamentul cu privire la planificarea strategică*, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.386/2020, la data de 14.05.2026, proiectul respectiv a fost examinat și validat în cadrul ședinței Consiliului pentru coordonarea dezvoltării durabile.

În conformitate cu prevederile art. 32 și art. 34 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, proiectul urmează a fi 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 vor fi analizate și luate în considerare la definitivarea proiectului.

## **7. Concluziile expertizelor**

Proiectul urmează a fi supus expertizării în cadrul procesului de avizare/expertizare de către Ministerul Justiției și Centrul Anticorupție. Informația referitoare la concluziile expertizelor va fi inclusă în sinteza obiecțiilor și propunerilor/recomandărilor la prezentul 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**

Programul va fi implementat pe parcursul perioadei de referință prin dezvoltarea cadrului normativ secundar necesar pentru punerea în aplicare a acțiunilor prevăzute.

**SECRETAR DE STAT**

**Vasile CUȘCA**



**SINTEZA**

**la proiectul  
Programului Național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030**

Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Nr. crt.	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului
Avizare și consultare publică			
<p><b>Cancelaria de Stat</b>  (nr. 21/1-113-4804 din 28.04.2026)</p>		<p><b>La partea descriptivă a documentului:</b> La Capitolul I „Analiza situației” - deși este menționată organizarea consultărilor cu părțile interesate, inclusiv persoane cu dizabilități, analiza situației nu reflectă contribuțiile calitative rezultate din acest proces, fiind fundamentată exclusiv pe date statistice. Se recomandă includerea unei sinteze a consultărilor și a unei matrice de răspuns care să indice principalele propuneri formulate și modul în care acestea au fost integrate în analiza situației, fundamentarea intervențiilor și stabilirea obiectivelor.</p>	<p align="center"><b>Se acceptă.</b> Sinteza propunerilor se anexează.</p>
		<p>Se propune completarea Capitolului I cu o analiză a consecințelor neintervenției și a impactului diferențiat asupra grupurilor vulnerabile, utilizând date dezagregate (gen, vârstă, mediu de reședință, statut socioeconomic, etnie și statut migrațional), pentru a fundamenta mai solid necesitatea intervențiilor propuse.</p>	<p align="center"><b>Se acceptă.</b> De bază, a fost completat pct. 90.</p>
		<p>Obiectivele generale din Capitolul II sunt relevante din perspectiva domeniului de intervenție, însă sunt formulate într-o manieră excesiv de generală, cu suprapuneri între domenii, ceea ce reduce claritatea rezultatelor așteptate. În forma actuală, acestea descriu mai mult direcții de intervenție decât schimbări strategice măsurabile. De exemplu, formulări precum „buna guvernare și cooperare intersectorială” sau „consolidarea sistemului de protecție socială” nu indică explicit rezultatul final urmărit. Se recomandă reformularea acestora astfel încât să reflecte rezultate strategice clare și distincte, orientate spre efecte, precum creșterea incluziunii sociale, reducerea dependenței de instituționalizare și îmbunătățirea accesului la servicii.</p>	<p align="center"><b>Se acceptă.</b> Obiective generale 1 și 2, au fost revăzute.</p>
		<p>La Capitolul III - Obiectivele specifice nu respectă în totalitate principiile SMART, fiind în unele cazuri orientate spre activități. De exemplu, formularea „pregătirea și coordonarea procesului de dezinstituționalizare” ar trebui reformulată în termeni de rezultat, cum ar fi „<b>reducerea numărului persoanelor instituționalizate prin extinderea serviciilor comunitare</b>”. De asemenea, „consolidarea sistemului de prestații sociale” ar putea fi reformulată ca „<b>creșterea gradului de aliniere a prestațiilor sociale la nevoile persoanelor cu dizabilități</b>”. Se propune, astfel, ca fiecare obiectiv specific să reflecte un rezultat concret, măsurabil și verificabil, evitând formulările de tip proces sau declarație generală.</p>	<p align="center"><b>Se acceptă.</b> Obiectivele specifice 2.3 și 4.1. au fost revăzute.</p>

		<p>Indicatorii incluși în Tabelul nr. 2 sunt parțial aliniați la obiective, predominând indicatorii de produs (ex. <b>număr de servicii create, număr de persoane instruite</b>), în detrimentul indicatorilor de rezultat și impact. În mai multe cazuri, aceștia măsoară activități sau resurse, fără a reflecta schimbarea reală pentru beneficiari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- „numărul de clădiri accesibilizate” indică lucrări realizate, dar nu dacă persoanele cu dizabilități pot utiliza efectiv și independent aceste clădiri;</li> <li>- „numărul de profesioniști instruiți” nu indică dacă serviciile oferite persoanelor cu dizabilități s-au îmbunătățit;</li> <li>- „volumul mijloacelor financiare alocate” reflectă resursele investite, nu efectul acestora.</li> </ul> <p>Se recomandă:</p> <p>1) Ajustarea și consolidarea indicatorilor de rezultat și impact, astfel încât să fie asigurată o legătură directă și logică între obiectivele programului și efectele măsurabile asupra beneficiarilor, inclusiv prin introducerea unor indicatori privind calitatea vieții. Obiectivele generale vor fi asociate indicatorilor de impact, iar obiectivele specifice – indicatorilor de rezultat.</p> <p>2) Corelarea indicatorilor Programului cu indicatorii ODD menționați la pct. 4, pentru facilitarea raportării în cadrul Agendei de dezvoltare durabile 2030 (HG nr. 953/2022).</p> <p>3) Alinierea la indicatorii de impact ai SND „Moldova Europeană 2030” (HG nr. 315/2022), în special: “numărul de persoane cu dizabilități care au beneficiat de programe de formare și orientare profesională pentru încadrarea în câmpul muncii” și “numărul de persoane cu dizabilități instituționalizate”.</p> <p>4) În calitate de indicatori de măsurare a rezultatelor programului, se recomandă selectarea și a indicatorilor utilizați în secțiunea „Analiza situației”, întrucât aceștia reflectă amploarea actuală a problemelor (de exemplu, rata sărăciei în rândul persoanelor cu dizabilități). Setul de indicatori necesită a fi completat, astfel încât fiecărui obiectiv să îi fie atribuiți cel puțin doi indicatori, pentru a asigura o evaluare completă și relevantă a gradului de realizare a obiectivelor stabilite.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Se acceptă.</b></p> <p>Indicatorii de rezultat de la Ob. general 2, și Ob. specifice 2.1., 3.1., 3.2, 4.2., 5.2., au fost revizuiți.</p> <p>Indicatorul privind rata sărăciei în rândul persoanelor cu dizabilități este calculat de Biroul Național de Statistică, în baza raportărilor și a datelor administrative disponibile, și este utilizat în cadrul monitorizării anuale a implementării politicilor intersectoriale, inclusiv a prezentului program.</p>
		<p>Tabelul nr. 2 conține exclusiv valori de referință și ținte finale pentru 2030, fără valori intermediare pentru 2027 sau 2028, ceea ce face dificilă monitorizarea progresului și compromite relevanța evaluării intermediare planificate pentru 2028. Se propune introducerea valorilor intermediare pentru fiecare indicator, pentru a permite identificarea timpurie a abaterilor și ajustarea intervențiilor pe parcursul implementării.</p>	<p>Tabelul nr. 2 a fost completat cu valorile intermediare.</p>

		<p>La Capitolul IV, costurile neacoperite sunt cuantificate la 650,0 milioane lei (75,4% din totalul de 862,1 milioane lei), iar punctul 99 al Programului prevede că autoritățile vor „întreprinde acțiuni de atragere a resurselor financiare externe”, fără a specifica surse, mecanisme sau termene concrete. Nivelul ridicat al costurilor neacoperite reprezintă cel mai semnificativ factor de risc al Programului, obiectivele cu cel mai mare deficit de finanțare sunt: OS 2.2 (servicii sociale, 467 milioane lei neacoperite) și OS 4.2 (servicii de dezinstituționalizare, 162 milioane lei neacoperite). În condițiile în care insuficiența resurselor financiare depășește 75% din costul total estimat, pentru a asigura sustenabilitatea Programului în forma actuală se impune reconfigurarea acestuia, prin etapizarea implementării și replanificarea activităților în baza principiului cost–eficiență. Totodată, secțiunea dedicată costurilor va fi completată cu o evaluare realistă a surselor de finanțare pentru acoperirea deficitului, inclusiv prin identificarea unor opțiuni credibile de mobilizare a resurselor suplimentare. În același timp, se consideră necesară realizarea unei analize și revizuirii a cheltuielilor la nivel de sector, în vederea identificării potențialelor economii și a oportunităților de realocare. În concordanță cu bunele practici promovate de instituții precum Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OECD), Banca Mondială și Fondul Monetar Internațional, această abordare integrată contribuie la alinierea politicii la resursele disponibile și sporește probabilitatea unei implementări eficiente și sustenabile.</p>	<p><b>Se acceptă parțial.</b></p> <p>Se menționează că ponderea majoră a costurilor neacoperite este aferentă creării serviciilor sociale, care generează beneficii directe pentru persoanele cu dizabilități instituționalizate, precum și economii pe termen mediu și lung la nivelul sistemului public. Spre exemplu, măsurile de dezinstituționalizare incluse în Program implică costuri de tranziție pe termen scurt, însă contribuie ulterior la utilizarea mai eficientă a resurselor publice și la îmbunătățirea calității serviciilor acordate beneficiarilor.</p> <p>Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS) își menține angajamentul de a identifica și mobiliza surse suplimentare de finanțare, inclusiv din partea partenerilor de dezvoltare. Acest proces are caracter prioritar, inclusiv în continuare pe parcursul implementării Programului.</p> <p>Acțiunile incluse în plan dedicate dezvoltării de servicii sociale sunt aliniate angajamentelor asumate de Republica Moldova în procesul de aderare la Uniunea Europeană și de implementare a Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.</p> <p>Suplimentar, pentru anul 2027, dezvoltarea serviciilor sociale va fi asigurată și cu sprijinul acordat în cadrul unui proiect finanțat de către Delegația Uniunii Europene, dar este necesar de contribuit cu mijloace financiare și de la Bugetul de Stat pentru acoperirea costurilor serviciilor sociale necesare pentru asigurarea dezinstituționalizării</p>
--	--	--	---

			persoanelor cu dizabilități din instituțiile rezidențiale din Republica Moldova și asigurarea traiului independent.
		La pct. 103 din Capitolul VII, se prevede că Ministerul Muncii și Protecției Sociale va elabora raportul anual al Programului și îl va prezenta Guvernului până la data de 1 aprilie. Totodată, conform pct. 79 din Regulament, progresul anual în implementarea tuturor documentelor de planificare se raportează prin intermediul sistemului informatic de monitorizare până la termenul-limită de 25 februarie a fiecărui an. Se recomandă alinierea termenului raportului anual cu termenul standard de raportare, pentru coerență și eficiență în monitorizare.	<b>Se acceptă.</b> Termenele de elaborare a raportului au fost ajustate.
		<b>La partea operațională a programului:</b> Planul include un număr semnificativ de acțiuni de natură administrativă sau cu caracter repetitiv, care nu generează impact direct asupra beneficiarilor. Se recomandă reducerea, eliminarea sau consolidarea acestora și reorientarea Planului către măsuri cu rezultate și impact măsurabil asupra grupurilor țintă.	<b>Se acceptă parțial.</b> O parte dintre acțiunile cu caracter administrativ sau repetitiv au fost revizuite și consolidate în vederea eficientizării implementării programului. Totodată, unele acțiuni sunt menținute, întrucât derivă din necesitățile operaționale distincte și din contexte diferite de implementare, fiind necesare pentru asigurarea funcționalității și coerenței intervențiilor. În ansamblu, Planul păstrează un echilibru între acțiunile de suport administrativ și cele orientate spre rezultate și impact. Acțiunile incluse în planul de acțiuni reflectă problematica cu care se confruntă persoanele cu dizabilități, stabilite inclusiv în cadrul consultărilor publice.
		Se recomandă revizuirea indicatorilor de monitorizare din Planul de acțiuni, astfel încât aceștia să includă în mod echilibrat indicatori de produs și de rezultat, cu accent pe măsurarea efectelor intervențiilor și a progresului în atingerea obiectivelor Programului. Totodată, se vor evita indicatorii cu caracter pur administrativ sau procedural (ex. Acțiunea 1.1.1 „Minim două ședințe anual desfășurate (2027–2030)”, Acțiunea 2.2.5 „mijloace financiare bugetate și aprobate anual”), întrucât aceștia nu reflectă nici rezultatele, nici impactul asupra beneficiarilor și nu sunt relevanți pentru evaluarea performanței Programului.	<b>Se acceptă.</b> Indicatorii au fost revăzuți.

		În coloana „Instituție responsabilă” trebuie indicată autoritatea publică responsabilă direct de implementare. În cazul implicării mai multor instituții, acestea se vor enumera, cu desemnarea clară a autorității coordonatoare (prima în listă), responsabilă inclusiv de raportarea progresului. Partenerii de dezvoltare vor fi indicați distinct, în calitate de parteneri, însă nu ca responsabili direcți ai acțiunilor (exemplu: acțiunile 2.2.1; 3.3.2).	<b>Se acceptă.</b>
<b>Ministerul Finanțelor</b> (nr. 21/1-113-4808 din 28.04.2026)		<b>La proiectul de hotărâre</b>	
		Pct. 2.1 se propune a fi exclus, întrucât aspectele ce țin de planificarea mijloacelor financiare în Cadru Bugetar pe Termen Mediu și în proiectul legii bugetului de stat sunt reglementate de Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr. 181/2014, precum și de cadrul normativ aferent procesului bugetar, ținând de competența autorităților responsabile.	<b>Se acceptă.</b> Punctul 2.1 (actual pct. 3.1.) din proiect a fost exclus.
		De asemenea, din lista contrasemnatarilor urmează a fi exclus Ministrul finanțelor, dat fiind faptul că, potrivit art.36 alin.(2) al Legii cu privire la Guvern nr. 136/2017, hotărârile se contrasemnează de ministrii care au obligația punerii în aplicare a acestora și/sau care sunt responsabili de domeniile de activitate care intră parțial sau integral în obiectul de reglementare al actului contrasemnat.	<b>Se acceptă.</b> Textul a fost ajustat.
		<b>La proiectul Programului</b>	
		<b>La Capitolul „Impact”, în Tabelul 2</b>	<b>Se acceptă.</b>
		În Tabelul 2 „Indicatori de monitorizare”, la Obiectivului general 2. indicatorul de impact necesită a fi modificat, în vederea alinierii cu obiectivul general, astfel încât să reflecte corespunzător rezultatele aferente consolidării sistemului de protecție socială pentru persoanele cu dizabilități.	Tabelul 2, Indicatorii de monitorizare au fost revizuiți.
		De asemenea, se constată că, în Tabelul 2 nu este reflectat 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”, deși acesta este inclus și detaliat în Tabelul 3 „Estimarea costurilor pentru implementarea Programului”. În vederea asigurării coerenței interne a documentului și a corelării dintre obiective, indicatori și resursele financiare alocate, se impune completarea Tabelului 2 cu indicatorii de monitorizare aferenți obiectivului specific 3.3.	<b>Se acceptă.</b> Tabelul 2, a fost completat cu Obiectivul 3.3 „Asigurarea accesibilității informației, comunicațiilor și serviciilor publice pentru toate persoanele cu dizabilități în funcție de nevoile specifice ale acestora, către anul 2030.”

	<p>La Capitolul IV „Costuri”, în urma analizei Tabelului 3. „Estimarea costurilor pentru implementarea Programului”, se constată că sunt incluse mai multe subprograme, fără a fi clar delimitată corespondența dintre sumele indicate și subprogramele respective.</p> <p>Această situație creează dificultăți în evaluarea impactului financiar a măsurilor propuse.</p> <p>Subprogramul 8801, indicat atât în tabelul menționat, cât și în Planul de acțiuni, necesită a fi revizuit, întrucât acțiunile descrise nu corespund domeniului și obiectivelor acestuia.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Se acceptă.</b></p> <p>Delimitarea corespondenței dintre sumele indicate și subprogramele respective, corespunde domeniului și obiectivului la acțiunile descrise.</p>
	<p>Mai mult ca atât, în cadrul <b>Obiectivului specific 5.1, pentru acțiunile 5.1.1 și 5.1.2</b> indicatorul de monitorizare „Programul de consiliere parentală elaborat și aprobat prin ordinul Ministerului Muncii și Protecției Sociale” este asociat subprogramului 8801, deși aceste acțiuni nu sunt caracteristice domeniului educației. În acest sens, se impune reexaminarea încadrării acestora și ajustarea corespunzătoare a subprogrameelor.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Se acceptă.</b></p> <p>La acțiunile 5.1.1 și 5.1.2, a fost revăzut subprogramul, conform domeniilor de competență.</p>
	<p>De asemenea, pentru <b>acțiunile 2.2.3., 3.1.8., 5.1.1. și 5.1.2.</b> sunt prevăzute <b>cheltuieli neacoperite pentru anii 2027-2028.</b> În acest context, se menționează că implementarea acestor acțiuni este condiționată de identificarea surselor de finanțare și corelarea acestora cu cadrul bugetar pe termen mediu (CBTM) pentru anii 2027-2029.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Se acceptă parțial.</b></p> <p>În procesul de consultare publică, cu reprezentanții APC, nu au fost indicate obiecții. Respectiv, în procesul de avizare APC, conform domeniilor de competență se vor expune asupra acțiunilor date.</p>
	<p>La pct. 100 al Programului, precum și în Planul de acțiuni, la obiectivul specific <b>nr. 3.3., acțiunea 3.3.3., obiectivul specific nr. 5.1., acțiunea 5.1.4 și obiectivul specific nr. 5.3., acțiunea 5.3.3.,</b> se solicită revizuirea codului programului/subprogramului, întrucât acesta este indicat eronat, fapt ce poate genera dificultăți în planificarea, monitorizarea și raportarea cheltuielilor bugetare.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Se acceptă.</b></p> <p>Delimitarea corespondenței dintre sumele indicate și subprogramele respective, corespunde domeniului și obiectivului la acțiunile descrise.</p>
	<p>Totodată, se constată că, la <b>acțiunea 5.3.3.,</b> sunt indicate costuri neacoperite, fără identificarea unei surse clare de finanțare, iar pentru implementarea acesteia nu au fost planificate/solicitate mijloace financiare în cadrul proiectului CBTM 2027-2029, ceea ce denotă lipsa corelării cu procesul bugetar.</p> <p>Având în vedere că activitatea de instruire constituie o competență nemijlocită și esențială a Institutului Național al Justiției, care, în conformitate cu atribuțiile sale, elaborează și aprobă anual planul de instruire, inclusiv prin stabilirea necesarului de resurse aferente, se impune că acoperirea financiară a acestor activități să fie asigurată din contul și în limita mijloacelor bugetare aprobate anual în corespundere cu prioritățile stabilite.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Se acceptă.</b></p> <p>Sumelor au fost transferate.</p>

		Astfel, se propune revizuirea corespunzătoare a informației din tabel, <b>prin transferarea sumelor indicate din coloana „costuri neacoperite” în coloana „buget de stat”.</b>	
		<p><b>Acțiunea 3.1.4. „Revizuirea cadrului normativ privind achizițiile publice prin facilitarea cerințelor de accesibilitate pentru persoanele cu dizabilități în documentația de selecție și atribuire” din Planul de acțiuni, se propune a fi exclusă</b> dat fiind faptul că, obiectivul acestei acțiuni a fost <b>realizat prin adoptarea Legii nr. 325/2025 privind achizițiile publice</b>, care integrează cerințele relevante stabilite de acquis-ul european, inclusiv în ceea ce privește accesibilitatea pentru persoanele cu dizabilități.</p> <p>În acest sens, art. 42 alin. (4) și (5) din legea prenotată stabilește în mod expres <b>obligația autorităților contractante de a elabora specificațiile tehnice astfel încât acestea să țină cont de cerințele de accesibilitate pentru persoanele cu dizabilități sau de principiile proiectării pentru toate categoriile de utilizatori, pentru toate achizițiile destinate utilizării de către persoane fizice.</b></p> <p>Mai mult, în situațiile în care există cerințe de accesibilitate obligatorii stabilite prin acte normative, legea impune integrarea acestora prin trimitere directă în documentația de atribuire, asigurând astfel caracterul obligatoriu și aplicabil al acestor cerințe.</p> <p>De asemenea, <b>art. 19 din lege instituie instrumente de promovare a incluziunii sociale</b>, prin posibilitatea rezervării dreptului de participare la procedurile de atribuire pentru ateliere protejate și întreprinderi sociale de inserție, care au ca scop integrarea profesională a persoanelor din categorii defavorizate. <b>Aceste mecanisme contribuie în mod direct la atingerea obiectivelor de incluziune socială</b>, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, prin utilizarea achizițiilor publice ca instrument de politică socială.</p> <p>În ceea ce privește mecanismele de punere în aplicare a acestor prevederi, acestea urmează a fi dezvoltate și consolidate în cadrul unui act normativ unic de implementare a legii privind achizițiile publice.</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p> <p>Acțiunea 3.1.4. din Planul de acțiuni a fost exclusă.</p>
		<b>La Planul de acțiuni</b>	
		Planul de acțiuni urmează a fi completat cu rânduri agregate care să reflecte totalul costurilor pe obiectiv general și specific, în corelare directă cu estimările financiare indicate în Capitolul IV „Costuri”.	
		<p>La acțiunea <b>1.1.2.</b> se impune clarificarea aspectelor ce țin de punctele focale, inclusiv definirea rolului și responsabilităților acestora, modul de instituire și funcționare, precum și corelarea indicatorilor stabiliți cu rezultatele urmărite și resursele financiare alocate.</p> <p>Totodată, informațiile respective necesită a fi reflectate detaliat în Nota de fundamentare, inclusiv sub aspectul justificării necesității intervenției, estimării costurilor și identificării surselor de finanțare, în conformitate cu prevederile Legii nr. 181/2014.</p>	<p><b>Se acceptă parțial.</b></p> <p>Implementarea acțiunii 1.1.2. din Planul de acțiuni, nu implică costuri, reieșind din faptul că punctele focale, inclusiv modul de instituire a acestora, vor fi constituite în cadrul APC inclusiv autoritățile la nivel regional, angajați din</p>

			<p>cadrul acestor autorități, desemnați prin act departamental al MMPS, pentru integrarea dimensiunii de dizabilitate, conform domeniilor de competență.</p> <p>Nota de fundamentare a fost completată.</p>
		<p>La acțiunile <b>1.2.2. și 1.2.3.</b>, se impune clarificarea metodologiilor propuse, inclusiv sub aspectul conținutului, mecanismelor de aplicare și responsabilităților instituționale. Totodată, menționăm că aspectele ce țin de planificarea, alocarea și gestionarea resurselor bugetare sunt reglementate de prevederile Legii nr. 181/2014 și cadrul metodologic aferent, fiind realizate în cadrul procesului bugetar.</p> <p>În acest context, Ministerul Finanțelor nu poate fi desemnat drept instituție responsabilă pentru elaborarea și implementarea acestor metodologii, motiv pentru care se impune excluderea acestuia din lista instituțiilor responsabile.</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p> <p>Acțiunea 1.2.2, a fost exclusă, iar ca responsabil în acțiunea 1.2.3, Ministerul finanțelor nu se regăsește. Metodologia prevăzută la acțiunea 1.2.3. se propune a fi elaborată în contextul în care analizele desfășurate atestă o integrare parțială a dizabilității în documentele de politici. Totodată, Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități accentuează necesitatea integrării dizabilității în toate domeniile vieții (art.4 Obligații generale). Metodologia va servi în calitate de instrument de lucru pentru autoritățile publice centrale și locale în elaborarea documentelor de politică care să reflecte pleat nevoile persoanelor cu dizabilități.</p>
		<p>La acțiunea <b>2.2.4.</b>, menționăm necesitatea precizării și detalierii suplimentare atât sub aspect de conținut, cât și al fundamentării costurilor, în condițiile în care sunt prevăzute cheltuieli pentru care, în proiectul CBTM pentru anii 2027–2029, nu sunt reflectate alocări bugetare aferente, ceea ce denotă o corelare insuficientă cu procesul bugetar.</p>	<p><b>Se acceptă parțial.</b></p> <p>Ministerul Muncii și Protecției Sociale reiterează angajamentele asumate privind asigurarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, cu accent pe traiul independent în comunitate, prioritate guvernamentală stabilită în Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029 (Hotărârea Guvernului nr. 306/2025).</p> <p>În context, în cadrul Consiliului de coordonare interinstituțională, Clusterul 1, organizat, la data de 9 aprilie curent, s-a solicitat urgentarea procesului de dezinstituționalizare a</p>

			<p>persoanelor cu dizabilități, în anul 2026 minim 10% din numărul total al persoanelor cu dizabilități plasate în instituțiile rezidențiale, în care ministerul are calitatea de fondator. Astfel, reieșind din numărul total al persoanelor instituționalizate, de circa 1700 de beneficiari, 10% constituie circa 170 persoane cu dizabilități.</p> <p>Suplimentar, pentru anul 2027, dezvoltarea serviciilor sociale va fi asigurată și cu sprijinul acordat în cadrul unui proiect finanțat de către Delegația Uniunii Europene, dar este necesar de contribuit cu mijloace financiare și de la Bugetul de Stat, pentru acoperirea costurilor serviciilor sociale necesare pentru asigurarea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități din instituțiile rezidențiale din Republica Moldova. Prin acțiunea 2.2.4. ne propunem să diminuăm presiunea financiară pe bugetul de stat generată de dezvoltarea serviciilor sociale necesare persoanelor cu dizabilități (achiziție de imobil sau construcție), astfel fiind necesare costuri de întreținere, care vor fi utilizate din contul bugetului instituției rezidențiale Bădiceni care urmează a fi închisă.</p>
		<p>La acțiunile <b>4.1.3. și 4.1.4.</b> se menționează despre 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.</p> <p>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.</p>	<p><b>Se acceptă parțial.</b></p> <p>Realizarea activității 4.1.3., este planificată pentru anul 2028, către acest an va fi asigurată pilotarea activității de sprijin pentru participare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale, cu acoperire financiară de Fondul ONU pentru Populație/AEFL, inclusiv cu implicarea unei analize funcționale și soluțiilor optime a acoperirii acestei activități, pentru anul propus.</p>

			<p>Acțiunea 4.1.4. este imperios v-a fi realizată în contextul în care dezinstituționalizarea reprezintă un angajament al Republicii Moldova asumat atât în plan european, cât și internațional (raportare către Comitetul de experți a ONU cu privire la respectarea</p> <p>Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități), or fortificarea capacităților funcționale ale MMPS vor conduce la o accelerare a implementării politicii de dezinstituționalizare.</p> <p>La exercițiul suplimentar de elaborare a CBTM, în cazul necesității de majorare a statelor de personal, vom propune planificare acestora.</p>
		<p>De asemenea, se constată că, deși pentru unele acțiuni (ex.: 2.2.1., 2.2.2., 2.2.5. etc.) sunt indicate costuri neacoperite, la rubrica „Codul programului/subprogramului” nu este delimitată explicit repartizarea acestora pe surse de finanțare și instituții responsabile, respectiv între cele aferente subprogramului bugetar și cele care ar urma a fi acoperite de partenerii de dezvoltare.</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p> <p>Cu referire la costurile neacoperite, inclusiv la acțiunea 2.2.1 din Planul de acțiuni, se menționează că ponderea majoră a costurilor neacoperite este aferentă creării serviciilor sociale, care generează beneficii directe pentru persoanele cu dizabilități instituționalizate, precum și economii pe termen mediu și lung la nivelul sistemului public. Spre exemplu, măsurile de dezinstituționalizare incluse în Program implică costuri de tranziție pe termen scurt, însă contribuie ulterior la utilizarea mai eficientă a resurselor publice și la îmbunătățirea calității serviciilor acordate beneficiarilor.</p> <p>Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS) își menține angajamentul de a identifica și mobiliza surse suplimentare de finanțare, inclusiv din partea partenerilor de dezvoltare. Acest proces</p>

			<p>are caracter prioritar, inclusiv în continuare pe parcursul implementării Programului.</p> <p>Acțiunile incluse în plan dedicate dezvoltării de servicii sociale sunt aliniate angajamentelor asumate de Republica Moldova în procesul de aderare la Uniunea Europeană și de implementare a Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.</p> <p>Suplimentar, pentru anul 2027, dezvoltarea serviciilor sociale va fi asigurată și cu sprijinul acordat în cadrul unui proiect finanțat de către Delegația Uniunii Europene, dar este necesar de contribuit cu mijloace financiare și de la Bugetul de Stat, pentru acoperirea costurilor serviciilor sociale necesare pentru asigurarea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități din instituțiile rezidențiale din Republica Moldova.</p> <p>Suplimentar, Ministerul Muncii și Protecției Sociale este în proces de revizuire a cadrului normativ, a serviciului social „Asistență personală”, în vederea identificării unor soluții care să permită instituirea și finanțarea unor forme de suport pentru persoanele cu dizabilități severe, care necesită diferite forme de suport și îngrijire.).</p> <p>Acțiunea nr. 2.2.5. din Planul de acțiuni, se propune a fi realizată în contextul în care dezinstituționalizarea reprezintă un angajament al Republicii Moldova asumat atât în plan european, cât și internațional (raportare către Comitetul de experți a ONU cu privire la respectarea Convenției ONU privind</p>
--	--	--	--

			drepturile persoanelor cu dizabilități), astfel, la exercițiul suplimentar de elaborare/modificare a CBTM, în cazul necesității, vom propune planificare mijloacelor financiare..
		<b>La Nota de fundamentare</b>	
		Nota de fundamentare necesită a fi completată corespunzător, prin prezentarea clară a conținutului metodologiilor propuse, a impactului acestora, a estimărilor economico-financiare și a surselor de finanțare, în conformitate cu cadrul normativ aplicabil.	<b>Se acceptă.</b>
		Prin urmare, se impune specificarea clară și distinctă a costurilor corespunzătoare fiecărei surse de finanțare (subprogram/parteneri de dezvoltare), inclusiv pentru cele menționate ca neacoperite, în vederea asigurării transparenței, corelării cu clasificarea bugetară și facilitării monitorizării implementării măsurilor. Mai mult ca atât, se atestă un risc semnificativ generat de nivelul ridicat al costurilor neacoperite, în lipsa unor surse clare de finanțare, ceea ce afectează sustenabilitatea implementării. În contextul celor expuse, proiectul de hotărâre urmează a fi revizuit prin prisma celor menționate.	<b>Se acceptă.</b>  Anexa nr. 3 a fost revăzută și ajustată, cu integrarea costurilor pe fiecare subprogram.

**Secretar de Stat**

**Vasile CUȘCA**



MINISTERUL MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA  
MINISTRY OF LABOUR AND SOCIAL PROTECTION OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

str. Vasile Alecsandri 1, MD-2009, mun. Chișinău  
Tel. +373 22 804 402, +373 22 804 496; e-mail: [secretariat@social.gov.md](mailto:secretariat@social.gov.md) web: <https://social.gov.md>

**14.05.2026 nr. 11/2660**

**CERERE**

privind înregistrarea de către Cancelaria de Stat  
a proiectului de Hotărâre a Guvernului *cu privire la aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030*

Nr. crt.	Criterii de înregistrare	Nota autorului
1.	Categoria și denumirea proiectului	Hotărârea Guvernului „Cu privire la aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030”.
2.	Autoritatea care a elaborat proiectul	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
3.	Justificarea depunerii cererii	Proiectul este elaborat la inițiativa Ministerului Muncii și Protecției Sociale în scopul instituirii 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.
4.	Referința la documentul de planificare care prevede elaborarea proiectului ( <i>PNA, PND, PNR, alte documente de planificare sectoriale</i> )	Elaborarea proiectului respectiv 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, acțiunea normativă nr. 46 din Clusterul 1.
5.	Lista autorităților și instituțiilor a căror avizare este necesară	Ministerul Finanțelor Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale Ministerul Educației și Cercetării Ministerul Afacerilor Interne Ministerul Sănătății Ministerul Culturii Comisia Națională a Pieței Financiare Agenția Guvernare Electronică Consiliul Audiovizualului Organizația pentru Dezvoltarea Antreprenoriatului Compania Națională de Asigurări în Medicină Casa Națională de Asigurări Sociale Biroul Național de Statistică Alianța Organizațiilor pentru Persoanele cu Dizabilități I.P. Keystone Moldova
6.	Termenul-limită pentru depunerea avizelor/expertizelor	<b>10 zile.</b>
7.	Persoana responsabilă de promovarea proiectului	Lilia Herța, Șefa Direcției politice de protecție a drepturilor persoanelor cu dizabilități, tel. 022 804 438, e-mail: <a href="mailto:lilia.herta@social.gov.md">lilia.herta@social.gov.md</a>
8.	Anexe	1. Proiectul hotărârii Guvernului - 1 fișă; 2. Proiectul Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2026-2030 - 32 file; 3. Planul de acțiuni - 30 file; 4. Nota de fundamentare - 11 file;
9.	Data și ora depunerii cererii	14 mai 2026.
10.	Semnătura  <b>SECRETAR DE STAT, Vasile CUȘCA</b>	