

# Broșură informativă pentru parlamentari, persoane cu dizabilități și organizații neguvernamentale





**Echipa de autori:**

Anna Maria Neagoe  
Andreia Moraru  
Rodica Moise  
Diana Chiriacescu  
Maria Monica Stanciu

**Corectură și editare:**

Dana Ududec  
Andreia Moraru  
Ligia Moraru

**Data:**

Iunie 2015

**Editor:**

Asociația RENINCO România și Fundația Transilvană Alpha

**Promotor proiect:**

Fundația Transilvană Alpha Tîrgu-Mureș ([www.alphatransilvana.ro](http://www.alphatransilvana.ro)) este o organizație înființată în anul 1992 având caracter umanitar și de caritate, necondiționată politic, etnic, rasial și religios, cu scop nepatrimonial, de ajutorare a persoanelor cu dizabilități de ordin fizic și psihic și a celor vulnerabile social precum și a altor categorii de persoane aflate în dificultate. Fundația asigură secretariatul rețelei naționale Dizabnet ([www.dizabnet.ro](http://www.dizabnet.ro)) a furnizorilor de servicii din domeniul dizabilității. Rețeaua Dizabnet reprezintă o inițiativă a peste 100 de organizații furnizoare de servicii din toate regiunile țării.

**Partener:**

Asociația RENINCO România – Rețeaua Națională de Informare și Cooperare pentru Integrarea în Comunitate a Copiilor și Tinerilor cu Cerințe Educative Speciale, București ([www.renincor.ro](http://www.renincor.ro)). Înființată în anul 1998, organizația are misiunea de a integra în comunitate copiii și tinerii cu dizabilități și alte cerințe speciale, prin colaborarea membrilor în cadrul unei rețele naționale. Rețeaua RENINCO are ca membri nu doar ONG-uri, ci și profesioniști și părinți de copii și tineri cu dizabilități.

## Colaboratori:

- Federația Organizația Națională a Persoanelor cu Dizabilități din România (ONPHR), constituită în 1994, cuprinde 75 de organizații neguvernamentale ale persoanelor cu dizabilități, dezvoltă programe vizând egalizarea șanselor, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Aria sa de acoperire este de aproximativ 150.000 persoane cu dizabilități din România.
- Asociația Hans Spalinger Simeria, jud. Hunedoara (<http://ahs.ro/> sau <http://www.cpcsimeria.ro/>), fondată în 1990, activează în domeniul accesului la educație al copiilor cu dizabilități și a incluziunii active a persoanelor cu dizabilități. Promotoare a unor practici inovatoare de incluziune și participare activă, asociația susține demersurile de introducere a procedurilor de evaluare a nevoilor de servicii sociale în rândul persoanelor cu dizabilități și are foarte bune capacități de lobby și advocacy.
- Serviciul Public de Asistență Socială Simeria, jud. Hunedoara, este organizat și funcționează ca Direcție de Asistență Socială fără personalitate juridică în subordinea Consiliului Local al orașului Simeria, conform Hotărârii Consiliului Local nr.112/2014.
- Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități (ANPD), înființată ca organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, prin *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative*, publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 920 din 17 decembrie 2014.



## CUPRINS

Ce este dizabilitatea.....	10
Persoanele cu dizabilități .....	15
Concepte folosite frecvent în domeniul dizabilității .....	18
Societatea civilă și organizațiile persoanelor cu dizabilități .....	20
Organizațiile persoanelor cu dizabilități din România .....	22
Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități .....	23
Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului (CtEDO) .....	27
Comitetul ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CRPD) .....	32
Cunoaștem nevoile persoanelor cu dizabilități? .....	34
NIMIC DESPRE NOI, FĂRĂ NOI! .....	39
Cum interacționăm cu persoanele cu dizabilități? .....	40
Parlamentul .....	46
Cum pot organizațiile neguvernamentale participa sau contribui la activitatea Parlamentului? .....	49
Cum putem face lobby și advocacy pentru drepturile persoanelor cu dizabilități?.....	50
Referințe .....	54
Bibliografie .....	56





## Ce este dizabilitatea

Dizabilitatea este o dimensiune universală, inevitabilă, a diversității umane.

Omenirea a evoluat în modul în care a privit persoanele cu dizabilități, de la obiect al carității în sarcina societății, la persoane deținătoare de drepturi, active și respectate în societate, pentru care este obligatorie atât recunoașterea drepturilor și libertăților fundamentale, cât și luarea măsurilor de asistență și suport, pentru a asigura exercitarea deplină a acestor drepturi.

*“Nu există un handicap mai mare al societății decât incapacitatea de a vedea mai mult într-o persoană”*

*Robert M. Hensel, recordmen pentru cea mai lungă distanță parcursă în scaun rulant, n.1969*

Schimbarea modului în care este înțeleasă acum dizabilitatea s-a accentuat în ultimele decenii. Accentul nu mai este pus pe ceea ce este greșit cu persoana, dizabilitatea este recunoscută ca un concept în evoluție, o consecință a **interacțiunii** dintre persoanele cu deficiențe, afectări ale funcțiilor și/sau structurilor organismului și barierele de atitudine și de mediu care împiedică participarea lor deplină și efectivă în societate în condiții de egalitate cu ceilalți.

Dizabilitatea **nu este un atribut al unui individ**, ci un complex de condiții create de interacțiunea cu mediul social. Din această cauză, managementul acestei probleme necesită acțiune socială și este **responsabilitatea comună a întregii societăți**, în sensul contribuției fiecăruia la schimbări de mediu și de atitudine necesare pentru ca persoanele cu dizabilități să poată participa la toate aspectele vieții sociale.

*“Singurul handicap în viață este o atitudine nepotrivită”*  
*Scott Hamilton, patinator american, n. 1958*

Dizabilitatea nu mai este considerată ca o problemă individuală, ci ca **fapt social**, cauzat de politici publice incorecte, practici și atitudini discriminatorii și/sau de mediu înconjurător neadaptat.

De exemplu:

- *marginalizarea și excluderea persoanelor cu dizabilități de la educație nu sunt rezultatul incapacității acestora de a învăța, ci a insuficienței formării a profesorilor sau a sălilor de clasă inaccesibile;*
- *excluderea persoanelor cu dizabilități de pe piața muncii ar putea fi cauzată de lipsa de transport la locul de muncă sau de atitudinile negative din partea angajatorilor și a colegilor, care cred că o persoană cu dizabilități este incapabilă să muncească;*
- *lipsa de participare la viața politică ar putea fi rezultatul lipsei de materiale electorale în formate accesibile, precum Braille, sau al inaccesibilității drumurilor până la cabina de vot.*

Din această perspectivă, în ultimul timp, intervențiile au început să se concentreze asupra mediului, astfel încât să fie eliminate barierele care împiedică participarea. Accesibilitatea a devenit una dintre axele principale ale politicilor publice. Problematika dizabilității devine parte integrantă a strategiilor relevante ale dezvoltării durabile. Discriminarea oricărei persoane pe criterii de dizabilitate devine o încălcare a demnității și valorii inerente a omului.

Abordarea dizabilității din perspectiva drepturilor omului este singura viziune care stabilește un continuum între problematica unei persoane cu deficiențe/afectare, barierele create de mediu și politicile publice. Persoanele cu dizabilități au aceleași drepturi, precum cei din societate care sunt fără dizabilități, inclusiv posibilitatea de a-și asuma responsabilități corelate cu drepturile. La rândul ei, societatea are obligația să asigure și să promoveze exercitarea deplină a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului pentru toate persoanele cu dizabilități, fără nici un fel de discriminare pe criterii de dizabilitate.

*”Dacă ai un handicap, probabil, nu este vina ta, dar nu este bine să dai vina pe lume sau să te aștepti să îți fie milă lumii de tine. Trebuie să ai o atitudine pozitivă și trebuie să faci tot ce poți mai bun în situația în care te afli. În cazul în care ai un handicap fizic, nu-ți poți permite să fii de asemenea handicapat și din punct de vedere psihologic. În opinia mea, ar trebui să*

*te concentrezi pe activitățile în care handicapul tău fizic nu va reprezenta un handicap grav”*

*Stephen Hawking, fizician și astrofizician, n. 1942*

*”A fost o pierdere de vreme cât am fost supărat pe mine pentru handicapul meu. Dar omul trebuie să își continue viața orice s-ar întâmpla și nu cred că m-am descurcat chiar rău. Ceilalți oameni nu au timp pentru tine dacă chiar tu ești supărat și nemulțumit de tine însuși mereu”*

*Stephen Hawking, fizician și astrofizician, n. 1942*

Pentru a înțelege și a explica *dizabilitatea și funcționarea* s-au propus în timp mai multe modele conceptuale. Acestea pot fi exprimate ca o relație dialectică între „modelul medical” versus „modelul social”. Printre cele mai citate explicații în acest sens sunt cele din *Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății* (CIF), lucrare aprobată și adoptată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) în anul 2001 și tradusă în limba română în anul 2004.

CIF oferă un cadru general de descriere a funcționării persoanei, a stării de sănătate și a celorlalte stări asociate acesteia, din perspectiva organismului, individului și societății. CIF nu se referă doar la persoanele cu dizabilități, se referă la toți oamenii.

*Modelul medical* consideră dizabilitatea ca pe o problemă a persoanei, cauzată direct de boală, traumă sau altă stare de sănătate care necesită îngrijire medicală, oferită ca tratament individual de către profesioniști. Managementul dizabilității are ca scop vindecarea sau adaptarea și schimbarea comportamentului individului. Îngrijirea medicală devine, în acest sens, subiectul prioritar, iar, la nivel politic, principalul răspuns este unul de modificare sau reformare a politicii de îngrijire medicală.

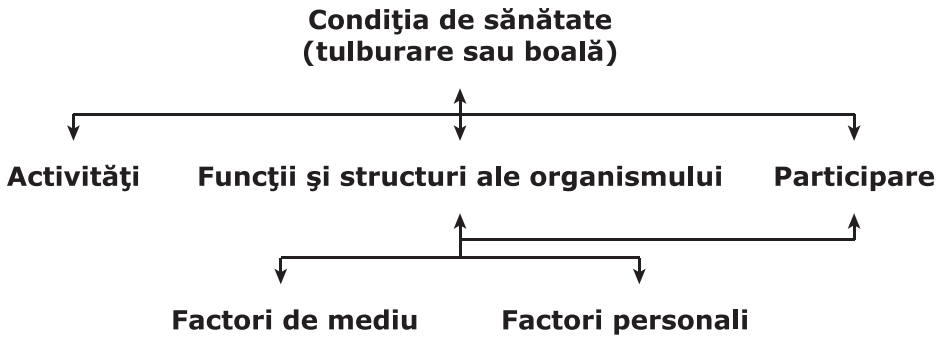
*Modelul social* consideră dizabilitatea ca fiind, în principal, o problemă creată social și o chestiune care ține în primul rând de integrarea completă a individului în societate.(...) Managementul dizabilității este așadar o problemă de atitudine și de ideologie, care implică o schimbare socială, ceea ce, în termeni politici, devine o problemă de drepturi ale omului. Pentru acest model, dizabilitatea este o problemă politică.

*Istoricul acestui model este legat de numele lui Paul Hunt care, în 1972 a fondat organizația The Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS). El însuși, fiind persoană asistată într-o instituție, a invitat și alte persoane să i se alătore și să lupte pentru dreptul persoanelor cu dizabilități pentru a-și controla propriile vieți. Grupul a creat noi definiții pentru deficiență (impairment) și dizabilitate (disability); de exemplu, dizabilitatea reprezintă "dezavantajul sau restrângerea activității cauzate de organizarea comunității care nu ia în considerare persoanele cu deficiențe fizice și, prin urmare, le exclude de la activitățile sociale".*

*Membrii fondatori ai organizației au respins abordarea legată de caritate, precum și ideea că experții ar putea prescrie modul în care persoanele cu dizabilități își trăiesc viața. Declarația de politică a organizației a stabilit principiile de bază din modelul social: "Ceea ce ne interesează sunt modalitățile de a schimba condițiile noastre de viață, și, prin urmare, depășirea dizabilității impuse de deficiențele noastre fizice și de modul în care această societate este organizată pentru a ne exclude." (sursa: UPIAS, *Fundamental Principles of Disability*, 1975, <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/UPIAS-fundamental-principles.pdf>)*

*Modelul social al dizabilității a fost ulterior susținut academic, în anii 1980-1990, de către Vic Finkelstein, Colin Barnes și în special Mike Oliver.*

În contextul în care, în dezvoltarea ulterioară a societății, au fost recunoscute limitările modelului medical și ale modelului social, s-a impus din ce în ce mai mult modelul bio-psiho-social al funcționării, dizabilității și sănătății, care integrează modelele precedente și oferă o viziune integrată și holistică a funcționării umane. Din această perspectivă, *funcționarea* unui individ, cu toate componentele sale (funcțiile organismului și structurile corpului, alături de activități și de participare), este considerată rezultatul interacțiunii dintre starea de sănătate și factorii personali și de mediu, interacțiune ilustrată mai jos:



*Fig.1 Reprezentarea grafică a modelului integrat bio-psiho-social promovată de către OMS (Organizația Mondială a Sănătății) în Clasificarea internațională a funcționalității, dizabilității și sănătății (CIF, 2001)*

*Dizabilitatea* denotă aspectele negative ale acestei interacțiuni, reprezentând termenul generic pentru deficiențe/afectări ale funcțiilor și/sau structurilor organismului, limitări ale activității și restricții în participare.

*Raportul mondial privind dizabilitatea*<sup>1</sup> din 2011, realizat de OMS și Banca Mondială, listează o serie de factori de mediu care acționează ca bariere în calea participării persoanelor cu dizabilități, care include următoarele: politici și standarde inadecvate, atitudini negative, servicii insuficiente, probleme în furnizare a serviciilor existente, finanțare insuficientă, lipsa accesibilității mediului fizic, comunicațional și informațional, lipsa implicării și consultării persoanelor cu dizabilități, insuficiența datelor statistice și altele.

Toate acestea au un impact negativ asupra vieții persoanelor cu dizabilități, care se concretizează în: acces redus la servicii de educație și sănătate, grad foarte mic de angajare pe piața muncii, rata crescută de sărăcie, ceea ce accentuează premisele pentru marginalizare sau excludere socială.

## Persoanele cu dizabilități

Căutarea unei definiții unitare, riguroase, care să nu stigmatizeze, a constituit obiectul preocupărilor mondiale în ultimele decade ale secolului 20. Dizabilitatea este un concept în evoluție, iar legislația românească reflectă, la rândul ei, această dinamică.



*„Persoanele cu dizabilități sunt acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale.” - Legea nr. 448 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, 2006*

*"Persoanele cu dizabilități includ acele persoane care au deficiențe fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de durată, deficiențe care, în interacțiune cu diverse bariere, pot îngreuna participarea deplină și efectivă a persoanelor în societate, în condiții de egalitate cu ceilalți". - Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Organizația Națiunilor Unite, 2006*

În anul 2001, în CIF, Organizația Mondială a Sănătății recunoaște că, în ciuda eforturilor tuturor, chiar termenii utilizați în clasificare pot să fie stigmatizanti și pot pune etichete. Ca reacție la această problemă, încă de la începutul procesului de revizuire a textului CIF, s-a luat decizia de a se renunța în totalitate la termenul de „handicap” – din cauza conotațiilor sale peiorative din limba engleză. În schimb, s-a optat pentru folosirea termenului de „dizabilitate”, însă nu ca denumire a unei componente, ci ca termen general sau global.

În CIF<sup>2</sup>, termenul de „dizabilitate” este utilizat pentru a desemna un fenomen multidimensional care rezultă din interacțiunea dintre oameni și mediul lor fizic și social. Aceeași perspectivă se regăsește și în textul Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, din 2006.

Dintr-o serie de motive, atunci când se referă la persoane, unii preferă să utilizeze termenul de „persoane cu dizabilități” (în engleză, *persons with disabilities*), în timp ce alții preferă „persoane dizabiliate” (în engleză, *disabled persons*). Având în vedere această divergență, OMS nu are la dispoziție o practică universală pe care să o adopte, și nici nu poate adopta în mod rigid una dintre abordări. În schimb, OMS confirmă un principiu esențial, și anume, că *”oamenii să aibă dreptul de a fi numiți cum doresc ei.”*

CIF recomandă exprimarea într-un mod neutru, care să evite utilizarea unor termeni depreciativi, stigmatizări sau a unor conotații nepotrivite; de exemplu, în loc de “persoană cu handicap mintal”, CIF folosește termenul de “persoană cu o problemă de învățare”.

În România, problematica dizabilității a fost tratată aproape constant din perspectiva medicală, ceea ce a determinat abordări cu tentă caritabilă și influențe negative asupra politicilor sociale sectoriale din domeniu, în special în ceea ce privește integrarea socială, profesională și traiul independent al persoanelor cu dizabilități.

Termenul utilizat în legislația națională și în literatura de specialitate a fost constant cel de “handicap<sup>3</sup>”, iar argumentația s-a bazat pe existența unui articol distinct în Constituția României. Majoritatea specialiștilor preferă însă termenul de “dizabilitate”, care este explicat ca interacțiunea dintre individ și contextul său de viață. **Dizabilitatea este un efect al acestei interacțiuni** și apare atunci când barierele de atitudine, cele legislative etc. sau lipsa de adaptare a mediului la nevoile persoanei generează o restricție de participare a acestei persoane la viața de zi cu zi.

La 1 ianuarie 2015, erau înregistrate în România 737.885 de persoane cu dizabilități. Dintre acestea, 97,7% se află în îngrijirea familiilor și/sau trăiesc independent, iar 2,3% sunt asistate în instituțiile publice rezidențiale de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități<sup>4</sup>.

Numărul femeilor este aproape egal cu cel al bărbaților, iar ponderea celor care trăiesc în mediul rural este aproximativ egală cu cea a persoanelor cu dizabilități care trăiesc în mediul urban.



În România funcționează și sistemul invalidității, care se referă la pierderea într-o anumită măsură a capacității de muncă. Conform art.68, alin.1 din Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, **pensia de invaliditate** "se cuvine persoanelor care și-au pierdut total sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă, din cauza: a) accidentelor de muncă și bolilor profesionale, conform legii; b) neoplaziilor, schizofreniei și SIDA; c) bolilor obișnuite și accidentelor care nu au legătură cu munca". Persoanele încadrate în gradele I și II de invaliditate își pierd, în accepțiunea legii, capacitatea totală de muncă, ceea ce echivalează, în fapt, cu pierderea dreptului la muncă. În schimb, persoanele încadrate în gradul III de invaliditate pot presta activități profesionale care nu depășesc jumătate din timpul normal de muncă. La 1 ianuarie 2015, 743.943 persoane erau încadrate în grade de invaliditate, beneficiind de pensie de invaliditate<sup>5</sup>.

Aceste două grupuri de persoane – persoane încadrate în grad de handicap și persoane încadrate în grad de invaliditate - reprezintă aproape 7,5% din totalul populației la nivel național.

## Concepte folosite frecvent în domeniul dizabilității<sup>6</sup>

**Activitatea** este executarea unei sarcini sau acțiuni de către un individ; reprezintă funcționarea la nivel individual.

**Limitările de activitate** sunt dificultăți cu care se poate confrunta un individ în executarea activităților. Limitarea activității poate fi orice deviere, ușoară sau gravă, din punct de vedere calitativ sau cantitativ, înregistrată în executarea unei activități, față de modul sau măsura în care se așteaptă executarea acelei activități de către persoane care nu au o problemă de sănătate.

**Barierile sau obstacolele** sunt factori din mediul unei persoane care, prin absență sau prezență, limitează funcționarea și crează dizabilitatea. Posibile bariere pot fi mediul fizic inaccesibil, lipsa unor tehnologii și dispozitive asistive relevante, atitudinile negative ale oamenilor față de dizabilitate, precum și serviciile, sistemele și politicile care fie nu există, fie ridică obstacole în calea implicării tuturor persoanelor în toate domeniile sociale.

**Deficiența** se referă la afectarea (parțială sau totală) a integrității diferitelor sisteme organice, sau ale funcțiilor acestora<sup>7</sup>. Termenul are definiții diferite în legislația românească, dar accepțiunea lui actuală pune accentul pe gradele diferite de afectare a integrității structurale sau funcționale a organismului<sup>8</sup>. Fiecare persoană se află pe un continuum de funcționare și integritate organică, între integritatea maximă și afectarea majoră, și se confruntă cu grade diferite de afectare funcțională sau structurală, în diferite etape ale vieții.

**Funcționarea** este un termen generic pentru funcțiile organismului, structurile corpului, activități și participare. Acesta denotă aspectele pozitive ale interacțiunii dintre persoana, care are o deficiență sau afectare a funcțiilor și/sau structurilor organismului, pe de o parte, și factorii contextuali ai acesteia (factori de mediu și personali), pe de altă parte.

**Dizabilitatea** este un termen generic pentru deficiențe/afectări ale funcțiilor și/sau structurilor organismului, în corelare cu limitări ale activității și restricții în participare. El denotă aspectele negative ale interacțiunii dintre individ, care are o afectare de natură organică sau funcțională, și factorii contextuali în care se regăsește acesta (factori de mediu și personali).

**Factorii de mediu** compun mediul fizic, social și atitudinal în care oamenii trăiesc.

**Facilitatorii** sunt factorii din mediul unei persoane care, prin absență sau prezență, îmbunătățesc funcționarea și reduc dizabilitatea. Printre aceștia se numără aspecte cum ar fi un mediu fizic accesibil, disponibilitatea unor tehnologii și dispozitive asistive relevante, atitudinile pozitive ale oamenilor față de dizabilitate, precum și serviciile, sistemele și politicile al căror scop este creșterea nivelului de implicare, în toate domeniile existenței, a persoanelor care se confruntă cu o stare de sănătate. Și absența unui factor poate avea un efect de facilitare, cum ar fi absența atitudinilor negative. Facilitatorii pot împiedica situația ca o deficiență/afectare a funcțiilor și/sau a structurilor organismului sau ca o limitare în activitate să devină un factor de restricție în participare, deoarece facilitatorii îmbunătățesc modul concret de realizare a acțiunii, în ciuda problemelor cu care se confruntă persoana în cauză din punctul de vedere al capacității de acțiune.

**Participarea** este implicarea unei persoane într-o situație de viață; reprezintă funcționarea la nivelul societății.

**Restricțiile în participare** reprezintă probleme cu care se poate confrunta un individ în implicarea sa în situații existențiale. Prezența unei restricții în participare este determinată prin compararea participării unui anume individ cu ceea ce se așteaptă, în cultura sau societatea respectivă, de la un individ care nu are o dizabilitate.

**Viața independentă** presupune asigurarea dreptului tuturor persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate, cu șanse egale cu ale celorlalți.

## Societatea civilă și organizațiile persoanelor cu dizabilități

Societatea civilă, numită și sectorul non-profit, este cea de-a treia componentă a structurii societății moderne, alături de componenta politică (instituțiile fundamentale ale statului) și de cea economică (sectorul de afaceri).



„**Societatea civilă** este o noțiune care descrie forme asociative de tip apolitic și care nu sunt părți ale unei instituții fundamentale a statului sau ale sectorului de afaceri. Astfel, organizațiile neguvernamentale - asociații sau fundații -, sindicatele, uniunile patronale sunt actori ai societății civile, care intervin pe lângă factorii de decizie, pe lângă instituțiile statului de drept pentru a le influența, în sensul apărării drepturilor și intereselor grupurilor de cetățeni pe care îi reprezintă.”<sup>9</sup>

*„Un drept nu este ceea ce îți dă cineva; este ceea ce nu îți poate lua nimeni” – Ramsey Clark, avocat american, activist și fost oficial guvernamental, n. 1927*

De multe ori, se face o confuzie între „societate civilă” și organizații nonguvernamentale sau neguvernamentale, denumite abreviat ONG-uri. Pe lângă ONG-uri, societatea civilă include și alte forme de participare socială și civică, cum ar fi:

- asociații profesionale, de exemplu: Uniunea Arhitecților din România, Asociația Inginerilor Constructori, Asociația Psihologilor, Asociația Profesională a Transportatorilor, Colegiul Asistenților Sociali din România și altele;
- organizații politice (partide);
- organizații comunitare (fundații comunitare), de exemplu Asociația Română de Dezvoltare Comunitară;
- cluburi civice;
- cluburi sociale și sportive;
- media;
- altele, de exemplu: instituții culturale, sindicate, federații, composesorate, universități, organizații religioase, mișcări ecologiste, organizații filantropice, camere de comerț, case de ajutor reciproc și altele.

Dincolo de aspectul instituțional, societatea civilă este formată din cetățeni, care, asociați sub diferite forme, formale sau informale, participă la viața publică, influențează politicile, apără și promovează interesele populației. O societate democratică reală se construiește în timp îndelungat. Un prim pas pentru existența unei democrații funcționale îl reprezintă prezența mecanismelor democratice, iar societatea civilă este un astfel de mecanism care are rolul de a regla procesele care au loc în democrație. Aceste organizații sociale și civice constituie temelia unei democrații funcționale, implicându-se în luarea deciziilor privind dezvoltarea socială sau a deciziilor de interes public.<sup>10</sup>



*„Democrația este, în esența ei, o recunoaștere a faptului că noi, ca societate, suntem responsabili unul pentru celălalt”  
Heinrich Mann, scriitor german, 1871-1950*

Indexul Sustenabilității Organizațiilor Societății Civile 2013 – România indică faptul că în România se înregistrează una dintre cele mai scăzute rate de afiliere la o organizație a societății civile, potrivit Eurobarometrului<sup>11</sup> din martie 2013. Doar între 3 și 4 procente dintre români sunt membri într-un ONG, mult mai puțin decât media europeană, de aproximativ 20%.

De asemenea, numărul organizațiilor neguvernamentale înregistrate oficial în Registrul Național ONG<sup>12</sup> este de 85.623, din care 65.642 sunt asociații și 17.963 fundații. Se estimează că doar sub o treime dintre acestea sunt active (au depus bilanț contabil în ultimul an fiscal)<sup>13</sup>.

Domeniile de interes ale ONG-urilor sunt foarte diverse: social/caritabil, educație, sănătate, civic, profesional, cultural, sportiv, agricol, mediu, turism/dezvoltare, religios, drepturile omului și altele.

## **Organizațiile persoanelor cu dizabilități din România**

Spre deosebire de mișcarea persoanelor cu dizabilități din celelalte țări ale Europei, organizațiile reprezentative ale persoanelor cu dizabilități din România nu sunt suficient de vizibile, se cunosc puține lucruri despre rolul lor în promovarea și protejarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, în lupta pentru eliminarea obstacolelor întâmpinate în ceea ce privește accesul la educație, piața muncii și participare socială.

Domeniile de interes ale ONG-urilor din domeniul dizabilității sunt, de asemenea, foarte diverse, de exemplu:

- protecția drepturilor copiilor cu dizabilități;
- integrarea școlară și socială a copiilor cu dizabilități/ promovarea educației incluzive;
- furnizarea de servicii copiilor, tinerilor și/sau adulților cu dizabilități;
- furnizarea de servicii pentru adulții cu dizabilități intelectuale: locuințe protejate și viață independentă;
- formare profesională și integrare pe piața muncii a adulților cu dizabilități;
- asigurarea unui nivel maxim de independență pentru utilizatorii de scaun rulant, integrarea socială și profesională a acestora.

Există diferite forme de structurare/organizare a ONG-urilor din domeniul dizabilității, cum ar fi coalițiile, rețelele, federațiile, platformele comune sau centrele de resurse.

## Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități

Adoptată de Adunarea Generală a ONU în decembrie 2006 și ratificată de România prin Legea nr. 221/2010, **Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități**<sup>14</sup>, împreună cu Protocolul său Opțional, reprezintă cel mai recent, specializat și cuprinzător document de drept internațional, care reafirmă drepturile omului în cazul persoanelor cu dizabilități și statuează obligațiile Statelor Părți de a respecta, proteja și asigura efectiv exercitarea acestor drepturi.

Convenția marchează sfârșitul unei lungi lupte a persoanelor cu dizabilități și a organizațiilor lor reprezentative pentru o recunoaștere deplină a dizabilității din perspectiva drepturilor omului, luptă care a început în 1981, odată cu Anul internațional al persoanelor cu dizabilități și cu Programul mondial de acțiune privind persoanele cu dizabilități, continuând cu adoptarea de către Adunarea Generală a ONU, în 1993, a Regulilor standard privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu dizabilități.

Scopul Convenției, exprimat încă din primul articol al documentului, este de a *„promova, proteja și asigura exercitarea deplină și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilități și de a promova respectul pentru demnitatea lor intrinsecă”*.

### De ce este Convenția atât de importantă?

- Statul care a ratificat documentul trebuie să prezinte periodic *Comitetului ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilități*, un raport cuprinzător, explicând ce măsuri concrete a luat pentru punerea în aplicare a obligațiilor ce îi revin conform Convenției și arătând progresul făcut în această privință.
- Statele trebuie să implice în mod activ persoanele cu dizabilități atunci când iau decizii legate de planurile de implementare a Convenției sau elaborează legi și politici care afectează viața persoanelor cu dizabilități.

- Convenția stabilește noi exigențe cu privire la modul în care autoritățile publice trebuie să se asigure că drepturile omului pentru persoanele cu dizabilități sunt protejate și promovate.
- Convenția stabilește în sarcina statelor semnatare obligația de a lua măsuri concrete pentru a consolida controlul persoanelor cu dizabilități asupra propriilor vieți și a asigura participarea lor deplină și efectivă în societate.
- Textul Convenției poate fi utilizat de către persoanele cu dizabilități și organizațiile acestora ca un cadru pentru a negocia și influența problemele cu care se confruntă comunitatea.
- Este un instrument legal de drepturile omului ce poate contribui la promovarea unor atitudini pozitive față de persoanele cu dizabilități.

Convenția subliniază și alte aspecte extrem de importante:

- Persoanele cu dizabilități nu mai sunt văzute ca obiecte ale carității, ale tratamentelor medicale sau ale protecției sociale;
- Persoanele cu dizabilități sunt privite ca **persoane titulare de drepturi depline**, capabile să ceară respectarea drepturilor lor, să își exercite aceste drepturi și să ia decizii pentru viața lor, bazate pe consimțământul liber și informat;
- Persoanele cu dizabilități trebuie să se bucure de aceleași oportunități de participare deplină la viața comunității, iar statele au obligația să se asigure că această participare este efectivă.

Prin ratificarea Convenției, Statele Părți recunosc faptul că „dizabilitatea este un concept în evoluție și că acesta rezultă din interacțiunea dintre persoanele cu deficiențe și barierele de atitudine și de mediu care împiedică participarea lor deplină și efectivă în societate în condiții de egalitate cu ceilalți”<sup>15</sup>. În acest context, Convenția explică următoarele aspecte esențiale:

- modul în care statele trebuie să elaboreze politici și să încurajeze practici sociale care elimină aceste bariere;
- măsurile care trebuie luate pentru a crea cadrul în care persoanele cu dizabilități să își exprime opțiunile și să aibă control deplin asupra vieții lor (indiferent de dizabilitate);



- precum și modul în care trebuie protejate și promovate drepturile și libertățile fundamentale ale persoanelor cu dizabilități, în societate.

## **Obligațiile României ca urmare a ratificării *Convenției***

Chiar din prima parte a textului, la art. 4, Convenția prezintă o serie de obligații în sarcina statelor semnatare. Această plasare a obligațiilor în economia Convenției subliniază importanța deosebită pe care Organizația Națiunilor Unite o conferă rolului activ al statelor semnatare pentru îndeplinirea drepturilor persoanelor cu dizabilități. Aceste obligații ale statelor sunt formulate după cum urmează:

- Să asigure și să promoveze exercitarea deplină a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului pentru toate persoanele cu dizabilități, fără nici un fel de discriminare pe criterii de dizabilitate, prin:
  - ◇ adoptarea tuturor măsurilor adecvate legislative, administrative și de altă natură pentru implementarea drepturilor recunoscute prin Convenție;
  - ◇ adoptarea tuturor măsurilor corespunzătoare, inclusiv cele legislative, pentru a modifica sau abroga legile, reglementările, cutumele și practicile existente care constituie discriminare împotriva persoanelor cu dizabilități;
  - ◇ considerarea protecției și promovarea drepturilor omului pentru persoanele cu dizabilități în toate politicile și programele;
  - ◇ abținerea de la a se angaja în orice act sau practică ce contravine Convenției și asigurarea că autoritățile și instituțiile publice acționează în conformitate cu Convenția;
  - ◇ adoptarea măsurilor corespunzătoare pentru a elimina discriminarea pe criterii de dizabilitate de către orice persoană, organizație sau întreprindere privată;
  - ◇ promovarea cercetării și dezvoltării bunurilor, serviciilor, echipamentelor și facilităților concepute pe baza *design-ului universal*, încurajarea utilizării acestora;

- ◇ promovarea cercetării și dezvoltarea de noi tehnologii, inclusiv tehnologii informatice și de comunicații, dispozitive de suport pentru mobilitate, dispozitive și tehnologii de asistare, adecvate persoanelor cu dizabilități, acordând prioritate tehnologiilor cu prețuri accesibile;
  - ◇ furnizarea informațiilor accesibile persoanelor cu dizabilități despre dispozitivele auxiliare pentru mobilitate, dispozitivele și tehnologiile de asistare, inclusiv noile tehnologii, precum și alte forme de asistență, servicii de suport și facilități;
  - ◇ susținerea formării, în domeniul drepturilor recunoscute de Convenție, a profesioniștilor și a personalului care lucrează cu persoane cu dizabilități, în vederea îmbunătățirii furnizării asistenței și serviciilor.
- Să consulte îndeaproape și să implice în mod activ persoanele cu dizabilități, inclusiv copiii cu dizabilități, prin organizațiile care îi reprezintă.

## Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului (CtEDO)

Orice persoană fizică, organizație neguvernamentală sau grup de particulari, care pretind a fi victima unei încălcări a *Convenției europene a drepturilor omului* (CEDO) sau pretind a reprezenta o astfel de victimă, pot depune o cerere la Curtea Europeană a Drepturilor Omului (CtEDO) de la Strasbourg.

Pentru a fi admisibilă, cererea trebuie să respecte toate regulile impuse de articolele 34 și 35 din Convenție, supranumite „criterii de admisibilitate”. Altfel, cererea va fi respinsă ca inadmisibilă, iar Curtea nu va intra în discuția efectivă despre fapte. Dintre cele mai importante criterii de admisibilitate, menționăm următoarele:

- să fie epuizate toate remediile oferite de sistemul juridic național, ceea ce presupune ca persoana în cauză să se folosească în primul rând de căile de acțiune oferite de dreptul român și doar în cazul în care acestea nu i-au dat satisfacție, nu au fost eficiente sau nu au fost disponibile să se adreseze CtEDO;
- să fie trimisă într-un termen de 6 luni de la epuizarea remediilor naționale menționate mai sus.

Atenție! Deoarece hotărârile judecătorești pronunțate în recurs nu se mai comunică părților, reclamantul este cel care trebuie să depună diligențele necesare pentru obținerea unei copii a hotărârii. În lipsa acestor diligențe, el nu poate invoca depășirea termenului de 6 luni pe motiv că nu i-a fost comunicată hotărârea.

În anumite situații excepționale, Curtea admite și cereri care nu respectă criteriile de admisibilitate, pentru a nu se ajunge în situații în care interpretarea formalistă și rigidă a regulilor blochează accesul persoanelor la instanța de drepturile omului.

De asemenea, trebuie menționat și faptul că CtEDO nu reține nicio cerere, dacă ea este anonimă sau este în mod esențial aceeași cu o cerere examinată anterior de către Curte sau este deja supusă unei alte instanțe internaționale de anchetă sau de reglementare și nu conține fapte noi.

De-a lungul activității sale, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a avut ocazia să analizeze cazuri de încălcări ale drepturilor omului invocate de persoane cu dizabilități din România. Prezentăm mai jos rezumatele unor astfel de cazuri pe care le considerăm importante pentru promovarea și protejarea drepturilor persoanelor cu dizabilități:

### **Dreptul ONG-urilor de a reprezenta persoanele aflate în situații de vulnerabilitate. Răspunderea statului pentru moartea persoanei într-un spital psihiatric**

- *Centrul de Resurse Juridice în numele lui Valentin Câmpeanu c. României (Marea Cameră, 2014)*

Valentin Câmpeanu (reclamantul) era un adolescent de etnie romă, seropozitiv și cu dizabilități mintale, care a crescut toată viața în sistemul de protecție a copiilor din România. La împlinirea vârstei de 18 ani, reclamantul a fost obligat să părăsească centrul pentru copii, și, după o serie de transferuri succesive, a ajuns în cele din urmă la Spitalul Psihiatric Poiana Mare. În spital, reclamantul nu a primit tratamentul și îngrijirile medicale adecvate situației lui (în special medicamentele antiretrovirale) și a fost ținut în condiții precare (singur, într-o cameră neîncălzită în timpul iernii, fără lenjerie de pat). Marea Cameră a CtEDO a constatat încălcarea Art. 2 (dreptul la viață) și Art.13 (dreptul la un remediu efectiv) și a recunoscut, pentru prima dată, calitatea procesuală a unei organizații neguvernamentale (în speță Centrul de Resurse Juridice) de a reprezenta, în procedurile CtEDO, o persoană care a decedat în condiții suspecte, care nu avea nici o rudă cunoscută și care a fost în imposibilitate să mandateze ONG-ul să îi reprezinte interesele.<sup>16</sup>

### **Obligația autorităților de a efectua o anchetă efectivă atunci când o persoană cu dizabilități se plânge că a fost victima unui viol**

- *B. c. României (nr. 1) (2012)*

În acest caz, reclamanta este o femeie cu dizabilități, care a fost de mai multe ori internată într-un spital de psihiatrie. Deși s-a plâns autorităților că este victima unui viol, urmărirea penală nu a mai fost continuată pe motiv că autoritățile nu au considerat-o pe reclamantă credibilă în calitatea ei de victimă, ci au pus plângerile ei pe seama

problemelor de sănătate mintală. În schimb autoritățile au dispus internarea reclamantei într-un spital de psihiatrie. Având în vedere circumstanțele personale ale victimei, în special internările repetate în spital, Curtea a considerat că cererea este admisibilă în ciuda neîndeplinirii formale a criteriului epuizării remediilor domestice. Curtea a constatat încălcarea Articolului 3 al Convenției (dreptul de a nu fi supus torturii, pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante), pe motivul lipsei unei anchete efective privind infracțiunea de viol de care s-a plâns reclamanta.

### **Încălcări ale drepturilor omului în caz de internare nevoluntară într-un spital de psihiatrie**

- *Filip c. României (2006)*

În urma formulării mai multor plângeri referitoare la abuzuri din partea autorităților, reclamantul a fost cercetat penal sub acuzația de ultraj. În cursul cercetărilor, în contextul unei percheziții, reclamantul a fost adus în fața procurorului și i s-a aplicat măsura internării nevoluntare pe o durată nedeterminată. Reclamantul a fost ținut împotriva voinței sale în spital timp de 84 de zile, în ciuda numeroaselor plângeri trimise autorităților cu privire la privarea sa de libertate. Pe parcursul internării, reclamantul s-a plâns autorităților și cu privire la relele tratamente la care ar fi fost supus în spital. În final, în urma expertizei medico-legale asupra gradului de discernământ, s-a stabilit că, în situația reclamantului, nu se justifica o măsură privativă de libertate precum cea a internării nevoluntare. CtEDO a găsit în acest caz o încălcare a articolului 3, din cauza lipsei unei anchete aprofundate și efective în urma plângerilor reclamantului cu privire la relele tratamente suferite cu ocazia internării. CtEDO a stabilit, de asemenea, că au fost încălcate alineatele 1(e) și (4) ale articolului 5 (dreptul la libertate și siguranță), deoarece nu a existat un control al legalității măsurii de internare provizorie, nu a existat un aviz psihiatric pentru a justifica măsura internării și nu s-a respectat un termen scurt atunci când comisia medicală a examinat reclamantul la o lună de la internare și a emis raportul de expertiză la o lună de la examinare.

Menționăm că de la judecarea cauzei *Filip c. României*, Legea nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice a fost modificată și republicată în anul 2012, pentru a include garanții privind internarea nevoluntară.

## **Tratamente inumane și degradante în timpul detenției, suferite de o persoană cu dizabilități fizice**

- *Mircea Dumitrescu c. României (2013)*

Reclamantul suferea de paralizie a membrelor inferioare și era încadrat în grad de handicap grav. În urma unui proces penal, reclamantul fost condamnat la închisoare pentru delapidare și fraudă, urmând să-și execute pedeapsa timp de trei ani și șase luni. În penitenciar, reclamantul s-a plâns de lipsa accesibilității condițiilor de viață: toaleta nu era adaptată pentru persoane cu dizabilități, reclamantul nu avea propriul fotoliu rulant și trebuia să se bazeze pe ceilalți deținuți pentru a fi purtat dintr-un loc în altul. În acest caz, Curtea a stabilit încălcarea articolului 3 din Convenție, subliniind că, atunci când decid să plaseze o persoană cu dizabilități în detenție, autoritățile trebuie să arate o grijă deosebită pentru a garanta corespondența dintre nevoile speciale ale persoanei și condițiile de detenție.

- *Ticu c. României (2013)*

Un alt caz în care CtEDO a stabilit încălcarea articolului 3 privind condițiile de detenție a fost *Ticu c. României (2013)*, în care reclamantul, o persoană cu dizabilități mintale, analfabet, își executa pedeapsa de 20 de ani de închisoare în condiții inadecvate față de nevoile sale, iar autoritățile nu au demarat o anchetă efectivă în urma numeroaselor plângeri ale reclamantului cu privire la condițiile în care trăia. Curtea constată încălcări ale Art. 3, motivate de condițiile de încarcerare inadecvate având în vedere patologia de care suferă și lipsa completă de reacție a autorităților cu privire la numeroasele plângeri pe care le-a depus privind abuzurile suferite din partea celorlalți co-deținuți.

În plus, există cazuri inițiate de persoane cu dizabilități din România care încă se află pe rolul Curții Europene a Drepturilor Omului, urmând a fi judecate de instanța europeană. Aceste cazuri se referă la teme precum accesul la educație, internarea nevoluntară, rele tratamente în serviciile rezidențiale sau accesibilizarea mediului fizic<sup>17</sup>.

## **Cauze aflate pe rolul Curții Europene a Drepturilor Omului:**

- *Gherghina c. României* (cerere nr. 42219/07, decizie 6 martie 2012, pe rolul Marii Camere) - accesibilitate învățământ universitar;
- *Elvira Popa c. României* (cerere nr. 4238/2009) - accesibilitate;
- *Malacu și alții c. României* (cerere nr. 55093/2009) - rele tratamente cauzatoare de moarte în instituții;
- *Stepanian c. României* (cerere nr. 60103/2011) - rele tratamente cauzatoare de moarte în instituții;
- *Vasile Coman c. României* (cerere nr. 29103/2013) - internare nevoluntară, tratament nevoluntar;
- *Stoian c. României* (cerere nr. 289/2014) - acces la educație.

Sursa: <http://pedreptvorbind.blogspot.ro/p/test.html>

[http://www.irdo.ro/file.php?fisiere\\_id=761&inline=](http://www.irdo.ro/file.php?fisiere_id=761&inline=)

[http://www.irdo.ro/file.php?fisiere\\_id=781&inline=](http://www.irdo.ro/file.php?fisiere_id=781&inline=)

## Comitetul ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CRPD)

Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CRPD) este un organism specializat al ONU care are rolul de a supraveghea implementarea de către statele semnatare a Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (Convenția). CRPD este format din 18 experți independenți care sunt aleși din listele propuse de statele semnatare.

### Activitățile CRPD:

- Examinează rapoartele privind implementarea Convenției primite de la statele semnatare și emite recomandări fiecărui stat în urma analizării raportului.
- Primește și analizează plângeri individuale privind încălcarea Convenției de către statele semnatare.
- Desfășoară investigații atunci când există indicii despre încălcări grave și sistematice ale Convenției.

### Procedura de rezolvare a plângerilor individuale în fața CRPD

Pentru ca o persoană să se poată plânde împotriva unui stat în fața CRPD, este esențial ca statul respectiv să fi semnat și ratificat Protocolul Opțional la Convenție<sup>18</sup> privind drepturile persoanelor cu dizabilități. Chiar dacă o țară a semnat și ratificat Convenția, procedura în fața CRPD nu este deschisă dacă nu a fost ratificat și Protocolul Opțional. România a ratificat Convenția, dar **nu a ratificat și Protocolul Opțional**, ceea ce înseamnă că statul român nu poate fi tras la răspundere în fața Comitetului. Cu toate acestea, *jurisprudența Comitetului este utilă pentru factorii de decizie din România deoarece clarifică modul în care trebuie interpretată aplicată Convenția de către toate statele semnatare.*

Pe scurt, procedura în fața CRPD este deschisă plângerilor din partea indivizilor sau a grupurilor de persoane care se consideră vătămați de încălcarea Convenției de către stat. Plângerea este supusă regulilor de formă și de fond prevăzute de Protocolul Opțional, ca de exemplu:



plângerea să nu fie anonimă; vătămrile de care se plânge persoana să nu fie deduse deja altor instanțe sau mecanisme internaționale; remediile de la nivel național să fie epuizate etc. (a se vedea art.2 din Protocolul Opțional). Odată ce Comitetul primește o plângere, acesta comunică plângerea anonimizată către statul în cauză care la rândul său are la dispoziție 6 luni pentru a-și exprima punctul de vedere.

### **Importanța jurisprudenței CRPD:**

Hotărârile adoptate de Comitet conțin două tipuri de recomandări – cu caracter special și cu caracter general. Recomandările cu caracter special se referă la măsurile pe care statul trebuie să le ia pentru a repara prejudiciile cauzate reclamantului prin încălcarea Convenției. Recomandările cu caracter general se referă la măsuri generale pe care statul trebuie să le ia pentru a aplica în mod corect Convenția. Așa cum sugerează și denumirea, recomandările formulate de Comitet cu ocazia analizării plângerilor nu au forță obligatorie pentru statul în cauză. Recomandările sunt comunicate statelor, care vor transmite la rândul lor Comitetului informații despre modul în care au implementat recomandările.

## Cunoaștem nevoile persoanelor cu dizabilități?

Persoanele cu dizabilități se diferențiază între ele prin nevoile, capacitățile și interesele individuale, așa cum noi toți ne diferențiem.

*"Deodată, într-o zi, îți înțepenesc picioarele și faci pipi pe tine. Nu contează vârsta. Poți să ai 15 ani, ori 60, ori 27. O tumoare pe coloană, un plonjon greșit în apă vara, o cădere de la înălțime, un accident vascular cerebral. Sau calci o secundă prea târziu pedala de frână.*

*Și te trezești la spital cu jumătate de corp mort, care rămâne al tău, dar e mort, nu îl mai simți și nu mai poți să îl controlezi în nici un chip. Ce-ți spune doctorul de medicina muncii după zilele în care te saturei de plâns, pentru că, de obicei, mai mult de zece zile oricum nu te ține în spital după operație – așa e sistemul în unele locuri: „Ia certificatul acesta și du-te acasă omule, mănâncă-ți pensia, nu mai poți să faci nimic. Dacă încerci, s-ar putea să cazi și să te lovești la cap, să te accidentezi și mai rău!"*

*Sursa: <http://www.victorkapra.ro/2015/04/revolutia-scaunelor-rulante>*

### Nevoia de comunicare



**Comunicarea** include limbaje, afișare de text, Braille, comunicare tactilă, imprimare cu corp mare de literă, mijloace multimedia accesibile, precum și modalități de exprimare în scris, audio, în limbaj simplu, prin cititor uman și moduri augmentative și alternative, mijloace și formate de comunicare, inclusiv informație accesibilă și tehnologie de comunicare – *Legea nr. 221/2010 de ratificare a Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități*

*Astrofizicianul Stephen Hawking a pierdut aproape total controlul asupra corpului său. El se mișcă și comunică într-un mod chinuitor, un scanner cu infraroșii fiind folosit pentru a-i traduce în cuvinte mișcările obrazului cu ajutorul unui calculator și sintetizator vocal.*

*Sursa: [www.mediafax.ro/stiinta-sanatate](http://www.mediafax.ro/stiinta-sanatate)*

*Nu-i poți descoperi glasul din prima. Vorbele i se îneacă târăgănite și grele. Trebuie să privești fix și atent, să decantezi silabă cu silabă, ca să înțelegi miezul lor. Dar el vorbește în continuare cu poftă, de parcă s-ar hrăni cu fiecare cuvânt. [...] Pe vremea când alți copii stâlceau "mama", din gâtul său au ieșit silabe neștiute de vreun dicționar. Si așa a rămas, meșteșugind vorbe pe care cei ce le auzeau, nu le puteau înțelege. "Comunicarea e viața mea!" încheagă Marius acum, iar vorbele sale poartă o greutate de dogmă. Le pronunță scurt, fiindcă nimeni nu-i înțelege graiul până la capăt. "Vreau să fim egali!", dar de data asta, cuvintele nu-i mai rănesc nici pieptul, nici gâtul. Le tastează atent, cu vârful nasului, iar ele se înnegresc pe un monitor.*

*Sursa: [www.prostemcell.org/oameni-si-experiente-de-viata](http://www.prostemcell.org/oameni-si-experiente-de-viata)*

## Nevoia de mobilitate



**Design universal** înseamnă proiectarea produselor, mediului, programelor și serviciilor, 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 specializate. Design Universal nu va exclude dispozitivele de asistare pentru anumite grupuri de persoane cu dizabilități, atunci când este necesar. –*Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificată prin Legea nr. 221/2010*

*"În urmă cu aproape trei ani, am avut un accident de motocicletă. Mergeam regulamentar și un puști de 15 ani, care plecase cu mașina lui taică-său de acasă, m-a împins într-o bordură. Am avut coloana vertebrală fracturată și, de atunci, sunt paraplegic, nu îmi pot mișca membrele inferioare și folosesc un scaun. Acum am trecut de la un scaun ortopedic la unul activ. Astăzi vreau să fiu independent, vreau să folosesc singur scaunul activ, am o mașină adaptată, vreau să mă descurc singur în societate și să îmi reiau viața de dinainte".*

*"Inițial, mi-a fost foarte greu, pentru că m-am trezit într-o altă lume, despre care nu știam nimic. După vreo șapte luni de la accident, l-am cunoscut pe F. (un alt coleg în scaun rulant - n.r.), care este mai vechi în «meserie», și am învățat multe de la el. Am văzut că se poate și să am o familie și să fiu independent, doar că sunt impedimente de genul borduri, trepte, lipsa accesibilității. [...] Eu, ca persoană activă, am limitat impedimentele, pentru că îmi urc singur scaunul în mașină și îl dau jos singur, indiferent de locul în care sunt. Dar o persoană în scaun ortopedic nu se poate descurca la fel. Cineva trebuie să îi fie însoțitor, să îl ajute la rampe, la borduri. În viața lui de persoană cu dizabilități, are nevoie de foarte mult ajutor, inclusiv la toaletă, dacă aceasta nu este adaptată".*

*Sursa: [www.mediafax.ro/social/reportaj-eroii-in-scaun-rulant-isi-cer-dreptul-la-o-viata-normala](http://www.mediafax.ro/social/reportaj-eroii-in-scaun-rulant-isi-cer-dreptul-la-o-viata-normala)*

## Nevoia de participare



**Adaptare rezonabilă** înseamnă modificările și ajustările necesare și adecvate, care nu impun un efort disproporționat sau nejustificat atunci când este necesar într-un caz particular, pentru a permite persoanelor cu dizabilități să se bucure sau să-și exercite, în condiții de egalitate cu ceilalți, toate drepturile și libertățile fundamentale ale omului – *Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificată prin Legea nr. 221/2010*

*Festivalul National de Film pentru Nevăzători, primul eveniment cinematografic din România destinat persoanelor cu deficiențe de vedere, a avut loc la București, în perioada 15 - 19 mai 2015. Printre filmele adaptate special pentru acest eveniment se numără Aferim!, de Radu Jude, Despre oameni și melci, de Tudor Giurgiu, După dealuri, de Cristian Mungiu. În cadrul evenimentului au fost proiectate filme special accesibilizate pentru persoanele cu deficiențe de vedere. La intrarea în sală, acestea au primit câte un set de căști, iar în pauzele dintre replicile personajelor, un narator va oferi detalii suplimentare despre cum sunt îmbrăcate personajele, despre gesturi, mimică, atmosferă sau orice informații care pot facilita înțelegerea intrigii. Restul spectatorilor vor urmări filmul în condiții normale, dar oricine dorește poate experimenta vizionarea unui film cu casca audio.*

*Sursa: [www.stiriong.ro](http://www.stiriong.ro)*

Nu există o listă de adaptări specifice fiecărui tip de dizabilitate. Acestea se bazează pe caracteristicile individuale ale persoanei cu dizabilități, pe resursele identificate și pe creativitatea celor care pun în practică soluțiile identificate.

Alte exemple de adaptări rezonabile pentru diferite tipuri de dizabilități:

- persoane cu deficiențe senzoriale:
  - ◇ asigurarea unui interpret pentru limbaj mimico-gestual / al semnelor sau asistent personal;
  - ◇ asigurarea unui suport adecvat pentru comunicare (materiale în limbaj Braille sau tipărite în 18 pt., dispozitive sonore sau luminoase, dictafon etc.);
  - ◇ utilizarea de pictograme, descriere sonoră sau tur tactil al exponatelor într-un muzeu;
  - ◇ amenajări pentru câini ghizi;
  - ◇ servicii de sprijin (de exemplu, transport).
- persoane cu deficiențe fizice sau asociate:
  - ◇ asistent personal;
  - ◇ suport pentru comunicare (computer și soft adaptat, afișaj adaptat pentru utilizatorii de fotoliu rulant);
  - ◇ servicii de transport adaptat;

- ◇ adaptarea spațiului fizic (uși și porți mai mari și sisteme de deschidere adaptate, ascensoare, rampe etc.)
- persoane cu deficiențe intelectuale sau tulburări psihiatrice :
  - ◇ asistent personal sau tutore, după caz;
  - ◇ suport pentru comunicare (pictograme, softuri adaptate, materiale scrise într-un limbaj ușor de înțeles);
  - ◇ program de muncă adaptat;
  - ◇ mesaje simple, clare, proceduri adaptate de comunicare cu personalul, cunoscute de întregul personal;
  - ◇ factori perturbatori reduși (factori care afectează atenția și concentrarea);
  - ◇ servicii de sprijin (de exemplu, transport).

## **NIMIC DESPRE NOI, FĂRĂ NOI!**

Prin ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Statele Părți recunosc faptul că „persoanele cu dizabilități trebuie să aibă posibilitatea să se implice activ în procesele de luare a deciziilor, în elaborarea de politici și programe, inclusiv a celor care le privesc în mod direct” (preambul, lit. o).

Principiul “Nimic despre noi, fără noi!” presupune recunoașterea contribuțiilor valoroase pe care persoanele cu dizabilități le pot aduce la bunăstarea generală și la diversitatea comunităților din care fac parte.

Promovarea exercitării depline a drepturilor omului și a libertăților fundamentale de către persoanele cu dizabilități și deplina participare a acestora la viața comunităților din care fac parte vor avea ca rezultat dezvoltarea semnificativă a societății în plan uman, social și economic, precum și eradicarea sărăciei.

## Cum interacționăm cu persoanele cu dizabilități?

Ghidul de bune practici pentru o bună interacțiune cu persoanele cu dizabilități face următoarele sugestii generale<sup>19</sup>:

- 1. Comportă-te natural și cu respect**, așa cum ai dori să fii tratat și tu!
- 2. Nu presupune, întreabă!** Nu presupune nimic legat de o persoană cu dizabilități. Doar pentru că o persoană are o deficiență, nu înseamnă că are și altele (de exemplu: o persoană într-un scaun rulant nu are neapărat și o deficiență intelectuală, iar o persoană nevăzătoare nu are neapărat o problemă cu auzul). Dacă nu ești sigur/ă că te porți în mod corespunzător sau folosești un limbaj adecvat, pur și simplu întreabă!
- 3. Contactul vizual** – uită-te întotdeauna direct la persoana cu care vorbești. Același lucru este valabil și în cazul în care aceasta este o persoană cu dizabilități.
- 4. Tratează persoanele cu dizabilități cu demnitate și respect**, nu cu condescendență și milă - nu vorbi de sus persoanelor cu dizabilități și nu te purta cu adulții de parcă ar fi copii. Nu pune persoanele cu dizabilități pe un piedestal și nu le vorbi cu exagerat entuziasm, de parcă, îndeplinind activități cotidiene normale, acesta ar fi un lucru extraordinar pentru ele.
- 5. Încurajează persoana să-și exprime opiniile** - dacă persoana este adultă, trateaz-o ca atare, iar dacă persoana este un copil, ascultă-l și încurajează-l.
- 6. Folosește un ton normal al vocii** – ridicarea vocii provoacă confuzie, iar dacă persoana nu înțelege, te va atenționa.
- 7. Asigură-te că evenimentele publice plănuite sunt accesibile**, prin luarea în considerare a nevoilor persoanelor cu dizabilități în faza de planificare. Dacă există o barieră de netrecut, anunță înainte de eveniment.
- 8. Respectă spațiul personal al persoanei cu dizabilități.** Exemplu: Păstrează o distanță de siguranță față de scaunul rulant, dacă persoana folosește unul. Nu te sprijini de scaunul rulant al unei persoane și nici nu-l utiliza fără permisiune.



Amintește-ți că un scaun rulant devine o extensie a corpului persoanei care îl folosește și este extrem de important pentru acea persoană. Același lucru este valabil pentru cârje, cadre și bastoane.

- 9. Atingerea.** Nu atinge sau nu te juca fără permisiune cu un câine-ghid care asistă o persoană cu dizabilități. În acest caz, câinele nu este un animal de companie, el este responsabil pentru siguranța proprietarului și este întotdeauna ocupat. Nu atinge o persoană care are o dizabilitate, decât dacă există un motiv întemeiat (cum ar fi strângerea de mână în semn de salut sau cazul în care persoana a solicitat ajutor). Cu toate acestea, poți atinge ușor pe mână o persoană cu dizabilități de auz pentru ai atrage atenția. Nu împinge niciodată scaunul rulant al unei persoane fără permisiunea acesteia. Nu te retrage dacă întâlnești o persoană cu SIDA; strânge-i mâna ca oricărei alte persoane - nu poți lua SIDA printr-o simplă atingere sau strângere de mână.
- 10. Nu evita folosirea unor termeni sau expresii comune** care conțin cuvinte ca "a vedea", "a merge" sau "a auzi" în preajma persoanelor cu dizabilități. A fi prea conștienți de invaliditatea unei persoane poate provoca disconfort și stânjeneală.
- 11. Nu ocupa locurile special amenajate în autobuz,** nu folosi toaletele accesibilizate pentru persoanele cu dizabilitate, nu parca în parcările sau alte spații rezervate și destinate utilizării de către persoanele cu dizabilitate. Ceea ce pentru unii este o alegere pentru alții este o necesitate.
- 12. Nu uita să te relaxezi.** Cu toții facem greșeli. Dacă ai uitat vreo regulă de bună-cuviință, cere-ți scuze. Important este să se păstreze simțul umorului și dorința de a interacționa.

De asemenea, *Ghidul de bune practici pentru o bună interacțiune cu persoanele cu dizabilități* include și recomandări generale privind interacțiunea cu persoane cu limitări specifice, prezentate mai jos:

## Persoane cu deficiențe locomotorii

Atunci când întâlnești o persoană care folosește un scaun rulant reține următoarele:

- Dacă vrei să vorbești mai mult de câteva minute cu o persoană într-un scaun rulant sau micuță de statură, întreabă persoana dacă și-ar dori să se mute într-un loc unde ați putea sta și vorbi la același nivel vizual. În acest mod, amândoi vă scutiți de un gât înțepenit. Dacă ai dubii, întreabă persoana ce preferințe are, dacă nu, ai putea lua loc sau sta în genunchi în fața persoanei.
- Evită gesturile nepotrivite, cum ar fi mângâierea persoanei cu dizabilități pe cap; cel mult, dedică acest semn de afecțiune copiilor. Nu descuraja copiii în a pune întrebări unei persoane aflate în scaunul rulant. O comunicare deschisă ajută de obicei în depășirea fricii și a ideilor preconcepute/eronate.
- Nu presupune că a folosi un scaun rulant este o tragedie și nu clasifica o persoană care folosește un scaun rulant ca "bolnavă". Un scaun rulant bine echipat poate oferi, de fapt, libertate de mișcare, contribuind la independența utilizatorului în viața de zi cu zi.
- Atunci când o persoană care folosește un scaun rulant "se transferă" într-un alt scaun, în mașină sau pe pat, este corect să lași scaunul rulant mereu la îndemână. În cazul în care crezi că ar fi cel mai bine să fie mutat, întreabă persoana care îl utilizează care este cea mai bună opțiune pentru ea.
- Vorbește unei persoane care folosește un scaun rulant, un baston sau cârje pe un ton normal al vocii.

## Persoane cu deficiențe de auz

Atunci când vorbești cu o persoană care nu aude sau folosește un aparat auditiv, ține cont de următoarele:

- Pentru a-i atrage atenția, atinge ușor persoana pe umăr sau pe mână.
- Fii mereu poziționat cu fața spre interlocutor și vorbește rar și clar pentru a vedea dacă acesta poate citi pe buze. Multe persoane cu deficiențe de auz sunt capabile să înțeleagă

mesajul prin citirea buzelor vorbitorului.

- Este de preferat să lași persoana să preia conducerea în stabilirea modului de comunicare, cum ar fi labiolectura, limbajul semnelor sau cel scris.
- Cei care cunosc labiolectura se bazează pe expresii faciale și pe limbajul corpului pentru a înțelege mesajul transmis. Când vorbești, ține mâinile și alimentele departe de gură. Evită guma de mestecat, fumatul sau să îți acoperi gura în timp ce vorbești. Păstrează-ți mustața tăiată scurt.
- Nu este necesar să strigi, bilețele scrise te vor ajuta mai mult.
- În anumite cazuri, simplifică propozițiile și utilizează mai mult expresiile și limbajul corpului.
- Dacă ai observat că o persoană poartă un aparat auditiv, nu ridică vocea decât dacă persoana îți solicită acest fapt.

## Persoane cu deficiențe cognitive

Când întâlnești pe cineva cu o deficiență de învățare sau o afectare a funcțiilor cognitive, să ai în vedere următoarele:

- Păstrează comunicarea simplă. Încearcă să folosești propoziții scurte și întrebări pentru o claritate mai bună.
- Concentrează-te pe un singur subiect o dată.
- Lasă-i timp suficient interlocutorului pentru a răspunde, a pune întrebări și a clarifica comentariile tale.
- Concentrează-te asupra persoanei atunci când îți răspunde și acordă atenție folosirii limbajului corpului.
- Dacă este cazul, repetă mesajele primite, pentru a confirma înțelegerea reciprocă.
- În cazul în care este necesar, consolidează informațiile cu imagini vizuale.
- Limitează utilizarea sarcasmului și a ironiei fine.

## Persoane cu deficiențe de vedere

Atunci când comunică cu cineva cu deficiențe de vedere, ia în considerare următoarele sugestii:

- Când dorești să începi convorbirea, atinge persoana ușor pe

braț sau adresează-te verbal, spunându-i numele pentru a-i atrage atenția.

- La prima întâlnire cu o persoană cu deficiențe de vedere, prezintă-te pentru a-i permite să afle despre cine este vorba. De asemenea, prezintă și celelalte persoane care sunt în încăperea, de exemplu: "În stânga mea se află Maria Ionescu".
- Într-o conversație de grup, clarifică verbal cui anume te adresezi: "Maria, ai fost la Paris?"
- Vorbește pe un ton normal al vocii - de obicei, o persoană cu deficiențe de vedere are auzul bine dezvoltat.
- Anunță atunci când te deplasezi dintr-un loc în altul și când conversația s-a încheiat.
- Când oferi locul unei persoane cu deficiențe de vedere, pune mâna persoanei pe spătarul pe brațul scaunului. Este valabil și pentru situația când oferi un obiect sau atunci când vrei să subliniezi unde se află un obiect.
- Când însoțești într-o cameră o persoană cu deficiențe de vedere, descrie mobilierul și locul unde se află fiecare piesă de mobilier, distanțele între ele etc.
- Fii exact când descrii amplasarea obiectelor, de exemplu: "Există o masă la patru metri de tine". De asemenea, limitează folosirea gesturilor, doar dacă le explici.
- Anunță persoana dacă pleci, astfel încât ea să nu continue să îți vorbească după ce ai plecat.

## Persoane cu deficiențe de vorbire

Când întâlnești o persoană cu deficiențe de vorbire ține cont de următoarele:

- Acordă convorbirii toată atenția.
- Păstrează o atitudine încurajatoare mai degrabă decât una de corectare și fii răbdător.
- Ascultă cu atenție, cu răbdare și încearcă să înțelegi mesajul. Nu pretinde niciodată că înțelegi, nici nu întrerupe persoana în timp ce vorbește încercând să-i termini fraza. Repetă ceea ce ai auzit sau pune întrebări care necesită răspunsuri scurte, pentru a verifica dacă ai înțeles corect. Dacă nu reușești să înțelegi, spune-i direct sau roagă persoana să repete fraza, să

folosească o altă propoziție cu același înțeles sau poate găsiți alte modalități de comunicare (de exemplu, comunicarea scrisă).

- De multe ori, persoanele cu deficiențe de vorbire folosesc diverse dispozitive sau tehnici pentru a îmbunătăți sau spori volumul și intensitatea vocii. Fii pregătit pentru a comunica cu cineva care folosește un sintetizator de vorbire sau o tastatură alfabetică.



### **Cele mai importante documentele internaționale care conțin prevederi privind drepturile persoanelor cu dizabilități și dizabilitatea în general, sunt:**

- Convenția Națiunilor Unite privind drepturile copilului, ratificată de România prin Legea nr. 18/1990, republicată
- Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificată de România prin Legea nr. 221/2010
- Regulile standard privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap, adoptate de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite prin Rezoluția 48/96
- Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății, 2001 și Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății, versiunea pentru copii și tineri, OMS, 2007
- Carta socială europeană revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, ratificată de România prin Legea nr. 74/1999
- Directiva Consiliului 2000/78/EC de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă, 27 noiembrie 2000, transpusă prin OG nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată în 2014
- Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene 2007/C 303/01
- Strategia europeană 2010-2020 pentru persoanele cu dizabilități: un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere, COM(2010) 636 final, Bruxelles, 15 noiembrie 2010
- Recomandarea Rec (2011)14 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei către statele membre privind participarea persoanelor cu dizabilități la viața politică și publică.

# Parlamentul

Parlamentul este organul reprezentativ suprem al poporului român și unica autoritate legiuitoare a țării. Parlamentul este alcătuit din Camera Deputaților și Senat. Camera Deputaților și Senatul sunt alese prin vot universal, egal, direct, secret și liber exprimat, potrivit legii electorale, pentru un mandat de 4 ani.

*art. 61 - art. 63, Constituția României*

*Adresa poștală: Palatul Parlamentului, str. Izvor nr. 2-4,  
sector 5, București*

*Telefoane (centrala) : 0213160300, 0214141111*

## Cum funcționează Parlamentul?

Principalele reguli privind organizarea și funcționarea Parlamentului se regăsesc în Constituția României, la Titlul III, Capitolul I, intitulat „Parlamentul”:

- Camera Deputaților și Senatul funcționează conform propriilor regulamente.
- Președintele Camerei Deputaților și președintele Senatului se aleg pe durata mandatului Camerelor.
- Fiecare Cameră își alege un birou permanent al cărui membri sunt aleși la începutul fiecărei sesiuni.
- Fiecare Camera își constituie comisii permanente și alte comisii speciale.
- Camera Deputaților și Senatul lucrează în ședințe separate, însă pentru anumite activități special prevăzute de Constituție, Camerele își pot desfășura lucrările și în ședințe comune.
- Deputații și senatorii își exercită mandatul și în circumscripția electorală în care au fost aleși.

**Deputații și senatorii trebuie să își exercite mandatului în serviciul poporului. În afară de obligațiile prevăzute în Constituție, deputații și senatorii au responsabilități stabilite prin Legea nr. 96/2006 privind Statutul deputaților și senatorilor, republicată. Aceste obligații includ:**

- Să acționeze în interesul întregii țări și al locuitorilor din circumscripțiile electorale pe care le reprezintă, respectiv al minorităților naționale pe care le reprezintă.
- Să manifeste respect față de oameni.
- Să dea dovadă de transparență în activitatea parlamentară.
- Să mențină un dialog permanent cu cetățenii pe problemele care îi interesează și care rezultă din asumarea și exercitarea mandatului de parlamentar. Aceasta presupune:
  - ◇ să aibă inițiativă legislativă;
  - ◇ să organizeze în cadrul birourilor parlamentare din circumscripția electorală activități specifice relațiilor publice și audiențelor acordate cetățenilor;
  - ◇ să se adreseze în scris, prin intermediul birourilor parlamentare, organelor administrației publice centrale și locale, pentru a transmite sau a se informa asupra solicitărilor și petițiilor cetățenilor din circumscripțiile electorale în care au fost aleși, pentru rezolvarea, în conformitate cu prevederile legale, a problemelor acestora sau pentru a obține informații cu caracter public necesare exercitării mandatului.

## **Inițiativa legislativă**

Inițiativa legislativă este o parte esențială a luării deciziilor într-un stat democratic. Regulile cele mai importante cu privire la inițiativa legislativă se regăsesc în Constituția României, începând cu art. 74.

- Inițiativa legislativă aparține:
  - ◇ Guvernului, care își exercită inițiativa legislativă prin transmiterea proiectului de lege către Camera competentă să îl adopte, ca primă Cameră sesizată;
  - ◇ deputaților, senatorilor;

- ◇ unui număr de cel puțin 100.000 de cetățeni cu drept de vot care trebuie să provină din cel puțin un sfert din județele țării, iar în fiecare din aceste județe, respectiv în municipiul București, trebuie să fie înregistrate cel puțin 5.000 de semnături în sprijinul inițiativei respective.
- Cetățenii nu pot avea inițiative legislative în domeniul problemelor fiscale, al celor cu caracter internațional, amnistia și grațierea.
- Propunerile legislative se supun dezbaterii mai întâi Camerei competente să le adopte, ca primă Cameră sesizată. Astfel, se supun spre dezbateri și adoptare Camerei Deputaților, ca primă Cameră sesizată, proiectele de legi și propunerile legislative pentru ratificarea tratatelor sau a altor acorduri internaționale precum și proiectele legilor organice prevăzute de art. 75 din Constituție. Celelalte proiecte de legi sau propuneri legislative fiind supuse dezbaterii și adoptării, ca primă Cameră sesizată, Senatului.
- Prima Cameră sesizată se pronunță în termen de 45 de zile, cu excepția legilor de complexitate deosebită pentru care termenul este de 60 de zile.
- În cazul depășirii acestor termene se consideră că proiectele de legi sau propunerile legislative au fost adoptate în mod tacit.
- După adoptare sau respingere de către prima Cameră sesizată, proiectul sau propunerea legislativă se trimite celeilalte Camere care va decide definitiv.
- Legea se trimite, spre promulgare, Președintelui României, care, în termen de cel mult 20 de zile de la primire trebuie să decidă dacă va promulga legea sau dacă o va trimite spre reexaminare.
- Președintele României poate retrimite o singură dată o lege înapoi Parlamentului, pentru a fi reexaminată, fiind apoi obligat să o promulge în forma retrimisă de Parlament.
- Legea se publică în Monitorul Oficial al României și intră în vigoare la 3 zile de la data publicării sau la o dată ulterioară prevăzută în textul ei.



## **Cum pot organizațiile neguvernamentale participa sau contribui la activitatea Parlamentului?**

Organizațiile neguvernamentale pot să participe direct la procesul de consultare și/sau pot oferi expertiză de specialitate în domeniul dizabilității. În acest sens, Camera Deputaților pune la dispoziție o procedură de înregistrare online în Repertoarul ONG, disponibilă la următoarea adresă: [www.cameradeputatilor.ro/relatii\\_publice/site2015.pagina?den=presa1-ong1](http://www.cameradeputatilor.ro/relatii_publice/site2015.pagina?den=presa1-ong1).

Organizațiile interesate pot completa formularul de înscriere în Repertoriu. Acesta cuprinde informații privind denumirea, tipul și misiunea organizației, prezentarea și principalele domenii de activitate ale acesteia, proiecte desfășurate și servicii, precum și comisiile permanente ale Camerei Deputaților, persoane de contact și altele.

Pe lângă procedura de înregistrare, Repertoriul oferă organizațiilor neguvernamentale interesate o procedură de acreditare la Camera Deputaților, pe baza unui set de principii și reguli de conduită, în acord cu prevederile Regulamentului Camerei Deputaților. Solicitarea privind obținerea acreditării se face prin completarea rubricilor dedicate acestui scop din formularul de înscriere.

Senatul României asigură organizațiilor neguvernamentale posibilitatea de a asista la ședințele de plen, la cerere și în limita locurilor disponibile comunicate de funcționarii publici parlamentari din cadrul Biroului de relații cu publicul.

Ședințele Senatului sunt publice, în afara cazurilor în care, la cererea președintelui, a unui grup parlamentar sau a cel puțin 20 de senatori se hotărăște, cu votul majorității senatorilor prezenți, ca acestea să fie secrete.

Persoanele care asistă la ședință trebuie să păstreze liniștea și să se abțină de la orice manifestare de aprobare sau dezaprobare, în caz contrar putând fi evacuate din sală<sup>20</sup>.

# Cum putem face lobby și advocacy pentru drepturile persoanelor cu dizabilități?

## Pentru ce să facem lobby și advocacy?

- Recunoașterea persoanelor cu dizabilități ca cetățeni cu drepturi egale;
- Respectarea demnității persoanelor cu dizabilități;
- Evaluare multidisciplinară, focalizată pe identificarea și eliminarea barierelor pe care le întâmpină persoanele în demersul de incluziune socială;
- Identificarea nevoilor persoanelor pe baza colectării de informații despre experiența lor trăită, dezvoltarea și furnizarea de programe pe baza nevoilor identificate;
- Consultarea permanentă a persoanelor cu dizabilități, a membrilor de familie și reprezentanților lor legali;
- Multiplicarea la nivel național a intervențiilor care pot îmbunătăți nivelul de participare a persoanelor cu dizabilități;
- Servicii diversificate, suficiente și de calitate, inclusiv în mediul rural;
- Formarea continuă a personalului din serviciile accesate de către persoanele cu dizabilități;
- Utilizarea datelor statistice pentru fundamentarea politicilor sociale corecte;
- Și multe altele ....

Este important de știut că legislația din România cuprinde reglementări privind implicarea cetățenilor și a organizațiilor neguvernamentale în procesul de consultare și de elaborare a propunerilor de politici publice și stabilește reguli pentru implicare, instrumente concrete de lucru în acest sens<sup>21</sup>. Iată câteva din textele de lege cele mai importante pentru acest demers:

- Constituția României
- Legea 544/2001 privind liberul acces la informații de interes public (modificată de Legea 371/2006, 380/2006, 188/2007)
- Legea 52/2003, privind transparența decizională în administrația publică (completată prin Legea 242/2010)

- Legea 189/1999 privind exercitarea inițiativei legislative de către cetățeni (modificată prin Legea nr. 187/2012)
- Legea nr. 62/2011 a dialogului social, republicată
- Hotărârea Guvernului nr. 775/2005, pentru aprobarea Regulamentului privind procedurile de elaborare, monitorizare și evaluare a politicilor publice la nivel central (modificată prin HG 1226/2007)
- Hotărârea Guvernului nr. 1361/2006 cu privire la conținutul instrumentului de prezentare și motivare a proiectelor de acte normative supuse aprobării Guvernului (completată prin Hotărârea Guvernului nr. 322/2015)

## Cum se face o petiție către Parlament?

### Ce înseamnă o petiție?



**Petiția** este cererea, reclamația, sesizarea sau propunerea formulată în scris ori prin poșta electronică pe care un cetățean sau o organizație legal constituită o poate adresa unor categorii de autorități, instituții publice: autorități și instituții publice centrale și locale, servicii publice descentralizate ale ministerelor și ale celorlalte organe centrale, companii și societăți naționale, societăți comerciale de interes județean sau local, precum și regii autonome<sup>22</sup>.

### La Parlamentul României

Dreptul de petiționare este prevăzut în art. 51 din Constituția României și este detaliat în Ordonanța Guvernului nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor. Însă, modul efectiv de adresare a unei petiții către Parlament nu este prevăzut în actul normativ invocat mai sus, ci în regulamentele proprii ale celor două camere.

De pildă, Regulamentul Senatului adoptat prin Hotărârea 28/2005 prevede reguli privind petițiile în articolele 168-170. La **Senat**, orice cetățean sau organizație neguvernamentală își poate exercita dreptul de a adresa petiții:

- prin poștă
- prin fax sau poștă electronică
- direct la sediul Senatului, la adresa : *Senatul României, Calea 13 septembrie, nr.1-3, Sector 5, București.*

Petițiile trimise Senatului trebuie să fie prezentate în scris și semnate, precizându-se domiciliul petiționarului sau cel puțin al unuia dintre petiționari. Petițiile primite se înscriu în registrul general al Senatului și se repartizează spre soluționare fie comisiei permanente competente, fie senatorilor (dacă petițiile sunt adresate personal senatorilor). Informații suplimentare se găsesc aici: [www.senat.ro/index.aspx?Sel=90672A57-8FC1-467D-92A6-8BFA035D1FDE](http://www.senat.ro/index.aspx?Sel=90672A57-8FC1-467D-92A6-8BFA035D1FDE)

De asemenea, oricine are dreptul de a se adresa cu petiții la **Camera Deputaților**. Modul de depunere și soluționare sunt descrise în articolele 209-213 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat în temeiul Hotărârii nr.43/2015. Similar cu regulile Senatului, petițiile trebuie transmise în scris și semnate, indicând domiciliul petiționarului sau cel puțin al unuia dintre petiționari. Odată primită, petiția se înscrie într-un registru și se transmite comisiilor relevante pentru dezbateră și soluționare. Spre deosebire de Senat, în Camera Deputaților petițiile nu se atribuie personal deputaților, însă aceștia se pot interesa de conținutul oricărei petiții adresându-se comisiei sesizate cu rezolvarea petiției. Comisia respectivă trebuie să decidă în termen de 10 zile dacă va trimite petiția unei autorități publice sau dacă o va clasa.

## Parlamentul European

*Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene* (în versiunea consolidată publicată în Jurnalul Oficial C 115 din 9 mai 2008) prevede la art. 227: "Orice cetățean al Uniunii Europene, precum și orice persoană fizică sau juridică având reședința sau sediul social într-un stat membru are dreptul de a înainta cu titlu individual sau în asociere cu alți cetățeni

*sau persoane, o petiție Parlamentului European, privind un subiect care face parte din domeniile de activitate ale Uniunii Europene și care îl sau o privește în mod direct.”*

Informații suplimentare se găsesc aici:

- <http://www.petiport.europarl.europa.eu/petitions/en/main>
- [www.europarl.europa.eu/parliament/public/staticDisplay.do?id=49&language=ro](http://www.europarl.europa.eu/parliament/public/staticDisplay.do?id=49&language=ro)
- [www.secure.europarl.europa.eu/parliament/public/petition/secured/submit.do?language=RO](http://www.secure.europarl.europa.eu/parliament/public/petition/secured/submit.do?language=RO)

Petițiile privind problemele legate de administrarea defectuoasă în cadrul instituțiilor sau organismelor Uniunii Europene trebuie adresate către **Ombudsmanul European**. Mai multe informații se găsesc pe website-ul instituției: [www.ombudsman.europa.eu](http://www.ombudsman.europa.eu)

## Referințe

1. Organizația Mondială a Sănătății și Banca Mondială, Raportul Mondial privind Dizabilitatea, 2011, [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf)
2. Organizația Mondială a Sănătății, Clasificarea Internațională a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății, 2001, <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
3. Cuvântul handicap datează de peste 400 de ani iar istoria lui a fost legată de cerșetorie, jocuri de noroc și sport, în mod deosebit, de pariuri la întreceri de cai. In sec. 18, în cursele de cai, "handicap" era un dezavantaj impus celui mai bun cal, cu scopul de a egaliza șansele cu ceilalți concurenți, de obicei prin punerea unei greutate sub șaua calului.
4. MMFPSPV, Buletin statistic trimestrial, trim.IV 2014. [www.mmuncii.ro](http://www.mmuncii.ro)
5. idem
6. Concepte preluate din Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății (CIF), Organizația Mondială a Sănătății (OMS), 2001, editura MarLink, pag. 225-279 , [http://whqlibdoc.who.int/publications/2001/9241545429\\_rum.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2001/9241545429_rum.pdf)
7. Sistemele organice sunt: sistemul nervos, ochiul, urechea și structurile aferente, structurile care intervin în voce și vorbire, sistemele cardiovascular, imunitar și respirator, sistemele digestiv, metabolic și endocrin, sistemul genital, cel urinar și cel reproductiv, pielea și structurile aferente pielii, sistemul muscular și structurile legate de mișcare (CIF, 2001, pag. 29), [http://whqlibdoc.who.int/publications/2001/9241545429\\_rum.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2001/9241545429_rum.pdf)
8. Afectările sunt neutre din punct de vedere etiologic și evolutiv. Ele pot fi staționare sau evolutive, regresive, temporare sau permanente Ele reprezintă o formă de manifestare a stării de sănătate, în accepțiunea CIF, dar nu indică neapărat existența unei boli sau a unei tulburări, iar persoana ale cărei structuri sau funcții organice sunt afectate nu trebuie considerată în mod automat bolnavă. Accepțiunea termenului deficiență sau afectare este mult mai largă și nu trebuie asociată cu starea de boală.
9. Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile: [www.fdsc.ro](http://www.fdsc.ro)
10. [http://www.fndc.ro/comunitate/societatea\\_civila.html](http://www.fndc.ro/comunitate/societatea_civila.html)

- 11.** Eurobarometrul constă într-o serie de sondaje de opinie publică derulate de Comisia Europeană, rezultatele sondajelor fiind publicate de Direcția Generală de Comunicare a Comisiei Europene.
- 12.** Registrul ONG este întocmit de Ministerul Justiției. Se poate consulta aici: <http://www.just.ro/MinisterulJusti%C8%9Biei/RegistrulNa%C5%A3ionalONG/tabid/91/Default.aspx>
- 13.** Indexul Sustenabilității Organizațiilor Societății Civile 2013 – România, 2014, [http://www.fdsc.ro/library/files/indexusaid\\_romania2013.pdf](http://www.fdsc.ro/library/files/indexusaid_romania2013.pdf)
- 14.** Organizația Națiunilor Unite, Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, disponibilă la: [http://anpd.mmuncii.ro/?page\\_id=168](http://anpd.mmuncii.ro/?page_id=168)
- 15.** Organizația Națiunilor Unite, Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, preambul, lit. e).
- 16.** Pentru mai multe informații despre speță, vezi articolele și materialele disponibile la următoarele adrese: <http://pedreptvorbind.blogspot.co.uk/2014/07/valentin-campeanu-was-intellectually.html> și <http://www.crj.ro/curtea-europeana-pentru-drepturile-omului-a-condamnat-romania-in-dosarul-crj-in-numele-lui-valentin-campeanu-vs-romania/>
- 17.** Pentru mai multe informații privind cazuistica CtEDO în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități, precum și despre cauzele aflate pe rolul CtEDO, vezi: <http://pedreptvorbind.blogspot.ro/p/test.html>
- 18.** Protocolul Opțional a fost adoptat împreună cu Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități la data de 13 decembrie 2006.
- 19.** Ghidul de bune practici pentru o bună interacțiune cu persoanele cu dizabilități, Raluca Oancea & Chris van Maanen, Rock solid Foundation, the Netherlands, Tineret în Acțiune, 2013 poate fi accesat aici: [https://www.salto-youth.net/downloads/toolbox\\_tool\\_download-file-1055/GUIDANCEHandbookRO.pdf](https://www.salto-youth.net/downloads/toolbox_tool_download-file-1055/GUIDANCEHandbookRO.pdf)
- 20.** Sursa: <http://www.senat.ro/index.aspx?Sel=BAAC2703-490C-40E5-8641-4EFFD24F7CB3>
- 21.** Institutul pentru Politici Publice, Cum să te implici în procesele de formulare a politicilor publice (Ghid pentru organizațiile neguvernamentale), București, 2013, [www.ipp.ro](http://www.ipp.ro)
- 22.** Ordonanța Guvernului nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, art. 2.

## Bibliografie:

- Parlamentul României, <http://www.parlament.ro>
- Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății (CIF), Organizația Mondială a Sănătății, ediția în limba română, editura MarLink, 2004 sau [http://whqlibdoc.who.int/publications/2001/9241545429\\_rum.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2001/9241545429_rum.pdf)
- Raportul mondial privind dizabilitatea, Organizația Mondială a Sănătății în colaborare cu Banca Mondială, 2011, [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215\\_eng.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf?ua=1)
- Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007, publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 792/26 noiembrie 2010, [http://anpd.mmuncii.ro/?page\\_id=168](http://anpd.mmuncii.ro/?page_id=168)
- Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 1/3 ianuarie 2008, cu modificările și completările ulterioare, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1 din 3 ianuarie 2008, [http://anpd.mmuncii.ro/?page\\_id=168](http://anpd.mmuncii.ro/?page_id=168)
- Indexul Sustenabilității Organizațiilor Societății Civile 2013 – România, 2014, FDSC, USAID, [http://www.fdsc.ro/library/files/indexusaid\\_romania2013.pdf](http://www.fdsc.ro/library/files/indexusaid_romania2013.pdf)







Material realizat în cadrul proiectului „TOATE drepturile fundamentale pentru TOATE persoanele cu dizabilități!”, desfășurat în perioada iunie 2014 – aprilie 2016 și finanțat prin granturile SEE 2009 – 2014, în cadrul Fondului ONG în România.

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a granturilor SEE 2009 – 2014. Pentru informații oficiale despre granturile SEE și norvegiene accesați [www.eeagrants.org](http://www.eeagrants.org) și [www.fondong.fdsc.ro](http://www.fondong.fdsc.ro)