



# GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

## DISPOZIȚIE nr.43-d

din 4 mai 2017

Chișinău

În scopul îmbunătățirii procesului de determinare a dizabilității pentru asigurarea unei examinări obiective și imparțiale a persoanelor, precum și al racordării acestuia la standardele internaționale în domeniu:

1. Se aprobă:

1) Conceptul privind reforma sistemului de determinare a dizabilității din Republica Moldova, conform anexei nr.1;

2) Planul de acțiuni cu privire la implementarea Conceptului privind reforma sistemului de determinare a dizabilității din Republica Moldova pentru anii 2017-2019, conform anexei nr.2.

2. Autoritățile responsabile vor asigura implementarea Planului nominalizat, cu implicarea agențiilor și organizațiilor ONU, a organizațiilor neguvernamentale și a mediului academic.

3. Controlul asupra executării prezentei dispoziții se pune în sarcina domnului Gheorghe Brega, viceprim-ministru.

**Prim-ministru**



**PAVEL FILIP**

## **CONCEPTUL privind reforma sistemului de determinare a dizabilității din Republica Moldova**

Prezentul Concept stabilește cadrul de reformare a sistemului de determinare a dizabilității în vederea implementării angajamentelor pe care și le-a asumat Republica Moldova în legătură cu respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Reforma în sistemul de determinare a dizabilității este un proces de durată și este determinat de problemele cu care se confruntă persoanele cu dizabilități și de imperativul de a crea condiții pentru implementarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificată de către Republica Moldova în anul 2010. Necesitatea revizuirii cuprinzătoare a procesului de determinare a dizabilității a fost abordată și în recomandările pentru Guvern incluse în Raportorul Special ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, în urma vizitei în Republica Moldova în septembrie 2015.

În acest sens, în Planul de acțiuni al Guvernului pentru anii 2016-2018, aprobat prin Hotărârea Guvernului 890 din 20 iulie 2016, a fost inclusă acțiunea nr.10 și subacțiunea 10.1 din capitolul IX, prin care se stabilește necesitatea modificării structurii și a modului de organizare și funcționare a Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă (în continuare – *Consiliu*) în vederea stabilirii unui mecanism imparțial de evaluare a persoanelor cu dizabilități.

Pentru elaborarea conceptului privind reforma sistemului de determinare a dizabilității, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a solicitat asistență tehnică Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, fiind realizat un studiu privind analiza cadrului legal, instituțional și metodologic de determinare a dizabilității la etapa actuală și elaborarea recomandărilor pentru implementarea standardelor internaționale în domeniu.

### **I. CONTEXT**

Prima etapă în reorganizarea sistemului național de determinare a dizabilității a fost desfășurată în anul 2013, când, prin Hotărârea Guvernului nr.65 din 23 ianuarie 2013 „Cu privire la determinarea dizabilității și capacității de

muncă”, Consiliul Republican de Expertiză Medicală a Vitalității a fost reorganizat în Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă. Schimbările în sistemul de determinare a dizabilității au fost condiționate de identificarea multiplelor impedimente, de exemplu: pînă în anul 2013 determinarea dizabilității era divizată între două instituții – în cazul copiilor se realiza de către consiliile medicale consultative din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice din subordinea Ministerului Sănătății, iar în cazul adulților – de către consiliile de expertiză medicală a vitalității din subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei. În același timp, determinarea dizabilității se efectua în exclusivitate de către medici pe baza diagnosticului și simptomelor, iar stabilirea gradului de severitate a dizabilității se solda cu accesul persoanelor cu dizabilități la prestații și alte beneficii sociale, fără a se pune accent pe abilitățile, capacitățile, potențialul persoanei și pe recomandările de incluziune educațională, angajare în câmpul muncii, acces la servicii sociale de suport etc.

În anul 2013, Guvernul și-a propus să racordeze sistemul național de determinare a dizabilității la standardele și bunele practici internaționale, prin adoptarea Strategiei de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2010–2013 (Legea nr. 169 din 9 iulie 2010). Unul dintre obiectivele Strategiei constituia „Elaborarea și aprobarea unei noi metodologii de determinare a dizabilității la copii și la adulți, în conformitate cu prevederile Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății”.

Reglementarea cadrului instituțional și procedural privind determinarea dizabilității în Legea nr. 60 din 30 martie 2012 și, respectiv, în Hotărîrea Guvernului nr. 65 din 23 ianuarie 2013 constituie bazele reorganizării. Elementele-cheie ale reorganizării sistemului de determinare a dizabilității inițiate în anul 2013 au constat în:

a) unificarea procesului de determinare a dizabilității în cazul copiilor și adulților prin asigurarea evaluării ambelor categorii de către o singură instituție, subordonată Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei;

b) fortificarea instituției responsabile de determinarea dizabilității prin crearea unor servicii și secții cu atribuții specifice în domeniile resurse umane, juridic, economico-financiar, tehnologii informaționale, metodică și statistică etc.;

c) angajarea unităților de personal din domeniul social în echipa de determinare a dizabilității la copii (asistenți sociali, psihopedagogi), precum și a dizabilității și capacității de muncă la adulți (asistenți sociali);

d) elaborarea criteriilor medicale și sociale pentru determinarea dizabilității și capacității de muncă;

e) întocmirea și eliberarea pentru fiecare persoană căreia i s-a determinat dizabilitatea a unui program de reabilitare și incluziune socială, cu recomandări generale în domeniul asistenței medicale, sociale, muncii și educației;

f) introducerea unei etape suplimentare în procedura de contestare a gradului de dizabilitate, prin instituirea Comisiei de litigii (în cazul dezacordului persoanei cu decizia privind atribuirea/neatribuirea unui anumit grad de dizabilitate);

g) convertirea în grade noi de dizabilitate: severă (corespunzătoare gradului 1), accentuată (corespunzătoare gradului 2) și medie (corespunzătoare gradului 3).

Actualmente, instituția publică cu drepturi plenipotențiare în determinarea dizabilității și capacității de muncă este Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă din subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

## II. DATE STATISTICE

Analiza datelor statistice oficiale relevă că în ultimii ani numărul persoanelor cu dizabilități a rămas practic constant, cu mici variații de la an la an și cu o ușoară descreștere constantă a numărului copiilor (vezi tabelul 1).

**Tabelul 1**

**Dinamica persoanelor cu dizabilități**

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Numărul total de persoane cu dizabilități (mii)	183,7	183,9	184,0	183,6	181,1
Numărul de copii cu dizabilități (mii)	14,8	14,3	13,4	12,9	11,7

*Sursa: Raportul social anual, Casa Națională de Asigurări Sociale*

Persoanele cu dizabilități reprezintă 5,1% din populația totală a țării, iar copiii cu dizabilități – 1,7% din numărul total al copiilor din Republica Moldova. Conform gradului de severitate, cea mai mare pondere în rîndul adulților o au dizabilitățile accentuate, iar în rîndul copiilor – dizabilitățile severe (vezi tabelul 2).

**Tabelul 2**

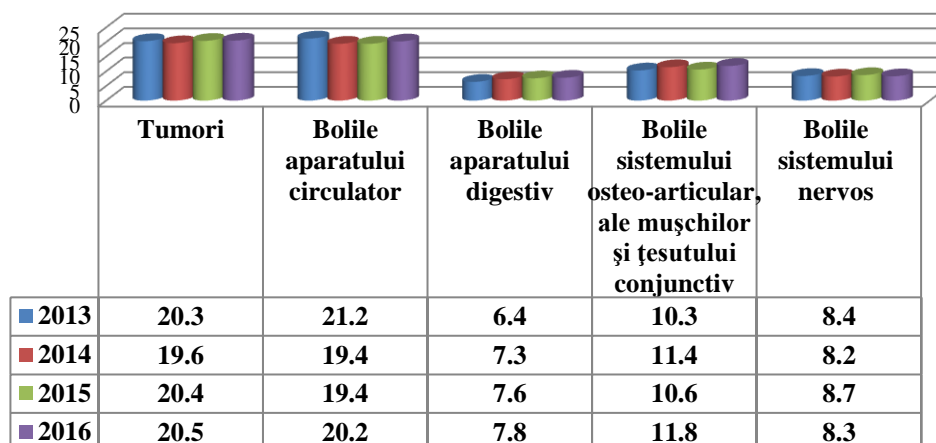
**Distribuția persoanelor cu dizabilități conform gradelor de dizabilitate și vîrstă**

Persoane cu dizabilități		Total
Persoane cu dizabilități severe		27 536
Persoane cu dizabilități accentuate		116 741
Persoane cu dizabilități medii		36 847
<b>Total</b>		<b>181 124</b>
Din care:		
Adulți	cu dizabilități severe	22 422
	cu dizabilități accentuate	112 139
	cu dizabilități medii	34 817
	<b>Total</b>	<b>169 378</b>
Copii	cu dizabilități severe	5 114
	cu dizabilități accentuate	4 602
	cu dizabilități medii	2 030
	<b>Total</b>	<b>11 746</b>

*Sursa: Casa Națională de Asigurări Sociale*

Din numărul total al persoanelor cu dizabilități aflate la evidența organelor asigurării sociale de stat în anul 2016, în 72,1% din cazuri persoanele au obținut dizabilitatea în urma unei boli obișnuite, 14,7% sînt persoane cu dizabilități din copilărie și 6,4% sînt copiii cu dizabilități. Persoanele cu dizabilități în proporție de 62% provin din mediul rural, numărul lor fiind în continuă creștere. În totalul persoanelor cu dizabilități, ponderea bărbaților constituie 52,2%, iar a femeilor – 47,8%.

În funcție de formele nosologice în baza cărora s-a stabilit *dizabilitatea primară la persoanele adulte*, pe parcursul ultimilor ani primul loc l-au deținut constant bolile aparatului circulator (vezi figura 1).



**Figura1. Ponderea cauzelor dizabilității la adulți după nosologii**

Analizele atestă că în anul 2016 dizabilitățile au fost determinate preponderent de tumori – 20,5% (20,4% – anul 2015); de bolile aparatului circulator – 20,2% (19,4% – anul 2015); de bolile sistemului osteoarticular, mușchilor și țesutului conjunctiv – 11,8% (10,6% – anul 2015). Se menține sporită și dizabilitatea primară cauzată de bolile sistemului nervos – 8,3% (8,7% – anul 2015) și ale aparatului digestiv – 7,8% (7,6% – anul 2015).

*Dizabilitatea repetată la persoanele adulte* reprezintă atribuirea gradului de dizabilitate după expertiza medico-socială repetată a persoanei. În anul 2016 au fost reexpertizate 42 584 de persoane, cu 2 146 de persoane mai mult decât în anul 2015 (40 438 de persoane), din care au fost reîncadrate în grad de dizabilitate 41 912 persoane (98,4%), din acestea 15 119 provin din mediul urban circa (36,1%), iar 26 793 – din mediul rural (63,9%).

În anul 2016 *gradul de dizabilitate fără termen de reexpertizare la persoanele adulte* a fost stabilit pentru 3,0% (313 persoane) din totalul de persoane cu dizabilitate primară (2,8% – anul 2015) și pentru 11,1% (4 766) din cei reexpertizați (9,0% – anul 2015).

În cazul copiilor, în anul 2016, au fost *expertizați primar* 1 691 de copii, din care au fost încadrați în grad de dizabilitate 1 661 de copii (1 580 de copii – anul 2015). Distribuția dizabilității primare după mediul de trai este de 643 de copii din mediul urban (576 de copii – anul 2015) și 1 018 din sectorul rural (1 004 copii – anul 2015).

În funcție de nosologia în baza căreia s-a stabilit dizabilitatea primară, în anul 2016 au predominat malformațiile congenitale, deformațiile și anomaliile cromozomiale – 398 de cazuri sau 24,0% (23,9% – anul 2015); tulburările mentale și de comportament – 377 de cazuri, 22,7% (21,7% – anul 2015); bolile sistemului nervos – 211 cazuri, 12,7% (13,9% – anul 2015); bolile sistemului osteoarticular, mușchilor și țesutului conjunctiv – 93 de cazuri, 5,6% (7,4% – anul 2015), tumorile – 89 de cazuri, 5,4% (5,2% – anul 2015). Conform altor nosologii, gradele de dizabilitate sînt atribuite într-o pondere mai mică. Primele trei nosologii sunt similare cu structura dizabilității primare la copii începînd cu anul 2013.

În anul 2016, gradul de dizabilitate a fost stabilit *repetat* pentru 6 271 de copii (6 252 – anul 2015) sau aproximativ 13,6% din totalul persoanelor (adulti și copii) cu dizabilitate repetată. Totodată, menționăm că 51,8% sînt de grad accentuat, 25,6% – de grad sever și 22,6% – grad mediu.

În anul 2016, *gradul de dizabilitate fără termen de expertizare* a fost stabilit pentru 721 de copii, ceea ce reprezintă 9,1% din numărul total de copii cu dizabilitate primară și repetată (7 932 de persoane).

### III. SISTEMUL ACTUAL DE DETERMINARE A DIZABILITĂȚII

#### 3.1. Cadrul legal

Competențele Consiliului, procedurile și criteriile de determinare a dizabilității și capacității de muncă, documentația aferentă, termenele acordării dizabilității, procedurile de contestare sînt reglementate prin:

- a) Legea nr.60 din 30 martie 2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități;
- b) Hotărîrea Guvernului nr. 65 din 23 ianuarie 2013 „Cu privire la determinarea dizabilității și capacității de muncă”;
- c) Ordinul ministrului muncii, protecției sociale și familiei și al ministrului sănătății nr. 12/70 din 28 ianuarie 2013 „Cu privire la aprobarea criteriilor privind determinarea dizabilității și capacității de muncă la persoanele adulte”;
- d) Ordinul ministrului muncii, protecției sociale și familiei, al ministrului sănătății și ministrului educației nr. 13/71/41 din 28 ianuarie 2013 „Cu privire la aprobarea criteriilor de determinare a dizabilității la copiii în vîrstă pînă la 18 ani”;
- e) Ordinul ministrului muncii, protecției sociale și familiei și al ministrului sănătății nr.64/317 din 30 aprilie 2015 „Cu privire la aprobarea „Listei dizabilităților care afectează ireversibil starea de sănătate a copiilor, și funcționare și capacitatea de muncă la adulți, care servesc drept bază pentru stabilirea dezabilității pe termen nelimitat la adulți și la copii”.

Conform prevederilor legale, Consiliul este responsabil de:

- a) determinarea dizabilității și a capacității de muncă a persoanei;
- b) întocmirea programului individual de reabilitare și incluziune socială;
- c) stabilirea circumstanțelor/cauzei care au condus la dizabilitate și a duratei dizabilității;
- d) stabilirea caracterului muncii și a condițiilor de muncă ale persoanei cu dizabilități;
- e) asigurarea evidenței electronice și pe suport de hîrtie a persoanelor expertizate;
- f) întocmirea și eliberarea certificatului privind gradul de dizabilitate.

#### 3.2. Cadrul instituțional

Hotărîrea Guvernului nr. 65 din 23 ianuarie 2013 „Cu privire la determinarea dizabilității și capacității de muncă” stabilește structura Consiliului și resursele umane aferente fiecărei structuri, precum și atribuțiile acestora.

Expertizarea/reexpertizarea persoanelor care solicită determinarea dizabilității se realizează în cadrul a 22 de consilii teritoriale și a 4 consilii specializate (pediatrie, oncologie, psihiatrie, fiziopulmonologie și infecții). În raioane sînt situate 16 consilii teritoriale, un consiliu deservind a cîte 2 raioane. Consiliul teritorial Bălți deservește doar municipiul Bălți, iar în mun. Chișinău funcționează 5 consilii teritoriale, care deserveșc populația din cele 5 sectoare ale municipiului și din 3 raioane din apropierea capitalei (Ialoveni, Anenii Noi, Dubăsari). Doar 2 consilii teritoriale au spațiul în care ativează în proprietate, celelalte închiriază spații de la instituțiile sanitare publice ori de la alte instituții sau agenții.

Conform Regulamentului de organizare și funcționare al Consiliului, efectivul-limită al instituției este de 230 de unități de personal (anterior reformei – 130 de unități). Pentru anul 2016, conform schemei de încadrare, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a aprobat 230 de unități de personal în cadrul Consiliului, din care 27,4% personal de conducere, 61% personal de specialitate și 11,5% personal auxiliar.

Din 230 de angajați ai Consiliului, 163 de specialiști (circa 70%) sînt implicați direct în determinarea dizabilității și capacității de muncă: 101 medici experți, 27 de asistenți medicali, 23 de asistenți sociali și 12 psihopedagogi.

O echipă de determinare a dizabilității este compusă, în general, din următorii specialiști:

a) 1 asistent medical (responsabil de verificarea documentației prezentate de către solicitant, programare, completarea unei părți din Raportul pentru determinarea dizabilității);

b) 3 medici experți de profil chirurgical, neurologic și terapeutic (responsabili de examinarea persoanei, examinarea documentației medicale, aplicarea criteriilor medicale, încadrarea în grad de dizabilitate, elaborarea recomandărilor de asistență medicală și determinarea capacității de muncă la adult);

c) 1 asistent social (responsabil de verificarea actelor în cazul copiilor și aplicarea chestionarului de evaluare a activității și participării în cazul adulților, elaborarea recomandărilor de asistență socială);

d) 1 psihopedagog (responsabil de evaluarea activității și participării în cazul copiilor și elaborarea recomandărilor de educație).

### ***3.3. Cadrul metodologic***

Cadrul metodologic privind determinarea dizabilității și capacității de muncă este stabilit în Instrucțiunea privind modul de determinare a dizabilității și capacității de muncă, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 65 din 23 ianuarie

2013, precum și în ordinele interministeriale privind aprobarea criteriilor de determinare a dizabilității la copii și la adulți, inclusiv privind atribuirea dizabilității pe termen nelimitat (nr. 12-70 din 28 ianuarie 2013, nr. 13-71-41 din 28 ianuarie 2013 și 64-317 din 30 aprilie 2015).

Persoana cu dizabilități/reprezentantul legal depune o cerere pe numele șefului Consiliului teritorial sau specializat, la care anexează un pachet de acte, care conține:

- a) fișa de trimitere (F-088/e) de la instituția medico-sanitară publică din localitatea unde își are reședința;
- b) actele de studii/instruiri;
- c) formularul nr. 3 de la angajator, în cazul în care persoana este angajată în câmpul muncii;
- d) formularul nr. 4, în cazul copiilor, de la serviciul de intervenție timpurie, serviciul de asistență psihopedagogică sau instituția de învățământ;
- e) formularul nr. 5 de la structura teritorială de asistență socială, asigurări sociale, ocupare a forței de muncă.

Programarea pentru expertizare poate fi efectuată în mod direct de către solicitant sau prin telefon. Totodată, la adresarea solicitanților, consiliile oferă informație privind actele necesare de prezentat pentru expertizare. Unele consilii nu utilizează procedura programărilor, expertizând toate persoanele care se adresează în ziua respectivă și au setul de acte complet.

Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului prevede determinarea dizabilității la domiciliu, în instituții medicale sau sociale dacă persoana nu se poate prezenta în fața Consiliului din motive de sănătate.

Încadrarea în grad de dizabilitate este decisă de către echipa de experți pe baza analizei documentației prezentate și a unei scurte examinări a persoanei. Gradul de dizabilitate se acordă pe un termen de 6 luni sau 1 an sau 2 ani, în cazuri severe. Gradul de dizabilitate fără termen se acordă după 5-7 ani în cazul adulților sau până la împlinirea vârstei de 18 ani în cazul copiilor, conform Listei bolilor însoțite de deficiențe funcționale ireversibile, aprobate de Ministerul Sănătății și Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

Odată cu încadrarea persoanei în grad de dizabilitate, Consiliul îi eliberează persoanei certificatul de dizabilitate și capacitate de muncă și programul individual de reabilitare și incluziune socială, care conține recomandări generale în domeniile asistență medicală, asistență socială, activitate profesională și educație. În concluzie, încadrarea în grad de dizabilitate presupune acordarea măsurilor de protecție socială, incluziune educațională, încadrare în câmpul muncii, reabilitare medicală din partea statului.

#### IV. STANDARDE INTERNAȚIONALE ȘI BUNE PRACTICI ÎN DETERMINAREA DIZABILITĂȚII

Din punct de vedere istoric, la nivel internațional, dizabilitatea a fost percepută fie prin prisma problemelor de sănătate a persoanei (modelul medical), fie prin prisma mediului neadaptat, care generează dezavantajul social suportat de persoana cu probleme de sănătate (modelul social). În ultimele decenii, dizabilitatea este abordată ca un fenomen complex, care vizează interacțiunea dintre starea de sănătate a persoanei, pe de o parte, și factorii contextuali (personali și de mediu), pe de altă parte. Această ultimă abordare, numită „modelul biopsihosocial”, este cea mai complexă și reprezintă un standard internațional în domeniul dizabilității, materializându-se în Clasificarea Internațională a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății, aprobată de Organizația Mondială a Sănătății în anul 2001.<sup>1</sup>

Clasificarea Internațională a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății reprezintă un cadru de descriere și organizare a informației referitoare la funcționalitate și dizabilitate, în scopul de a oferi o bază conceptuală și un limbaj standard la nivel internațional în definirea și măsurarea sănătății și dizabilității. În același timp, aceasta poate fi utilizată în diferite domenii (sănătate, reabilitare, educație, muncă, servicii sociale, statistică, cercetare etc.) și în diferite scopuri (studierea aspectelor legate de sănătatea și funcționalitatea umană; evaluarea și documentarea necesităților de asistență; generarea datelor statistice; compararea datelor între diferite sectoare și servicii în timp; stabilirea accesului la beneficii sociale; elaborarea politicilor bazate pe evidențe etc.).

Instrumentele și metodologiile de aplicare a Clasificării Internaționale a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății au fost dezvoltate și aplicate de mai multe state. Experiența acestora este diferită, dată fiind diversitatea persoanelor cu dizabilități și a mediilor în care acestea trăiesc. De exemplu, Institutul Australian al Sănătății și Bunăstării a acceptat Clasificarea Internațională a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății drept un instrument fundamental util pentru colectarea datelor statistice, definind categoriile de bază ale dizabilității și elaborând ghiduri în acest sens încă în anul 2003.

În Italia, Centrul Italian de Colaborare CIF, Rețeaua Italiană pentru Dizabilitate și Institutul Științific „Medea” au elaborat instrumentele pentru evaluarea studenților cu dizabilități în procesul de incluziune socială (2007). În ultimii ani, Italia are bune practici de implementare a acestei clasificări în sectoarele educațional și angajare în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități. În anul 2016 a fost inițiată reforma în sectorul de stabilire a dizabilității în scopul de a asigura accesul la prestațiile sociale.

<sup>1</sup> [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42407/5/9241545429\\_rum.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42407/5/9241545429_rum.pdf)

În India, Centrul Colaborativ Național al Organizației Mondiale a Sănătății a promovat aplicarea Clasificării Internaționale a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății în elaborarea la nivel național a bazei de date unice în sectorul de sănătate, aceasta fiind unicul instrument de evaluare pentru identificarea și măsurarea rezultatelor intervențiilor. Un alt exemplu de bună practică în India este implementarea Programului „Educație pentru Toți” prin prisma Clasificării Internaționale a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății.

În Elveția Clasificarea Internațională a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății a fost implementată pe scară largă în diferite servicii de reabilitare începând cu anul 2002.

În Cipru, în anul 2013 a fost inițiat proiectul-pilot pentru implementarea Clasificării Internaționale a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății, ținând 2 sectoare: determinarea eligibilității pentru beneficiile sociale și serviciile de reabilitare.

Analiza experiențelor diferitor state în implementarea Clasificării Internaționale a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății relevă că preluarea metodologiei acesteia este determinată de o varietate de factori, printre care: nivelul de dezvoltare economică, interesul politic, acceptul tuturor sectoarelor adiacente de a aplica Clasificarea Internațională a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății, starea de sănătate a populației, existența instituțiilor de cercetare în domeniul dizabilității în vederea ajustării și dezvoltării propriilor instrumente și metodologii la standardele Clasificării Internaționale a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății etc.

## **V. PROBLEMELE SISTEMULUI ACTUAL DE DETERMINARE A DIZABILITĂȚII**

Analiza activității Consiliului pe parcursul perioadei 2013-2016, recomandările Centrului Național Anticorupție prezentate în Raportul de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul Consiliului și adresările cetățenilor atestă necesitatea reformării sistemului de determinare a dizabilității pentru a asigura implementarea standardelor internaționale în determinarea dizabilității.

Principalele probleme constatate se referă la modul de organizare și funcționare a Consiliului, procedura de evaluare a persoanei, formarea profesională a personalului și la unele aspecte din domeniile adiacente care au impact asupra procesului de determinare a dizabilității etc.

Cu referire la *modul de organizare și funcționare a Consiliului* se atestă următoarele probleme:

a) examinarea unilaterală a cazurilor în cadrul consiliilor teritoriale și a celor specializate, inclusiv la revederea deciziilor (doar de către Consiliul de Control și Revedere a Deciziilor);

b) lipsa regulamentului intern de organizare și funcționare a Consiliului, precum și a fișelor de post ale angajaților actualizate, ceea ce împiedică activitatea profesională;

c) lipsa informației accesibile pe panourile informative, ceea ce determină slaba informare a solicitanților privind actele necesare pentru determinarea dizabilității și procedura de contestare a deciziilor în cazuri de dezacord;

d) activitatea diferită și disproportionată a consiliilor teritoriale și specializate, existând o mare diferență în ceea ce privește numărul de persoane examinate zilnic în diferite consilii: de la 6 la 20 de persoane pe zi, fapt ce influențează calitatea evaluării;

e) infrastructura învechită și precară a unor sedii ale consiliilor teritoriale, lipsa accesibilității la acestea și a spațiilor adecvate pentru desfășurarea activității, majoritatea spațiilor fiind arendate;

f) cheltuielile majore pentru întreținerea și arendarea sediilor: în anul 2012 s-au cheltuit circa 0,5 mil. lei, în anul 2015 – circa 1,0 mil. lei, în anul 2016 – 1241,00 mii lei;

g) lipsa echipamentului IT și a Sistemului informațional automatizat și capacitățile reduse de procesare și raportare a datelor, ceea ce determină incapacitatea de a furniza date statistice privind dizabilitatea la nivel național și regional, dezagregate pe indicatori statistici;

h) lipsa unei cooperări între Consiliu și structurile sale cu instituțiile și organizațiile din alte domenii, în special la nivel teritorial, fapt ce creează impedimente în procesul de determinare a dizabilității și de întocmire a recomandărilor de incluziune și reabilitare;

i) lipsa unui mecanism de monitorizare a implementării recomandărilor din programul individual de reabilitare și incluziune socială, eliberat fiecărei persoane căreia i s-a determinat dizabilitatea.

Referitor *procedura de evaluare și expertizare a persoanei* au fost identificate următoarele probleme:

a) lipsa unui mecanism imparțial de evaluare a persoanelor în procesul de determinare a dizabilității și transparența redusă în evaluarea persoanelor și la luarea deciziei;

b) aplicarea neuniformă a criteriilor de determinare a dizabilității, fapt sesizat prin discrepanțele dintre deciziile consiliilor teritoriale specializate și Consiliul de Control și Revedere a Deciziilor: se înregistrează o rată înaltă (22%

în anul 2016) a modificării deciziilor de încadrare în grad de dizabilitate de către acesta ca urmare a procedurii de recurs și o rată și mai mare de modificare a gradelor de dizabilitate în mod de control (53% din cazurile supuse controlului în anul 2016);

c) aplicarea preponderentă a modelului medical în determinarea dizabilității în pofida introducerii unor aspecte sociale: rezultatele chestionarului destinat evaluării activității și participării persoanei are o pondere nesemnificativă, la aprecierea dizabilității prevalând criteriile medicale;

d) lipsa echipamentului și a instrumentelor de evaluare a persoanelor în procesul de determinare a dizabilității;

e) nemulțumirea și contestațiile cetățenilor privind gradul de dizabilitate acordat (524 de cazuri în anul 2016 și 402 cazuri în anul 2015; contestații examinate în cadrul Comisiei de litigii – 44 în anul 2016), precum și incidentele de integritate și corupția din sistem semnalate de cetățeni prin adresări și petiții către autorități, unele autorități publice locale și centrale, organele de control și societatea civilă (pe parcursul anilor 2013–2016 au fost examinate 13 incidente de integritate).

Cu privire la *personalul antrenat în determinarea dizabilității* au fost evidențiate următoarele probleme:

a) prevalarea în structura statelor de personal ale Consiliului implicate în procesul de determinare a dizabilității a personalului medical (101 medici experți și 27 de asistenți medicali, ceea ce constituie 78,5% din totalul unităților de personal implicat în determinarea dizabilității), în timp ce personalul din domeniul social cuprinde 23 asistenți sociali și 12 psihopedagogi (ceea ce constituie 21,5%);

b) instruirea insuficientă a personalului antrenat în determinarea dizabilității cu privire la realizarea evaluării funcționale conform standardelor internaționale, precum și interesul minim în autoinstruire;

c) nerespectare cerințelor de muncă și a tendințelor în domeniu la nivel internațional în organizarea formării continue a personalului;

d) lipsa personalului necesar: 78 de angajați din cadrul Consiliului (34,3%) sînt de vîrstă pensionară și 23,5 unități (10,2%) sînt deținute de persoane cumularde.

Privitor la *domeniile adiacente care au impact asupra procesului de determinare a dizabilității* se atestă următoarele probleme:

a) diagnosticarea subiectivă și fără investigații complexe și exhaustive, în unele cazuri, a maladii dizabilitante;

b) perfectarea actelor medicale cu concluzii exagerate sau neîntemeiate, incomplete, trimiteri nemotivate, care conduc la obținerea nefondată a gradelor de dizabilitate (în condiții ilegale);

c) tratamentul și intervențiile medicale ineficiente, accesul scăzut la medicamente și servicii medicale performante, ceea ce duce la creșterea numărului persoanelor propuse pentru stabilirea gradului de dizabilitate;

d) lipsa unor programe complexe și eficiente de reabilitare medicală la etapa de pînă la trimiterea pentru determinarea gradului de dizabilitate (ca o continuitate a procesului de tratament ambulatoriu și staționar și intervenție medicală, care are în medie o durată de 7-8 zile), precum și după stabilirea gradului de dizabilitate, care condiționează menținerea persoanelor cu dizabilitate ca beneficiari ai sistemului de protecție socială și agravarea stării de sănătate (ducînd la stabilirea gradului de dizabilitate fără termen);

e) caracterul slab informativ al majorității actelor eliberate de structurile teritoriale de asistență socială pentru Consiliu, angajatori, instituții educaționale și lipsa deciziei privind încadrarea/neîncadrarea persoanei în grad de dizabilitate;

f) imposibilitatea frecventă a persoanelor cu dizabilități de a accesa serviciile medicale, sociale, educaționale sau de muncă recomandate de Consiliu, fie pentru că acestea nu există la nivel local, fie că instituțiile vizate nu își asumă implementarea recomandărilor respective.

## VI. ANALIZA SWOT

Ca urmare a efectuării analizei SWOT au fost identificate un șir de probleme ale sistemului național de determinare a dizabilității. Aceasta se bazează pe informațiile colectate în timpul vizitelor de observare în cadrul consiliilor teritoriale și specializate, din interviurile cu persoanele cu dizabilități și cu angajații Consiliului, precum și pe analiza documentară.

### Cadrul legal

PUNCTE FORTE	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorabilitatea cadrului legal național și internațional privind realizarea reformelor în domeniul dizabilității</li> <li>• Reglementarea criteriilor medicale și sociale în determinarea dizabilității și capacității de muncă</li> <li>• Aprobarea unui instrument al Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății ca parte a evaluării activității și participării persoanei cu dizabilități de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lipsa unui mecanism imparțial de evaluare a persoanelor în procesul de determinare dizabilității</li> <li>• Transparența redusă în procesul de evaluare a persoanelor și de luare a deciziei</li> <li>• Examinarea unilaterală a cazurilor în cadrul consiliilor teritoriale și al celor specializate, inclusiv la revederea deciziilor</li> <li>• Aplicarea neuniformă a criteriilor de</li> </ul>

<p>către ministerele de resort (chestionarul bazat pe WHODAS 2.0)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reglementarea accesului persoanelor cu dizabilități la măsuri de protecție socială ca urmare a încadrării în grad de dizabilitate</li> <li>• Reglementarea eliberării de către consiliu a programului de reabilitare și incluziune socială persoanei încadrate în grad de dizabilitate</li> <li>• Reglementarea responsabilității privind executarea recomandărilor Consiliului de către instituțiile vizate din domeniul asistenței medicale, asistenței sociale, muncii și educației</li> </ul>	<p>determinare a dizabilității</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicarea preponderentă a modelului medical în determinarea dizabilității</li> <li>• Înregistrarea incidentelor de integritate în sistem</li> </ul>
<b>OPORTUNITĂȚI</b>	<b>RISCURI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perfecționarea cadrului normativ în domeniul determinării dizabilității și racordarea la standardele internaționale în domeniu</li> <li>• Asistența tehnică în elaborarea metodologiei privind evaluarea funcțională în determinarea dizabilității</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lipsa resurselor în implementarea noii metodologii de determinare a dizabilității</li> <li>• Inconsecvența în realizarea reformei în sistemul de determinare a dizabilității</li> </ul>

## Cadrul instituțional

<b>PUNCTE FORTE</b>	<b>PUNCTE SLABE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortificarea Consiliului prin crearea serviciilor și secțiilor cu atribuții specifice în domeniile resurse umane, juridic, economico-financiar, tehnologii informaționale, metodică și statistică</li> <li>• Îmbunătățirea bazei tehnico-materiale în majoritatea consiliilor</li> <li>• Constituirea echipei multidisciplinare de specialiști prin angajarea asistenților sociali și a psihopedagogilor ca o premisă pentru evaluarea funcțională</li> <li>• Instruirea specialiștilor noi la locul de muncă și încheierea de parteneriate în vederea capacitării resurselor umane ale Consiliului</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lipsa spațiilor proprii pentru majoritatea consiliilor, care se soldează cu cheltuieli pentru chirie și uneori riscuri privind instabilitatea în activitate, restricții de operare a modificărilor spațiilor în scop de accesibilizare</li> <li>• Accesibilitatea redusă la grupurile sanitare, panourile informative ale consiliilor etc.</li> <li>• Lipsa echipamentului și a instrumentelor pentru evaluarea funcțională a persoanelor cu dizabilități</li> <li>• Lipsa Sistemului informațional automatizat „Asistența Socială” și a unei evidențe electronice a persoanelor cu dizabilități</li> <li>• Perpetuarea abordării medicale a dizabilității prin funcționarea consiliilor specializate</li> <li>• Accesibilitatea redusă a consiliilor specializate din Chișinău pentru locuitorii din raioanele de sud și nord</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lipsa unor programe de instruire inițială și continuă a specialiștilor implicați în determinarea dizabilității în concordanță cu standardele și practicile internaționale</li> <li>• Conlucrarea ineficientă dintre angajații Consiliului cu instituțiile relevante din domeniul sănătății, asistenței sociale, educației, ocupării forței de muncă pentru îmbunătățirea calității documentației aferente determinării dizabilității și elaborării recomandărilor de incluziune socială</li> <li>• Înregistrarea practicilor coruptibile în sistem</li> </ul>
<b>OPORTUNITĂȚI</b>	<b>RISCURI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducerea în Sistemul informațional automatizat „Asistența Socială” a noilor parametri de evidență a dizabilității compatibili cu Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății</li> <li>• Utilizarea tehnologiilor informaționale pentru reducerea timpului destinat înregistrării și arhivării datelor</li> <li>• Îmbunătățirea calității serviciilor oferite persoanelor care solicită determinarea dizabilității</li> <li>• Instruirea specialiștilor implicați în determinarea dizabilității și capacității de muncă cu privire la aplicarea metodologiilor noi conform standardelor internaționale</li> <li>• Creșterea profesionalismului specialiștilor prin pregătirea de formatori</li> <li>• Dotarea instituțiilor implicate în determinarea dizabilității și capacității de muncă cu echipament pentru evaluare funcțională și cu materiale metodologice și metodice moderne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restricțiile și limitările financiare pentru susținerea corespunzătoare a procesului de implementare a reformei</li> <li>• Înțelegerea insuficientă de către unii actori implicați a actualității, scopurilor și sarcinilor reformei</li> <li>• Soluțiile rapide pe termen scurt în reformarea sistemului de determinare a dizabilității pot afecta finalitățile reformei</li> <li>• Insuficiența de specialiști care ar însuși noile metodologii și ar putea să le implementeze în perioada preconizată de programul de reformă</li> <li>• Opunerea unor specialiști la reformarea sistemului de determinare a dizabilității</li> </ul>

### **Cadrul metodologic**

<b>PUNCTE FORTE</b>	<b>PUNCTE SLABE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducerea programării la Consiliu ca măsură de eficientizare a expertizării persoanelor</li> <li>• Introducerea procedurilor uniforme de evaluare a copiilor și adulților de către o echipă multidisciplinară</li> <li>• Antrenarea copiilor în activități și jocuri de către psihopedagog pentru evaluarea funcțională</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nerespectarea programărilor afișate de către persoanele care aplică, cât și de către unele consilii, ceea ce conduce la supra-aglomerarea spațiilor de așteptare</li> <li>• Completarea necorespunzătoare a actelor de către instituțiile care le eliberează persoanei pentru determinarea dizabilității</li> <li>• Procedura defectuoasă de perfectare a Fișei de trimitere la Consiliu (F-088/e),</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conștientizarea lacunelor metodologice actuale de către mai mulți angajați ai Consiliului și, respectiv, a necesității de îmbunătățire a metodologiei de determinare a dizabilității în conformitate cu Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății</li> <li>• Manifestarea interesului unor angajați ai Consiliului pentru învățarea de noi metodologii, experiențe internaționale, dezvoltarea și aplicarea de noi instrumente și tehnici</li> <li>• Expertizarea la domiciliu a beneficiarilor care nu se pot deplasa la Consiliu</li> <li>• Operativitatea Consiliului în eliberarea deciziei cu privire la încadrarea/neîncadrarea în grad de dizabilitate (în ziua expertizării sau a doua zi)</li> <li>• Eliberarea Programului de reabilitare și incluziune socială persoanei încadrate în grad de dizabilitate, cu recomandări generale în domeniul asistenței medicale, asistenței sociale, muncii și educației</li> <li>• Introducerea unei etape suplimentare în procedura de contestare a gradului de dizabilitate prin instituirea Comisiei de litigii, în caz de dezacord al persoanei cu decizia privind atribuirea/neatribuirea gradului de dizabilitate</li> </ul>	<p>irelevanța și superficialitatea unor consultații medicale ș.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absența măsurilor de tratament și reabilitare în majoritatea Fișelor de trimitere (F-088/e)</li> <li>• Evaluarea copiilor în baza diagnosticului și lipsa corelării rezultatelor evaluării psihopedagogului cu cea a medicilor</li> <li>• Aplicarea eronată a instrumentului din Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății pentru evaluarea activității și participării persoanei cu dizabilități din lipsă de instruire și pilotare</li> <li>• Pondere scăzută a rezultatelor chestionarului privind activitatea și participarea în determinarea dizabilității și capacității de muncă</li> <li>• Lipsa unui set de instrumente standardizate de măsurare a funcționalității persoanei care ar permite evaluarea obiectivă atât la copii, cât și la adulți</li> <li>• Evaluarea pur matematică a capacității de muncă, fără a ține cont de capacitatea reală în funcție de tipul muncii, pregătirea persoanei, condițiile de muncă etc.</li> <li>• Insuficiența și inexistența, în unele cazuri, a serviciilor recomandate de Consiliu la nivel local</li> <li>• Lipsa evidenței din partea Consiliului a tipurilor de recomandări conform planurilor individuale de reabilitare și incluziune socială</li> </ul>
<b>OPORTUNITĂȚI</b>	<b>RISCURI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilitatea partenerilor de dezvoltare și a experților internaționali de a contribui la procesul de reformare a sistemului de determinare a dizabilității</li> <li>• Posibilitatea colaborării dintre Consiliu și instituțiile similare din statele care implementează Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății în vederea îmbunătățirii metodologiei de evaluare funcțională</li> <li>• Accesarea bunelor practici, ghidurilor, instrumentelor, metodelor și a procedurilor de evaluare în baza principiilor Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății</li> <li>• Posibilitatea utilizării unui limbaj comun de către specialiștii din diferite domenii în baza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sporirea resurselor financiare, umane și a timpului pentru evaluarea funcțională a persoanei</li> <li>• Întârzierea dezvoltării serviciilor de suport în diferite domenii și frustrarea persoanelor cu dizabilități ca urmare a discrepantei dintre necesitățile evaluate și disponibilitatea resurselor, mijloacelor asistive și serviciilor de suport</li> <li>• Nemulțumirea cetățenilor față de reformele inițiate în domeniu</li> <li>• Implicarea insuficientă a reprezentanților diferitor instituții responsabile de eliberarea actelor pentru determinarea dizabilității în vederea oferirii unor informații complexe, corecte și relevante referitoare la starea de sănătate,</li> </ul>

<p>Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• Posibilitatea utilizării raportului holistic al evaluării funcționale a persoanei cu dizabilități de către alte instituții și organizații în vederea acomodării serviciilor existente și creării de servicii noi</li> </ul>	<p>activitatea și participarea persoanei, precum și a factorilor de mediu</p>
---	---

## **VII. OBIECTIVE ȘI INTERVENȚII PROPUSE ÎN CADRUL REFORMEI**

Obiectivul principal al reformării sistemului de determinare a dizabilității și capacității de muncă constă în îmbunătățirea procesului de determinare a dizabilității pentru asigurarea examinării obiective și imparțiale a persoanelor, fiind în corespundere cu standardele internaționale în acest domeniu.

În urma identificării problemelor și a lacunelor din sistemul actual de determinare a dizabilității și capacității de muncă, se evidențiază necesitatea realizării următoarelor patru obiective:

1. Aplicarea unui mecanism imparțial de evaluare a persoanelor cu dizabilități prin reformarea structurală și funcțională a Consiliului și a structurilor sale
2. Racordarea procedurii de determinare a dizabilității la standardele internaționale.
3. Fortificarea capacităților specialiștilor antrenați în procesul de determinare a dizabilității.
4. Realizarea unor intervenții în domenii adiacente pentru buna organizare și funcționare a sistemului de determinare a dizabilității.

### **Obiectivul 1. Aplicarea unui mecanism imparțial de evaluare a persoanelor cu dizabilități prin reformarea structurală și funcțională a Consiliului și a structurilor sale**

- 1.1. Modificarea Hotărârii Guvernului nr.65 din 23 ianuarie 2013 „Cu privire la determinarea dizabilității și capacității de muncă” în vederea reorganizării structurii și a funcționării Consiliului;
- 1.2. Reorganizarea și asigurarea funcționalității Consiliului și a structurilor sale;
- 1.3. Identificarea și asigurarea cu spații a structurilor teritoriale/regionale nou create în concordanță cu numărul echipelor de expertizare din fiecare structură;
- 1.4. Punerea în aplicare a Sistemului informațional automatizat;
- 1.5. Elaborarea paginii web a Consiliului, care să conțină inclusiv posibilitatea de programare on-line pentru expertizare.

## **Obiectivul 2. Racordarea procedurii de determinare a dizabilității la standardele internaționale**

- 2.1. Revizuirea criteriilor de determinare a dizabilității la adulți în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Funcționalității, Dizabilității și Sănătății;
- 2.2. Elaborarea criteriilor de determinare a dizabilității la copii în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Funcționalității, Dizabilității și Sănătății;
- 2.3. Elaborarea instrumentelor și a ghidurilor metodice de aplicare a criteriilor noi de determinare a dizabilității;
- 2.4. Dotarea cu tehnologii și echipament necesar pentru punerea în aplicare a noilor criterii de determinare a dizabilității și asigurării funcționalității Consiliului;
- 2.5. Pilotarea și ajustarea noilor criterii, instrumente și a ghidurilor metodice;
- 2.6. Aprobarea prin ordine interministeriale (Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației) a criteriilor, instrumentelor și a ghidurilor metodice în corespundere cu rezultatele pilotării;
- 2.7. Elaborarea și aprobarea unor formulare de raportare statistică și generare de date statistice dezagregate pe tip de dizabilitate și nosologie, mediu de trai, gen, vîrstă etc.

## **Obiectivul 3. Fortificarea capacităților specialiștilor antrenați în procesul de determinare a dizabilității**

- 3.1. Revizuirea planurilor de învățămînt în domeniile medical, social, educațional din perspectiva integrării componentei de determinare a dizabilității în instruirea viitorilor specialiști din domeniile date;
- 3.2. Instituirea în cadrul instituțiilor de învățămînt superior cu profil medical, social, educațional a unor module/discipline în domeniul determinării dizabilității pentru formarea inițială și continuă a specialiștilor antrenați în procesul de determinare a dizabilității;
- 3.3. Elaborarea unui program de instruire a angajaților Consiliului privind punerea în aplicare a noilor criterii și instrumente de determinare a dizabilității;
- 3.4. Desfășurarea instruirilor angajaților Consiliului privind punerea în aplicare a noilor criterii și instrumente de determinare a dizabilității;
- 3.5. Colaborarea cu alte structuri similare din străinătate în scopul preluării și aplicării bunelor practici în domeniu și a formării continue, inclusiv vizite de studii;
- 3.6. Crearea în cadrul Consiliului a unei platforme care va genera rapoarte, studii și inovații în domeniul determinării dizabilității;

- 3.7. Stabilirea și fortificarea parteneriatelor dintre Consiliul și structurile sale teritoriale/regionale cu alte instituții, organizații publice, prestatori de servicii și organizațiile neguvernamentale din domeniile social, medical, educațional și ocupare în câmpul muncii;
- 3.8. Motivarea angajaților Consiliului, inclusiv prin majorarea salariilor.

#### **Obiectivul 4. Realizarea unor intervenții în domenii adiacente pentru buna organizare și funcționare a sistemului de determinare a dizabilității**

- 4.1. Asigurarea măsurilor de diagnosticare complexă, obiectivă și aplicarea investigațiilor de laborator și instrumentale medicale în conformitate cu protocoale clinice naționale, în vederea diminuării riscurilor de fraudare;
- 4.2. Asigurarea măsurilor de tratament performant și investigații medicale aplicate în complex conform protocoalelor și inovațiilor în domeniu, în vederea prevenirii dizabilității;
- 4.3. Asigurarea accesului la servicii medicale și medicamente pentru toți cetățenii și la toate etapele de acordare a asistenței medicale, pentru prevenirea dizabilității și reabilitarea persoanelor cu dizabilități;
- 4.4. Elaborarea și aplicarea unor programe complexe de reabilitare medicală pînă și după determinarea dizabilității;
- 4.5. Aplicarea instrumentelor Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății în domeniile medical și educațional, care va asigura aplicabilitatea acestora în determinarea dizabilității;
- 4.6. Elaborarea și aplicarea unor programe complexe de incluziune socială, educațională și de ocupare în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități de către autoritățile publice responsabile;
- 4.7. Stabilirea și întreprinderea unor măsuri de responsabilizare a lucrătorilor din sistemul de determinare a dizabilității și domeniile adiacente în vederea prevenirii incidentelor de integritate și diminuării corupției.

### **VIII. IMPACTUL REFORMĂRII SISTEMULUI NAȚIONAL DE DETERMINARE A DIZABILITĂȚII**

Ca urmare a reformării, sistemul de determinare a dizabilității va corespunde standardelor internaționale în domeniu, asigurînd:

a) evaluarea obiectivă și echidistantă a persoanelor în procesul de determinare a dizabilității, cu respectarea demnității umane, astfel încît sistemul național să fie unul corect, incoruptibil, corespunzător, transparent, durabil/sustenabil, ușor verificabil și să răspundă nevoilor populației;

b) îmbunătățirea instrumentelor și a criteriilor de determinare a dizabilității, asigurînd astfel aplicarea modelului biopsihosocial în evaluarea a persoanelor din perspectiva funcționalității și identificării necesităților pentru formularea de recomandări individuale;

c) aplicarea măsurilor de reabilitare pînă la trimiterea, precum și după stabilirea gradului de dizabilitate, astfel încît să se asigure incluziunea socială, educațională și pe piața forței de muncă a persoanelor cu dizabilități;

d) furnizarea de date statistice relevante și dezagregate necesare pentru elaborarea politicilor în domeniu bazate pe dovezi și a prognozelor, astfel încît să fie dezvoltate servicii sociale, educaționale, medicale și de ocupare conform profilului persoanelor cu dizabilități.

**PLANUL DE ACȚIUNI**  
**cu privire la implementarea Conceptului privind reforma sistemului de determinare**  
**a dizabilității din Republica Moldova pentru anii 2017-2019**

<b>Acțiunile</b>	<b>Termenul de realizare</b>	<b>Instituția responsabilă</b>	<b>Partenerii</b>	<b>Indicatorii de progres</b>
1	2	3	4	5
<b>1. Aplicarea unui mecanism imparțial de evaluare a persoanelor cu dizabilități prin reformarea structurală și funcțională a Consiliului și a structurilor sale</b>				
1.1. Modificarea Hotărârii Guvernului nr.65 din 23 ianuarie 2013 „Cu privire la determinarea dizabilității și capacității de muncă” în vederea reorganizării structurii și a funcționării Consiliului	Trimestrul III, 2017	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Finanțelor, Ministerul Justiției, Agențiile Organizației Națiunilor Unite, Organizațiile neguvernamentale	Proiect de modificare a Hotărârii de Guvern elaborat
1.2. Reorganizarea și asigurarea funcționalității Consiliului și a structurilor sale	Trimestrul IV, 2017	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Finanțelor	Structură reorganizată și funcțională
1.3. Identificarea și asigurarea cu spații a structurilor teritoriale/regionale nou create în concordanță cu numărul echipelor de expertizare din fiecare structură	Trimestrul III și IV, 2017	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Cancelaria de Stat, Autoritățile administrației publice locale	Spații identificate și funcționale
1.4. Punerea în aplicare a Sistemului informațional automatizat	Trimestrul III, 2017	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Sistem informațional automatizat funcțional

1	2	3	4	5
1.5. Elaborarea unei pagini web a Consiliului, care să conțină inclusiv posibilitatea de programare on-line pentru expertizare	Trimestrul IV, 2017	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Tehnologiei Informației și Comunicațiilor, Agențiile Organizației Națiunilor Unite	Pagină web și opțiuni de programare on-line funcționale
<b>2. Racordarea procedurii de determinare a dizabilității la standardele internaționale</b>				
2.1. Revizuirea criteriilor de determinare a dizabilității la adulți în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Funcționalității, Dizabilității și Sănătății	Trimestrul II, 2018	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Mediul academic, Agențiile Organizației Națiunilor Unite, Organizațiile neguvernamentale	Echipe de lucru create, ședințe de lucru organizate și decizii aprobate, Criterii elaborate
2.2. Elaborarea criteriilor de determinare a dizabilității la copii în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Funcționalității, Dizabilității și Sănătății	Trimestrul III, 2018	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Mediul academic, Agențiile Organizației Națiunilor Unite, Organizații neguvernamentale	Echipe de lucru create; ședințe de lucru organizate și decizii aprobate, Criterii elaborate
2.3. Elaborarea instrumentelor și a ghidurilor metodice de aplicare a criteriilor noi de determinare a dizabilității	Trimestrul II și III, 2018	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Mediul academic, Agențiile Organizației	Echipe de lucru create, ședințe de lucru organizate și decizii aprobate, Instrumente și ghiduri metodice elaborate

1	2	3	4	5
			Națiunilor Unite, Organizațiile neguvernamentale	
2.4. Dotarea cu tehnologii și echipament necesar pentru punerea în aplicare a noilor criterii de determinare a dizabilității și asigurării funcționalității Consiliului	2017-2018	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Finanțelor, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Agențiile Organizației Națiunilor Unite	Analiză efectuată asupra necesităților de tehnologii și echipament, Echipament procurat și instalat
2.5. Pilotarea și ajustarea noilor criterii, instrumente și a ghidurilor metodice	Trimestrul IV, 2018	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Mediul academic, Agențiile Organizației Națiunilor Unite, Organizațiile neguvernamentale	Echipă intersectorială de supervizare a pilotării creată; Numărul de vizite/ședințe de supervizare, Recomandări pentru îmbunătățirea criteriilor, instrumentelor și a ghidurilor; Numărul de persoane evaluate în procesul pilotării, Criterii, instrumente și ghiduri metodice ajustate de către echipa intersectorială de supervizare
2.6. Aprobarea, prin ordine, interministeriale (Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației), a criteriilor,	Trimestrul I, 2019	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației,	Mediul academic, Agențiile Organizației Națiunilor Unite, Organizațiile neguvernamentale	Criterii, instrumente și ghiduri metodice aprobate prin ordine interministeriale

1	2	3	4	5
instrumentelor și a ghidurilor metodice în corespundere cu rezultatele pilotării		Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă		
2.7. Elaborarea și aprobarea unor formulare de raportare statistică și generare de date statistice dezagregate	Trimestrul I, 2019	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Biroul Național de Statistică, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Organizațiile neguvernamentale	Formulare statistice elaborate și aprobate, Date statistice dezagregate și generate, Analize efectuate în baza datelor statistice
<b>3. Fortificarea capacităților specialiștilor antrenați în procesul de determinare a dizabilității</b>				
3.1. Revizuirea planurilor de învățământ în domeniile medical, social, educațional din perspectiva integrării componentei de determinare a dizabilității în instruirea viitorilor specialiști din domeniile date	Trimestrul I, 2018	Mediul academic (instituțiile de învățământ superior care pregătesc specialiști în domeniile medical, social, educațional), Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Organizațiile neguvernamentale	Planuri de învățământ în domeniile medical, social, educațional revizuite și aprobate, Curriculum la modul/disciplină în domeniile medical, social, educațional elaborat și aprobat, Suporturi de curs elaborate, aprobate și publicate, Numărul de studenți din domeniile medical, social și educațional instruiți pe componenta determinarea dizabilității
3.2. Instituirea în cadrul instituțiilor de învățământ superior cu profil	Trimestrul III, 2018	Mediul academic (instituțiile de învățământ	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației,	Module/discipline instituite în cadrul

1	2	3	4	5
medical, social, educațional a unor module/discipline în domeniul determinării dizabilității pentru formarea inițială și continuă a specialiștilor antrenați în procesul de determinare a dizabilității		superior cu profil medical, social, educațional), Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă.	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, organizațiile neguvernamentale, Agențiile Organizației Națiunilor Unite	instituțiilor de învățământ superior cu profil medical, social, educațional, Curriculumuri pentru formare inițială și continuă elaborate și aprobate, Suporturi de curs elaborate, aprobate și publicate
3.3. Elaborarea unui program de instruire a angajaților Consiliului privind punerea în aplicare a noilor criterii și instrumente de determinare a dizabilității	Trimestrul IV, 2018	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Organizații neguvernamentale, Agențiile Organizației Națiunilor Unite	Program de instruire elaborat și aprobat
3.4. Desfășurarea instruirilor angajaților Consiliului privind punerea în aplicare a noilor criterii și instrumente de determinare a dizabilității	Trimestrul I-IV, 2019	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Organizații neguvernamentale, Agențiile Organizației Națiunilor Unite	Instruiri organizate, Numărul de angajați instruiți
3.5. Colaborarea cu alte structuri similare din străinătate în scopul preluării și aplicării bunelor practici în domeniu și al formării continue, inclusiv al vizite de studii	2017-2019	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Organizații neguvernamentale, Agențiile Organizației Națiunilor Unite	Acorduri de colaborare încheiate, Numărul de angajați instruiți în baza acordurilor, Inovații și bune practici preluate și implementate, Vizite de studii desfășurate
3.6. Crearea în cadrul Consiliului a	Trimestrul I, 2019	Consiliul Național de	Organizații	Platformă creată,

1	2	3	4	5
unei platforme care va genera rapoarte, studii și inovații în domeniul determinării dizabilității		Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	neguvernamentale, Agențiile Organizației Națiunilor Unite	Numărul de rapoarte și studii elaborate, Inovații implementate
3.7. Stabilirea și fortificarea parteneriatelor dintre Consiliu și structurile sale teritoriale/regionale cu alte instituții, organizații publice, prestatori de servicii și organizații neguvernamentale din domeniile social, medical, educațional și ocupare în câmpul muncii	2017-2019	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Instituțiile, organizațiile publice, Prestatorii de servicii, Organizațiile neguvernamentale	Parteneriate stabilite, Ședințe organizate, Subiecte discutate, Probleme soluționate, Decizii aprobate
3.8. Motivarea angajaților Consiliului, inclusiv prin majorarea salariilor	Trimestrul I, 2019	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Finanțelor, Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	-	Metode de motivare stabilite și aprobate
<b>4. Realizarea unor intervenții în domenii adiacente pentru buna organizare și funcționare a sistemului de determinare a dizabilității</b>				
4.1. Asigurarea măsurilor de diagnosticare complexă, obiectivă și aplicarea investigațiilor de laborator și instrumentele medicale în conformitate cu protocoalele clinice naționale, în vederea diminuării riscurilor de fraudare	2017-2019	Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină, instituțiile medico-sanitare publice	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Măsuri de diagnosticare complexă și obiectivă stabilite și aplicate în conformitate cu protocoalele clinice naționale, Investigații de laborator și instrumentale medicale aplicate în conformitate cu protocoalele clinice naționale, Mijloace financiare alocate și valorificate, Ponderea documentației

1	2	3	4	5
				<p>medicale nu conține exagerări,  Personal medical sancționat pentru perfectarea documentației medicale cu exagerări,  Sanțiuni aplicate</p>
<p>4.2. Asigurarea măsurilor de tratament performant și investigații medicale aplicate în complex, conform protocoalelor și inovațiilor în domeniu, în vederea prevenirii dizabilității</p>	<p>2017-2019</p>	<p>Ministerul Sănătății,  Compania Națională de Asigurări în Medicină,  Instituțiile medico-sanitare publice</p>	<p>Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă</p>	<p>Forme de tratament performant și metode de investigații medicale performante aplicate,  Mijloace financiare alocate și valorificate,  Numărul de persoane, inclusiv al celor cu dizabilități, beneficiare de tratament performant și de metode de investigații medicale performante</p>
<p>4.3. Asigurarea accesului la servicii medicale și medicamente pentru toți cetățenii și la toate etapele de acordare a asistenței medicale, pentru prevenirea dizabilității și reabilitarea persoanelor cu dizabilități</p>	<p>2017-2019</p>	<p>Ministerul Sănătății,  Compania Națională de Asigurări în Medicină,  Instituțiile medico-sanitare publice</p>	<p>Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă</p>	<p>Măsuri de prevenire a dizabilității,  Pachet de servicii medicale și medicamente compensate oferite în baza programului de asigurări medicale obligatorii,  Servicii de reabilitare oferite,  Numărul de persoane beneficiare de servicii de reabilitare,  Numărul de persoane cu dizabilități reabilitate din</p>

1	2	3	4	5
				grad sever în grad accentuat/mediu, grad accentuat în grad mediu, Numărul de persoane cu dizabilități reabilitate complet
4.4. Elaborarea și aplicarea unor programe complexe de reabilitare medicală pînă și după determinarea dizabilității	2017-2019	Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Instituțiile medico-sanitare publice	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Programe complexe de reabilitare elaborate și aplicate în toate instituțiile medico-sanitare publice, Mijloace financiare alocate și valorificate în scopul reabilitării medicale, Numărul de persoane beneficiare de servicii de reabilitare, Numărul de cazuri de prevenire a dizabilității, Numărul de persoane cu dizabilități reabilitate din grad sever în grad accentuat/mediu, grad accentuat în grad mediu, Numărul de persoane cu dizabilități reabilitate complet
4.5. Aplicarea instrumentelor Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății în domeniile medical și educațional, care să asigure aplicabilitatea acestora în determinarea dizabilității	Trimestrul II, 2019	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și	Instrumentar aplicat în domeniile medical și educațional revizuit din perspectiva Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității

1	2	3	4	5
			Capacității de Muncă, Organizațiile neguvernamentale, Agențiile Organizației Națiunilor Unite	și Sănătății, Instrumente ale Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății aplicate în domeniile medical și educațional
4.6. Elaborarea și aplicarea unor programe complexe de incluziune socială, educațională și de ocupare în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități de către autoritățile publice responsabile	Trimestrul I, 2019	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației	Organizațiile neguvernamentale, Agențiile Organizației Națiunilor Unite	Programe de incluziune elaborate și aplicate, Numărul de persoane cu dizabilități beneficiare de programe complexe de incluziune
4.7. Stabilirea și întreprinderea unor măsuri de responsabilizare a lucrătorilor din sistemul de determinare a dizabilității și domeniile adiacente în vederea prevenirii incidentelor de integritate și diminuării corupției	Trimestrul IV, 2017– Trimestrul I, 2018	Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Centrul Național Anticorupție	Măsuri de responsabilizare stabilite și întreprinse, Personal sancționat pentru nerespectarea atribuțiilor de serviciu, Sancțiuni aplicate