



Avizul Comitetului Economic și Social European

**Incluziunea socială și viața independentă a persoanelor cu handicap prin servicii sociale specializate
și de înaltă calitate**

(aviz exploratoriu la solicitarea Președinției cipriote a Consiliului UE)

(C/2026/3221)

Raportor: **Pietro Vittorio BARBIERI**

Consilier	Carlo GIACOBINI (pentru raportor)
Sesizarea Comitetului de către Președinția cipriotă a Consiliului UE	Scrisoarea din 14.10.2025
Temei juridic	articolul 304 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene Aviz exploratoriu
Secțiunea competentă	Secțiunea pentru ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și cetățenie
Data adoptării în secțiune	24.2.2026
Data adoptării în sesiunea plenară	18.3.2026
Sesiunea plenară nr.	604
Rezultatul votului (pentru/împotrivă/abțineri)	183/1/0

1. Concluzii și recomandări

1.1. Comitetul apreciază efortul Comisiei Europene de a elabora un plan pe 10 ani ⁽¹⁾, cu respectarea etapelor stabilite și prin adoptarea unor instrumente în conformitate cu Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu handicap (CNUDPH), recunoscând valoarea juridică a măsurilor sale, începând cu articolul 19 și cu articolul 12, a căror aplicare combinată este esențială pentru garantarea dreptului la o viață independentă.

1.2. CESE observă că datele existente indică totuși o tendință de instituționalizare. Acest fenomen are drept cauză finanțarea insuficientă a serviciilor sociale de calitate și comunitare, lipsa de personal calificat și o abordare culturală încă ancorată în ipoteze pe care CNUDPH urmărește să le conteste și să le depășească.

1.3. Pentru a depăși deficiențele actuale ale instrumentelor legislative fără caracter obligatoriu, CESE consideră că este necesar să se adopte o directivă obligatorie care să transpună articolul 19 din CNUDPH în cerințe specifice, definind în mod clar noțiunile de „instituție” și de „serviciu comunitar” și abordând tema „transinstituționalizării”. În paralel, este necesară instituirea unei obligații de elaborare a unor strategii naționale de dezinstituționalizare, cu bugete specifice, termene și indicatori măsurabili, concepute în comun cu organizațiile persoanelor cu handicap (OPH).

1.4. CESE solicită includerea unei referiri la dezinstituționalizare în Planul privind locuințele la prețuri accesibile, integrarea cerințelor privind accesibilitatea în toate investițiile în domeniul locuințelor finanțate de UE, elaborarea unor strategii naționale pentru locuințe accesibile, precum și consolidarea sinergiilor dintre FSE+, FEDR și InvestEU, în vederea dezvoltării soluțiilor de locuire asistată bazate pe comunitate.

⁽¹⁾ https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/04/European-Strategy-2021-2030_EN.pdf.

1.5. CESE a solicitat deja într-un aviz ⁽²⁾ o revizuire substanțială a propunerii de regulament al CE privind protecția internațională a adulților, întemeiată pe principiul ierarhiei normelor, conform căruia CNUDPH, în special articolele 12 și 19, iar nu Convenția de la Haga reprezintă principiul juridic fundamental de referință. CESE reiterează necesitatea unei astfel de revizui.

1.6. CESE observă necesitatea de a inversa tendința de segregare, sub forme noi și vechi, și de a sprijini viața independentă prin alocarea unor finanțări proporționale. În ceea ce privește fondurile europene, acestea trebuie să fie însoțite de condiționalități, astfel încât să nu aibă un efect contrar, de finanțare a mediilor segregante. Această cerință și trimerile directe la Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu handicap ar trebui să ocupe un loc central în principiile orizontale ale CFM 2028-2034. Fondurile UE reprezintă un instrument puternic de promovare a incluziunii și de reducere a inegalităților în întreaga Europă. Este esențial să se mențină clauzele de salvagardare și să se aloce fonduri specifice pentru incluziunea socială consolidată în viitorul buget al CFM, pentru a asigura progrese continue către o îngrijire incluzivă și bazată pe comunitate.

2. Context general

2.1. Prezentul aviz se bazează pe cadrul juridic internațional al CNUDPH, care a fost ratificat de UE și de toate statele sale membre ⁽³⁾. Avizul se corelează în special cu dispozițiile coroborate ale articolului 19, care consacră dreptul la o viață independentă și la incluziune în comunitate, și cu cele ale articolului 12, care garantează recunoașterea egală în fața legii. CESE consideră că articolul 12 este temeiul juridic și elementul structural fundamental pentru exercitarea efectivă a dreptului de a alege, consacrat la articolul 19 ⁽⁴⁾, ⁽⁵⁾, ⁽⁶⁾, ⁽⁷⁾.

2.2. La nivel european, Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030 este principalul instrument pentru punerea în aplicare a CNUDPH. Aceasta identifică viața independentă și dezinstituționalizarea drept priorități absolute, în concordanță cu viziunea unei „Uniuni a egalității”.

2.3. CESE constată însă un decalaj semnificativ între angajamentele asumate și realitatea cu care se confruntă milioane de cetățeni cu handicap. Decalajul în implementare este evident și alarmant. Serviciile sociale de înaltă calitate, esențiale pentru a elimina acest decalaj, sunt subminate de provocările structurale și de utilizarea adesea contraproductivă a fondurilor europene.

3. Observații generale

3.1. Cadrul de reglementare și angajamentul UE

3.1.1. CESE recunoaște că angajamentul UE față de o viață independentă este consacrat printr-un cadru juridic și politic solid. Articolul 19 din CNUDPH stabilește obligații clare și indivizibile pentru a asigura libertatea de a alege locul de reședință, accesul la o serie de servicii de sprijin și accesibilitatea serviciilor comunitare. Comentariul general nr. 5 al Comitetului ONU clarifică faptul că „viața independentă” înseamnă posibilitatea de a-și alege și a-și controla propria viață, cu sprijinul necesar. Strategia europeană 2021-2030 transpune aceste obligații într-un plan de acțiune sprijinit de

⁽²⁾ JO C, C/2024/1581, 5.3.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2024/1581/oj>.

⁽³⁾ https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/04/European-Strategy-2021-2030_EN.pdf.

⁽⁴⁾ <https://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no5-article-19-right-live>.

⁽⁵⁾ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539188/>.

⁽⁶⁾ <https://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no5-article-19-right-live>.

⁽⁷⁾ <https://www.disability-europe.net/theme/independent-living?country=european-union>.

inițiative ⁽⁸⁾ emblematice deja lansate sau în curs de elaborare, printre care se numără Platforma pentru persoanele cu handicap, Centrul de resurse „AccessibleEU” ⁽⁹⁾ ⁽¹⁰⁾, pachetul privind ocuparea forței de muncă ⁽¹¹⁾ și cardul european pentru dizabilitate propus ⁽¹²⁾. Deosebit de importante pentru prezentul aviz sunt „Orientările privind viața independentă” (2023) ⁽¹³⁾ ⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁵⁾ și „Cadru pentru serviciile sociale de excelență” (2024) ⁽¹⁶⁾, care vizează îmbunătățirea furnizării de servicii de sprijin.

3.1.2. CESE observă că punerea în aplicare a unei obligații juridice are la dispoziție, în mare măsură, instrumente legislative fără caracter obligatoriu, cum ar fi strategiile și orientările ⁽¹⁷⁾. Lipsa de obligativitate a acestor instrumente creează o vulnerabilitate sistemică, permițând statelor membre să întârzie punerea în aplicare a angajamentelor fără a fi supuse unor sancțiuni.

3.2. Realitatea statistică: un decalaj sistemic în ceea ce privește excluziunea și sărăcia

3.2.1. CESE observă că datele oficiale ale UE cuantifică o întârziere pe scară largă în asigurarea egalității de șanse. Inegalitățile sistemice și persistente cu care se confruntă persoanele cu handicap sunt evidențiate de numeroase date semnificative din diferite domenii. Datele UE (2023/2024) evidențiază inegalități sistemice: riscul de sărăcie sau de excluziune socială la care sunt supuse persoanele cu handicap este de 28,8 % (+10,8 puncte procentuale în comparație cu populația generală), în timp ce deprivarea materială și socială severă este de 2,2 ori mai mare ⁽¹⁸⁾.

3.2.2. Deși recunoaște rolul central al transferurilor sociale (atât economice, cât și neeconomice) în atenuarea celor mai grave efecte ale sărăciei, CESE subliniază corelația puternică dintre handicap, sărăcie și nivelurile scăzute de educație. Aceste date nu descriu probleme izolate, ci un cerc vicios: handicapul mărește riscul de sărăcie care, la rândul său, limitează accesul la condițiile prealabile pentru participarea socială și pe piața forței de muncă (locuințe, transport, servicii ⁽¹⁹⁾) ⁽²⁰⁾.

3.3. Articolul 12 din CNUDPH: capacitatea juridică drept „element structural fundamental” al vieții independente

3.3.1. CESE observă că dreptul la viață independentă (articolul 19) este legat în mod indisolubil de recunoașterea în egală măsură a capacității juridice (articolul 12). Astfel cum a clarificat Comitetul ONU în Comentariul său general nr. 1 ⁽²¹⁾, articolul 12 constituie „nucleul” convenției, fiind esențial pentru exercitarea tuturor celorlalte drepturi, inclusiv a dreptului persoanei cu handicap de a alege unde și cu cine să trăiască ⁽²²⁾. Deși Convenția impune trecerea de la „substituirea voinței” la „sprijinirea procesului decizional”, în întreaga Europă continuă să existe regimuri de punere sub interdicție și de tutelă deplină. Niciun stat membru al UE nu respectă pe deplin articolul 12 din CNUDPH, care garantează capacitatea juridică

⁽⁸⁾ https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/disability/union-equality-strategy-rights-persons-disabilities-2021-2030_en.

⁽⁹⁾ <https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/291558/QA-01-24-084-EN-N.pdf>.

⁽¹⁰⁾ <https://knowledge.epr.equass.be/article/607-european-framework-for-social-services-of-excellence-for-persons-with-disabilities>.

⁽¹¹⁾ <https://www.disability-europe.net/theme/independent-living?country=european-union>.

⁽¹²⁾ <https://www.edf-feph.org/disability-rights-strategy/>.

⁽¹³⁾ <https://www.inclusion-europe.eu/european-disability-strategy/>.

⁽¹⁴⁾ <https://www.edf-feph.org/disability-rights-strategy/>.

⁽¹⁵⁾ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_poverty_and_income_inequalities&oldid=455407.

⁽¹⁶⁾ <https://www.edf-feph.org/disability-rights-strategy/>.

⁽¹⁷⁾ https://fra.europa.eu/sites/default/files/legal-capacity-intellectual-disabilities-mental-health-problems-factsheet-ro_0.pdf.

⁽¹⁸⁾ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_poverty_and_income_inequalities&oldid=455407.

⁽¹⁹⁾ <https://www.edf-feph.org/publications/the-transition-from-institutions-to-community-based-services-and-independent-living-for-persons-with-disabilities/>.

⁽²⁰⁾ <https://www.eurofound.europa.eu/ro/publications/all/paths-towards-independent-living-and-social-inclusion-europe>.

⁽²¹⁾ <https://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no-1-article-12-equal-recognition-1>.

⁽²²⁾ https://fra.europa.eu/sites/default/files/legal-capacity-intellectual-disabilities-mental-health-problems-factsheet-ro_0.pdf.

prin recunoașterea personalității în fața legii în condiții de egalitate. Toate prevăd în continuare modalități de a priva o persoană cu handicap de capacitatea sa juridică, fie integral, fie parțial: 12 țări din UE permit privarea totală de capacitate juridică, nouă permit înlăturarea parțială a capacității juridice, iar șase țări aproape au eliminat orice tip de privare de capacitate juridică, dar permit încă excepții ⁽²³⁾. În fapt, astfel de regimuri, care pun persoana în imposibilitatea de a acționa (de a încheia contracte, de a gestiona fonduri), fac inaplicabil atât articolul 19, cât și dreptul la viață independentă.

3.3.2. CESE observă că însăși Comisia Europeană, în Strategia sa privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030, recunoaște că există în continuare „bariere juridice” și că persoanele cu dizabilități intelectuale sau psihosociale „sunt adesea restricționate sau private de capacitatea lor juridică” ⁽²⁴⁾. Și Agenția Uniunii Europene pentru Drepturi Fundamentale (FRA) a arătat că este necesar să fie eliminate sistemele în care deciziile sunt luate în locul persoanei și să se investească în alternative bazate pe sprijin. Organizații precum Mental Health Europe (MHE), Inclusion Europe și Asociația europeană a furnizorilor de servicii pentru persoanele cu handicap (EASPD) au elaborat de mult timp orientări și au identificat bune practici pentru punerea în aplicare a sprijinului în procesul decizional, dar acestea rămân fragmentate și nu sunt integrate într-un cadru coerent de politici și de finanțare la nivelul UE ⁽²⁵⁾.

3.4. Dezinstituționalizarea: un proces blocat, dacă nu chiar în regres

3.4.1. CESE regretă că, în UE, cel puțin 1,4 milioane de persoane cu handicap încă trăiesc în instituții, iar această situație, care este subestimată din cauza lipsei grave de date, tinde să se înrăutățească (numărul persoanelor plasate în instituțiile rezidențiale a crescut cu 29 % în ultimul deceniu) ⁽²⁶⁾ ⁽²⁷⁾. Inerția politică și lipsa locuințelor accesibile și abordabile ca preț frânează dezinstituționalizarea.

3.4.2. CESE constată un fenomen de „transinstituționalizare”, care are loc și atunci când o persoană este mutată într-o locuință comunitară, dar rămâne supusă unui regim de substituție a voinței care îi neagă controlul juridic asupra propriilor alegeri legate de viața zilnică, bani și sănătate, precum și în situațiile în care persoanele sunt transferate din instituții de mari dimensiuni în structuri rezidențiale mai mici, care însă reproduc aceeași „cultură instituțională” bazată pe segregare și pe lipsa controlului individului asupra propriei vieți.

3.4.3. CESE reamintește că, întrucât Uniunea Europeană și statele membre nu-și îndeplinesc obligațiile privind dezinstituționalizarea în temeiul CNUDPH, multe persoane cu handicap sunt neglijate, abuzate și sunt victime ale violenței în instituțiile în care trăiesc ⁽²⁸⁾.

3.4.4. CESE semnalează, în paralel, deficitul semnificativ de date privind dezinstituționalizarea, o lacună statistică și mai gravă în raport cu articolul 12. În prezent, nu există o colecție armonizată a datelor privind numărul de cetățeni adulți privați, total sau parțial, de capacitate juridică și supuși unor regimuri de tutelă sau de administrare. Această invizibilitate statistică împiedică monitorizarea progreselor (sau a regreselor) înregistrate în punerea în aplicare a Convenției, iar Comisia și Consiliu nu pot evalua impactul real al politicilor de incluziune în acest domeniu.

3.4.5. CESE regretă că, în multe țări, în special în cele care au inițiat procesul de dezinstituționalizare, tocmai persoanele cu dizabilități intelectuale se află în continuare în instituții și au cele mai reduse șanse de a beneficia de sprijin.

3.4.6. CESE regretă, de asemenea, că, în general, serviciile gestionate de utilizatori ⁽²⁹⁾ sunt încă rare în comparație cu alte tipuri de servicii, chiar dacă s-a dovedit că produc rezultate foarte bune în ceea ce privește viața independentă.

⁽²³⁾ Raportul din 2024 privind drepturile omului în Europa – Legal Capacity: Personal choice and control: <https://www.edf-feph.org/content/uploads/2004/08/Human-Rights-Report-2024-Legal-Capacity-Final.pdf>.

⁽²⁴⁾ <https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/291558/QA-01-24-084-EN-N.pdf>.

⁽²⁵⁾ <https://www.mentalhealtheurope.org/what-we-do/human-rights/promising-practices/>.

⁽²⁶⁾ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539188/>.

⁽²⁷⁾ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=OJ:C_202590005.

⁽²⁸⁾ Raportul FRA din 2025 „Places of Care = Places of Safety?” Violența împotriva persoanelor cu handicap în instituții – <https://fra.europa.eu/en/publication/2025/institutions-places-care-and-places-safety>.

⁽²⁹⁾ <https://www.independentliving.org/links/links-independent-living-centers.html>.

3.5. Utilizarea fondurilor structurale ale UE

3.5.1. CESE constată o contradicție gravă în utilizarea fondurilor structurale. Deși reglementările interzic sprijinirea acțiunilor care contribuie la segregare, fondurile europene sunt utilizate în continuare pentru renovarea sau construirea de noi structuri segregante.

3.5.2. Comitetul atribuie această situație rezistenței manifestate de numeroase state membre față de introducerea unor norme mai stricte, cum ar fi alocarea cu destinație obligatorie a fondurilor, precum și lipsei unui monitorizări eficiente care să implice organizațiile reprezentative ale persoanelor cu handicap atât în etapa de programare, cât și în etapa de monitorizare a fondurilor ⁽³⁰⁾.

3.5.3. Această situație evidențiază o tensiune între obiectivul „coeziunii” și imperativul de a respecta „drepturile omului”. În absența unor condiții care să garanteze că aceste fonduri nu finanțează medii segregate, logica coeziunii prevalează, determinând UE să finanțeze practici care încalcă drepturile omului pe care s-a angajat să le protejeze.

3.6. Calitatea serviciilor sociale: provocări structurale și nevoia de reforme

3.6.1. CESE salută dezvoltarea unui cadru pentru serviciile sociale de excelență pentru persoanele cu handicap, o inițiativă emblematică a Strategiei 2021-2030. Comitetul este de acord că aceste servicii ar trebui să se bazeze pe principii aliniate la CNUDPH, cum ar fi abordarea centrată pe persoană, coproducția, orientarea către rezultate și incluziunea în comunitate. Serviciile de calitate pentru o viață independentă se bazează pe modele gestionate de utilizatori, pe bugete personale, pe centre pentru viață independentă, pe practici de consiliere reciprocă și de garantare a autonomizării. În acest context, cadrul pentru excelență riscă însă să rămână un exercițiu teoretic dacă nu este însoțit de reforme sistemice.

3.6.2. Condițiile prealabile care stau la baza acestor servicii sunt: reformarea evaluărilor depășite cu privire la handicap, care se bazează în continuare pe o abordare medicală; posibilitatea replicării modelului; monitorizarea rezultatelor pentru persoane și pentru calitatea vieții lor; asigurarea posibilității de a alege, de a controla și implicarea semnificativă a persoanelor cu handicap. Comitetul insistă ca „sprijinul pentru procesul decizional” să fie considerat o componentă esențială, transversală și nenegociabilă a unui serviciu „centrat pe persoană” și de „excelență”.

3.6.3. Comitetul avertizează că sectorul serviciilor sociale din întreaga Europă se confruntă cu provocări sistemice care îi subminează eficacitatea: subfinanțarea cronică, lipsa de personal calificat, condițiile de muncă dificile și infrastructura învechită ⁽³¹⁾. CESE subliniază că asigurarea calității serviciilor necesită o finanțare adecvată.

4. Observații

4.1. CESE consideră esențial ca, în statele membre, să fie inițiate fără întârziere reforme legislative care să pună capăt regimurilor de substituire a voinței, care privesc persoanele cu handicap de capacitatea lor juridică, și să le înlocuiască cu soluții conforme cu articolul 12, întemeiate pe sprijinirea procesului decizional. Acest proces trebuie dezvoltat în strânsă consultare cu organizațiile persoanelor cu handicap și cu organizațiile de autoreprezentare (self-advocacy).

4.2. CESE consideră indispensabilă o reformă structurală a utilizării fondurilor ESI, care să prevadă introducerea unor condiții pentru a interzice orice finanțare a instituțiilor rezidențiale, condiționând aprobarea programelor de respectarea Orientărilor privind viața independentă. În acest sens, este necesară stabilirea unor alocări dedicate (earmarking) din FEDR și FSE+ pentru dezvoltarea unor servicii comunitare și a unor locuințe accesibile, orientând în mod specific FSE+ și către tranziția la sprijinirea procesului decizional (formare și autoreprezentare), toate acestea fiind supuse unui mecanism de monitorizare independent, cu participarea FRA și a organizațiilor persoanelor cu handicap, dotat cu competența de a recomanda suspendarea plăților în caz de utilizare necorespunzătoare a fondurilor.

⁽³⁰⁾ https://enil.eu/wp-content/uploads/2024/03/ENIL-Proposal_SoSe-of-Excellence_FINAL-Version.pdf.

⁽³¹⁾ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=OJ:C_202590005.

4.3. CESE salută dezvoltarea cadrului pentru servicii sociale de excelență, însă subliniază necesitatea corelării acestuia cu fluxuri specifice de finanțare din cadrul FSE+, pentru a sprijini transformarea sistemică a serviciilor, formarea personalului și îmbunătățirea condițiilor de muncă în sectorul social.

4.4. CESE consideră că este urgent să se extindă recomandarea privind colectarea datelor. Pe lângă monitorizarea persoanelor din instituții, pare util ca Eurostat și FRA să elaboreze, în consultare cu organizațiile persoanelor cu handicap, indicatori armonizați pentru a colecta date comparabile privind numărul de persoane (adulți și minori) supuse unor măsuri de limitare a capacității juridice. Comitetul solicită ca monitorizarea progreselor (dezinstituționalizarea, sprijinirea procesului decizional, accesul la locuințe, îmbunătățirea forței de muncă) să fie integrată în Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap, în Strategia UE pentru combaterea sărăciei, în Garanția pentru copii și în Planul privind locuințele la prețuri accesibile, prevăzând o raportare bazată pe date defalcate și implicarea organizațiilor persoanelor cu handicap și a furnizorilor de servicii.

Bruxelles, 18 martie 2026.

Președintele
Comitetului Economic și Social European
Séamus BOLAND
