



DE LA CRIZĂ LA SOLUȚIE

Perspectiva Structurilor Teritoriale de Asistență Socială asupra problemelor familiilor cu copii și specialiștilor din domeniul protecției drepturilor copilului în contextul pandemiei de COVID-19 în Republica Moldova

IULIE 2020



Abrevieri

ANAS	Agenția Națională Asistență Socială
APP	asistență parentală profesionistă (asistent parental profesionist)
CCTF	casă de copii de tip familial
MECC	Ministerul Educației, Culturii și Cercetării
MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
ONG	organizații neguvernamentale
STAS	Structuri Teritoriale de Asistență Socială
SFS	sprijin familial secundar
UTA	unitate administrativ-teritorială
VNET	violență, neglijare, exploatare și trafic

Cuprins

INTRODUCERE	4
CONSTATĂRI ȘI CONCLUZII	5
PRIORITĂȚI ȘI RECOMANDĂRI	17

Figura 1. Cele mai afectate familii cu copii în contextul pandemiei, pe categorii de probleme	5
Figura 2. Cele mai acute probleme ale familiilor cu copii în contextul pandemiei	7
Figura 3. Cele mai afectate grupuri de copii în contextul pandemiei, pe categorii de probleme	8
Figura 4. Serviciul social de sprijin familial în perioada ianuarie-aprilie 2020	9
Figura 5. Ajutorul social în perioada ianuarie-aprilie 2020	10
Figura 6. Plasamentul de urgență în perioada ianuarie-aprilie 2020	11
Figura 7. Plasamentul planificat în perioada ianuarie-aprilie 2020	12
Figura 8. Măsuri de protecție instituite în timpul stării de urgență	13

Tabel 1. Număr copii care au avut nevoie de plasament de urgență și au beneficiat de forma de protecție	10
Tabel 2. Număr copii care au avut nevoie de plasament planificat și au beneficiat de forma de protecție	11
Tabel 3. Riscuri și soluții pentru atenuarea efectelor prelungirii stării de urgență asupra familiilor cu copii și copiilor, în viziunea STAS	15
Tabel 4. Riscuri și soluții pentru atenuarea efectelor prelungirii stării de urgență asupra personalului din serviciile de asistență socială, în viziunea STAS	16

Anexa 1. Chestionar	22
Anexa 2. Tabel de colectare a unor date suplimentare	29

Introducere

Organizația Mondială a Sănătății a declarat pandemie de COVID-19 în martie 2020. În doar două luni și jumătate, peste 4,3 milioane de persoane s-au infectat la nivel global, iar aproape 300 000 au decedat. În Moldova, primul caz de infectare a fost identificat pe 7 martie 2020. Până la data de 30 iunie 2020, se molipsiseră 16613¹ persoane, din care 545 decedaseră din cauza infecției. În țară a fost instituită stare de urgență pentru 60 de zile, dar majoritatea restricțiilor au rămas în vigoare și după expirarea acesteia.

Țările afectate și-au concentrat, mai întâi, eforturile pentru prevenirea și controlul infectării cu COVID-19, și pentru sprijinirea sectorului de asistență medicală. Ulterior, acestea au început să evalueze riscurile și consecințele socio-economice cu impact asupra populației, în special asupra celor mai vulnerabile grupuri, ca de exemplu familiile cu copii în situație de risc. Familiile cu copii și copiii pot fi afectați direct prin infectarea cu virus, prin impactul imediat al măsurilor menite să stopeze sau limiteze răspândirea virusului, dar, și pe termen lung, prin implementarea întârziată a agendei de reforme pentru atingerea Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă. Consecințele se manifestă prin aprofundarea sărăciei și a crizei educaționale, pericol pentru viața și sănătatea copiilor, riscuri pentru siguranță. În acest context, autoritățile trebuie să extindă programele de protecție socială pentru a ajunge la cele mai vulnerabile familii și copii, să asigure accesul egal și echitabil la servicii educaționale, de nutriție, de imunizare și sănătate, și să prioritizeze suportul practic oferit acestora.

În vederea identificării problemelor cu care se confruntă copiii și familiile cu copii aflate în evidența STAS în contextul pandemiei de COVID-19 în Republica Moldova, precum și specialiștii din sectorul public ce activează în domeniul protecției drepturilor copilului, CCF/HHC Moldova și UNICEF Moldova au desfășurat o cercetare rapidă, pe bază de chestionar online (Anexa 1), în cadrul Structurilor Teritoriale de Asistență Socială (STAS). Informația a fost colectată în perioada 27 aprilie - 6 mai 2020, la chestionar răspunzând 36 din 37 STAS-uri. Ulterior, s-au solicitat clarificări și informații suplimentare referitoare la accesul copiilor și familiilor cu copii la servicii și prestații sociale (Anexa 2). Chestionarul a fost auto-administrat și a fost completat în majoritatea cazurilor de către șeful STAS și, la necesitate, alți specialiști din cadrul STAS.

Acest document sintetizează în secțiunea «Constatări și Concluzii» percepția specialiștilor STAS privind câteva teme principale de cercetare, și include o secțiune cu «Priorități și recomandări» pentru perioada pandemiei, cât și post-pandemie, adresate diferitor categorii de decidenți, practicieni, societate civilă și parteneri de dezvoltare.

Datorită caracterului urgent impus de situația epidemiologică din țară, cercetarea a fost proiectată și desfășurată într-un timp foarte scurt, ceea ce face ca aceasta să aibă anumite limite metodologice ce derivă din lipsa de pretestare a chestionarului, lipsa unor interviuri de aprofundare sau consultarea limitată cu alți parteneri din societatea civilă. În plus, au fost avute în vedere doar familiile din evidența STAS, și anume 38 082 familii.

*Aducem sincere mulțumiri **Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS)** pentru aportul în desfășurarea evaluării rapide a percepțiilor STAS privind consecințele COVID-19, și anume: consultarea chestionarelor, coordonarea procesului de colectare a datelor și prezentarea comentariilor la raport.*

*Acest raport a fost elaborat cu sprijinul doamnei **Camelia Gheorghe**, Consilier Rezident, proiectul USAID „Date pentru Impact” care și-a adus aportul la procesul de consultare a chestionarului, validarea datelor, formularea constatărilor și a recomandărilor, fapt pentru care îi suntem profund recunoscători.*

¹ <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/moldova/>



Constatări și Concluzii



1. În percepția specialiștilor STAS, pandemia de COVID-19 a afectat prioritar familiile cu copii în care părinții sunt consumatori de alcool/droguri (risc major de infecție), familiile în care cel puțin unul dintre părinți este cunoscut ca fiind violent (exacerbarea violenței domestice), familiile cu venituri mai mici decât venitul minim garantat, familiile cu trei sau mai mulți copii (nesatisfacerea nevoilor de bază, acces limitat al copiilor la educație) și familiile în care un părinte și-a pierdut locul de muncă (pierdere venituri, depresie).

Conform informațiilor furnizate de cele 36 STAS-uri, numărul familiilor din categoriile menționate mai sus și aflate în evidența acestora în luna aprilie 2020, era după cum urmează*:

Familii cu copii în care părinții sunt consumatori de alcool/droguri:	4 675
Familii cu copii în care cel puțin un părinte este cunoscut ca fiind violent:	1 902
Familii cu copii cu venituri mai mici de venitul lunar minim garantat de stat:	20 004
Familii cu trei și mai mulți copii:	14 232
Familii cu copii în care unul dintre părinți și-a pierdut locul de muncă:	3 083

* o familie se poate regăsi în mai multe categorii datorită factorilor de vulnerabilitate asociați

Problemele care au afectat aceste familii au fost cumulative (Figura 1).

FIGURA 1. **Cele mai afectate familii cu copii în contextul pandemiei, pe categorii de probleme**

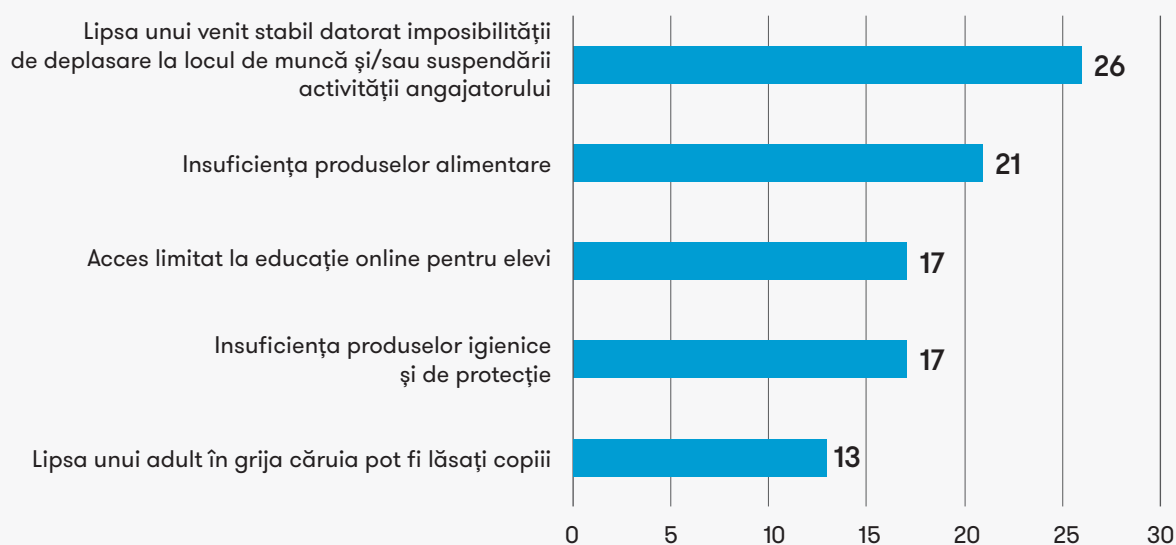
(% din total probleme)

Categorie	1	2	3	4	5	Legenda
Familii cu consumatori de alcool/droguri	20%	20%	22%	19%	19%	■ pierdere venituri
Familii cu părinți violenți	19%	23%	18%	20%	19%	■ exacerbare violență în familie
Familii cu venituri sub minimul garantat	24%	16%	19%	22%	19%	■ risc de infectare cu virus
Familii cu 3 și mai mulți copii	25%	15%	19%	23%	19%	■ acces limitat la educație
Familii în care părinții și-au pierdut locul de muncă	26%	15%	19%	19%	21%	■ izolare/depresie

2. În ce privește ansamblul familiilor cu copii, specialiștii STAS au opinat că cele mai acute cinci provocări ale acestora întâmpinate în contextul pandemiei de COVID-19 au fost: lipsa unui venit stabil datorat imposibilității de deplasare la locul de muncă (inclusiv neoficial) și/sau suspendării activității angajatorului; insuficiența produselor alimentare; accesul limitat la educație a copiilor; insuficiența produselor igienice și de protecție; și lipsa unui adult în grija căruia să fie lăsați copiii în cazul părinților care au trebuit să se deplaseze la serviciu (Figura 2).

FIGURA 2. **Cele mai acute probleme ale familiilor cu copii în contextul pandemiei**

(număr STAS-uri care au indicat problema respectivă în top 5)



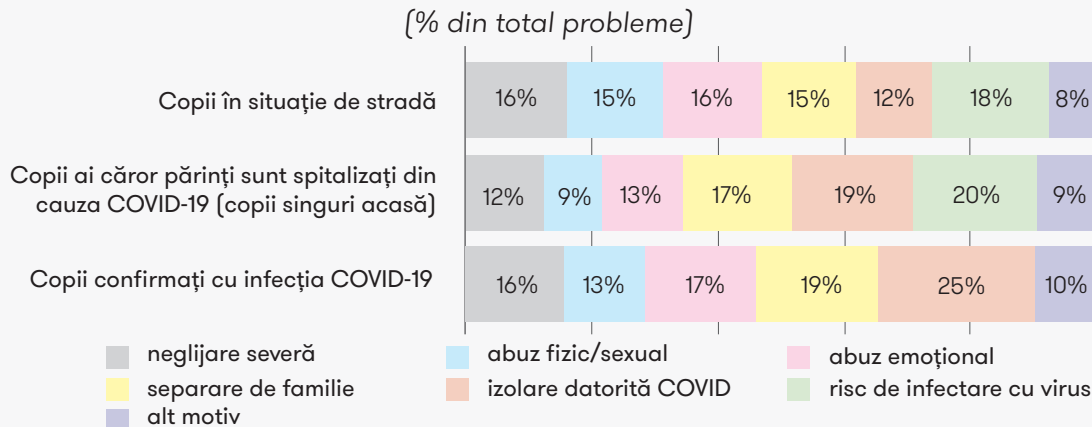
Astfel, se observă că lipsa unui venit stabil a fost indicată de 26 STAS-uri ca făcând parte din cele mai acute cinci probleme cu care s-au confruntat familiile cu copii. De asemenea, majoritatea STAS-urilor respondente (21) au considerat insuficiența produselor alimentare ca fiind o altă problemă acută întâmpinată de familii în perioada stării de urgență. Din clasamentul celor mai acute probleme mai face parte accesul limitat la educația online pentru copiii de vârstă școlară și insuficiența produselor igienice și de protecție (indicate de 17 STAS-uri), precum și dificultățile de supraveghere a copiilor de către părinții plecați la lucru (13 STAS-uri).

Figura 2 mai arată faptul că problemele legate de venituri și educație s-au regăsit la nivelul tuturor familiilor cu copii din evidența STAS și nu doar în cazul celor mai vulnerabile dintre acestea.

3. Specialiștii STAS percep că grupurile de copii cele mai afectate în perioada pandemiei au fost copiii în situații de stradă¹ (risc major de infectare, neglijare severă și abuz emoțional), copiii rămași singuri acasă datorită spitalizării părinților/unicului părinte sau îngrijitor din cauza infectării cu COVID-19 (risc înalt de infectare cu virus, izolare, risc de separare de familie) și copiii infectați ei înșiși cu virusul pandemic (izolare, risc de separare de familie, abuz emoțional) (Figura 3).

¹ Definiți conform Legii 140/2013, art. 8, litera f

FIGURA 3. **Cele mai afectate grupuri de copii în contextul pandemiei, pe categorii de probleme**



Așa cum se observă în Figura 3, STAS-urile au considerat că cel mai mare risc pentru copiii în situație de stradă a fost cel de infectare cu COVID-19, urmat de neglijare și abuz. Conform unui studiu calitativ recent, copiii în situație de stradă au probleme de sănătate, în special legate de aparatul respirator și sănătatea mintală.² Problemele respiratorii pot constitui o co-morbiditate în cazul acestor copii, deci un factor major de risc de infectare cu consecințe tragice. În plus, sentimentul de izolare, frică și depresie cauzat de epidemie poate agrava problemele de sănătate mintală deja existente.

STAS-urile au confirmat că în 14 unități administrativ-teritoriale (UAT) există familii cu copii unde cel puțin un membru este infectat cu COVID-19. În total, este vorba de 73 de familii în care trăiesc 107 copii. Cele mai multe cazuri s-au înregistrat în Municipiul Chișinău și raioanele Criuleni, Telenești, Cahul, Briceni și Ialoveni. În jumătate din aceste UAT s-au instituit forme de protecție care să contracareze efectele infectării părinților asupra copiilor, majoritar de tip familial.

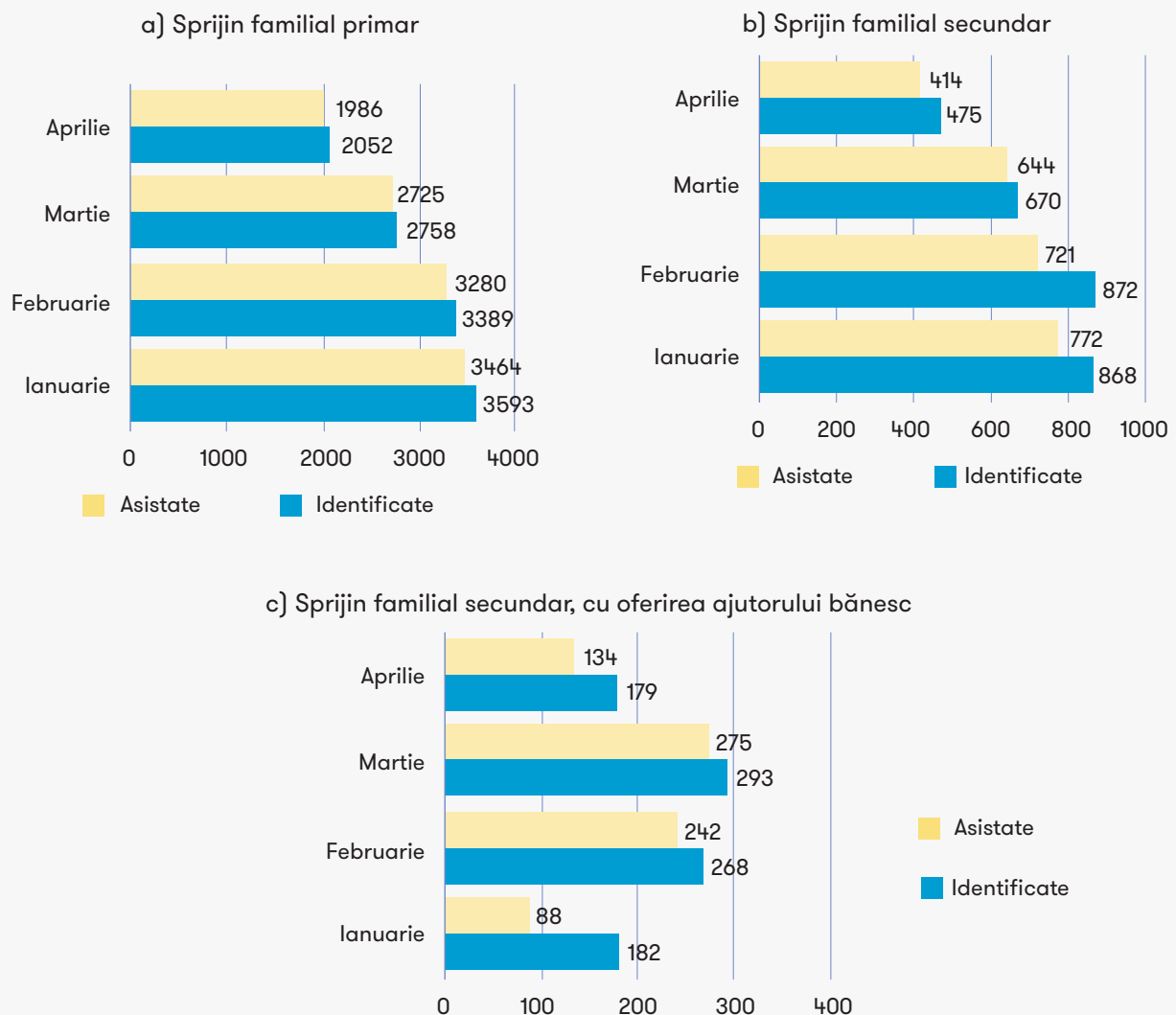
4. Accesul la servicii și prestații sociale al familiilor cu copii a fost influențat de modificarea programului de lucru al asistenților sociali comunitari³ și al personalului STAS, imposibilitatea de a convoca ședințe de specialitate (ale echipei multidisciplinare, ale comisiei de protecție a copilului aflat în dificultate) și restricționarea deplasărilor, ceea ce a condus la preluarea și procesarea unui număr mai mic de cereri și reducerea activităților de identificare a factorilor de risc și evaluare a situației familiilor cu copii. În aceste condiții, autoritățile au simplificat unele proceduri (de ex. în cazul ajutorului social) pentru facilitarea accesului la sprijin financiar al celor mai vulnerabile familii cu copii. Măsurile de protecție asigurate pentru copiii separați de părinți de către autoritățile tutelare au fost majoritar de tip familial în cazul plasamentului planificat; totuși, în cazul plasamentului de urgență, circa 41% din copiii separați de părinți au ajuns în servicii de plasament de tip rezidențial. Accesul la serviciile medicale a fost mai puțin afectat întrucât farmaciile au fost deschise, iar policlinicile și alte instituții medicale au oferit servicii la nevoie, inclusiv tratamente specializate (de exemplu, pentru TBC).

² Terre des Hommes Moldova (2018), "Copiii în situații de stradă. Studiu calitativ", http://www.antitrafic.gov.md/public/files/Copii_in_situatii_de_stradaMD_20181.pdf

³ Acest material folosește sintagma „asistent social comunitar” pentru a face referire la personalul din prima linie a asistenței sociale la nivel comunitar. Convenția a fost de includere în această sintagmă atât asistenții sociali comunitari, cât și specialiștii în protecția drepturilor copilului din primării (ce sunt în număr foarte mic).

STAS-urile au raportat micșorarea, de la instituirea stării de urgență, a numărului de cazuri identificate, dar și a ofertei pentru sprijin familial primar și sprijin familial secundar (SFS) cu cel puțin 30%, respectiv 40% în luna aprilie față de luna februarie 2020. De exemplu, în perioada menționată, numărul de cazuri identificate a fi în nevoie de SFS cu oferirea de ajutor bănesc a scăzut de la 268 la 179 (cu 33%), iar numărul cazurilor asistate a scăzut de la 242 la 134 (cu 45%). Acest lucru s-a datorat constrângerilor de deplasare și interacțiune directă cu beneficiarii ai asistențelor sociale comunitari și STAS în timpul stării de urgență, care să permită identificarea și analizarea cu celeritate a cazurilor (Figura 4⁴).

FIGURA 4. **Serviciul social de sprijin familial în perioada ianuarie-aprilie 2020** (nr. cazuri)

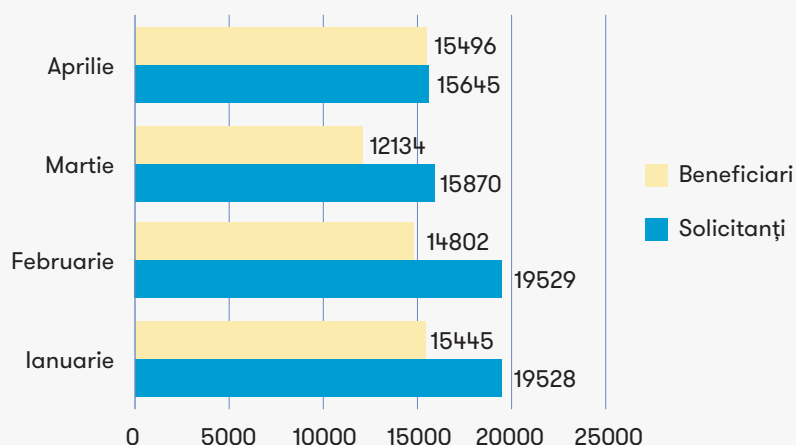


În ceea ce privește ajutorul social, solicitările au scăzut de la 19 529 în luna februarie la 15 645 în luna aprilie (cu 20%), datorită restricțiilor impuse în perioada stării de urgență, regimului de lucru al asistentului social comunitar și încetinirii ritmului de prelucrare a cererilor până în luna martie, dar și datorită îngrijorării cetățenilor de a nu se molipsi în timpul deplasării în locuri publice. Totuși, așa cum ilustrează Figura 5⁵, în aprilie sistemul s-a auto-echilibrat, oferindu-se ajutor social unui număr de aproximativ 15 500 familii, cu peste 3 000 de familii mai mult față de luna martie.

⁴ Cifrele din Figura 4 reflectă situația din 33 UTA pentru care STAS-urile au furnizat informații

⁵ Cifrele din Figura 5 reflectă situația din 33 UTA pentru care STAS-urile au furnizat informații

FIGURA 5. Ajutorul social în perioada ianuarie-aprilie 2020 (nr. familii)



În cazul copiilor care au avut nevoie de o măsură de protecție, numărul acestora a scăzut în perioada martie - aprilie comparativ cu primele două luni ale anului. Acest fapt s-a datorat, la fel ca mai sus, modificării programului de lucru al asistenților sociali comunitari și STAS, monitorizării la distanță a cazurilor și diminuării semnificative a activităților de evaluare a nevoilor de protecție a copilului și prevenire a riscurilor. Astfel, STAS-urile au confirmat că doar 1,4% din acțiunile specifice realizate în perioada stării de urgență (din totalul de peste 150) au avut în vedere asemenea evaluări.

În perioada ianuarie-aprilie, 156 de copii au avut nevoie de servicii de plasament în regim de urgență, dar, doar în cazul a 150 acest plasament a fost dispus (Tabel 1).

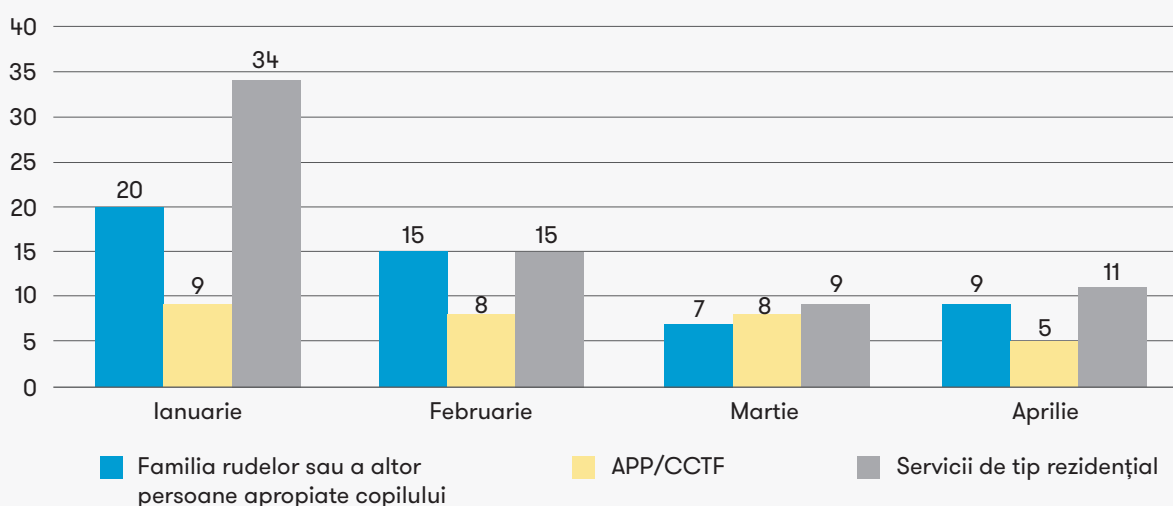
TABEL 1. Număr copii care au avut nevoie de plasament de urgență și au beneficiat de forma de protecție (ianuarie-aprilie 2020)

Perioada Luna	Copii în nevoie de plasament de urgență	Copii beneficiari de plasament de urgență
Ianuarie 2020	66	63
Februarie 2020	38	38
Martie 2020	25	24
Aprilie 2020	27	25
TOTAL	156	150

Conform datelor raportate de STAS-uri, după instituirea stării de urgență, numărul copiilor care au avut nevoie de plasament de urgență s-a înjumătățit (de la 104 copii în ianuarie-februarie la 52 copii în martie-aprilie). Aceste cifre trebuie însă privite cu rezervă întrucât, în condițiile în care violența domestică și consumul de alcool au crescut, iar unii părinți s-au infectat cu virusul pandemic (așa cum arată acest studiu), nevoia de plasament de urgență a copiilor ar fi trebuit în mod normal să crească. Tendința inversă raportată de STAS indică mai degrabă dificultățile întâmpinate de specialiști în identificarea cu celeritate a cazurilor de pericol iminent și scoatere a copilului din familie, datorită restricțiilor impuse pe perioada stării de urgență.

Așa cum a fost menționat, numărul copiilor beneficiari de servicii de plasament în regim de urgență (Figura 6⁶), a fost de 150 copii, predominând plasamentul în servicii de tip rezidențial (69 copii sau 46%). Acest fapt se explică prin insuficiența asistenților parentali profesioniști (APP) și a locurilor în casele de copii de tip familial (CCTF), aprobați pentru plasament de urgență, dar și prin frica APP și a părinților-educatori de expunere la infecția cu COVID-19. În cazul rudelor sau altor persoane apropiate, regimul nou de muncă al asistenților sociali comunitari a limitat identificarea, contactul și deplasarea pentru evaluarea la fața locului a condițiilor existente de plasament; pe de altă parte, presupunem, că rudele au fost îngrijorate că pierderea propriului venit nu le-ar fi permis să aibă grijă de alți copii, precum și că s-ar fi putut infecta în contextul pandemiei.

FIGURA 6. **Plasamentul de urgență în perioada ianuarie-aprilie 2020**
(nr. copii beneficiari)



STAS-urile au raportat că în perioada ianuarie-aprilie 2020, în total 310 copii au avut nevoie de plasament planificat. (Tabel 2)

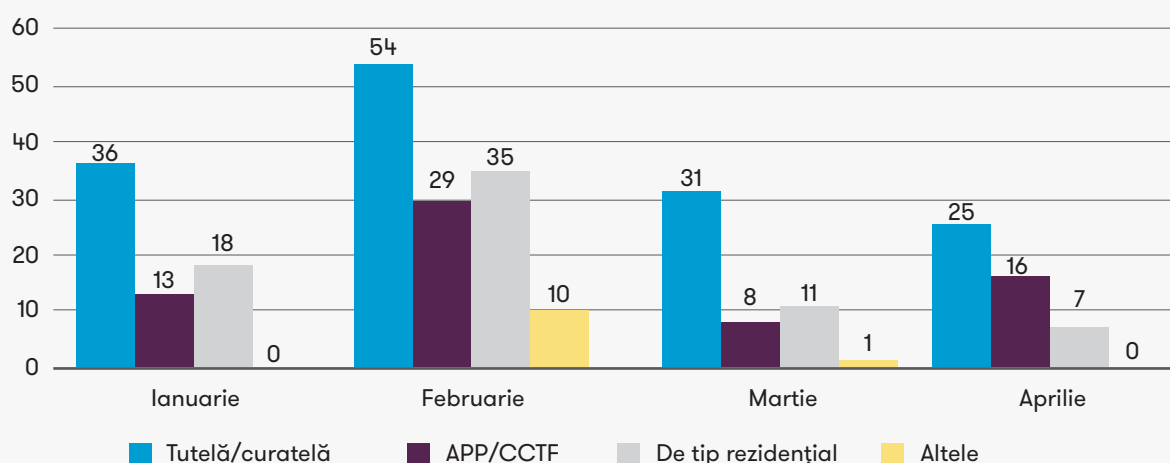
TABEL 2. **Număr copii care au avut nevoie de plasament planificat și au beneficiat de forma de protecție** (ianuarie-aprilie 2020)

Luna	Copii care au avut nevoie de plasament planificat	Copii beneficiari de plasament planificat
Ianuarie 2020	67	67
Februarie 2020	128	128
Martie 2020	64	51
Aprilie 2020	51	48
TOTAL	310	294

⁶ Cifrele din Figura 6 reflectă situația din 33 UTA pentru care STAS-urile au furnizat informații

Ca și în cazul plasamentului de urgență, s-a confirmat tendința de scădere a numărului de cazuri după instituirea stării de urgență, de la 195 de cazuri în lunile ianuarie-februarie la 115 în lunile martie-aprilie. Această tendință s-a datorat introducerii restricțiilor de deplasare, modificării regimului de muncă a STAS, intrarea în carantină a unor servicii sociale și a unor localități etc. Numărul copiilor beneficiari de servicii de plasament planificat a fost de 294 de copii (Figura 7). Spre deosebire de plasamentul de urgență, copiii au fost prioritar plasați în serviciul de tutelă/curatelă (aproximativ 50%), urmat, la distanță, de serviciile de plasament de tip rezidențial (24%) și de plasament în APP/CCTF (22%).

FIGURA 7. **Plasamentul planificat în perioada ianuarie-aprilie 2020**
(nr. copii beneficiari)



Referindu-ne exclusiv la perioada **stării de urgență** (martie-aprilie 2020), constatăm că s-a păstrat preponderent tendința de plasament în servicii de urgență de tip rezidențial (Figura 8⁸) cu o pondere de 41%; în cazul plasamentului planificat, prioritare au fost măsurile de protecție de tip familial și anume plasamentul în: serviciul de tutelă/curatelă – 57%; serviciul APP/CCTF – 24%; și în servicii de tip rezidențial – 18%.

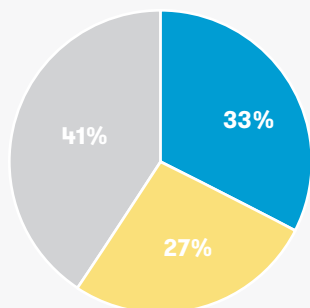
Disponibilitatea locurilor în familiile ale APP sau ale părinților-educatori din CCTF ar fi condus la prevenirea instituționalizării copiilor în perioada stării de urgență, însemnând o diferență de mediu, sprijin individual și relație cu îngrijitorul. Mai multe STAS-uri au menționat că, în eventualitatea agravării situației epidemiologice în țară și prelungirii restricțiilor (vezi punctul 7 de mai jos), există riscul de creștere a numărului de copii care ar necesita măsuri de protecție, ceea ce, coroborat cu insuficiența locurilor în APP/CCTF și riscul de demisie a APP și părinților-educatori din CCTF din cauza epuizării profesionale, ar putea conduce la creșterea ratei de instituționalizare a copiilor.

⁷ Cifrele din Figura 7 reflectă situația din 33 UTA pentru care STAS-urile au furnizat informații

⁸ Cifrele din Figura 8 reflectă situația din 33 UTA pentru care STAS-urile au furnizat informații

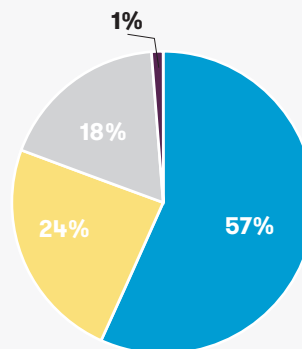
FIGURA 8. **Măsurile de protecție instituite în timpul stării de urgență**
(martie-aprilie 2020)

a) % din numărul total de copii plasați în regim de urgență



■ Familia rudelor sau a altor persoane apropiate copilului
■ APP/CCTF
■ Servicii de tip rezidențial

b) % din numărul total de copii în plasament planificat



■ Tutelă/curatelă
■ APP/CCTF
■ De tip rezidențial
■ Altele

a) % din numărul total de copii plasați în regim de urgență

b) % din numărul total de copii în plasament planificat

Un alt fenomen care a luat amploare în timpul pandemiei cu COVID-19 a fost cel al violenței domestice. Conform constatărilor recente ale Consiliului Europei, în țările membre, dar și la nivel global, au crescut dramatic cazurile de violență domestică, în special împotriva fetelor și femeilor, această tendință fiind asociată perioadelor de criză.⁹ Putem, așadar, presupune că și în Republica Moldova, țară membră a Consiliului Europei, riscul de violență domestică a crescut ca urmare a restricțiilor impuse de instituirea stării de urgență. Totuși, numărul de sesizări înregistrate de Serviciul de Asistență Socială Comunitară din cadrul STAS s-a redus dramatic, de la 65 în luna februarie la 5 în luna aprilie. Tendința a fost confirmată și de cazuistica Centrului Național de Prevenire a Abuzului față de Copii (CNPAC) cu referire la numărul de auto-sesizări și sesizări făcute de diferite instituții și cetățeni, care a scăzut de la 45 cazuri în luna februarie la 14 cazuri în aprilie. De asemenea, studiul recent al organizației La Strada¹⁰ a confirmat, la rândul său, agravarea violenței domestice în ultima perioadă.

Acest lucru s-a datorat diminuării numărului de vizite în familie și contactelor limitate cu familia ale asistentului social comunitar, cu efecte asupra aplicării eficiente și la timp a managementului de caz, monitorizării și identificării riscului de abuz și neglijare. De asemenea, din cauza măsurilor luate în timpul stării de urgență, alte structuri (poliția, grădinița, școala etc) sau actori comunitari (cetățenii) ar fi putut avea o implicare mai redusă decât de obicei în procesul de identificare și sesizare a cazurilor de abuz.

⁹ <https://rm.coe.int/declaration-committee-of-the-parties-to-ic-covid-16809e33c6n-cases-of-violence-against-women>

¹⁰ http://lastrada.md/rom/articole/de-dragul-copii-or-si-parintilor-batrani-in-izolare-femeile-au-suportat-forme-grav-219?fbclid=IwAR2XvPNRzoUYsqwFHGVeN5j7f7MHi2dL7*V4OD4XaUzBn12yHflmzGrrA4

În afara dificultăților în desfășurarea activității care au fost specificate mai sus (restricții de deplasare, imposibilitatea convocării comisiilor de specialitate sau a echipei multidisciplinare), STAS-urile au mai menționat drept impedimente lipsa echipamentului de protecție care i-a expus unui risc înalt de contaminare cu COVID-19, precum și sistarea activității sau accesul limitat la servicii specializate, comunitare, legale, etc. către care să facă referirea cazurilor.

5. Activitățile desfășurate în mod prioritar de asistentul social comunitar în vederea sprijinirii copiilor și familiilor cu copii în situații de risc pe perioada pandemiei, inclusiv în ce privește aplicarea managementului de caz, au fost următoarele:

- monitorizarea familiilor, deplasarea la domiciliu în măsura posibilului și oferirea de ajutor la necesitate (50% din răspunsurile oferite de STAS);
- distribuirea de colete cu alimente (44%);
- consilierea la distanță și exercitarea unor atribuții online (examinare cereri electronice) (42%);
- informarea familiilor cu privire la măsurile de protecție împotriva infectării cu COVID-19 (39%).

Distribuția coletelor cu alimente a răspuns uneia dintre cele mai acute cinci probleme cu care s-au confruntat familiile în această perioadă (vezi Figura 2). La cealaltă extremă, doar 3 STAS-uri (8,3%) au menționat, printre activitățile desfășurate în mod prioritar de către asistenții sociali comunitari, raportarea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic (conform HG 270/2014), confirmând numărul scăzut de sesizări după instituirea stării de urgență.

6. La nivel raional/municipal, acțiunile specifice perioadei de stare de urgență întreprinse prioritar de către STAS în scopul sprijinirii copiilor și a familiilor cu copii în situații de risc au constat în:

- monitorizarea și consilierea familiilor la distanță, în măsura posibilului (44% din răspunsurile oferite de STAS);
- acordarea pachetelor alimentare și distribuirea echipamentului de protecție, conform stocurilor disponibile (41%);
- acordarea prestațiilor și serviciilor sociale (32%);
- exercitarea atribuțiilor de serviciu în regim online (convocarea ședințelor individuale și de grup, recepționarea solicitărilor prin e-mail/telefon) (27%)

În concordanță cu cele menționate la punctul 4 de mai sus, pe ultimul loc s-a situat activitatea de identificare a domeniilor de bunăstare și a factorilor protectivi – raportate de doar 3% din STAS-urile respondente.

7. Specialiștii STAS au anticipat că, în eventualitatea agravării situației epidemiologice în țară și prelungirii restricțiilor, riscurile la care se expun copiii vor fi cele de infectare cu virus, abuz, neglijare, acces redus la educație sau performanță școlară redusă, și tulburări de comportament. La rândul lor, familiile cu copii vor fi expuse riscului de sărăcie, infectare cu virus, violență și depresie. Specialiștii și-au expus și punctul de vedere asupra unor posibile soluții care să fie avute în vedere în perioada următoare. (Tabel 3)

TABEL 3. **Riscuri și soluții pentru atenuarea efectelor prelungirii stării de urgență asupra familiilor cu copii și copiilor, în viziunea STAS**

Grup	Riscuri	Soluții
Familii cu copii (în general și în evidența STAS)* * diferențele de răspuns între cele două categorii au fost minime și ca atare sunt prezentate împreună	Venituri reduse și sărăcie Violență domestică Risc de infectarea membrilor de familie Risc de neglijare a copiilor Acces limitat al copiilor la educație Depresie	Monitorizarea familiilor la telefon și prin vizite la domiciliu, în limita posibilităților Suport material sau financiar la necesitate Instituirea serviciului Linia fierbinte la nivel local (în situație de criză) pentru consiliere psihologică Furnizarea de echipament de protecție Organizarea la distanță a activităților informative și educative pentru părinți și copii Recrutarea voluntarilor, implicarea organizațiilor neguvernamentale (ONG) și companiilor care pot susține familiile vulnerabile Consultații juridice, sociale, psihologice on-line Instituirea unui fond de rezervă pentru intervenții de urgență (pentru procurarea echipamentului de protecție, contractarea serviciilor de asistență psihologică etc.)
Familiile îngrijitorilor (APP/CCTF, tutelă/curatelă)	Epuizare profesională Risc de infectare a copiilor și îngrijitorilor Demisie Insuficiență resurse materiale Neachitare salarii îngrijitori și plăți pentru întreținerea copiilor	Instruiri online Consiliere și asistență psihologică la distanță Salarizare la timp și sprijin financiar la necesitate Monitorizarea zilnică a situației fiecărui îngrijitor Distribuirea pachetelor alimentare la necesitate Furnizarea de echipament de protecție Recrutarea voluntarilor, implicarea ONG-urilor și companiilor care pot susține aceste familii Recrutarea mai multor APP și părinți-educatori CCTF Revizuirea cadrului legal cu privire la salarizarea APP și plăților pentru copii rămași fără îngrijire părintească
Copii plasați în servicii de APP/CCTF, tutelă/curatelă	Izolare/depresie, lipsă de comunicare, dezechilibru emoțional Probleme de comportament Risc de infectare Performanță școlară redusă	Consiliere psihologică telefonică și informare privind măsurile de protecție Monitorizarea zilnică a situației fiecărui copil din plasament Instruirea angajaților serviciului APP Aprovizionarea familiilor cu echipament necesar pentru educație online (calculator, tabletă etc.) Recrutarea voluntarilor, implicarea ONG-urilor și companiilor care pot susține aceste familii

8. În cazul în care situația epidemiologică în țară nu se va îmbunătăți în lunile următoare și se vor menține restricțiile, STAS-urile au anticipat că personalul angajat în serviciile de asistență socială la nivel local și raional/municipal va fi expus unor riscuri de infectare cu virus și desfășurare în condiții nesatisfăcătoare a activității, cu consecințe majore asupra îndeplinirii mandatului lor de prevenire a situațiilor de risc și sprijinire a copiilor și familiilor cu copii din grupurile cele mai vulnerabile. În vederea contracarării acestor riscuri, specialiștii STAS au propus o serie de soluții (Tabel 4).

TABEL 4. **Riscuri și soluții pentru atenuarea efectelor prelungirii stării de urgență asupra personalului din serviciile de asistență socială, în viziunea STAS**

Grup	Riscuri	Soluții
Asistenți sociali comunitari, specialiști în protecția drepturilor copilului (nivel local)	Risc de infectare Eficiență scăzută a activității (lipsă contact direct cu familia) Epuizare profesională Lipsă ședințe echipe multidisciplinare Lipsă instruire Agravare situație economică și dificultăți în rezolvarea cazurilor	Asigurarea cu echipament de protecție Instruiri și informare privind modul de lucru și evitarea riscurilor de infectare Spor pentru nocivitate Contact direct cu beneficiarii doar în situații de urgență Monitorizarea telefonică a familiilor cu copii în situație de risc Atragerea voluntarilor
Personal angajat în instituții rezidențiale	Risc de infectare a copiilor și angajaților Epuizare profesională Depresie, izolare Dezechilibru psihologic al copiilor	Testarea periodică a personalului Dotarea cu echipament de protecție Activități de informare și instruire a personalului Interzicerea vizitelor și deplasărilor Consultarea psihologului pentru depășirea problemelor de comportament
Specialiști STAS (nivel raional/municipal)	Risc de infectare Epuizare profesională Flux de cadre Nivel scăzut de calificare din cauza lipsei instruirilor Eficiență redusă din cauza restricțiilor	Ajutor psihologic pentru specialiști Permiterea evaluării familiei de către specialiștii STAS cu respectarea măsurilor de protecție Conlucrarea mai eficientă a comisiilor locale/teritoriale Elaborarea unor metodologii, programe, documente electronice de activitate la distanță Instruire online Suport în dezvoltarea serviciilor de tip familial Sporuri pentru nocivitate



Priorități și Recomandări



Autorii acestei cercetări rapide sunt pe deplin conștienți și apreciază eforturile deja întreprinse de autorități de a susține financiar familiile defavorizate și persoanele care nu au activat în perioada stării de urgență, inițiativele demarate de autorități privind modalitățile de lucru la distanță, precum și sprijinul acordat de societatea civilă și partenerii de dezvoltare.

Această secțiune conține recomandări adresate MSMPS, altor autorități centrale, raionale, municipale și locale, societății civile și partenerilor de dezvoltare pentru atenuarea efectelor pandemiei de COVID-19 asupra copiilor și familiilor cu copii din Republica Moldova, precum și asigurarea desfășurării în condiții optime a activității personalului din domeniul asistenței sociale și educaționale. Recomandările sunt pe termen scurt și mediu pentru fiecare actor social relevant, decurgând din analiza aspectelor supuse cercetării și luând, de asemenea, în considerare sugestiile formulate de STAS-uri.

Implementarea recomandărilor este condiționată de disponibilitatea expertizei și resurselor materiale, financiare și umane. Se dorește ca rezultatele acestei cercetări rapide să constituie un argument în plus pentru formularea unor planuri de acțiuni și pentru mobilizarea resurselor necesare combaterii consecințelor socio-economice ale pandemiei de COVID-19 asupra celor mai vulnerabile familii cu copii.

De asemenea, recomandările au drept scop stimularea în continuare a dialogului, conlucrării și monitorizării intervențiilor prin intermediul Grupului de lucru în protecția copilului (denumit în continuare „Grup de lucru”), coordonat de UNICEF Moldova¹¹.

Combaterea efectelor pandemiei de COVID-19 necesită o intervenție multi-sectorială, coordonată și sinergică a tuturor actorilor sociali relevanți, cărora le sunt adresate următoarele recomandări:

¹¹ Grup de lucru constituit în contextul pandemiei de COVID-19, coordonat de UNICEF Moldova și format din reprezentanți ai MSMPS, societății civile și partenerilor de dezvoltare.

RECOMANDĂRI PE TERMEN SCURT (iulie-decembrie 2020)	RECOMANDĂRI PE TERMEN MEDIU (ianuarie-decembrie 2021)
Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale	
<ul style="list-style-type: none"> ● Elaborarea unei note metodologice de aplicare a prevederilor actuale ale managementului de caz în condiții de pandemie și post-pandemie ● Elaborarea unei note metodologice de aplicare a Hotărârii de Guvern nr. 270/2014 în vederea prevenirii, identificării și sesizării cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic (VNET) în condiții de pandemie ● Prioritizarea, printr-o notă metodologică, a formelor de protecție de tip familial pentru copiii rămași singuri datorită spitalizării părinților în urma infectării cu COVID-19 și care sunt în risc de separare, precum și a copiilor victime ale VNET în perioada pandemiei 	<ul style="list-style-type: none"> ● Elaborarea unui set de recomandări și instrucțiuni privind modalitatea de lucru în contextul unei stări de urgență epidemiologică pentru asigurarea protecției sociale a celor mai vulnerabili copii și familii cu copii, adresate autorităților tutelare locale și teritoriale, personalului relevant (asistenți sociali comunitari, specialiști în protecția copilului, specialiști din instituții rezidențiale), precum și îngrijitorilor (APP, părinți-educatori din CCTF, tutori/curatori) ● Bugetarea unui fond de intervenție în cazul unei stări de urgență epidemiologică, cu ocazia revizuirii bugetului de stat pe anul 2020 sau la constituirea acestuia în 2021 ● Reglementarea serviciului de asistență psihologică din cadrul STAS (potențial cu componentă mobilă); modificarea Planului de activitate al Guvernului pentru anii 2020-2023 astfel încât să permită implementarea acestei recomandări ● Instituirea unui grup de lucru care să analizeze cadrul normativ și de finanțare pentru APP și CCTF și să facă recomandări concrete pentru revizuirea acestuia, astfel încât să favorizeze diversificarea și extinderea acestor servicii în vederea prevenirii instituționalizării copiilor în situații de criză ca cea creată de pandemie
Agenția Națională Asistență Socială (ANAS)	
<ul style="list-style-type: none"> ● Organizarea de seminare pentru oferirea de suport metodologic personalului STAS în vederea aplicării prevederilor din notele metodologice elaborate de MSMPS (vezi mai sus) ● Instituirea unui mecanism de feedback și monitorizare a aplicării notelor metodologice ● Contractarea, în parteneriat cu MSMPS, de furnizori de instruire pentru personalul STAS în vederea prevenirii infectării cu COVID-19 (modul de 6-8 ore) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Testarea și punerea în funcțiune a platformei de e-learning care să permită instruirea operativă a specialiștilor STAS în situație de urgență ● Organizarea de seminare pentru oferirea de suport metodologic personalului STAS în vederea aplicării prevederilor din notele metodologice elaborate de MSMPS ● Contractarea, în parteneriat cu MSMPS, de furnizori de instruire pentru personalul STAS în vederea prevenirii infectării cu COVID-19 (modul de 6-8 ore)

STAS (autorități tutelare teritoriale)

- Centralizarea listelor celor mai vulnerabile familii afectate de COVID-19 primite de la asistenții sociali comunitari în vederea mobilizării de ajutoare (alimente, materiale de igienă și protecție)
- Organizarea instruirii online a APP, părinților-educatori din CCTF, tutorilor/ curatorilor, personalului din instituțiile rezidențiale în vederea prevenirii infectării cu COVID-19 a lor și a copiilor în îngrijire (în baza modulului elaborat, vezi recomandarea pentru ANAS de mai sus)
- Organizarea ședințelor online a comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate, conform notelor metodologice ale MSMPS
- Recrutarea și instruirea on-line a candidaților la poziția de APP de urgență și părinte-educator în CCTF
- Elaborarea unor planuri raionale/municipale de răspuns în situații de criză și stare de urgență epidemiologică în vederea prevenirii infectării și protecției copiilor și familiilor cu copii
- Instruirea asistenților sociali comunitari, managerilor și angajaților serviciilor sociale privind abordarea integrată a situațiilor de urgență (colaborare cu sistemul medical, educațional, de ordine publică etc.)
- Consiliere psihologică la distanță pentru asistenții sociali comunitari și specialiștii STAS (prin specialiștii proprii sau ai societății civile)
- Recrutarea și instruirea on-line a candidaților la poziția de APP de urgență și părinte-educator în CCTF

Serviciul de Asistență Socială Comunitară

- Cartografierea rapidă și organizarea monitorizării telefonice și fizice a familiilor și copiilor în situație de risc acut (vezi punctele 1 și 3 ale acestei cercetări), cu păstrarea distanței sociale și informarea STAS
- Aplicarea managementului de caz în condiții de pandemie, conform notelor metodologice ale MSMPS
- Organizarea ședințelor online ale echipelor multidisciplinare din localitate, conform notelor metodologice ale MSMPS
- Sesizarea cu celeritate a organelor de poliție și STAS în cazul identificării cazurilor de VNET, conform notei metodologice de aplicare a Hotărârii de Guvern nr. 270/2014 în condiții de pandemie (vezi mai sus recomandarea pentru MSMPS)
- Monitorizarea permanentă a situației familiilor vulnerabile din comunitate și oferirea suportului necesar (social, material, emoțional) pentru consolidarea familiilor și diminuarea efectelor negative cauzate de epidemie
- Sesizarea cu celeritate a organelor de poliție și STAS în cazul identificării cazurilor de VNET, conform notei metodologice de aplicare a Hotărârii de Guvern nr. 270/2014 în condiții de pandemie (vezi mai sus recomandarea pentru MSMPS)

Primării (autorități tutelare locale)

- Oferirea, la necesitate, a pachetelor alimentare, produselor igienice și de protecție, ajutorului material
- Informarea familiilor vulnerabile asupra modului de prevenire a infectării cu COVID-19 (prin pliante, sms, social media)
- Intervenția cu celeritate în cazurile de VNET (prezuate sau confirmate), conform notei metodologice de aplicare a Hotărârii de Guvern nr. 270/2014 în condiții de pandemie
- Implicarea de către APL a școlii, bisericii, mediului de afaceri, ONG-urilor locale în promovarea mesajelor de solidaritate în fața crizei pentru dezvoltarea unor comunități reziliente
- Elaborarea unor planuri de intervenție rapidă la nivel local în cazul declarării unei stări de urgență epidemiologică/în sănătate publică în vederea prevenirii infectării și protecției populației
- Informarea familiilor vulnerabile asupra modului de prevenire a infectării cu COVID-19 (prin pliante, sms, social media)

Ministerul Educației, Culturii și Cercetării

- Planificarea acțiunilor și asigurarea resurselor pentru includerea în procesul educațional a copiilor care nu au avut acces sau cu acces limitat la educația online
- Organizarea meditațiilor pentru copiii fără acces/cu acces limitat pentru a sprijini recuperarea conținuturilor ratate, ținând cont de măsurile de protecție și recomandările autorităților din domeniul sănătății publice
- Oferirea produselor alimentare din rezervele școlilor și grădinițelor, prioritar familiilor monoparentale, cu mulți copii, cu venituri mici
- Elaborarea cadrului normativ pentru desfășurarea procesului de educație online
- Dotarea cadrelor didactice și a elevilor cu echipament pentru accesul la educație online (cu sprijinul donatorilor, vezi mai jos)
- Digitalizarea conținuturilor manualelor, caietelor de lucru și a altor auxiliare
- Instruirea cadrelor didactice în utilizarea platformelor de conferință online și dezvoltarea competențelor digitale

Societatea civilă

- Sprijinirea STAS și a autorităților tutelare locale în identificarea cazurilor noi de familii și copii afectați grav de pandemie (copii în situație de stradă, copii rămași singuri acasă datorită spitalizării unicului părinte/îngrijitor, copii supuși violenței domestice, etc.) în parteneriat cu poliția și cadrele medicale
- Coordonarea eforturilor de asistență materială a celor mai vulnerabile familii cu copii prin intermediul comisiilor teritoriale constituite în timpul pandemiei și Grupului de lucru
- Cartografierea organizațiilor care pot oferi asistență psihologică online pentru cele mai vulnerabile familii cu copii și comunicarea listei cu datele de contact către STAS-uri
- Constituirea rapidă a unui grup de lucru alcătuit din organizații neguvernamentale din domeniul protecției copilului pentru agrearea modalităților și instrumentelor de asistență în concluzare strânsă cu autoritățile cu competențe în domeniu
- Furnizarea de asistență directă copiilor și familiilor cu copii afectați de COVID-19 în parteneriat cu autoritățile administrației publice locale
- Colectarea de fonduri pentru implementarea acțiunilor de asistență
- Realizarea acțiunilor de pledoarie pentru asistența grupurilor celor mai vulnerabile de populație, afectate de pandemie
- Monitorizarea acțiunilor întreprinse de autorități în vederea actualizării situației familiilor cu copii, ajustării planurilor și alocării de resurse
- Desfășurarea campaniilor de comunicare și sensibilizare a opiniei publice privind COVID-19 și consecințele asupra celor mai vulnerabile grupuri
- Evaluarea situației celor mai vulnerabile grupuri de copii (în contextul COVID-19) identificate de prezenta cercetare, în special copiii în situații de stradă și copiii infectați cu COVID-19

Parteneri de dezvoltare

- Participarea la ședințele Grupului de lucru în vederea identificării domeniilor în care este nevoie de sprijin și a coordonării cu ceilalți parteneri
- Implementarea unui sistem rapid de alocare a resurselor materiale și financiare pentru asigurarea răspunsului la COVID-19 (ajutor umanitar - materiale și echipamente de protecție, tablete/laptopuri pentru educație online, finanțare de proiecte)
- Simplificarea procedurilor de achiziție și urgentarea procesului de contractare
- Alocarea resurselor financiare pentru atenuarea efectelor pandemiei asupra copiilor și familiilor cu copii în coordonare cu autoritățile centrale și locale (prin finanțare de proiecte)
- Monitorizarea acțiunilor întreprinse de autorități pentru a asigura respectarea drepturilor grupurilor vulnerabile la servicii și asistență, în concordanță cu obligațiile internaționale asumate de Republica Moldova
- Lobby și pledoarie în fața instituțiilor internaționale și guvernelor propriilor țări pentru alocarea de resurse

Anexa 1. CHESTIONAR

Anchetă pe bază de chestionar cu privire la situația copiilor și a familiilor cu copii în situație de risc și problemele specialiștilor din cadrul Structurilor Teritoriale de Asistență Socială în contextul pandemiei COVID-19

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS) în parteneriat cu CCF/HHC Moldova, UNICEF Moldova și proiectul Data for Impact (USAID) vă invită să completați acest chestionar ce are drept scop identificarea provocărilor majore cu care se confruntă copiii și familiile cu copii din Republica Moldova în contextul pandemiei COVID-19, precum și specialiștii din domeniul asistenței sociale. Este de o importanță vitală ca guvernul să cunoască în profunzime aceste provocări astfel încât să prioritizeze măsurile de sprijin necesare.

Răspunsurile la chestionar reprezintă punctul de vedere al instituției Dvs. În acest sens, recomandăm ca acest chestionar să fie completat de către șeful Structurii Teritoriale de Asistență Socială (STAS) în consultare cu specialistul în protecția copilului, specialistul în problemele familiilor cu copii aflați în situație de risc, managerul serviciului de asistență socială comunitară și alți specialiști relevanți din STAS, conform necesităților.

RĂSPUNSURILE DVS. VOR FI TRATATE CU MAXIMĂ CONFIDENȚIALITATE!

Numai echipa de anchetă va avea acces direct la informațiile colectate prin intermediul acestui chestionar. Răspunsurile Dvs. vor fi combinate cu răspunsurile primite de la alte STAS-uri și vor fi folosite strict pentru formularea de recomandări către decidenți și dezvoltarea unor planuri de intervenție care să sprijine atât copiii și familiile cu copii, cât și specialiștii de la nivelul STAS în a răspunde cât mai rapid și adecvat nevoilor identificate.

NU EXISTĂ RĂSPUNSURI CORECTE SAU GREȘITE!

Pentru a completa chestionarul, accesați link-ul din email. Completarea chestionarului va dura aproximativ 30 de minute. În cazul în care aveți neclarități sau întrebări, o puteți contacta pe Livia Marginean, tel.: +37369042368, e-mail: livia.marginean@ccfmoldova.org

Data limită de completare a chestionarului: **1 mai 2020.**

Vă mulțumim pentru contribuția Dvs. în această anchetă!

CHESTIONAR

PARTEA 1 - Întrebări referitoare la copii și familiile cu copii

Notă 1: în acest chestionar, cuvântul "familie" este folosit în sens larg, reprezentând una dintre următoarele situații: familie biologică, familie lărgită, familie de îngrijitori;

Notă 2: noțiunea de "familie / familii cu copii" se referă DOAR la familiile din evidența STAS

1. În opinia dumneavoastră, care sunt cele mai afectate familii cu copii din cauza pandemiei COVID-19, din raionul dumneavoastră și din cauza căror motive?

Apreciați gradul de afectare pentru fiecare tip de familie din tabelul de mai jos și pentru fiecare motiv pe o scală de la 1 la 4, unde 1 înseamnă neafectat iar 4 - foarte afectat.

Nr.	Familii cu copii	Motive (punctaj de la 1 la 4)				
		pierdere venituri/ nesatisfacerea nevoilor de bază	violență în familie	risc de infecțare cu virus	acces limitat la educație	izolare / depresie
1.	Familii cu copii de vârsta 0-2 ani					
2.	Familii cu copii de vârsta 3-7 ani					
3.	Familii cu copii de vârstă școlară					
4.	Familii cu copii cu dizabilități					
5.	Familii cu copii cu cerințe educaționale speciale (CES)					
6.	Familii cu copii, în care părinții au probleme de sănătate/dizabilitate					
7.	Familii cu copii în care părinții sunt consumatori de alcool/droguri					
8.	Familii cu copii în care părinții/ părintele este cunoscut ca fiind violent					
9.	Familii cu 3 și mai mulți copii					
10.	Familii cu copii cu venituri mai mici de venitul lunar minim garantat de stat (1107 lei) mici					
11.	Familii monoparentale					
12.	Familii cu copii ai căror părinți sunt migranți întorși în țară în contextul COVID-19					
13.	Familii cu copii în care părinții/ îngrijitorii au fost confirmați de infecție cu COVID-19					
14.	Familii de îngrijitori (APP, părinți- educatori CCTF, tutori/curatori) ce au în copii în plasament					
15.	Familii cu copii în care unul dintre părinți și-a pierdut locul de muncă în contextul COVID-19					
16.	Altele (vă rugăm specificați): _____					

2. În opinia dumneavoastră, care sunt cei mai afectați copii din cauza pandemiei COVID-19, din raionul dumneavoastră și din cauza căror motive?

Apreciați gradul de afectare pentru fiecare grup de copii din tabelul de mai jos și pentru fiecare motiv pe o scală de la 1 la 4, unde 1 înseamnă neafectat iar 4 – foarte afectat.

Nr.	Copii	Motive (punctaj de la 1 la 4)						
		neglijare severă	abuz fizic/sexual	abuz emoțional	separare de familie	izolare datorită COVID	risc de infectare cu virus	alt motiv
1.	Copii în instituții rezidențiale (servicii de plasament)							
2.	Copii în plasament de tip familial							
3.	Copii în situație de stradă							
4.	Copii cu CES							
5.	Copii ai căror părinți/unic părinte/îngrijitor sunt/este spitalizați / spitalizat din cauza COVID-19 (copii singuri acasă)							
6.	Copii care trăiesc cu bunicii							
7.	Copii confirmați cu infecția COVID-19							
8.	Alții (vă rugăm specificați): -----							

3. Completați în tabelul de mai jos numărul total de familii cu copii din evidența STAS în care cel puțin un membru de familie este confirmat cu COVID-19.

Luna din anul 2020	Număr familii	Număr copii din familiile afectate	Nu cunoaștem situația
Martie			
Aprilie (până la data de 30 aprilie)			

4. În cazul în care ați instituit o formă de protecție pentru copiii din familiile afectate direct de COVID-19, care a fost aceasta? (întrebarea de referă la perioada 17 martie - 30 aprilie)

Apreciați frecvența instituirii formelor de protecție pe o scală de la 1 la 4, unde 1 înseamnă deloc, iar 4 – foarte frecvent.

Forma de protecție	Punctaj (de la 1 la 4)
Plasament de urgență în familia rudelor sau a altor persoane cu care copilul a stabilit relații apropiate	
Tutelă cu plată	
Tutelă fără plată	
APP în regim de urgență	
CCTF în regim de urgență	
Plasament în instituție rezidențială	
Alta (vă rugăm specificați): -----	
Nu am instituit nicio formă de protecție	

5. Citiți cu atenție lista de probleme de mai jos și selectați cele mai acute 5 probleme (de la cea mai acută la cea mai puțin acută), cu care se confruntă părinții/îngrijitorii copiilor din cauza pandemiei COVID-19:

De exemplu, dacă percepeți că problema „a) Lipsa/insuficiența produselor alimentare” este cea mai acută problemă, scrieți „a)” în dreptul cifrei 1 de mai jos.

Top 5:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

- a) Lipsa produselor alimentare
- b) Insuficiența produselor alimentare
- c) Lipsa produselor igienice și de protecție (dezinfectanți, măști, mănuși de protecție, etc.)
- d) Insuficiența produselor igienice și de protecție (dezinfectanți, măști, mănuși de protecție, etc.)
- e) Lipsa medicamentelor prescrise de medici cauzată de lipsa stocurilor de medicamente
- f) Insuficiența medicamentelor prescrise de medici cauzată de lipsa stocurilor de medicamente
- g) Lipsa medicamentelor prescrise de medici cauzată de imposibilitatea de deplasare la farmacie
- h) Insuficiența medicamentelor prescrise de medici cauzată de imposibilitatea de deplasare la farmacie
- i) Lipsa mijloacelor tehnice de comunicare (telefon fix, telefon mobil, calculator, tabletă cu acces la internet)
- j) Lipsa unui adult în grija căruia pot fi lăsați copiii (în cazul părinților/îngrijitorilor cu un loc de muncă)
- k) Lipsa accesului limitat la educație online pentru elevi
- l) Acces limitat la educație online pentru elevi
- m) Lipsa accesului la servicii medicale specializate (dializă, fizioterapie, etc.)
- n) Acces limitat la servicii medicale specializate (dializă, fizioterapie, etc.)
- o) Lipsa accesului la servicii sociale (specificați mai jos ce servicii)
- p) Acces limitat la servicii sociale (specificați mai jos ce servicii)
- q) Sentimente de anxietate și depresie cauzate de izolare
- r) Incapacitatea părinților/îngrijitorilor de a organiza activități cu copilul/copiii pe perioada stării de urgență
- s) Agravarea stării de sănătate a unui membru de familie (inclusiv cu dizabilități intelectuale/ sănătate mintală)
- t) Lipsa unui venit stabil datorat imposibilității de deplasare la locul de muncă (inclusiv neoficial) și/sau suspendării activității angajatorului
- u) Pierderea locului de muncă
- v) Expunerea la acte de violență în familie/abuz
- w) Altă problemă (vă rugăm să indicați și să descrieți în ce constă această problemă):
.....

Dacă ați selectat răspunsul o) și p) specificați mai jos:

o) _____

p) _____

PARTEA A 2-a - Întrebări referitoare la specialiști și activitatea STAS

6. Care este numărul de sesizări înregistrate de către Serviciul de Asistență Socială Comunitară din cadrul STAS cu referire la formele de abuz asupra copilului?

Înscrieți cifrele aferente în tabelul de mai jos.

Luna din anul 2020	Nr. sesizări
Ianuarie	
Februarie	
Martie	
Aprilie (până la data de 30 aprilie)	

7. Care dintre următoarele tipuri de servicii și prestații sociale au fost solicitate și oferite familiilor cu copii în perioada ianuarie-aprilie 2020

Indicați numărul de solicitări primite, respectiv oferite de către STAS.

Tipul de serviciu / prestație socială	Luna din 2020							
	Ianuarie		Februarie		Martie		Aprilie (până la data de 30 aprilie)	
	solicitate	oferite	solicitate	oferite	solicitate	oferite	solicitate	oferite
Srijin familial primar								
Srijin familial secundar:								
- total,								
din care:								
- cu componentă monetară								
Ajutor financiar în baza deciziei consiliului raional								
Ajutor social								
Ajutor pentru perioada rece a anului								
Plasament de urgență în familia rudelor sau a altor persoane apropiate copilului								
Tutelă cu plată								
Tutelă fără plată								
Plasament de urgență în APP/CCTF								
Plasament în servicii de tip rezidențial								
Altele (vă rugăm specificați):								
Total								

1. Ce activități au fost în mod prioritar desfășurate la nivel local de specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia – asistentul social comunitar, în vederea sprijinirii copiilor și familiilor cu copii în situații de risc pe perioada pandemiei COVID-19?

Întrebarea vizează perioada 17 martie – 30 aprilie 2020.

2. Specificați principalele 5 dificultăți întâmpinate la nivel local de specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia – asistentul social comunitar, în ce privește aplicarea managementului de caz și sprijinirea copiilor și familiilor cu copii în perioada 17 martie – 30 aprilie 2020:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

3. Care sunt acțiunile SPECIFICE acestei perioade de pandemie COVID-19 întreprinse de către STAS în scopul sprijinirii copiilor și a familiilor cu copii în situații de risc, inclusiv în ce privește aplicarea managementului de caz?

Întrebarea vizează perioada 17 martie – 30 aprilie 2020.

4. Specificați principalele 5 dificultăți întâmpinate de specialiștii din STAS în ce privește aplicarea managementului de caz și sprijinirea copiilor și familiilor cu copii în perioada 17 martie-30 aprilie 2020:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

5. Ce riscuri anticipați în eventualitatea agravării/prelungirii situației de urgență și ce soluții propuneți care să fie avute în vedere de factorii decizionali?

	Riscuri	Soluții/Propuneri
Famițiile cu copii (în general)		
Famițiile cu copii în situație de risc din evidența STAS		
Famițiile îngrijitorilor (APP, părinți-educatori din CCTF, tutori/curatori) cu copii în plasament		
Copiii plasați în APP, CCTF, tutelă/curatelă		
Managerii de caz de la nivel local (asistentul social comunitar, specialistul în protecția drepturilor copilului)		
Personalul angajat în instituțiile rezidențiale		
Specialiștii STAS		
Alt grup (specificați): _____		

DATE DE IDENTIFICARE:

STAS: _____
(raionul/municipiul)

Numele, prenumele și funcția persoanelor care au participat la completarea chestionarului:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Data completării chestionarului: _____

Anexa 2. Tabel de colectare a unor date suplimentare

Care dintre următoarele tipuri de servicii și prestații sociale au fost solicitate și oferite familiilor cu copii în perioada ianuarie – aprilie 2020
Indicați numărul de solicitări primite, respectiv oferite de către STAS.

Tipul de serviciu / prestație socială	Total în evidență, la 31 decembrie 2019, care beneficiază de:		Anul 2020								Total în evidență, la 30 aprilie 2020, care beneficiază de:		
			Ianuarie		Februarie		Martie		Aprilie				
	solicitat	oferit	solicitat	oferit	solicitat	oferit	solicitat	oferit	solicitat	oferit			
Sprijin familial primar													
Sprijin familial secundar													
dintre care s-a dispus oferirea ajutorului bănesc													
Ajutor social													
Ajutor pentru perioada rece a anului													
Suport monetar (HG 716/218)													
Altele (vă rugăm specificați):													
Plasament de urgență													
dintre care:	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Servicii de plasament de tip familial													
în familia rudelor sau a altor persoane apropiate copilului													
în APP/CCTF													
Servicii de tip rezidențial													
Altele (vă rugăm specificați):													
Plasament planificat													
dintre care:	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Servicii de plasament de tip familial													
Serviciul de tutelă/curatelă													
APP/CCTF													
Servicii de tip rezidențial													
Altele (vă rugăm specificați):													

Pentru notițe:

A series of 25 horizontal dashed lines intended for taking notes.



CONTACTE:

Chişinău, str. Puşkin 16, of. 5, MD 2012

+ 373 22 23 25 28 / + 373 22 24 32 26

contact@ccfmoldova.org

www.ccfmoldova.org