



EVALUARE RAPIDĂ A SITUAȚIEI COPIILOR ȘI FAMILIILOR, CU ACCENT PE CATEGORIILE VULNERABILE, ÎN CONTEXTUL EPIDEMIEI DE COVID-19 DIN ROMÂNIA

FAZA I

Runda 2



© UNICEF / Adrian Holerga – June 2019

București

Mai 2020

Coordonatori din partea Reprezentanței UNICEF în România
Gabriel Vockel, Reprezentant Adjunct
Viorica Ștefănescu, Specialist Monitorizarea Drepturilor Copilului

Echipa de cercetare externă:

Claudia Petrescu, Coordonator, Institutul de Cercetare a Calității Vieții
Alexandra Deliu, Autor, Institutul de Cercetare a Calității Vieții
Flavius Mihalache, Autor, Institutul de Cercetare a Calității Vieții
Adriana Neguț, Autor, Institutul de Cercetare a Calității Vieții
Laura Tufă, Autor, Institutul de Cercetare a Calității Vieții

Colectarea de date a fost realizată de:

Echipa UNICEF în România

Centrul pentru Educație și Dezvoltare Profesională Step-by-Step

Bianca Gheorghiu
Emil Ionescu
Daniela Florescu
Mihaela Kerekes
Gabriela Albu
Mariana Boicu
Cristiana Boca

Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate

Mirela Mustață
Ileana Costache

Consiliul Tinerilor Instituționalizați

Andreea Novacovici

Terre des hommes România

Marian Damoc
Marius Cernușcă
Mihai Enache

Mulțumiri

Această evaluarea rapidă a fost realizată în baza unui parteneriat între UNICEF în România și Centrul pentru Educație și Dezvoltare Profesională Step-by-Step, Terre des hommes România, Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate și Consiliul Tinerilor Instituționalizați.

Ne exprimăm deosebita apreciere pentru Banca Mondială și Organizația Mondială a Sănătății pentru comentariile tehnice oferite pentru elaborarea notei conceptuale, precum și a instrumentului de colectare a datelor.

Adresăm mulțumiri Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții, d-nei Mădălina Turza, Președinte, și d-nei Elena Tudor, Director, pentru comentariile făcute la rapoartele preliminare pentru rundele 1 și 2 ale evaluării rapide.

CUPRINS

Abrevieri	6
Lista figurilor	6
Lista tabelelor	7
Rezumat.....	9
Context	13
Contextul de politică publică în perioada pandemiei de COVID-19	13
Contextul socio-economic	14
Date privind incidența pandemiei COVID-19 în România	15
Principalele măsuri de politică publică adoptate pentru domeniile sănătate, protecție socială, educație	16
Servicii medicale	16
Protecție socială	17
Educație	18
Scopul și obiectivele evaluării.....	20
Metodologie	21
Limitele metodologiei evaluării rapide.....	23
Rezultatele sondajului U-Report	24
Rezultatele evaluării rapide – Runda 2.....	29
Grupurile vulnerabile afectate	29
Principalele probleme la nivelul comunității.....	31
Utilități și accesul la produse de bază	31
Serviciile medicale	32
Serviciile medicale afectate de pandemia de COVID-19	32
Bariere în accesul la serviciile medicale	34
Măsuri de îmbunătățire a accesului la servicii medicale.....	34
Servicii de educație.....	35
Serviciile de educație afectate de pandemia de COVID-19.....	35
Bariere în accesul la serviciile de educație	37

Măsuri de îmbunătățire a accesului la servicii de educație.....	38
Servicii sociale.....	39
Serviciile sociale afectate de pandemia de COVID-19.....	39
Bariere în accesul la serviciile sociale	41
Măsuri de îmbunătățire a accesului la servicii sociale	43
Servicii pentru copii cu părinți aflați în izolare, carantină sau spitalizați	44
Măsuri suplimentare	44
Concluzii.....	45
Concluzii U-Report.....	45
Concluzii ale evaluării rapide	46
Grupuri vulnerabile afectate	46
Principalele probleme la nivelul comunității.....	46
Utilități și acces la produse de bază	47
Servicii medicale	47
Servicii de educație.....	48
Servicii sociale.....	48
Recomandări.....	49
Servicii medicale	49
Servicii de educație.....	49
Servicii sociale.....	50
Referințe	52
Anexe.....	53
Anexa 1. Metodologie	53
Anexa 2. Chestionar – U-Report.....	56
Anexa 3. Chestionar – Evaluare rapidă Runda 2.....	58

ABREVIERI

APL	Administrație publică locală
ANDPDCA	Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții
CEDP Step-by-Step	Centrul pentru Educație și Dezvoltare Profesională Step-by-Step
CJ	Consiliu Județean
CJRAE	Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională
CNPEE	Centrul Național de Politici și Evaluare în Educație
CNSSU	Comitetul Național pentru Situații Speciale de Urgență
DAS	Direcția de Asistență Socială
DGASPC	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
DSP	Direcția de Sănătate Publică
GDPR	Regulament General privind Protecția Datelor
INS	Institutul Național de Statistică
INSP	Institutul Național de Sănătate Publică
ISJ	Inspectoratul Școlar Județean
MEC	Ministerul Educației și Cercetării
MMPS	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
SIIR	Sistemul Informatic Integrat al Învățământului din România
SPAS	Serviciu Public de Asistență Socială
TIC	Tehnologia informației și a comunicațiilor
VMG	Venit minim garantat

LISTA FIGURILOR

Figura 1. Ce știi despre provocările cu care se confruntă copiii din comunitatea ta, în contextul pandemiei COVID-19?.....	24
Figura 2. Dintre următoarele grupuri vulnerabile, cine crezi că sunt cei mai afectați de pandemia COVID-19, în comunitatea ta?.....	25
Figura 3. Având în vedere situația generată de COVID-19, care este principala problemă/ dificultate pentru tine (1)? (%).....	26
Figura 4. Având în vedere situația generată de COVID-19, care este principala problemă/dificultate pentru tine (2)? (%).....	26
Figura 5. Având în vedere situația generată de COVID-19, care crezi tu că este principala problemă/dificultate pentru comunitatea în care locuiești? (%).....	27
Figura 6. În contextul generat de COVID-19, cu privire la accesul la bunuri și produse necesare, care este problema cea mai gravă pentru tine? (%).....	27
Figura 7. În contextul generat de COVID-19, cu privire la accesul la servicii necesare, care este principala dificultate pentru tine? (%).....	27
Figura 8. Care crezi că este ajutorul cel mai important pentru copiii separați de părinți (părinții se află în izolare, carantină, s-au îmbolnăvit sau sunt spitalizați) din comunitatea ta?.....	28

Figura 9. Care crezi că este cea mai importantă măsură ce ar trebui adoptată pentru problemele existente în comunitatea ta?	29
Figura 10. Dintre următoarele grupuri vulnerabile, care credeți că sunt cele mai afectate de pandemia COVID 19 în comunitatea/ județul/ centrul dvs.?.....	30
Figura 11. Principalele probleme cu care se confruntă comunitatea/județul/ centrul	31
Figura 12. Accesul la produse de bază și utilități.....	32
Figura 13. Considerați ca furnizarea serviciilor de educație la nivelul comunității dvs. a fost afectată?.....	36

LISTA TABELELOR

Tabelul 1. Distribuția respondenților pe județe, mediu de rezidență, funcție.....	22
Tabelul 2. Distribuția respondenților din runda 2 a evaluării rapide pe județe, mediu de rezidență, funcție	22
Tabelul 3. Considerați că furnizarea serviciilor medicale în comunitatea dvs. a fost afectată?	33
Tabelul 4. Tipuri de servicii afectate de contextul generat de pandemia COVID-19	33
Tabelul 5. Bariere în furnizarea serviciilor medicale (număr mențiuni).....	34
Tabelul 6. Măsuri în vederea îmbunătățirii accesului la servicii medicale	35
Tabelul 7. Afectarea furnizării serviciilor de educație în contextul pandemiei de COVID-19, distribuția răspunsurilor pe județe	36
Tabelul 8. Servicii în educație afectate de COVID-19	37
Tabelul 9. Bariere ale accesului la servicii în educație.....	37
Tabelul 10. Măsuri ale redresării accesului la servicii în educație.....	38
Tabelul 11. Considerați că furnizarea serviciilor sociale la nivelul comunității/județului/centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19? (pe medii de rezidență).....	39
Tabelul 12. Considerați că furnizarea serviciilor sociale la nivelul comunității/județului/centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19? (pe județe)	40
Tabelul 13. Serviciile sociale cele mai afectate de contextul generat de actuala pandemie COVID-19	40
Tabelul 14. Considerați că furnizarea serviciilor destinate protecției speciale la nivelul comunității/județului/centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19? (pe medii de rezidență)	41
Tabelul 15. Tipurile de servicii destinate protecției speciale afectate	41
Tabelul 16. Bariere în furnizarea serviciilor sociale	42
Tabelul 17. Bariere în furnizarea de servicii destinate protecției speciale.....	42
Tabelul 18. Măsuri de întreprins pentru îmbunătățirea accesului la servicii sociale	43

Tabelul 19. Măsuri de întreprins pentru îmbunătățirea accesului la servicii destinate protecției speciale ...	43
Tabelul 20. Ce servicii sunt puse la dispoziție pentru copiii ai căror părinți se află în izolare, carantină, s-au îmbolnăvit sau sunt spitalizați	44
Tabelul 21. Ce măsuri suplimentare ar trebui luate în continuare pentru soluționarea problemelor din comunitate/județ/centru?	44

În contextul actualei pandemii de COVID-19 care a afectat și România, populația se confruntă cu o serie de probleme de ordin economic și social determinate de reducerea activității agenților economici și a instituțiilor publice, reorganizarea activității serviciilor de sănătate, de asistență socială și a celor de educație. În aceste condiții, vulnerabilitățile copiilor, familiilor și comunităților pot duce la exacerbarea riscurilor preexistente: acces limitat la servicii sociale, de sănătate, inegalități în accesul la educație, sărăcie.

Evaluarea rapidă a situației copiilor și familiilor, cu accent pe categoriile vulnerabile, în contextul pandemiei de COVID-19 din România, este realizată de UNICEF în parteneriat cu Centrul pentru Educație și Dezvoltare Profesională Step-by-Step, Terre des hommes România, Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate și Consiliul Tinerilor Instituționalizați. Banca Mondială și Organizația Mondială a Sănătății au oferit comentarii tehnice pentru elaborarea notei conceptuale și a instrumentului de colectare a datelor.

Scopul acesteia este evaluarea situației copiilor și familiilor, cu accent pe grupurile vulnerabile, în contextul pandemiei de COVID-19, pentru a permite UNICEF și altor actori relevanți să stabilească în mod avizat măsuri de prevenire și răspuns, vizând impactul pandemiei de COVID-19 în vederea reducerii consecințelor umane ale pandemiei.

Evaluarea rapidă are la bază date calitative culese prin intermediul actorilor relevanți de la nivel comunitar și județean: lucrători comunitari (asistent social/lucrător social, asistent medical comunitar, mediator sanitar, consilier școlar, mediator școlar), actori relevanți la nivel local (primar, medic, director de școală și cadre didactice, preot) și județean (Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului - DGASPC, Direcția de Sănătate Publică- DSP, Inspectoratul Școlar Județean - ISJ, Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională - CJRAE, Consiliul Județean - CJ), reprezentanți ai societății civile (care lucrează cu categorii vulnerabile) și personal al instituțiilor de tip rezidențial (șef de centru, asistent social, educator). În contextul actualelor restricții, evaluarea rapidă se realizează telefonic, utilizând un instrument online, cu respectarea prevederilor privind etica în cercetare (acord informat, participare voluntară etc.), confidențialitatea datelor (Regulamentul General privind Protecția Datelor - GDPR), datele fiind anonimizate înaintea prelucrării statistice.

Principalele aspecte abordate de instrumentul online sunt: identificarea celor mai vulnerabile categorii în situația actuală, principalele provocări cu care se confruntă copiii și familiile vulnerabile, barierele în accesarea serviciilor medicale, sociale, educaționale și soluțiile pentru depășirea acestora.

Evaluarea vizează comunități din județele Bacău (Moinești, Corbasca, Buhuși), Brașov (Săcele, Brașov, Budila), Ilfov (Pantelimon, Mogoșoaia, Ștefănești de Jos) și Dolj (Goiеști, Coțofenii din Față, Vârtopu) și centre de plasament din județele respective și se va realiza în patru runde de interviuri pentru a urmări schimbările produse. Acest raport prezintă analiza datelor culese în runda 2 a evaluării rapide, precum și date din sondajul U-Report România „Situația copiilor în contextul pandemiei COVID-19”, realizat de UNICEF în România, în luna aprilie 2020.

U-Report România¹ - Situația copiilor în contextul pandemiei COVID-19

Dintre cei 10.345 de U-reporteri înregistrați în România, 2.230 au răspuns la sondajul realizat de UNICEF. Distribuția respondenților este următoarea: 71% sunt de gen feminin și 29% de gen masculin; 11% au până în 15 ani, 85% între 15 și 19 ani, iar 2% între 20 -24 de ani, 1% peste 35%.

Potrivit adolescenților și tinerilor intervievați, principalele probleme, atât pentru ei, cât și pentru comunitățile în care trăiesc, sunt dificultățile în respectarea regulilor de izolare, nesiguranța locurilor de muncă ale părinților și lipsa materialelor de igienă și protecție. Principala problemă de ordin personal pe care au menționat-o respondenții vizează distanțarea socială, menționată de 43% dintre cei ce au răspuns la chestionar. Următoarele două probleme, în ordinea mențiunilor, vizează închiderea școlilor și lipsa informațiilor concrete privind situația actuală. Practic, respectarea regulilor de distanțare socială și închiderea școlilor, care implică limitarea contactelor sociale între elevi, constituie cele mai importante obstacole în perioada actuală pentru aproape două treimi din populația analizată. Principalele măsuri identificate de adolescenții și tinerii respondenți pentru rezolvarea problemelor existente în comunități sunt distribuirea de produse (alimente, medicamente etc.), nevoia de supraveghere mai strictă a respectării regulilor de distanțare socială, acțiuni de dezinfectare a străzilor și mijloacelor de transport în comun, precum și informarea cu privire la riscurile și modalitățile de protecție în această perioadă, asigurarea de suport pentru acces la internet, dezvoltarea învățării asistată de tehnologie, dezvoltarea mecanismelor de sprijin din partea autorităților (inclusiv sprijin material) și asigurarea serviciilor în cadrul centrelor specializate (centre de zi, centre rezidențiale).

Evaluare rapidă a situației copiilor și familiilor cu accent pe categoriile vulnerabile – Runda 2

La chestionarul online din runda 2 a evaluării rapide au răspuns 122 de respondenți, din care au fost validate 120 de chestionare. Distribuția respondenților pe județe, medii de rezidență și categorii de actori este următoarea:

- Județ: Brașov – 41, Bacău – 35, Ilfov – 23, Dolj – 21
- Mediul rezidențial: urban – 80, rural – 40
- Categoriile de respondenți: lucrători comunitari – 42, autorități locale/ actori relevanți la nivel local – 45, autorități la nivel județean – 17, reprezentanți ai societății civile – 12, personal din instituții rezidențiale - 4.

Contextul socio-economic din perioada derulării evaluării rapide se caracterizează printr-o serie de fenomene, cum sunt creșterea șomajului, introducerea șomajului tehnic, reducerea activității economice, distanțarea socială, inegalități în accesul la serviciile medicale și educaționale etc., determinate de restricțiile introduse odată cu instaurarea stării de urgență pentru limitarea răspândirii virusului. Restricțiile de circulație și limitarea contactelor interpersonale directe au determinat o serie de ajustări în furnizarea principalelor servicii publice (medicale, educaționale, sociale), cum ar fi transferarea în mediul online sau telefonic a serviciilor care se puteau oferi în acest mod, suspendarea tuturor serviciilor care presupuneau activități de grup, limitarea furnizării serviciilor care nu erau absolut necesare persoanelor în această perioadă sau chiar introducerea necesității izolării preventive a personalului la locul de muncă și a izolării preventive la domiciliu pentru personalul serviciilor sociale oferite în sistem rezidențial. Măsurile de politică publică adoptate de autorități în perioada derulării runde 2 a evaluării rapide au vizat cu precădere serviciile de educație, prin

¹ <https://romania.ureport.in/opinion/1680/>

introducerea obligativității organizării învățării asistate de tehnologie. În aceste condiții, au fost stabilite și o serie de măsuri pentru a reduce inegalitățile privind accesul la educație în cazul copiilor din familii vulnerabile, respectiv identificarea cazurilor de elevi și cadre didactice care nu au acces la dispozitive IT și la internet și punerea la dispoziția acestora a dispozitivelor necesare de către unitățile de învățământ sau autoritățile locale.

Grupuri vulnerabile

Categoriile de copii cele mai afectate de pandemia COVID-19 sunt reprezentate de copiii provenind din familii care trăiesc în sărăcie și copiii de etnie romă, aceștia fiind considerați cei mai vulnerabili și în runda 1 a evaluării rapide. În runda a doua, respondenții plasează pe locul al treilea în rândul categoriilor afectate de pandemie copiii care locuiesc în locuințe supraaglomerate. Totodată, se remarcă faptul că în runda a doua, pentru toate grupurile vulnerabile enumerate, numărul de mențiuni înregistrează creșteri importante comparativ cu runda 1 a evaluării.

Principalele probleme cu care se confruntă comunitățile în contextul pandemiei COVID-19 sunt cele asociate reducerii considerabile a activității economice: pierderea locurilor de muncă și lipsa oportunităților de lucru cu ziua și, menționate în proporție mai mică, dar ca o consecință a primelor două, dificultățile în ceea ce privește plata utilităților. Aceștia li se adaugă o serie de probleme specifice contextului epidemiologic actual, precum lipsa materialelor de protecție pentru personalul administrației publice locale și pentru populație sau nerespectarea regulilor de izolare de către membrii comunității. Calitatea precară a locuirii (de ex., supraaglomerarea) și creșterea cazurilor de violență domestică sunt, de asemenea, încadrate de respondenți în categoria aspectelor problematice în comunitatea/județul în care aceștia își desfășoară activitatea.

Servicii medicale

Accentuarea crizei COVID-19 a dus la creșterea numărului de respondenți care consideră că furnizarea serviciilor medicale în comunitățile/județele în care își derulează activitatea a fost afectată de actuala criză. Vorbim despre efecte negative ce s-au manifestat, în mod special, asupra serviciilor furnizate prin intermediul cabinetelor de medicină de familie, a serviciilor de specialitate oferite în spitale sau în asistența medicală ambulatorie de specialitate (inclusiv servicii de recuperare și reabilitare) și a serviciilor stomatologice (care au rămas suspendate pe perioada stării de urgență). Principalele bariere întâmpinate în furnizarea acestora țin, în continuare, de accesul îngreunat al populației la serviciile medicale oferite de medicii de familie și la cele furnizate în cadrul spitalelor, determinat de ajustarea activității acestora la pandemie. În același timp, a crescut și reticența populației de a apela la serviciile medicale, în contextul tot mai evident al faptului că unele dintre unitățile medicale prezintă risc de contractare a COVID-19. Măsurile identificate de către respondenți drept soluții pentru problemele actuale implică o paletă diversificată de acțiuni, ce merg de la distribuirea de produse de igienă și protecție (măști) copiilor și familiilor vulnerabile, la asigurarea de echipament adecvat de protecție personalului medical ce lucrează în comunități (medici de familie, asistente medicale din cabinetele de medicină de familie, asistenții medicali comunitari), la dezvoltarea sistemului consultațiilor online și până la extinderea duratei programului de lucru al personalului medical la nivelul cabinetelor de medicină de familie.

Servicii de educație

Serviciile de educație sunt afectate, așa cum arată și rezultatele primei runde a evaluării rapide, în special de transferul modalităților de predare, învățare și evaluare în mediul online. Astfel, runda 2 arată că, legat de acest transfer, principalele servicii în educație afectate sunt procesul de predare realizat de cadrele didactice,

precum și examinarea și evaluarea performanțelor copiilor. Principalele bariere care afectează predarea și examinarea sunt problemele de acces la tehnologie și internet pe care le au copii din familiile care trăiesc în sărăcie, dar și unele dintre cadrele didactice. Suplimentar, e mai vizibil în contextul COVID-19, în cea de-a doua rundă, lipsa suportului parental pentru realizarea sarcinilor legate de educația la distanță. Așa cum a reflectat și runda 1 a evaluării, datele din cea de-a doua rundă de colectare ne indică nevoia unui efort coordonat de a adresa competențele digitale la nivelul fiecărui participant la actul educațional: părinți, copii și cadre didactice.

Servicii sociale

În această perioadă de pandemie, cu măsuri restrictive care vizează limitarea răspândirii COVID-19, ritmul schimbărilor este unul accelerat. Cele două runde ale evaluării rapide arată imagini diferite cu privire la percepțiile pe care actorii relevanți din comunități le au despre efectul crizei COVID-19 asupra furnizării de servicii sociale destinate prevenirii separării copilului de familie și a celor destinate protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de familie. De data aceasta, au fost menționate mai multe bariere în furnizarea serviciilor, mai multe măsuri în vederea îmbunătățirii accesului la servicii, dar și mai multe tipuri de servicii sociale afectate de pandemie. În cazul ambelor tipuri de servicii (cele destinate prevenirii separării copilului de familie și cele destinate protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de familie), mai mulți respondenți sunt de părere că acestea au fost afectate, comparativ cu prima rundă, fiind vizibilă o scădere a ponderii celor care, fie nu știu, fie nu răspund. Pentru serviciile sociale destinate prevenirii separării copilului de familie, barierele cel mai des menționate în această rundă se referă la necesitatea izolării beneficiarilor, capacitatea limitată, în genere, a sectorului public de a furniza servicii în acest context, dar și teama personalului din aceste servicii de a contracta virusul. Complementar, măsurile sugerate se referă la asigurarea echipamentelor de protecție pentru personal, creșterea numărului personalului din serviciile sociale destinate prevenirii separării copilului de familie și analiza nevoilor sociale la nivel comunitar. În ceea ce privește serviciile sociale destinate protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de familie, cea mai importantă barieră pare a fi necesitatea izolării beneficiarilor noi care intră în sistem, urmată de teama personalului de a contracta virusul, lipsa echipamentelor de protecție pentru personal, dar și lipsa resurselor financiare pentru serviciile sociale furnizate de ONG-uri. Măsurile specificate de respondenți se referă la asigurarea echipamentelor de protecție, încheierea de parteneriate între autorități locale și ONG-uri pentru a răspunde mai bine provocărilor generate de situația de urgență, precum și finanțarea publică a serviciilor sociale furnizate de acestea pentru rezolvarea diverselor probleme apărute ca urmare a pandemiei COVID-19.

CONTEXTUL DE POLITICĂ PUBLICĂ ÎN PERIOADA PANDEMIEI DE COVID-19

Primele măsuri de limitare a răspândirii pandemiei de COVID-19 au fost adoptate începând din data de 9 martie 2020, de către Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență (CNSSU), și au vizat: impunerea unor restricții de trafic dinspre și înspre statele afectate de infecția cu COVID-19; interzicerea manifestărilor publice sau private, în spații deschise sau închise, cu un număr de participanți mai mare de 1.000 de persoane; limitarea organizării de evenimente cu un număr mai mic de 1.000 de persoane; interzicerea organizării de stagii de practică în spitale pentru studenții la medicină și farmacie, cu excepția situațiilor de voluntariat în sprijinul medicilor; interzicerea vizitelor în spitale pentru aparținătorii pacienților.

Tot în ședința CNSSU din 9 martie 2020 au fost adoptate și măsuri privind: suspendarea procesului de învățământ în unitățile școlare din învățământul preșcolar, gimnazial, liceal, postliceal și profesional, **începând cu data de 11 martie 2020**; suspendarea transportului rutier de persoane și transporturilor feroviare pentru toate cursele înspre și dinspre Italia; sistarea programelor de studii de tip schimb de experiență și stagii de practică în spitale ale studenților și cursanților școlilor postliceale sanitare, dacă nu au fost începute înainte de 9 martie 2020; instituirea obligației pentru unitățile de alimentație, precum și pentru furnizorii publici și privați de transport persoane, de a dezinfecta suprafețele frecvent, de a evita aglomerația de persoane în spațiile comerciale, de a dezinfecta frecvent habitaculul în mijloacele de transport; oferirea posibilității instituțiilor publice și private ca o parte din personal să-și poată desfășura atribuțiile de serviciu de la domiciliu.

Starea de urgență a fost instituită în România, începând cu data de 16 martie, prin Decretul nr. 195/2020 (privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României). Primul caz de infecție cu COVID-19 a fost înregistrat în data de 26 februarie 2020, iar la data instituirii stării de urgență erau confirmate 168 de cazuri de persoane infectate cu virusul COVID-19. Drepturile restrânse prin declararea stării de urgență au fost: libera circulație; dreptul la viață intimă, familială și privată; inviolabilitatea domiciliului; dreptul la învățătură; libertatea întrunirilor; dreptul de proprietate privată; dreptul la grevă; libertatea economică. Decretul nr. 195/2020 cuprindea o serie de măsuri cu implementare imediată și unele cu aplicabilitate graduală.

Conform Decretului nr. 195/2020, pe perioada situației de urgență putea fi încadrat în muncă pe perioadă determinată personal în sistemul de apărare, ordine publică și securitate națională, unitățile sanitare și serviciile de asistență socială. De asemenea, conform art. 19 al acestui decret, pot fi suspendați din funcțiile de conducere pentru neîndeplinirea atribuțiilor de serviciu conducătorii unităților sanitare, direcțiilor de sănătate publică, caselor de asigurări de sănătate, serviciilor de ambulanță, precum și ai autorităților și instituțiilor publice centrale și locale cu atribuții în domeniul asistenței și protecției sociale.

Recomandările autorităților publice centrale pentru reducerea riscului de răspândire a COVID-19 au vizat în special limitarea circulației persoanelor și evitarea contactului direct între persoane. Pentru limitarea expunerii angajaților din cadrul instituțiilor publice și a cetățenilor la riscul infectării au fost avute în vedere următoarele măsuri: utilizarea e-mailului și a teleconferințelor pentru a reduce contactele fizice și deplasările în interes de serviciu, dacă acestea nu sunt necesare în mod imperativ; suspendarea programului de audiențe și introducerea de măsuri alternative, de tipul transmiterii solicitărilor prin telefon și e-mail; diminuarea pe cât posibil a timpului de așteptare în cadrul programului de lucru cu publicul, prin transmiterea, acolo unde este posibil, a solicitărilor prin e-mail (MMPS, 2020). În cazurile în care nu este posibilă evitarea contactului angajaților instituțiilor publice cu cetățenii, autoritățile publice au obligația de a asigura echipamente de protecție.

Pentru DGASPC-uri, Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopție (ANDPDCA) a formulat o serie de recomandări pentru furnizarea de servicii sociale (ANDPDCA, 2020a):

- punerea la dispoziția personalului și a beneficiarilor din serviciile de tip rezidențial a materialelor dezinfectante și/sau măști de protecție;
- instruirea personalului și a beneficiarilor cu privire la aplicarea și respectarea măsurilor de protecție;
- dezinfectarea repetată a suprafețelor cu dezinfectanți a spațiilor comune din cadrul serviciilor sociale;
- suspendarea activităților recreative organizate pentru beneficiari care presupun grup de participanți sau contactul acestora cu zone aglomerate;
- suspendarea primirii vizitatorilor la serviciile sociale;
- suspendarea învoierilor/vizitelor în familie ale beneficiarilor;
- consultarea periodică a beneficiarilor serviciilor de protecție specială de către medicul de familie;
- elaborarea unui plan de asigurare a continuității în serviciile sociale rezidențiale în cazul în care un angajat este izolat la domiciliu sau în carantină.

Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopție a elaborat o serie de măsuri specifice pentru asistența socială a copiilor: prelungirea certificatelor de handicap ale copiilor pe perioada stării de urgență; realizarea evaluărilor pentru încadrarea în grad de handicap pe baza dosarului și telefonic sau online; acordarea de zile libere conform legii părintelui copilului cu handicap neșcolarizat; prelungirea atestatelor de asistent maternal care expirau pe perioada stării de urgență; continuarea activității DGASPC-urilor prin utilizarea unor mijloace alternative celor ce presupun contactul direct cu beneficiarii; suspendarea activităților de potrivire practică între copil și familia adoptatoare; suspendarea activităților de teren care vizează monitorizarea împrejurărilor care au stat la baza luării unei măsuri de protecție specială și a celor care vizează activitatea de repatriere; suspendarea activităților cu beneficiarii serviciilor de zi la sediul serviciului (ANDPDCA, 2020 b).

În scopul eficientizării furnizării de servicii sociale și a limitării răspândirii virusului, ANDPDCA a emis o serie de recomandări și măsuri pentru prevenirea și managementul situației generate de pandemia de COVID-19 pentru relația cu beneficiarii din comunitate (comunicarea cu aceștia, flexibilizarea procedurilor, organizarea/managementul intrărilor și ieșirilor, controlul intern), pentru serviciile rezidențiale (organizare, managementul intrărilor și ieșirilor din serviciul rezidențial, sprijinul beneficiarilor, măsuri de prevenire pentru beneficiari, control intern, demersuri în cazul apariției cazurilor suspecte, folosirea dezinfectanților (ANDPDCA, 2020 c). Acest document cuprinde recomandări, măsuri, proceduri de lucru, putând fi utilizat în toate serviciile sociale cu cazare.

CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC

Înainte de debutul pandemiei de COVID-19, România înregistra a doua cea mai ridicată proporție de populație aflată în risc de sărăcie sau excluziune socială (32,5% conform datelor Eurostat din 2018). Chiar dacă proporția populației aflate în risc de sărăcie și excluziune socială a scăzut în perioada 2016-2018, aceasta a rămas însă ridicată, raportat la media UE. În cazul copiilor, proporția celor aflați în risc de sărăcie sau excluziune socială a fost cea mai ridicată la nivel european: 38,1% în 2018. Aceștia sunt cei mai expuși în cazul unei crize economice, având în vedere vulnerabilitățile pe care le prezintă.

Rata brută de cuprindere școlară în învățământul preuniversitar (de la învățământul preșcolar la cel liceal), ca raport din populația în vârstă de 3-18 ani, în anul școlar 2017-2018, a fost de 88,1%, cu o diferență semnificativă între mediul urban (99,9%) și rural (77,1%). Rata brută de cuprindere în învățământul primar și

gimnazial în anul școlar 2017-2018 a fost de 88,3%, cu o diferență de peste 19 puncte procentuale între mediul urban și rural (80,5% rural și 99,2% urban) (MEC, 2020).

Rata abandonului școlar în anul școlar 2017-2018 a fost de 1,7% pentru învățământul primar și gimnazial și de 2,6% pentru învățământul liceal și profesional. În județele în care a fost derulat studiul, rata abandonului școlar din învățământului primar și gimnazial în anul școlar 2017-2018 a fost de: Bacău – 2%, Brașov – 2,9%, Ilfov – 2%, Dolj – 1,7% (MEC, 2019).

La data de 16 aprilie 2020, MMPS a raportat un număr de 901.623 contracte de muncă suspendate și 233.798 contracte de muncă încetate. La finalul lunii februarie 2020, rata șomajului a fost de 3,9% în România, respectiv 352 mii de persoane (INS, 2020). Raportat la datele din februarie, după izbucnirea pandemiei COVID-19, numărul contractelor suspendate sau încetate a crescut de aproape patru ori.

La finalul lunii aprilie 2020, situația comunicată de MMPS indica un număr de 725.200 contracte de muncă suspendate și 276.459 contracte de muncă încetate (MMPS, 2020, Informare de presă: Situația contractelor individuale de muncă suspendate/încetate, la data de 30 aprilie 2020). Față de situația din 16 aprilie 2020, se observă o scădere cu 176.423 a numărului contractelor de muncă suspendate, însă a crescut numărul celor încetate cu 42.661. Comparativ cu situația din 1 aprilie 2020, numărul contractelor încetate a crescut cu 120.784 (MMPS, 2020, comunicate de presă privind situația contractelor individuale de muncă suspendate/încetate).

DATE PRIVIND INCIDENȚA PANDEMIEI COVID-19 ÎN ROMÂNIA

Datele Institutului Național de Sănătate Publică (INSP) arată că, în România, la data de 6 aprilie 2020, erau 4.057 de cazuri de infecție cu COVID-19, din care 406 vindecate și 181 decese. Numărul copiilor infectați până la această dată a fost de 71 pentru categoria de vârstă cuprinsă între 0-9 ani și 100 de cazuri cu vârsta cuprinsă între 10 – 19 ani.

La data de 16 aprilie se înregistrau 7.707 de cazuri, din care 1.357 de persoane vindecate și 392 de decese. Numărul copiilor infectați până la această dată a fost de 191 pentru categoria de vârstă cuprinsă între 0-9 ani și de 245 cu vârsta între 10 – 19 ani².

La data de 30 aprilie, în România numărul cazurilor confirmate ca fiind infectate cu COVID-19 era de 12.240 de persoane. Numărul persoanelor vindecate la această dată era de 4.017, iar cel al deceselor de 717 de persoane. În rândul copiilor, datele oficiale indică un număr de 299 de cazuri cu vârsta între 0-9 și 418 cazuri cu vârsta între 10 -19 ani confirmate ca infectate cu COVID-19³.

Datele ANDPDCA arată că până la data de 10 aprilie 2020 în centrele rezidențiale pentru copii nu a existat niciun caz de copii infectați. Situația era la fel și în cazul copiilor aflați în asistență maternală (ANDPDCA, 2020 e⁴). La data de 30 aprilie, numărul copiilor infectați cu COVID-19 era de 9 în centrele rezidențiale și 1 aflat în asistență maternală. La aceeași dată 2 copii erau declarați vindecați (ANDPDCA, 2020).

² <https://datelazi.ro/>

³ Idem

⁴ <http://andpdca.gov.ro/w/situatia-raspandirii-covid-19-la-nivelul-serviciilor-sociale-rezidentiale-pentru-categoriivulnerabile-10-aprilie-2020/>

SERVICII MEDICALE

Conform Decretului nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, în domeniul sănătății, cu excepția măsurilor pentru COVID-19, cele cu aplicabilitate imediată au vizat: acordarea și validarea serviciilor medicale și medicamentelor fără semnarea cu cardul național de asigurări sociale de sănătate și fără termen de raportare în 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor; decontarea serviciilor medicale în unitățile sanitare din asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate clinic la nivelul activității efectiv realizate, cu maximum 8 consultații/oră; prescrierea de medicamente de către medicii de familie, inclusiv a medicamentelor restricționate din Lista de medicamente, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, pentru pacienții cronici.

Măsurile cu aplicabilitate graduală stipulează că, pentru serviciile medicale, medicamente, investigații paraclinice acordate în perioada stării de urgență, sumele angajate nu vor fi limitate la cele aprobate pentru trimestrul I al anului 2020. În același timp a fost limitată activitatea spitalelor publice la internarea și rezolvarea cazurilor urgente: urgențe de ordin I – pacienți internați prin Unități de primiri urgențe/Compartimente de primiri urgențe care își pot pierde viața în 24 de ore; urgențe de ordin II – pacienți care trebuie tratați în cadrul aceleiași internări (odată diagnosticați nu pot fi externați); pacienții infectați cu virusul SARS-CoV-2, respectiv diagnosticați cu COVID-19.

Având în vedere recomandările referitoare la limitarea deplasărilor și interacțiunii cu alte persoane și implementarea prevederilor Decretului nr. 195/2020, pentru asigurarea accesului la servicii medicale în condiții de siguranță pentru medici și pacienți, au fost făcute următoarele precizări de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate prin Hotărârea Guvernului nr. 252/2020:

- 1) acordarea și validarea, fără a fi necesară utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate, a serviciilor medicale, îngrijirilor la domiciliu, medicamentelor, materialelor sanitare și dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive;
- 2) neobligativitatea transmiterii în platforma informatică a asigurărilor de sănătate în termen de 3 zile lucrătoare de la data înregistrării/eliberării off-line pentru serviciile medicale și îngrijirile la domiciliu, precum și dispozitivele medicale, tehnologiile și dispozitivele asistive;
- 3) posibilitatea acordării de prescripții medicale, de către medicii de familie, pentru pacienții cu boli cronice cu schemă stabilă de tratament, fără a mai fi necesară o nouă reevaluare a medicului specialist, respectiv fără a mai fi necesară reînnoirea scrisorii medicale inițiale;
- 4) instituirea în asistența medicală primară a consultației la distanță realizată prin orice mijloace de comunicare pentru afecțiuni respiratorii acute, subacute sau alte manifestări clinice sugestive pentru infecția cu COVID-19. Medicul de familie va consemna consultațiile medicale la distanță în fișa pacientului și în registrul de consultații, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate;
- 5) posibilitatea acordării de prescripții electronice online, de către medicii de familie sau medicii de specialitate, pentru medicamente cu și fără contribuție personală.

PROTECȚIE SOCIALĂ

Decretul nr. 195/2020 prevede, în cazul beneficiilor de asistență socială, posibilitatea depunerii electronice a cererilor pentru obținerea acestora. În același timp, există prevederi legate de prelungirea valabilității certificatelor de acreditare a furnizorilor de servicii sociale și licențelor serviciilor sociale.

Ordonanța de Urgență nr. 30/2020 vine cu o serie de precizări referitoare și la beneficiile de asistență socială:

- ✓ beneficiile de asistență socială a căror acordare este condiționată de frecventarea cursurilor de învățământ de copii și tineri se vor acorda în continuare, indiferent dacă aceștia participă la activități de educație online sau nu;
- ✓ alocația zilnică de hrană de care beneficiază copiii cu cerințe educaționale speciale se acordă pe perioada valabilității certificatului de orientare școlară, fără a fi condiționată de numărul de zile de școlarizare și de prezența școlară;
- ✓ acordarea stimulentele educaționale prevăzute de Legea nr. 248/2015 privind stimularea participării în învățământul preșcolar a copiilor provenind din familii defavorizate, cu modificările ulterioare, nu este condiționată de frecvența regulată la grădiniță a copiilor din familiile beneficiare ale stimulentele educațional;
- ✓ continuarea acordării pe o perioadă de 90 de zile a stimulentele de inserție acordat părinților care revin la muncă înainte de terminarea concediului pentru creșterea copilului și a indemnizației pentru creșterea copilului cu dizabilitate;
- ✓ continuarea acordării indemnizației de creștere a copilului și în situația în care copilul a împlinit 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu handicap, în perioada stării de urgență.

Prin Ordonanța de Urgență nr. 32/2020 s-a stabilit ca pe perioada stării de urgență: 1) să fie suspendată efectuarea de acțiuni și lucrări de interes local de către persoanele care primesc venitul minim garantat; 2) să fie continuată acordarea subvenției pentru asociațiile și fundațiile române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială.

SERVICIILE SOCIALE

Ordonanța Militară nr. 8/9.04.2020 prevede măsuri pentru funcționarea serviciilor sociale de tip rezidențial:

- ✓ Interzicerea încetării sau suspendării activității serviciilor sociale de tipul centrelor rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, centrelor rezidențiale pentru copii și adulți, cu și fără dizabilități, precum și pentru alte categorii vulnerabile, publice și private.
- ✓ Izolarea preventivă pentru o perioadă de 14 zile, la locul de muncă sau în zone special dedicate în care nu au acces persoane din exterior, pentru personalul angajat al centrelor rezidențiale publice sau private. Perioada de izolare preventivă la locul de muncă sau zone special dedicate este urmată ciclic de o perioadă de izolare preventivă la domiciliu, tot pe o perioadă de 14 zile. Astfel prezența personalului în centre se asigură în ture/schimburi. Pe perioada izolării preventive la locul de muncă, autoritățile administrației publice locale au obligația să asigure hrana zilnică a personalului.
- ✓ Obligativitatea asigurării pentru personalul acestor centre a echipamentelor igienico-sanitare și de protecție necesare.
- ✓ Interzicerea accesului vizitatorilor/aparținătorilor/susținătorilor/reprezentanților legali ai beneficiarilor serviciilor sociale în centrele rezidențiale.

MMPS și ANDPDCA au formulat o serie de recomandări pentru implementarea prevederilor Ordonanței Militare nr. 8, care să ajute DGASPC-urile în transpunerea lor în practică. Aceste recomandări se referă la:

responsabilitatea șefului de centru de a stabili personalul care trebuie izolat preventiv la locul de muncă și de a organiza turele de lucru; consultarea salariaților în organizarea turelor; realizarea izolării personalului la sediul serviciului social, dacă există condițiile necesare; obligativitatea personalului ca pe perioada izolării la locul de muncă să respecte măsurile necesare pentru evitarea contaminării cu COVID-19 (ANPDCA, 2020 f).

EDUCAȚIE

Cursurile din toate unitățile și instituțiile de învățământ au fost suspendate, începând cu data de 11 martie 2020, ca o primă măsură pentru prevenirea răspândirii pandemiei COVID-19. După decretarea stării de urgență suspendarea cursurilor școlare a fost continuată.

În contextul suspendării cursurilor și a limitării circulației persoanelor (în special a persoanelor vârstnice care aveau grijă de nepoți), a fost adoptată Legea nr. 19/2020, prin care s-a reglementat cadrul general privind acordarea de zile libere părinților/tutorilor/apartinătorilor legali în situația închiderii temporare a unităților de învățământ și Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 30/2020 din 18 martie 2020, care modifică art. 1, alin. (1) din Hotărârea de Guvern nr. 217/2020 pentru aplicarea prevederilor Legii nr. 19/2020, care prevede acordarea de zile libere părinților și pe perioada vacanțelor școlare. Conform acestei legi, părinții care își supraveghează la domiciliu copiii în vârstă de până la 12 ani vor beneficia de zile libere, inclusiv în timpul vacanțelor școlare în cazul stării de urgență.

În data de 10.03.2020, Ministerul Educației și Cercetării a făcut un apel public la cadrele didactice din învățământul primar și gimnazial să contribuie cu resurse educaționale deschise, care să poată fi accesibile pe pagina proiectului CRED5 și să realizeze lecții video cu suportul tehnic al Televiziunii Române⁶.

Ordinul de Ministru nr. 4135/21.04.2020 de aprobare a Instrucțiunii privind asigurarea continuității procesului de învățare la nivelul sistemului de învățământ preuniversitar stabilește o serie de măsuri de asigurare a desfășurării procesului de învățare online, dintre care cele mai importante vizează⁷:

- ✓ elaborarea Planului național de intervenție educațională pentru situația suspendării cursurilor din învățământul preuniversitar;
- ✓ operaționalizarea de către Centrul Național de Politici și Evaluare în Educație (CNPEE) a portalului "Digital pe platforma educared.ro⁸, ca totalitate a platformelor de e-learning și a resurselor de învățare online asigurate și, după caz, validate și recomandate de Ministerul Educației și Cercetării";
- ✓ completarea informațiilor relevante (dotarea cu terminale de tip desktop, laptop, tabletă funcționale; conectarea la internet; numărul cadrelor didactice care dispun de terminale de tip desktop, tabletă, laptop, telefon inteligent conectate la internet; numărul elevilor care dispun de terminale de tip desktop, tabletă, laptop, telefon inteligent conectate la internet; accesul la platforme de învățare, instrumente și resurse necesare desfășurării activităților de învățare online) pentru monitorizarea, susținerea și îmbunătățirea accesului la învățare al elevilor în Sistemul Informatic Integrat al Învățământului din România (SIIR) de unitățile de învățământ;

⁵ red.educared.ro

⁶ <https://www.edu.ro/ministerul-educa%C8%9Biei-%C8%99i-cercet%C4%83rii-face-apel-c%C4%83tre-cadrelor-didactice-s%C4%83-contribuie-cu-resurse>

⁷ https://www.edu.ro/sites/default/files/fi%C8%99iere/Minister/2020/inv.preuniversitar/ordine%20ministru%20inv.preuniversitar/Ordin%204135_2020.pdf

⁸ <https://dialtal.educared.ro>

- ✓ implicarea Inspectoratelor școlare județene în activitățile de: monitorizare a completării în SIIR a informațiilor de către unitățile școlare din subordine; monitorizarea organizării și desfășurării activităților suport pentru învățarea online în unitățile de învățământ din subordine; acordarea de suport cadrelor didactice/metodiștilor în proiectarea activităților de predare-învățare-evaluare online; recomandarea platformelor, aplicațiilor și resurselor educaționale deschise care să fie utilizate; menținerea legăturii cu părinții elevilor; oferirea de consiliere elevilor pentru a participa la activitățile de învățare derulate online;
- ✓ facilitarea învățării online de către unitățile de învățământ prin: introducerea informațiilor în SIIR; informarea părinților/tutorilor privind modalitatea de organizare a activității suport pentru învățarea online; asigurarea accesului cadrelor didactice și elevilor la platforme educaționale; analizarea nevoilor de dezvoltare a competențelor digitale ale cadrelor didactice; stabilirea unui program săptămânal care include activitățile de învățare online pentru fiecare disciplină de studiu; monitorizarea activității online a cadrelor didactice;
- ✓ cadrele didactice sunt obligate să organizeze și să desfășoare activități de predare-învățare-evaluare online;
- ✓ elevii sunt obligați să participe la activitățile de învățare online stabilite de unitatea de învățământ.

În data de 27 aprilie 2020, Ministerul Educației și Cercetării a anunțat o serie de măsuri pentru reluarea activității în unitățile de învățământ, care prevăd⁹:

- ✓ continuarea suspendării cursurilor în învățământul preșcolar, primar, gimnazial, liceal, profesional și postliceal;
- ✓ continuarea cursurilor în sistem de învățare asistată de tehnologie până în data de 12 iunie;
- ✓ acordarea de sprijin de către unitățile de învățământ și inspectoratele școlare elevilor și cadrelor didactice care nu au acces la tehnologie prin transmiterea către elevi a resurselor educaționale și sarcinilor de lucru;
- ✓ realizarea de activități de pregătire și consiliere pentru examenele naționale în cadrul unităților de învățământ, începând cu 2 iunie pentru elevii din clasele a VIII-a, a XII-a/XIII-a, cei din anii de final de ciclu profesional și postliceal;
- ✓ adaptarea curriculară a conținuturilor, realizarea materialelor didactice, a instrumentelor de lucru și de evaluare specifice pentru asigurarea accesului egal la educație pentru preșcolarii/elevii cu cerințe educaționale speciale integrați în învățământul de masă.

De asemenea, MEC a încheiat o serie parteneriate educaționale pentru a susține activitatea didactică derulată în online:

- Parteneriat cu Televiziunea Română pentru organizarea programului tele-școală pentru elevii claselor a VIII-a și a XII-a. Oferirea lecțiilor pentru elevii claselor a VIII-a și a XII-a are loc în contextul în care ei se pregătesc pentru Evaluarea Națională și bacalaureat.
- Inițiativa „Reacție pentru educație”, derulată împreună cu organizația neguvernamentală Narada (suport material, modul de cursuri online pentru adolescenți, resurse digitale pentru cadrele didactice, spațiu de lucru pentru cursurile online). Conform datelor oferite de către Narada, în prima etapă de identificare de nevoi a reieșit că peste 7.000 de elevi dintr-un total de 100.000 nu au acces

⁹ <https://www.edu.ro/ministerul-educa%C8%9Biei-%C8%99i-cercet%C4%83rii-anun%C8%9B%C4%83-m%C4%83surile-luate-%C3%AE-n-sistemul-rom%C3%A2nesc-de-%C3%AE-nv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2nt-%C3%AE-n>

la internet și nu își pot continua orele în regim online, iar 10% dintre cadrele didactice nu au în dotare laptop personal, necesar pentru continuarea activității didactice¹⁰ (Narada centralizează toate solicitările venite din fiecare județ, fie de la cadrele didactice, fie de la elevi și încearcă să identifice surse de finanțare sau suport pentru acestea).

- În cadrul campaniei #ÎmiPASĂ #ȘcoaladeACASĂ demarată de către Ministerul Educației și Cercetării a fost încheiat un parteneriat cu Universitatea de Științe Agronomice și Medicină Veterinară din București pentru susținerea învățării la distanță a elevilor de liceu din mediul rural, prin asigurarea de tablete conectate la internet, un prim lot de 500 de bucăți fiind livrat elevilor la începutul lunii aprilie 2020.

Având în vedere o serie de probleme ce pot apărea ca urmare a derulării activității didactice la distanță, a fost lansată prima linie de consiliere psihologică pe tema COVID-19, pentru cadre didactice, elevi și părinți. Aceasta a fost creată în cadrul proiectului „AMBASADOR pentru COMUNITATE”, realizat în parteneriat de Ministerul Educației și Cercetării, Asociația Proacta EDU, cu sprijinul DIGI, Federației Sindicatelor Libere din Învățământ, Federației Asociațiilor de Părinți – Învățământ Preuniversitar, Federației Sindicatelor din Educație “Spiru Haret” și Consiliului Național al Elevilor. Numerele de telefon 0771.141.767 și 0771.141.750 sunt numere TELVERDE prin intermediul cărora cadrele didactice, elevii și părinții pot contacta psihologi și pot obține consiliere de la aceștia.

În scopul informării elevilor, cadrelor didactice și părinților pe tema reluării/continuării activității în anul școlar 2019-2020 au fost alocate linii de TelVerde inspectoratelor școlare județene.

SCOPUL ȘI OBIECTIVELE EVALUĂRII

Evaluarea rapidă a situației copiilor și familiilor, cu accent pe categoriile vulnerabile, în contextul pandemiei de COVID-19 din România este realizată în baza unui parteneriat între UNICEF, CDP Step-by-Step, Terre des hommes România, Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate și Consiliul Tinerilor Instituționalizați. Banca Mondială și Organizația Mondială a Sănătății au oferit comentarii tehnice pentru elaborarea notei conceptuale și a instrumentului pentru colectarea datelor.

În contextul actualei epidemii de COVID-19, vulnerabilitățile copiilor, familiilor și comunităților pot duce la exacerbarea riscurilor preexistente (de exemplu, acces limitat la servicii sociale, șocuri economice). Scopul acestei evaluări rapide este să permită înțelegerea inițială a situației copiilor și familiilor lor, cu accent pe categoriile vulnerabile. Sunt colectate informații de la actorii relevanți, selectați la nivel comunitar și județean, demersul repetându-se de patru ori, la fiecare 10 zile pentru a asigura o primă analiză și înțelegere a situației.

Scop

Evaluarea situației copiilor și familiilor celor mai vulnerabile în contextul pandemiei de COVID-19, pentru a permite UNICEF și altor actori să stabilească în mod avizat măsuri de prevenire și răspuns, vizând impactul pandemiei de COVID-19, în vederea reducerii consecințelor umane ale pandemiei.

¹⁰<https://www.edu.ro/primele-rezultate-ale-inei%20Biativei-%E2%80%9Ereac%20Bie-pentru-educa%20Bie%E2%80%9D>

Obiective specifice

- Obținerea unei mai bune înțelegeri a modului în care pandemia de COVID-19 afectează pe termen scurt (și eventual pe termen lung) viața comunităților / copiilor celor mai vulnerabili și a familiilor lor.
- Identificarea modului în care copiii / familiile beneficiază în prezent de servicii medicale, sociale și educaționale pe durata pandemiei, cu accent special pe categoriile vulnerabile (cum ar fi copiii de etnie romă, copiii cu dizabilități, copiii și familiile care trăiesc în sărăcie, comunitățile marginalizate, femeile însărcinate și bebelușii, gospodăriile multigeneraționale, copiii aflați în izolare sau carantină, copiii spitalizați, copiii lipsiți de îngrijire părintească, inclusiv cei din centrele de tip rezidențial, copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate (care se întorc în România), copiii expuși riscului de violență și neglijare etc.).
- Furnizarea unor dovezi care să stea la baza răspunsului la criză al guvernului și partenerilor naționali (societatea civilă și sectorul privat) și care să ghideze sprijinul acordat de UNICEF partenerilor.
- Înțelegerea impactului asupra serviciilor sociale, medicale și educaționale și a capacității acestora de a răspunde nevoilor copiilor vulnerabili și ale familiilor lor.

METODOLOGIE

Evaluarea rapidă are la bază date calitative, culese prin intermediul actorilor relevanți de la nivel comunitar și județean: lucrători comunitari (asistent social/lucrător social, asistent medical comunitar, mediator sanitar, consilier școlar, mediator școlar), actori relevanți la nivel local (primar, medic, director de școală și cadre didactice, preot) și județean (DGASPC, DSP, ISJ, CJRAE, CJ), reprezentanți ai societății civile (care lucrează cu categorii vulnerabile) și ai instituțiilor de tip rezidențial (șef de centru, asistent social, educator). În contextul actualelor restricții, evaluarea rapidă se realizează telefonic, utilizând un instrument online, cu respectarea prevederilor privind etica în cercetare (acord informat, participare voluntară etc.), confidențialitatea datelor (GDPR), datele fiind anonimizate înaintea prelucrării statistice.

Evaluarea rapidă se va derula în patru runde, la un interval de 10 zile distanță, iar datele vor fi culese prin intermediul unui ghid de interviu semi-structurat disponibil pe o platformă de sondaje online. În realizarea colectării de date, UNICEF beneficiază de sprijinul organizațiilor partenere: CEDP Step-by-Step, Terre des hommes România, Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate, Consiliul Tinerilor Instituționalizați.

Principalele aspecte abordate de instrumentul online sunt: stabilirea celor mai vulnerabile categorii în situația actuală, principalele provocări cu care se confruntă copiii și familiile cele mai vulnerabile, barierele în accesarea serviciilor medicale, sociale, educaționale și soluțiile pentru depășirea acestora.

Evaluarea vizează comunități din mediul urban și rural, din județele Bacău (Moinești, Corbasca, Buhuși), Brașov (Săcele, Brașov, Budila), Ilfov (Pantelimon, Mogoșoia, Ștefănești de Jos) și Dolj (Goiești, Coțofenii din Față, Vârtopu). **Criteriile de selecție a comunităților în care a fost realizată evaluarea rapidă** au vizat o prezență semnificativă a copiilor de etnie romă, a copiilor cu dizabilități, a copiilor și familiilor care trăiesc în sărăcie, a comunităților marginalizate, a femeilor însărcinate și bebelușilor, a gospodăriilor multi-generaționale, a copiilor aflați în izolare sau carantină, a copiilor spitalizați, a copiilor lipsiți de îngrijire părintească, a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate (care se întorc în România), a copiilor expuși riscului de abuz, neglijare, exploatare și orice altă formă de violență etc. (metodologia este detaliată în Anexa 1).

Analiza datelor va fi efectuată de către o echipă restrânsă de cercetători, în baza datelor culese prin interviurile online, iar rezultatele vor fi furnizate în termen de 3-4 zile de la încheierea culegerii datelor pentru fiecare dintre cele 4 runde.

Va fi elaborat câte un raport pentru fiecare dintre cele patru runde de culegere a datelor, informațiile fiind actualizate în funcție de evoluția situației. Toate rapoartele vor fi diseminate partenerilor, precum și altor organizații internaționale și autorităților județene și naționale în scopul discuțiilor și acțiunilor ulterioare.

La chestionarul online din runda 1 a evaluării rapide au răspuns 125 de respondenți, din care au fost validate 121 de chestionare. Distribuția respondenților este prezentată în Tabelul 1.

Tabelul 1. Distribuția respondenților pe județe, mediu de rezidență, funcție

		Brașov	Bacău	Ilfov	Dolj	Total
Mediul de rezidență	Urban	31	32	11	1	75
	Rural	7	8	14	17	46
	Total / județ	38	40	25	18	121
Funcția	Lucrători comunitari	14	13	10	5	42
	Autorități locale/actori relevanți la nivel local	15	11	11	12	49
	Autorități la nivel județean	6	4	2	1	13
	Societate civilă	3	5	2	0	10
	Personal din instituții rezidențiale	0	7	0	0	7
	Total	38	40	25	18	121

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1

La chestionarul online din runda 2 a evaluării rapide au răspuns 122 de respondenți, din care au fost validate 120 de chestionare. Distribuția respondenților pe județe, medii de rezidență și categorii este următoarea (Tabelul 2):

Tabelul 2. Distribuția respondenților din runda 2 a evaluării rapide pe județe, mediu de rezidență, funcție

		Brașov	Bacău	Ilfov	Dolj	Total
Mediul de rezidență	Urban	33	27	14	6	80
	Rural	8	8	9	15	40
	Total / județ	41	35	23	21	120
Funcția	Lucrători comunitari	10	13	14	5	42
	Autorități locale/actori relevanți la nivel local	21	8	5	11	45
	Autorități la nivel județean	7	5	2	3	17
	Societate civilă	3	5	2	2	12
	Personal din instituții rezidențiale	0	4	0	0	4
	Total	41	35	23	21	120

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

Cea de-a doua componentă a evaluării rapide a cuprins un sondaj realizat în rândul copiilor și tinerilor, prin intermediul U-Report, componentă inclusă în raportul pentru runda a doua a evaluării rapide. U-Report este un mecanism de consultare dezvoltat de UNICEF, prin care copiii și tinerii sunt încurajați să vorbească despre lucrurile care contează cu adevărat pentru ei. U-Report se bazează pe membrii înscriși voluntar ca U-Reporteri, prin Facebook Messenger, având la baza sistemul RapidPro. Întrebările din sondaje sunt elaborate de către echipa UNICEF, împreună cu parteneri și alți actori-cheie interesați de părerile copiilor și tinerilor.

Răspunsurile la sondajele U-Report sunt anonime, iar rezultatele sunt grupate după vârstă, gen și regiune și sunt utilizate pentru a crește gradul de conștientizare a cetățenilor cu privire la părerile copiilor și tinerilor, problemele și soluțiile propuse de aceștia. Răspunsurile obținute sunt vizibile în timp real pe site-ul U-Report <https://romania.ureport.in>, iar acest lucru permite ca oricine (utilizatorii și publicul larg) să poată accesa detalii generale despre comunitatea de U-Reporteri și despre părerile lor. În România sunt înregistrați 10.345 de U-Reporteri, care primesc mesaje despre diversele sondaje realizate și la care aceștia pot răspunde. La sondajul Situația copiilor în contextul pandemiei COVID-19, derulat în luna aprilie 2020, au răspuns un număr de 2.230 de U-Reporteri (22% din numărul de U-Reporteri înregistrați).

LIMITELE METODOLOGIEI EVALUĂRII RAPIDE

Limitele metodologiei sunt asociate în principal contextului pandemic: (1) ca urmare a restricțiilor în vigoare, interviurile vor fi realizate exclusiv telefonic sau online (Skype, WhatsApp ș.a.) și (2) situația se poate schimba în decursul a doar câteva zile, în cazul în care se impun noi restricții sau sunt eliminate unele. Dinamica situației va fi însă surprinsă de culegerea datelor în cele patru etape distincte.

Totodată, culegerea datelor este mijlocită de terțe persoane, ceea ce face ca rezultatele să depindă și de cunoștințele acestora despre situația persoanelor/ familiilor vulnerabile. Apartenența organizațională a operatorilor de interviu poate influența involuntar răspunsurile primite. Aceste limite vor fi însă depășite în cea ce-a doua fază a evaluării rapide, ce va avea loc după finalizarea pandemiei COVID-19, și în care copiii și familiile vor fi principalii respondenți, iar datele vor fi culese de operatori de interviu specializați.

Realizarea evaluării într-un interval de timp foarte scurt și derularea a patru runde succesive de culegere a datelor implică o serie riscuri inerente dintre care amintim: constrângerile de timp care nu permit întotdeauna recontactarea subiecților, implicarea unui număr mai mare de operatori de culegere a datelor, designul instrumentului, astfel încât timpul de aplicare să fie redus, precum și scăderea angajamentului respondenților pe parcursul culegerii datelor și probabilitatea înregistrării unui număr mai mare de refuzuri la rundele finale.

Așa cum am specificat mai sus, numărul de respondenți a fost de 121 în prima rundă a evaluării rapide și de 120 de respondenți în cea de-a doua rundă (lucrători comunitari, autorități locale și actori relevanți la nivel local, actori relevanți la nivel județean, reprezentanți ai societății civile și reprezentanți ai instituțiilor de tip rezidențial). Sub aspectul distribuției teritoriale, respondenții provin din 4 județe. Astfel, o limită metodologică importantă o constituie lipsa unei eșantionări probabilistice, cele 4 județe fiind alese în funcție de județele și comunitățile în care au derulat/derulează proiecte organizațiile participante la culegerea datelor, iar selecția respondenților fiind făcută în mare măsură pe baza listelor de contacte de care organizațiile partenere dispuneau din proiectele/activitățile anterioare derulate în cele 4 județe.

Având în vedere numărul mic de respondenți și selectarea acestora din 4 județe, evaluarea rapidă nu își propune să fie reprezentativă la nivel național, ci să identifice problemele apărute în furnizarea serviciilor de care copiii și familiile lor au nevoie (servicii medicale, servicii de educație, servicii sociale) în comunitățile/ județele/ centrele în care respondenții își desfășoară activitatea, precum și o serie de măsuri de soluționare a acestora. În aceste condiții și ținând cont de faptul că măsurile de îmbunătățire a furnizării de servicii la nivel local sunt formulate pe baza răspunsurilor oferite de subiecții intervievați, datele nu pot fi generalizate la nivel național. Cu toate acestea, valoarea informațiilor culese rezidă, atât în culegerea datelor în timp real, în contextul unei situații de criză în plină desfășurare, cât și în faptul că sunt culese de la actori relevanți, implicați în furnizarea de servicii la nivel local în contextul pandemiei COVID-19. Prin urmare, concluziile evaluării rapide constituie un punct de plecare important pentru elaborarea unor analize mai amănunțite ale situației și oferirea unor răspunsuri care să crească eficiența furnizării de servicii în situații similare.

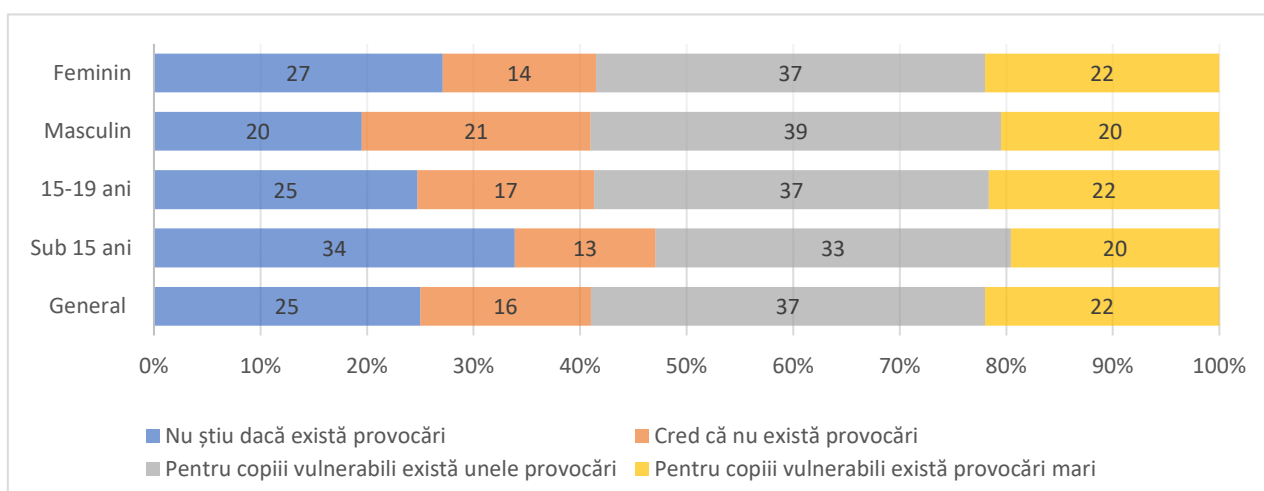
Demersul din runda 1 a fost unul exploratoriu și și-a propus să identifice principalele bariere în furnizarea fiecărui tip de serviciu, evaluat de către respondenți ca fiind afectat în contextul pandemiei, și măsurile de sprijin necesare pentru îmbunătățirea furnizării serviciilor în comunitate/ județ/ centru. În runda 2 a evaluării, pe baza analizei răspunsurilor oferite la întrebările deschise din chestionarul utilizat în runda 1, au fost elaborate variante predefinite de răspuns pentru întrebările care în prima rundă a evaluării au fost deschise. Având în vedere că instrumentul de culegere a datelor a suferit modificări față de cel utilizat în runda 1, nu pot fi realizate comparații între cele două runde ale evaluării rapide pentru întrebările privind barierele în furnizarea de servicii și măsurile propuse. Această limită va fi depășită în rundele 3 și 4 prin utilizarea aceluiași chestionar, ceea ce va permite realizarea de comparații și analiza schimbărilor survenite în timp.

REZULTATELE SONDAJULUI U-REPORT

Sondajul online U-Report¹¹ s-a adresat, cu predilecție, copiilor cu vârste de până în 15 ani și adolescenților cu vârste cuprinse între 15 și 19 ani și a urmărit evaluarea situației acestora în contextul pandemiei COVID-19. La chestionar au răspuns, în ponderi variabile, subiecți din toate județele și din municipiul București. Cei mai mulți respondenți au fost din județele Suceava (656), Timiș (146), Iași (130), București (84) Bacău (71), Dâmbovița (62) și Sibiu (61). Din 10.339 de U-Reporteri, au răspuns 2.230 (eșantion de disponibilitate, rata de răspuns: 22%), dintre care 71% respondenți de gen feminin și 29% de gen masculin. În ceea ce privește vârsta, 11% dintre respondenți au sub 15 ani, 85% între 15 și 19 ani, 2% între 20-24 ani și 1% peste 35 ani.

Dintre respondenții sondajului, 37% apreciază că pentru copiii din comunitatea lor există „unele provocări” în contextul pandemiei COVID-19, în timp ce 22% sunt de părere că provocările cu care aceștia se confruntă sunt „mari”. În același timp, 16% dintre respondenți consideră că nu există provocări pentru copii din comunitatea lor, iar 25% dintre aceștia nu știu dacă există provocări. Evaluările nu diferă semnificativ în funcție de genul respondenților sau categoria de vârstă (Figura 1). Singura mențiune notabilă, privește categoria respondenților cu vârsta sub 15 ani, care tind să asume în mai mică măsura existența unor astfel de provocări.

Figura 1. Ce știi despre provocările cu care se confruntă copiii din comunitatea ta, în contextul pandemiei COVID-19?

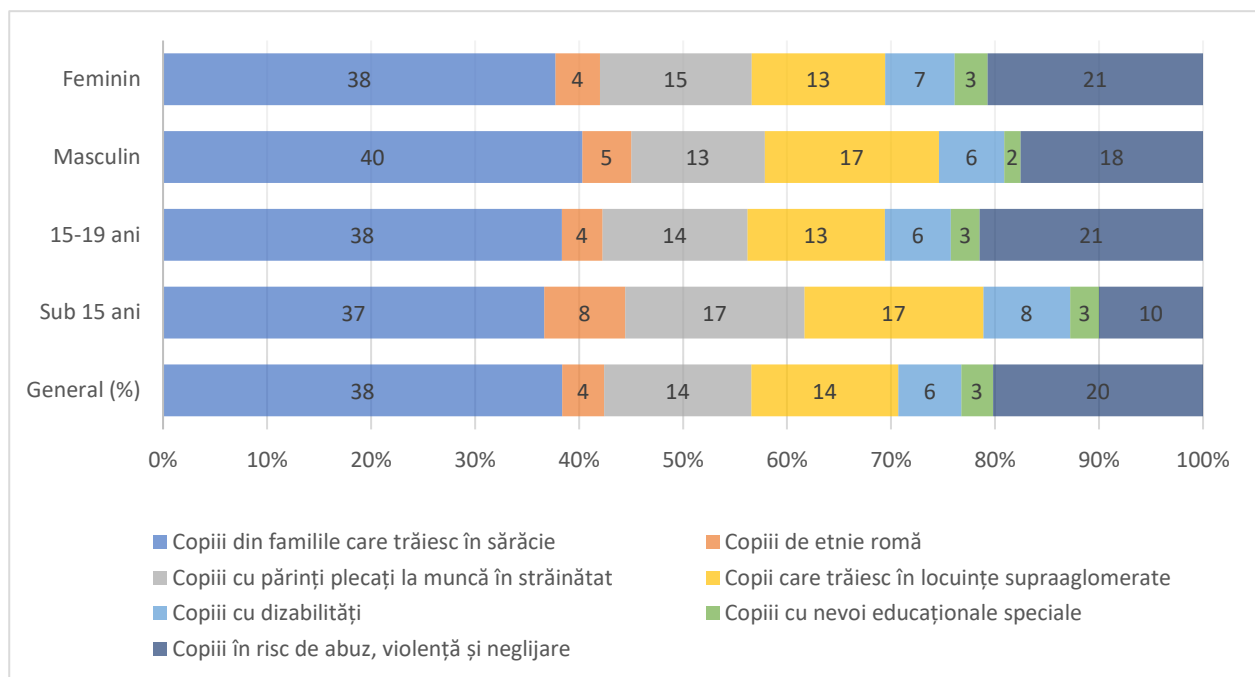


Sursa: Sondaj U-Report România, UNICEF, 2020

¹¹ <https://romania.ureport.in/opinion/1680/>

În categoria grupurilor vulnerabile cele mai afectate la nivelul comunităților, 38% dintre subiecți au menționat copiii care trăiesc în sărăcie, 20% copiii în risc de violență, abuz sau neglijare și câte 14% au făcut referire la copiii care trăiesc în locuințe supraaglomerate și la cei ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate (Figura 2). În timp ce diferențele în evaluările respondenților în funcție de gen sunt minime, apar unele deosebiri în funcție de vârsta respondenților. Astfel, copiii sub 15 ani identifică în mai mare măsură drept grupuri vulnerabile afectate de pandemia COVID-19 în comunitățile lor copiii care locuiesc în condiții de supraaglomerare și pe cei ai căror părinți sunt plecați în la muncă în străinătate, comparativ cu cei din categoria 15-19 ani, care indică într-o măsură mai mare drept grupuri vulnerabile copiii aflați la risc de violență și neglijare.

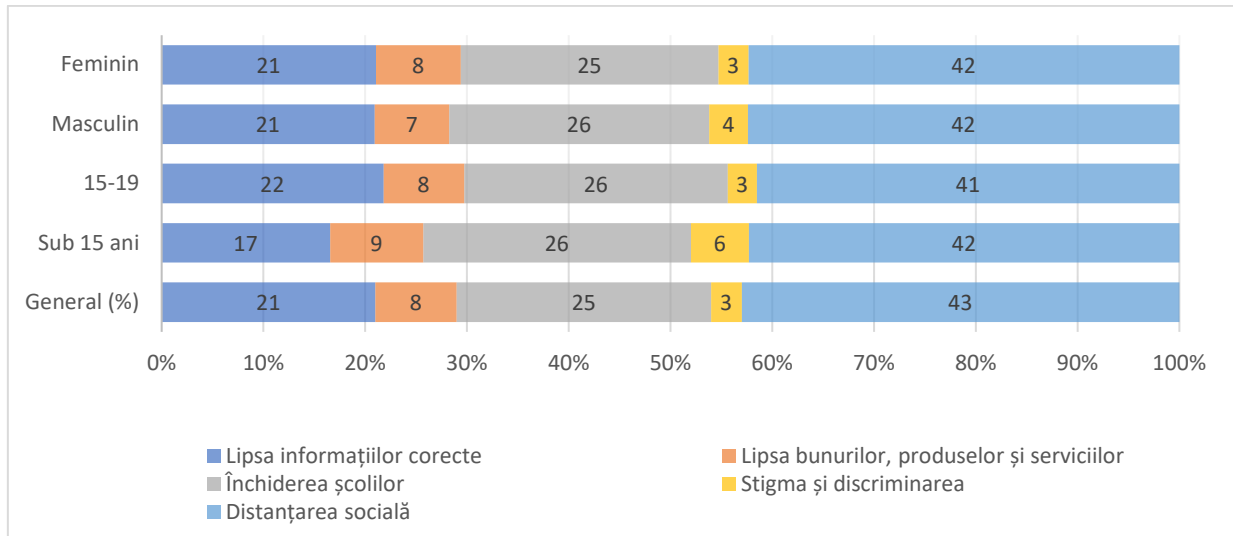
Figura 2. Dintre următoarele grupuri vulnerabile, cine crezi că sunt cei mai afectați de pandemia COVID-19, în comunitatea ta?



Sursa: Sondaj U-Report România, UNICEF, 2020

Principala problemă de ordin personal pe care au menționat-o respondenții vizează distanțarea socială, menționată de 43% dintre cei ce au răspuns la chestionar (Figura 3). Următoarele două probleme, în ordinea mențiunilor, vizează închiderea școlilor și lipsa informațiilor concrete privind situația actuală. Practic, respectarea regulilor de distanțare socială și închiderea școlilor, care implică limitarea contactelor sociale între elevi, constituie cele mai importante obstacole în perioada actuală pentru aproape două treimi din populația analizată. Doar 8% dintre participanții la sondajul U-Report au declarat că se confruntă cu probleme determinate de lipsa unor bunuri sau servicii. Se impune a fi menționat și faptul că datele arată o puternică simetrie a răspunsurilor la această întrebare, atât în funcție de gen, cât și în funcție de categoria de vârstă, ceea ce indică lipsa unor diferențe notabile în evaluare.

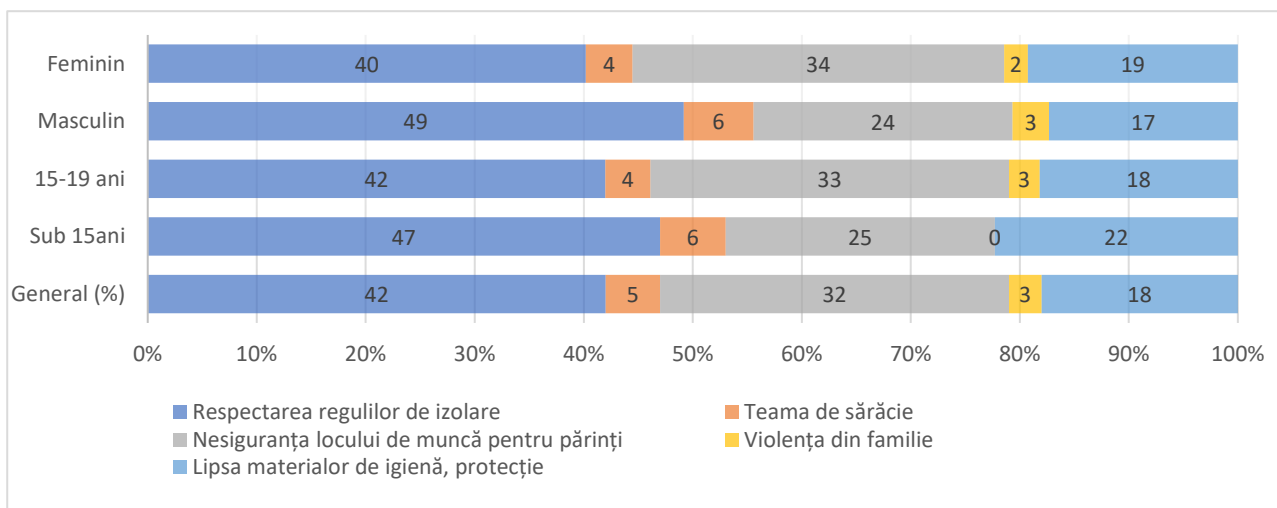
Figura 3. Având în vedere situația generată de COVID-19, care este principala problemă/ dificultate pentru tine (1)? (%)



Sursa: Sondaj U-Report România, UNICEF, 2020

În directă legătură cu rezultatele prezentate mai sus, o altă problemă importantă în perioada actuală este, pentru 42% dintre subiecți, respectarea regulilor de izolare (Figura 4). Aproape jumătate dintre respondenții de gen masculin (49%) au oferit acest răspuns, în timp ce în cazul celor de gen feminin procentul a fost semnificativ mai redus (40%). Următoarea problemă semnalată, în ordinea mențiunilor, a fost cea referitoare la nesiguranța locului de muncă al părinților (32% în cadrul eșantionului general, cu următoarea variație: 25% în rândul copiilor cu vârsta sub 15 ani, 33% în cazul tinerilor de 15-19 ani, 34% în rândul fetelor și 24% în categoria băieților).

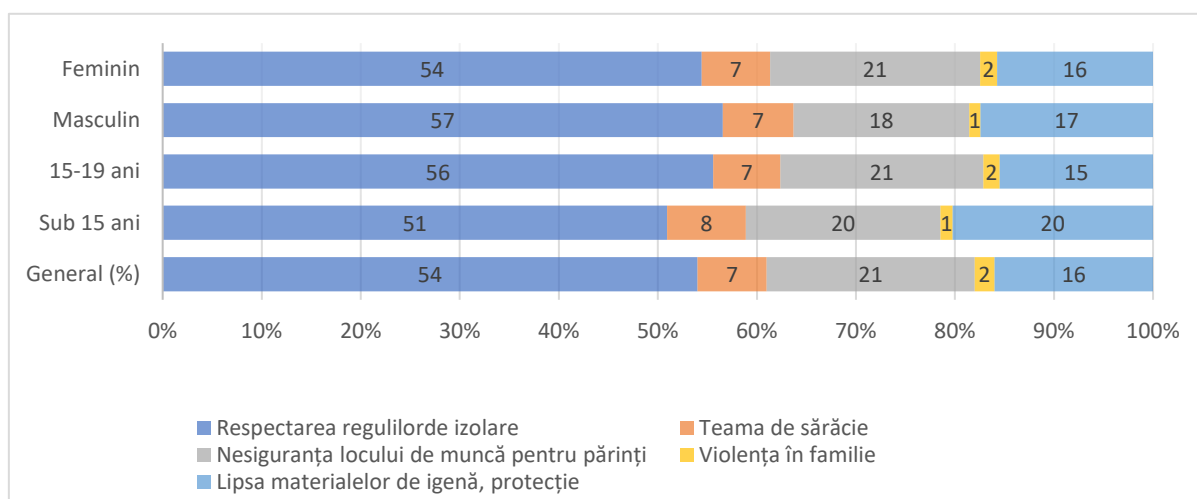
Figura 4. Având în vedere situația generată de COVID-19, care este principala problemă/dificultate pentru tine (2)? (%)



Sursa: Sondaj U-Report România, UNICEF, 2020

În ceea ce privește principala problemă/dificultate pentru comunitățile în care trăiesc copiii și tinerii, peste jumătate dintre aceștia (54%) au menționat respectarea regulilor de izolare, 21% dintre ei au vorbit despre nesiguranța locului de muncă al părinților și 16% au indicat lipsa materialelor de igienă și protecție. Teama de sărăcie a fost menționată de doar 8% dintre respondenți (Figura 5).

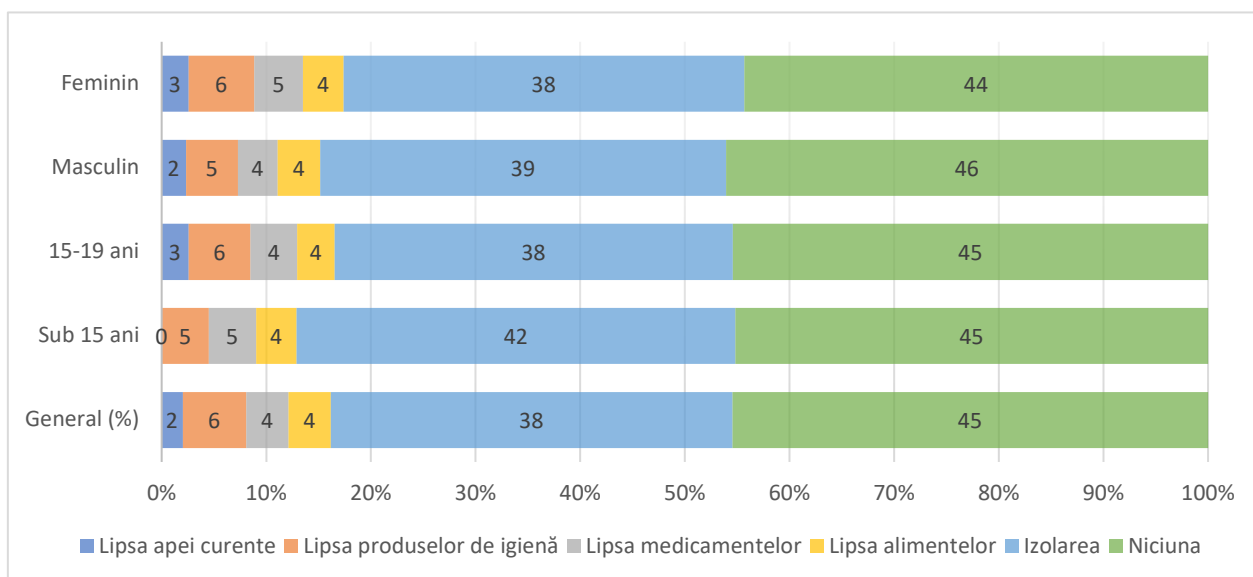
Figura 5. Având în vedere situația generată de COVID-19, care crezi tu că este principala problemă/dificultate pentru comunitatea în care locuiești? (%)



Sursa: Sondaj U-Report România, UNICEF, 2020

Accesul la produse și bunuri nu pare a fi o problemă generalizată în rândul respondenților sondajului U-Report: doar circa 16% menționează situații de acest tip (6% amintesc lipsa produselor de igienă, 4% lipsa medicamentelor, 4% lipsa alimentelor și 2% lipsa apei curente). O pondere importantă a subiecților (45%) au declarat că fie nu se confruntă cu niciun fel de probleme, fie acestea sunt legate de izolare și de regulile de distanțare (38%), fără a se consemna distribuții diferite ale răspunsurilor în funcție de gen și categorie de vârstă (Figura 6).

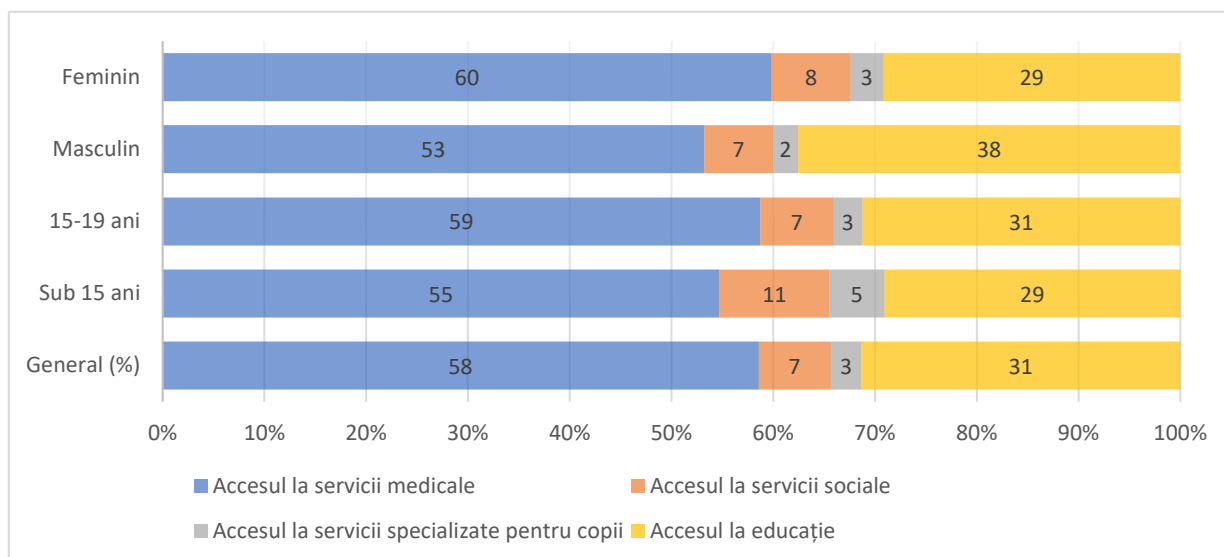
Figura 6. În contextul generat de COVID-19, cu privire la accesul la bunuri și produse necesare, care este problema cea mai gravă pentru tine? (%)



Sursa: Sondaj U-Report România, UNICEF, 2020

Pe dimensiunea accesului la servicii, cele mai des vehiculate categorii de răspuns au fost cele legate de accesul la servicii medicale (58%) și cele legate de accesul la servicii educaționale (31%). (Figura 7)

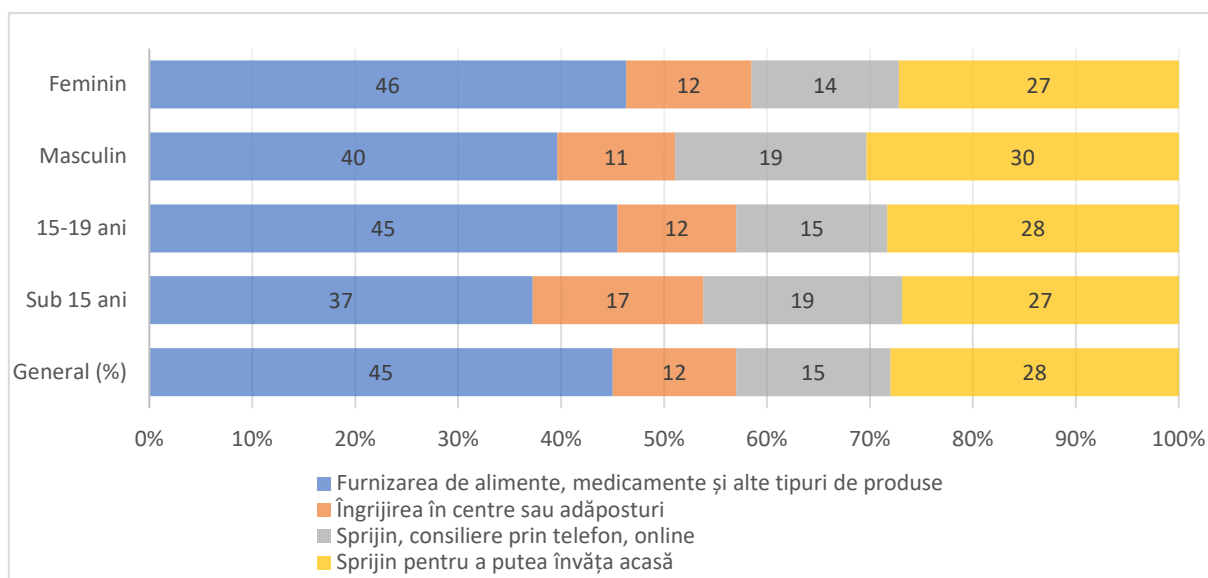
Figura 7. În contextul generat de COVID-19, cu privire la accesul la servicii necesare, care este principala dificultate pentru tine? (%)



Sursa: Sondaj U-Report România, UNICEF, 2020

Potrivit respondenților U-Report, principalele forme de ajutor ce trebuie acordate copiilor care sunt separați de părinți din motive ce țin de izolare și carantină sau de spitalizarea acestora sunt furnizarea de alimente, medicamente și alte categorii de produse (45% dintre evaluări) și acordarea de sprijin pentru a putea învăța de acasă (28% dintre răspunsuri) (Figura 8).

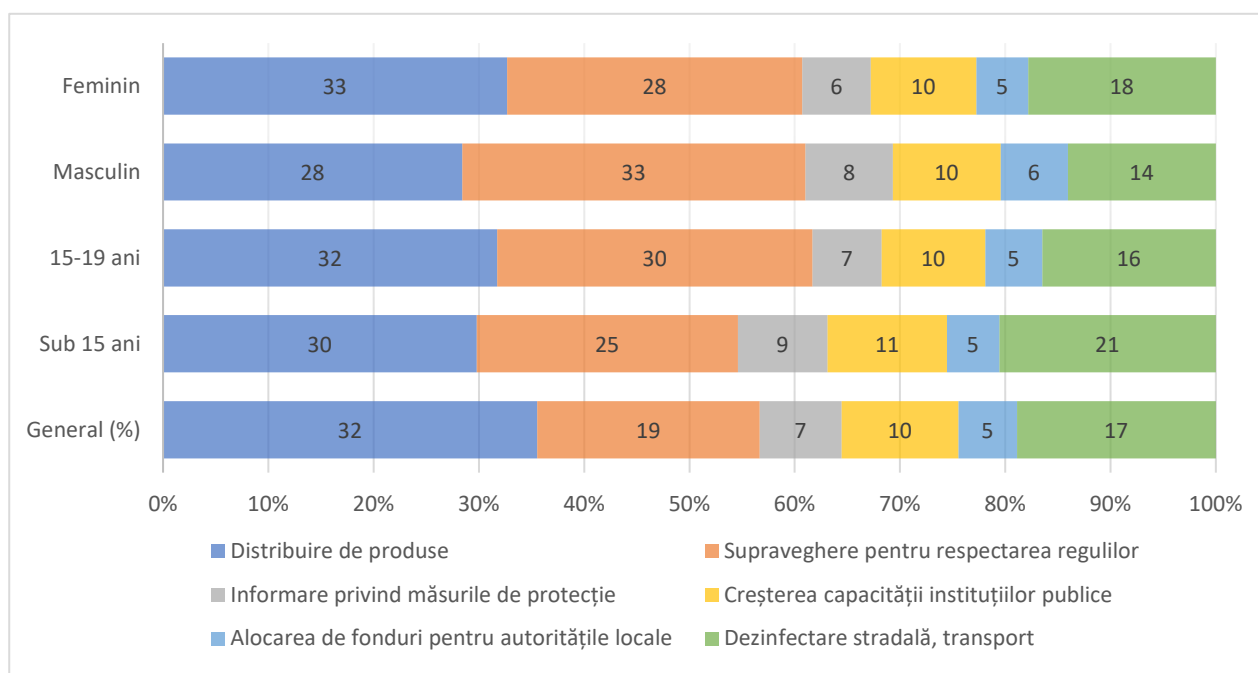
Figura 8. Care crezi că este ajutorul cel mai important pentru copiii separați de părinți (părinții se află în izolare, carantină, s-au îmbolnăvit sau sunt spitalizați) din comunitatea ta?



Sursa: Sondaj U-Report România, UNICEF, 2020

În ceea ce privește măsurile necesare pentru ameliorarea problemelor existente în comunități, distribuția de produse este considerată cea mai importantă măsură de către 32% dintre respondenții U-Report, în timp ce 19% dintre aceștia au menționat nevoia de supraveghere în vederea asigurării respectării regulilor și 17% au considerat a fi prioritare acțiunile de dezinfectare a străzilor și mijloacelor de transport în comun (Figura 9).

Figura 9. Care crezi că este cea mai importantă măsură ce ar trebui adoptată pentru problemele existente în comunitatea ta?



Sursa: Sondaj U-Report România, UNICEF, 2020

La întrebarea deschisă prin care subiecților li s-a cerut să precizeze ce alte soluții sau idei ar propune pentru a-i proteja pe copiii cei mai vulnerabili în contextul pandemiei COVID-19, cele mai multe dintre răspunsurile primite au indicat nevoia de asigurare a furnizării produselor alimentare și de igienă (22%), nevoia de respectare a regulilor de izolare (17%) și informarea cu privire la riscurile și modalitățile de protecție în această perioadă (14%). Alte răspunsuri care au reunit mențiuni mai frecvente au fost: asigurarea de suport pentru acces la internet (9%), dezvoltarea învățării asistată de tehnologie (9%), sprijin material - ajutoare sociale (8%), dezvoltarea mecanismelor de sprijin din partea autorităților (7%) și asigurarea serviciilor în cadrul centrelor specializate (centre de zi sau centre de tip rezidențial, cu precădere pentru copiii ai căror părinți sunt în carantină sau pentru cei fără adăpost) (7%).

REZULTATELE EVALUĂRII RAPIDE – RUNDA 2

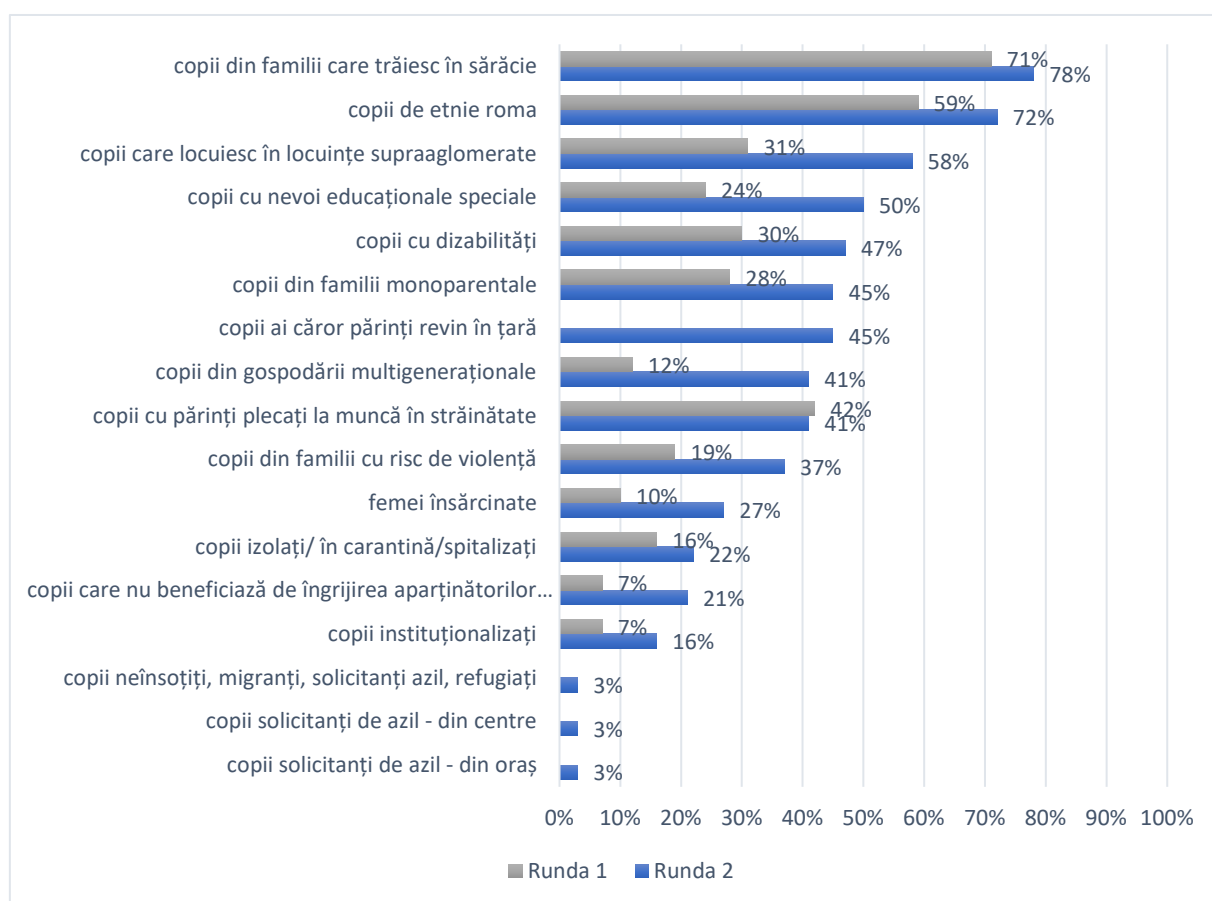
GRUPURILE VULNERABILE AFECTATE

Peste două treimi dintre subiecții care au răspuns la chestionarul online din runda a doua a evaluării rapide menționează că principalele grupuri vulnerabile în contextul pandemiei COVID-19 sunt copiii din familii care trăiesc în sărăcie și copiii de etnie romă, iar aproape jumătate dintre respondenți amintesc copiii care locuiesc în locuințe supraaglomerate și copiii cu cerințe educaționale speciale (Figura 10). În această rundă, respondenții plasează pe locul al treilea în rândul categoriilor cele mai afectate de pandemie copiii care locuiesc în locuințe supraaglomerate (58% dintre respondenți). Condițiile de locuire constituiau o problemă pentru gospodăriile acestea și înainte de pandemie, cu efecte negative asupra a numeroase aspecte ale vieții copiilor precum starea de sănătate, performanțele școlare, socializarea, iar în contextul măsurilor de izolare în vigoare aceste influențe se pot accentua.

Peste 40% dintre respondenți încadrează în categoriile cele mai afectate de contextul actual copiii cu dizabilități, copiii din familii monoparentale, copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate sau cei ai căror părinți revin în țară, inclusiv din țările cu risc crescut de infecție, și copiii din gospodării multi-generaționale. O altă categorie vizibil afectată de contextul actual o reprezintă, conform respondenților, copiii din familii ce prezintă risc de violență. Dacă în runda 1 a cercetării rapide, 19% dintre respondenți încadrau copiii din familii cu risc de violență în categoria grupurilor afectate de pandemie, în cea de-a doua rundă datele indică aproape o dublare a celor care menționează această categorie de copii (37%). Limitarea libertății de mișcare din această perioadă, locuirea împreună cu agresorul pentru o perioadă mai îndelungată, corelată cu dificultățile de acces la servicii specializate, la consiliere și suport, contribuie la exacerbară riscurilor deja existente în cazul copiilor victime ale violenței domestice.

Pentru toate grupurile vulnerabile menționate în chestionar remarcăm creșterea numărului de respondenți care au identificat copiii aparținând categoriilor respective ca fiind afectați în contextul actual, comparativ cu situația din prima rundă a cercetării rapide. Acest lucru poate fi explicat prin acutizarea problemelor cu care aceste categorii se confruntă odată cu prelungirea stării de urgență și identificarea mai bună la nivel comunitar a nevoilor copiilor și familiilor acestora.

Figura 10. Dintre următoarele grupuri vulnerabile, care credeți că sunt cele mai afectate de pandemia COVID 19 în comunitatea/ județul/ centrul dvs.?



Sursa: Baze de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1 & runda 2

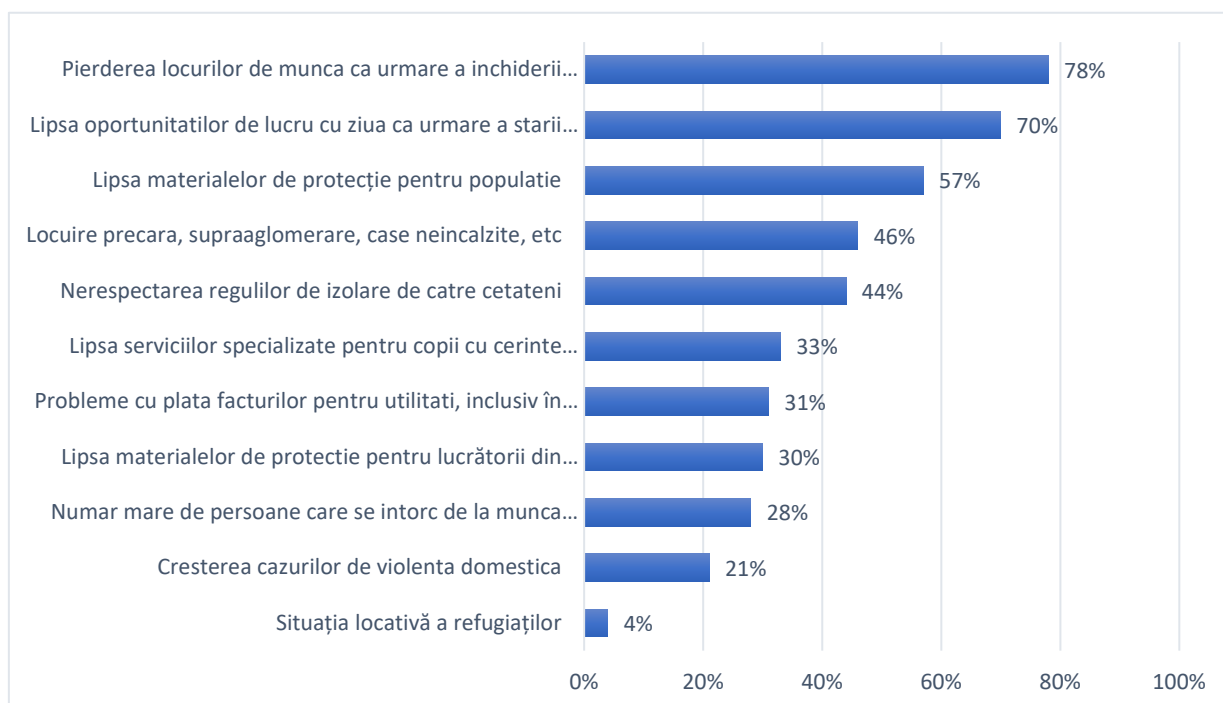
Notă: 1) Întrebare cu răspuns multiplu. Procentele însumate depășesc 100%. 2) Pentru categoriile unde nu sunt prezentate date pentru runda 1, categoria respectivă a fost adăugată în chestionar începând cu runda 2.

PRINCIPALELE PROBLEME LA NIVELUL COMUNITĂȚII

Principalele probleme cu care se confruntă, în contextul pandemiei COVID-19, comunitățile/județele/centrelle în care respondenții din runda a doua a evaluării rapide își desfășoară activitatea sunt asociate contextului economic puternic afectat în această perioadă: pierderea locurilor de muncă și lipsa oportunităților de lucru cu ziua. În proporție mai mică, respondenții menționează și dificultățile la plata utilităților ca un aspect problematic la nivelul comunității, deși este încă devreme să determinăm amploarea acestui fenomen ca urmare a pandemiei COVID-19 (Figura 11).

Dintre problemele existente și înaintea pandemiei, dar care afectează puternic membrii comunităților în această perioadă, respondenții menționează locuirea precară și violența domestică. Aceștia li se adaugă o serie de probleme generate de specificul situației curente și de măsurile de protecție care se impun în acest context: lipsa materialelor de protecție pentru membrii comunităților și pentru lucrătorii din serviciile publice, lipsa serviciilor dedicate copiilor cu cerințe educaționale speciale și chiar nerespectarea regulilor de izolare.

Figura 11. Principalele probleme cu care se confruntă comunitatea/județul/ centrul



Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

Notă: Întrebare cu răspuns multiplu. Procentele însumate depășesc 100%.

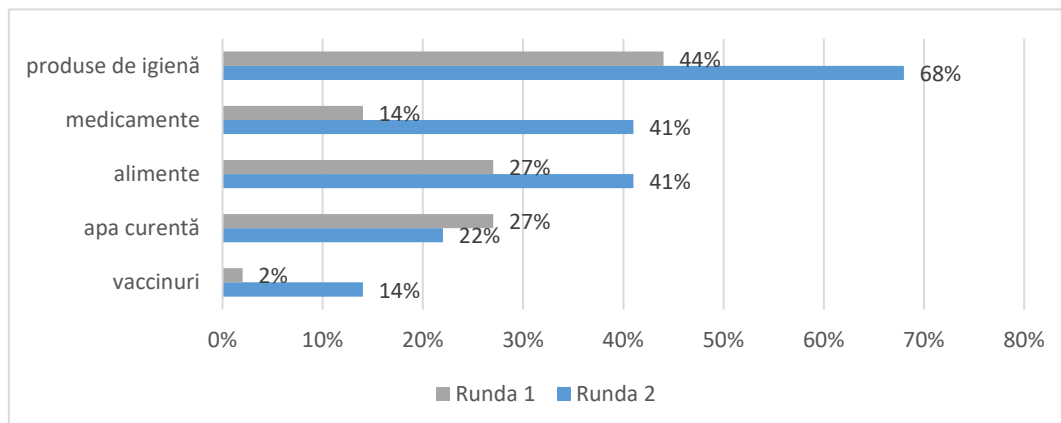
UTILITĂȚI ȘI ACCESUL LA PRODUSE DE BAZĂ

Accesul la apă curentă a fost semnalat de către respondenți ca o problemă cu care comunitatea în care își desfășoară activitatea se confruntă (în ușoară scădere față de runda 1 a evaluării), fără a fi cauzată de pandemia de COVID-19, dar accentuând riscurile la care persoanele vulnerabile sunt expuse în această perioadă în care măsurile de igienă constituie una dintre cele mai importante modalități de protecție.

Spre deosebire de runda 1 a evaluării rapide, se înregistrează creșteri ale numărului de respondenți care au semnalat ca fiind problematică furnizarea produselor de bază, pe primul loc fiind menționate produsele de igienă, urmate de alimente (Figura 12). Dificultățile de acces la anumite produse pot fi cauzate, pe de o parte, de lipsa acestora din magazine (de ex., cazul dezinfectantului, mai ales în perioada inițială a stării de urgență),

și, pe de altă parte, de lipsa resurselor financiare necesare achiziționării produselor respective, în cazul persoanelor care trăiesc în sărăcie.

Figura 12. Accesul la produse de bază și utilități



Sursa: Baze de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1 & runda 2.

Notă: Întrebare cu răspuns multiplu. Procentele însumate depășesc 100%.

În runda 2 a evaluării rapide, se remarcă o creștere importantă a numărului de respondenți care semnalează dificultăți de acces la medicamente (41% față de 14% în runda 1) și vaccinuri (14% față de 2% în runda 1). Problemele de acces la vaccinuri sunt legate în special de limitarea activității cabinetelor medicilor de familie și a contactelor directe cu medicul de familie, semnificativ mai reduse în această perioadă.

SERVICIILE MEDICALE

SERVICIILE MEDICALE AFECTATE DE PANDEMIA DE COVID-19

Aproape jumătate dintre subiecții care au răspuns la chestionar au declarat că furnizarea serviciilor medicale la nivelul comunităților de referință a fost afectată de actuala criză sanitară (Tabelul 3). Vorbim, astfel, despre o creștere importantă, comparativ cu situația evidențiată în prima rundă a evaluării rapide, când aproximativ o treime dintre persoanele intervievate au oferit astfel de evaluări. Această evoluție poate fi explicată prin prelungirea perioadei de criză, care a adus cu sine și acutizarea problemelor de acces la servicii medicale pentru diverse categorii de populație și care afectează substanțial grupurile defavorizate din comunitățile sărace.

În cea de-a doua rundă a evaluării rapide, 56 de respondenți (din 120) au declarat că furnizarea serviciilor medicale la nivelul comunităților locale a fost afectată de criza recentă. Dintre aceștia, 40 sunt din mediul urban și 16 din rural. Pe județe, situația se prezintă astfel: 27 sunt din Brașov, 17 din Bacău, 9 din Ilfov și 3 din Dolj. Este de semnalat creșterea importantă a ponderii evaluărilor potrivit cărora s-a redus accesul la servicii medicale, ce se înregistrează în cazul respondenților din județul Brașov. Dacă în prima rundă, 18 respondenți din Brașov au oferit răspunsuri în acest sens, în cea de a doua rundă de culegere a datelor numărul acestora a crescut la 27 (din totalul celor 41 intervievați). Pentru celelalte județe, evoluțiile au fost moderate: creștere cu trei cazuri în Ilfov, cu 2 în Bacău și menținerea numărului de cazuri în Dolj.

Tabelul 3. Considerați că furnizarea serviciilor medicale în comunitatea dvs. a fost afectată?

	Runda 1	Runda 2
Procent total	34%	47%
Număr total cazuri	42	56
Număr cazuri rural	10	16
Număr cazuri urban	26	40
Număr cazuri Bacău	15	17
Număr cazuri Brașov	18	27
Număr cazuri Ilfov	6	9
Număr cazuri Dolj	3	3

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID-19, runda 1 & runda 2

În mod evident, actuala criză a influențat furnizarea tuturor tipurilor de servicii medicale. Studiul a relevat faptul că furnizarea a trei dintre acestea se dovedește a fi puternic afectată în contextul actual (Tabelul 4). Astfel, consultațiile la medicii de familie, consultațiile la medicii specialiști și serviciile stomatologice au fost identificate ca fiind afectate de către aproximativ o treime dintre participanții la evaluarea rapidă. În cazul serviciilor furnizate de către medicii de familie și a celor furnizate în cadrul spitalelor și ambulatoriilor de specialitate, restrângerea programului de lucru, accentul pus pe consultațiile online și limitarea unora dintre activitățile specifice constituie parte a strategiei de răspuns la riscurile de extindere a pandemiei, însă efectele acestor ajustări se resimt puternic la nivelul posibilității de a accesa serviciile de profil. În același timp, suspendarea activității cabinetelor stomatologice private contribuie la limitarea posibilităților de acces la servicii de specialitate. Pe de altă parte, aproximativ 15% dintre subiecți au declarat că la nivelul comunităților locale au fost afectate și intervențiile medicale realizate în cadrul spitalelor, serviciilor de abilitare/reabilitare și recuperare sau serviciilor de psihoterapie. Așadar, pentru toate tipurile de servicii medicale se observă o tendință de creștere a ponderilor evaluărilor în direcția efectelor negative la nivelul comunităților, comparativ cu rezultatele primei runde a evaluării rapide, ceea ce indică extinderea implicațiilor crizei către categorii din ce în ce mai numeroase și mai diversificate de populație.

Tabelul 4. Tipuri de servicii afectate de contextul generat de pandemia COVID-19

Tipuri de servicii	Runda 1	Runda 2	Rural	Urban	Bacău	Brașov	Dolj	Ilfov
Consultații la medicul de familie	27	38	13	25	11	17	2	8
Consultații la medicii de specialitate	13	42	8	34	16	19	0	7
Servicii prenatale	2	11	3	8	5	4	1	1
Vaccinarea	4	11	5	6	5	2	0	4
Servicii postnatale	1	9	1	8	5	3	0	1
Servicii de reabilitare	4	19	4	15	10	7	0	2
Serviciile stomatologice	1	40	11	29	16	16	1	7
Serviciile de terapie psihiatrică	1	19	1	18	9	8	0	2
Intervențiile medicale realizate în cadrul spitalelor	1	19	2	17	9	7	1	2
Serviciile pentru copii cu dizabilități	2	17	2	15	10	5	0	2
Serviciile medicale de urgență	1	4	3	1	1	1	1	1

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1 & 2

Notă: întrebare cu răspuns multiplu.

BARIERE ÎN ACCESUL LA SERVICIILE MEDICALE

În cea de-a doua rundă a evaluării, barierele întâmpinate în furnizarea serviciilor medicale descriu o structură complexă și bine conturată, care indică apariția unor schimbări notabile în evaluare, comparativ cu situația din runda anterioară (Tabelul 5). Astfel, aproape 30% dintre respondenții ce au participat la studiu au menționat trei obstacole majore. Vorbim despre: *accesul deficitar la serviciile oferite de medicul de familie* (pe fondul reducerii programului în comunitate și a mutării accentului pe servicii online), *accesul mai dificil, în comparație cu perioada de dinainte de declanșarea pandemiei, la serviciile de specialitate* furnizate în cadrul spitalelor și ambulatoriilor de specialitate și *temerile pacienților de a nu contracta virusul* (în urma interacțiunii cu sistemul medical). Totodată, aproximativ 20% din totalul persoanelor intervievate au menționat în categoria obstacolelor și temerile personalului medical în legătură cu posibilitatea de a contracta COVID-19, existența unor dificultăți în procurarea unor medicamente sau accesul mai dificil la serviciile de abilitare/reabilitare destinate copiilor cu dizabilități. Lipsa asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari completează lista barierelor.

Luând în considerare numărul important de respondenți care menționează între bariere temerea populației și a personalului medical de a contracta COVID-19 în urma interacțiunilor din cadrul sistemului medical, ne putem aștepta ca, în unele dintre situații, rezervele ce vin dinspre populației să determine amânarea apelării la serviciile oferite de către personalul medical, în așteptarea unei eventuale ameliorări a situației generale privind pandemia.

Tabelul 5. Bariere în furnizarea serviciilor medicale (număr mențiuni)

Bariere	Runda 2
Accesul dificil la serviciile oferite de medicul de familie (program redus, consultații online și telefonice, activitate limitată)	36
Accesul limitat la serviciile medicale furnizate în spitale și policlinici	34
Dificultăți în procurarea anumitor medicament	21
Temerile personalului medical legate de posibilitatea de a contracta COVID-19	26
Temerile pacienților de a nu contracta COVID-19 ca urmare a interacțiunii cu sistemul medical	34
Accesul deficitar la serviciile destinate copiilor cu dizabilități	20
Reducerea activității serviciilor medico-sociale oferite de către centrele publice și private	17
Stoparea vaccinărilor	10
Lipsa asistenților medicali comunitari	17
Lipsa mediatorilor comunitari pentru comunitățile de romi	12

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

Notă: întrebare cu răspuns multiplu.

MĂSURI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A ACCESULUI LA SERVICII MEDICALE

În ceea ce privește măsurile identificate de către respondenți în vederea îmbunătățirii accesului la servicii medicale în comunități se observă sugestii variate, ce indică o paletă mai largă de acțiuni posibile (Tabelul 6). În acest sens, *oferirea de măști și produse de igienă copiilor și familiilor vulnerabile* este considerată una dintre măsurile prioritare. Totodată, se impune *creșterea nivelului de siguranță al personalului medical care activează la nivelul comunităților prin dotarea cu echipamente adecvate*. Pe dimensiunea serviciilor furnizate de către personalul medical al cabinetelor de medicină de familie sunt necesare două tipuri de măsuri. Este nevoie de *extinderea duratei programului de lucru al personalului medical în comunitate*, redus substanțial

odată cu declanșarea pandemiei, și de dezvoltarea în continuare a serviciilor facilitate prin intermediul soluțiilor online (telemedicină), care se dovedesc a nu fi perfect adecvate nevoilor și situațiilor concrete ale diverselor categorii de populație. Deschiderea unor centre stomatologice de urgență este invocată ca soluție la problemele actuale de aproape un sfert dintre participanții la studiu, reflectând o necesitate stringentă. Mai buna implicare a mediatorilor sanitari și asistenților medicali comunitari, acolo unde aceștia există, reprezintă o altă direcție de acțiune care se dovedește a fi frecvent amintită de către participanții la studiu.

Tabelul 6. Măsuri în vederea îmbunătățirii accesului la servicii medicale

Măsuri	Runda 2
Deschiderea unor centre stomatologice de urgență	26
Implementarea unui program de permanență al medicilor de familie	27
O mai bună împărțire a sarcinilor în sistemul medical	22
Activarea unor centre medicale pentru urgențe majore (non COVID-19)	20
Dezvoltarea serviciilor de consiliere online	26
Dezvoltarea serviciilor medicale online	25
Acordarea de echipamente de protecție adecvate personalului medical din comunități	30
Acordarea de măști și produse de igienă copiilor și familiilor vulnerabile	34
Implicarea mediatorilor sanitari în distribuirea produselor de igienă și medicamentelor, oferirea de servicii medicale primare, identificarea problemelor familiilor vulnerabile	22
Dezvoltarea de proceduri specifice pentru furnizarea serviciilor medicale în comunitate în situație de urgență	20
Implicarea / angajarea asistenților medicali comunitari în oferirea de servicii medicale primare în situații de urgență	20

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

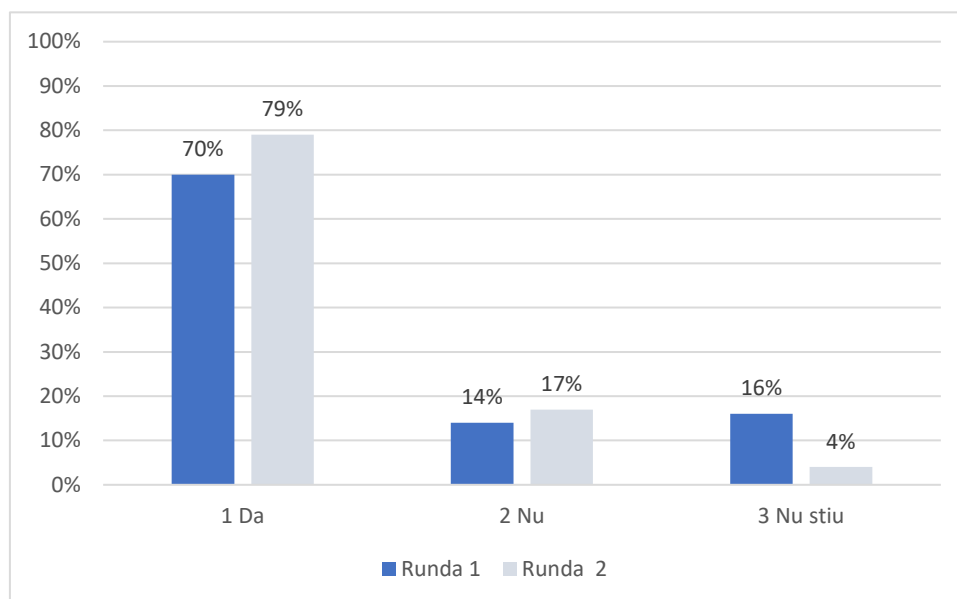
Notă: întrebare cu răspuns multiplu.

SERVICII DE EDUCAȚIE

SERVICIILE DE EDUCAȚIE AFECTATE DE PANDEMIA DE COVID-19

Dintre respondenții rundei 2 a evaluării rapide, cei mai mulți consideră, ca și în prima rundă, că serviciile de educație au fost afectate de contextul actual al pandemiei de COVID-19. Astfel un număr de 95 de respondenți din totalul de 120 au declarat că serviciile de educație au fost afectate de pandemia de COVID-19. Față de prima rundă observăm o ușoară accentuare a opiniei că furnizarea serviciilor a fost afectată. În același timp, un procent considerabil mai scăzut de respondenți afirmă că nu știu dacă furnizarea serviciilor de educație a fost afectată (4% în runda 2, față de 16% în runda 1). (Figura 13) Schimbarea poate indica faptul că a devenit mai vizibil că educația este afectată. Mediatizarea temei a fost mai pregnantă, prin seria de dezbateri legate de efectele închiderii școlilor și de strategiile de a susține învățarea asistată de tehnologie adoptate de Ministerul Educației și Cercetării și de organizațiile neguvernamentale.

Figura 13. Considerați ca furnizarea serviciilor de educație la nivelul comunității dvs. a fost afectată?



Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1, runda 2

Notă: Număr total de răspunsuri valide N runda 2=120

Pe cele 4 județe, există o împărțire relativ inegală între respondenți privind ideea că furnizarea serviciilor în educație a fost afectată (Tabelul 7). Față de runda 1, unde cel mai mare număr de persoane care spun că nu știau dacă au fost afectate serviciile de educație se regăsea în Bacău (11), în runda 2, acest număr s-a redus, ca urmare, cel mai probabil, a vizibilității crescute a schimbărilor petrecute în educație între cele două perioade în care au fost culese date. Ca și în runda 1 a evaluării (în care 75 de persoane din urban și 46 din rural au spus acest lucru), cei mai mulți respondenți care au fost de părere că sunt afectate serviciile de educație în contextul pandemiei de COVID-19 se regăsesc în mediul urban.

Tabelul 7. Afectarea furnizării serviciilor de educație în contextul pandemiei de COVID-19, distribuția răspunsurilor pe județe

	DA		NU		Nu știu		Total	
	Runda 1	Runda 2	Runda 1	Runda 2	Runda 1	Runda 2	Runda 1	Runda 2
Brașov	30	37	4	3	4	1	38	41
Bacău	25	31	4	3	11	1	40	34
Ilfov	19	19	0	2	6	2	25	23
Dolj	9	8	9	12	0	1	18	21
Total	83	95	17	20	21	5	121	120

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1, runda 2

Cei mai mulți dintre respondenți au menționat că procesul de predare a fost cel mai afectat (88% dintre respondenți au menționat opțiunea), urmat de posibilitatea de examinare și de evaluare a performanțelor elevilor (74% dintre respondenți au menționat această opțiune) și de serviciile de sprijin pentru copiii cu cerințe educaționale speciale (64% dintre respondenți) (Tabelul 8).

Tabelul 8. Servicii în educație afectate de COVID-19

	Procent respondenți care au menționat opțiunea
Predarea de către cadrele didactice	88%
Examinare/evaluare a performanțelor dobândite de cei instruiți	74%
Evaluare și orientare școlară și profesională	52%
Servicii de terapie a tulburărilor de limbaj	42%
Servicii de sprijin pentru copiii cu cerințe educaționale speciale	64%
Medierea școlară	43%
Nu știu	0%
Altele	8%

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

Notă: întrebare cu răspuns multiplu. Procentele nu însumează 100%.

BARIERE ÎN ACCESUL LA SERVICIILE DE EDUCAȚIE

Principalele bariere identificate în runda 2 a evaluării rapide privind accesul la servicii de educație, în contextul pandemiei de COVID-19, așa cum au reieșit și din prima rundă, sunt cele ce țin de contextul socio-economic al familiilor (Tabelul 9). Astfel, așa cum rezultatele anterioare arată, accesul limitat la echipamente IT și internet sunt identificate de o proporție ridicată dintre respondenți ca fiind principalele bariere în furnizarea serviciilor în educație. Mai mult, lipsa suportului parental pentru realizarea sarcinilor de școală este pe locul trei în mențiunile respondenților. În contextul pandemiei și al închiderii școlilor, sarcinile părinților legate de îngrijire este foarte probabil să se fi accentuat, ceea ce poate ilustra dificultatea implicării în gestionarea educației la distanță pentru copii. Cumulat cu celelalte bariere, precum competențele digitale limitate ale părinților, cât și ale cadrelor didactice, în contextul educației la distanță, ne arată un tablou al unui dezavantaj cumulat care are efecte asupra furnizării actului educațional. Așa cum barierele identificate în prima rundă a evaluării rapide remarcau, există o responsabilizare implicită a părinților, nepregătiți în prealabil pentru a gestiona învățarea la distanță. Față de prima rundă a evaluării, în cea de-a doua este mai clar rolul de participant al părinților la educația la distanță a copiilor.

Tabelul 9. Bariere ale accesului la servicii în educație

	Procent respondenți care au menționat opțiunea
Accesul limitat al copiilor la device-uri pentru conectare (telefoane mobile, tablete, laptopuri)	84%
Accesul limitat al copiilor la internet	77%
Lipsa suportului pentru copii din partea părinților/tutorilor/apartinătorilor legali pentru realizarea sarcinilor de la școală	68%
Competențele digitale limitate ale părinților/tutorilor/apartinătorilor legali pentru învățarea la distanță	54%
Competențele digitale limitate ale copiilor pentru învățarea la distanță	53%
Gestionarea și implementarea neunitară a activității didactice	48%
Competențele digitale limitate ale cadrelor didactice pentru folosirea învățării la distanță	43%
Accesul limitat al cadrelor didactice la materiale educaționale adaptate pentru învățarea la distanță/ online	35%
Accesul limitat al cadrelor didactice la device-uri pentru conectare (telefoane mobile, tablete, laptopuri)	27%

Accesul limitat al cadrelor didactice la internet	25%
Implicarea copiilor în muncile din gospodărie	19%
Accesul limitat al copiilor beneficiari ai protecției internaționale la cursuri pentru învățarea limbii române	9%
Lipsa de interes a copiilor	2%
Nu știu	2%

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

Notă: întrebare cu răspuns multiplu. Procentele nu însumează 100%.

Evaluarea rapidă arată că, în runda 2, o barieră identificată de mai mult de jumătate din respondenți (53%) este și intervenția neunitară a activității didactice, care cuprinde, din raportările celor intervievați, lipsa de strategii comun agreate la nivelul școlii pentru a gestiona activitatea online de predare, rezultate consistente și cu cele ale rundei 1. Implicarea copiilor în muncile gospodăriei este menționată de 19% dintre respondenți, ceea ce este un indicator al unui context familial precar, care necesită o astfel de implicare a copiilor în sarcinile domestice, în detrimentul educației.

MĂSURI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A ACCESULUI LA SERVICII DE EDUCAȚIE

Soluțiile menționate de persoanele interviuate pentru a redresa serviciile de educație afectate vizează reducerea decalajelor digitale acumulate de familiile cu venituri reduse prin facilitarea accesului la internet și prin asigurarea de echipamente și tehnologie (Tabelul 10). În același timp, este subliniată nevoia unor programe care să adreseze decalajele acumulate în învățare pe perioada pandemiei (50 de mențiuni).

Tabelul 10. Măsuri ale redresării accesului la servicii în educație

Măsuri	Runda 2
Facilități de achiziționare device-uri/ distribuție de device-uri și echipamente gratuite pentru copii din familii cu venituri reduse	77
Facilitarea accesului la servicii de internet al familiilor cu venituri reduse	74
Programe și strategii locale sau naționale de recuperare a decalajelor de învățare	50
Organizarea de cursuri de formare pentru părinți pentru utilizarea TIC	48
Acordarea de servicii de consiliere și orientare școlară la distanță (online/telefonice)	46
Formarea/ dezvoltarea abilităților și competențelor digitale ale cadrelor didactice	46
Facilitarea accesului profesorilor la device-uri pentru predarea și evaluare la distanță	37
Creșterea competențelor digitale ale copiilor (pondere mai mare în programa școlară a cursurilor de profil și a activităților extra curriculare care folosesc TIC)	47
Uniformizarea strategiilor de aplicare a metodelor de predare și învățare digitală	41
Facilitarea accesului cadrelor didactice la servicii de internet	28
Facilitatea accesului la evaluare și orientare școlară și profesională la distanță/ online	36
Creșterea suportului pentru medierea școlară (alocare de fonduri suplimentare; planificarea metodelor alternative)	33
Dezvoltarea de conținut adecvat pentru școala online	54
Prelungirea/ amânarea anului școlar	20
Cursuri de limba engleza pentru profesori	1
Creșterea suportului parental	2

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2.

Măsurile recomandate în runda 2 a evaluării pun accent pe nevoia prioritizării programelor de recuperare a decalajelor și pe necesitatea unui efort coordonat de reducere a inegalităților de acces la servicii de educație din partea Ministerului Educației și Cercetării, a autorităților locale, cât și a ONG-urilor. După cum observăm din datele celei de-a doua runde (Tabelul 10), un număr aproximativ egal de respondenți indică necesitatea îmbunătățirii competențelor digitale ale copiilor (47 mențiuni), părinților/reprezentanților legali (48 mențiuni) și a cadrelor didactice (46 mențiuni) ca fiind importante, ceea ce semnaleză o nevoie de a adresa unitar competențele celor trei părți, în vederea reducerii inegalităților în educație și asigurarea unei educații la distanță de calitate.

SERVICII SOCIALE

SERVICIILE SOCIALE AFECTATE DE PANDEMIA DE COVID-19

Din cei 120 de respondenți din runda a doua a evaluării rapide, puțin peste o treime (45) au considerat că furnizarea serviciilor sociale (atât cele destinate prevenirii separării copilului de familie, cât și cele destinate protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de familie) în județul/comunitatea în care profesază a fost afectată de pandemia COVID-19, în vreme ce 55 au considerat că furnizarea serviciilor sociale nu este afectată, iar 20 nu au formulat o părere față de acest item (nu știu/nu răspund). Comparativ cu prima rundă a evaluării, pentru un total similar de respondenți (120 în runda a doua și 121 în prima rundă), numărul celor care au răspuns pozitiv este mai mare cu 4, mai mare fiind și numărul celor care au răspuns negativ, în creștere de la 42 la 55. Ca și în prima rundă, majoritatea respondenților care consideră că furnizarea serviciilor sociale a fost afectată de pandemia COVID-19 sunt din mediul urban: 36 din 45 în runda a doua și 29 din 35 în prima rundă (Tabelul 11).

Tabelul 11. Considerați că furnizarea serviciilor sociale la nivelul comunității/județului/centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19? (pe medii de rezidență)

Categorie	Rural	Urban	NS/NR	Total
Runda 2 (N=120)				
Da	9	36	0	45
Nu	29	26	0	55
NS/NR	13	7	0	20
Total	51	69	0	120
Runda 1 (N=121)				
Da	6	29	6	41
Nu	23	19	0	42
NS/NR	16	18	4	38
Total	45	66	10	121

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1 & runda 2

În ceea ce privește distribuția pe județe a răspunsurilor la această întrebare, și aceasta este, în cele mai multe puncte, similară celei din prima rundă, cu unele diferențieri: în județul Bacău, deși numărul total de chestionare realizate a scăzut de la 40 la 35, numărul celor care apreciază că furnizarea serviciilor sociale a fost afectată de pandemie a crescut ușor, de la 15 la 18. (Tabelul 12)

Tabelul 12. Considerați că furnizarea serviciilor sociale la nivelul comunității/județului/centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19? (pe județe)

Categorie	Bacău	Brașov	Dolj	Ifov	Total
Runda 2 (N=120)					
Da	18	20	1	6	45
Nu	12	18	16	9	55
NS/NR	5	3	4	8	20
Total	35	41	21	23	120
Runda 1 (N=121)					
Da	15	19	0	7	41
Nu	12	15	15	0	42
NS/NR	13	4	3	18	38
Total	40	38	18	25	121

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1 & runda 2

Ca și în prima rundă a evaluării rapide, respondenții apreciază că cele mai afectate sunt serviciile din centrele de zi (35 de mențiuni). În runda a doua, acest serviciu este urmat de serviciile de abilitare/reabilitare pentru copii cu dizabilități (28 mențiuni), echipe mobile pentru copii cu dizabilități (21 mențiuni), îngrijire la domiciliu și servicii de îngrijire la domiciliu a copiilor cu dizabilități (câte 15 mențiuni). Ceea ce se observă din datele prezentate în Tabelul 13 este că, în această rundă, respondenții au menționat mai multe tipuri de servicii ca fiind afectate, centrele de zi fiind urmate de categoria mai largă a serviciilor pentru copiii cu dizabilități și îngrijirea la domiciliu.

Tabelul 13. Serviciile sociale cele mai afectate de contextul generat de actuala pandemie COVID-19

Tipul de serviciu (runda 2)	Mențiuni runda 2	Tipul de serviciu (runda 1)	Mențiuni runda 1
Centru de zi	35	Centru de zi	15
Centru respiro/centru de criză	6	Centru respiro/centru de criză	1
Îngrijire la domiciliu	15	Îngrijire la domiciliu	11
Educație parentală	13	Educație parentală	2
Servicii pentru adolescenți și tineri	11	Servicii pentru adolescenți și tineri	4
Servicii de abilitare/reabilitare pentru copii cu dizabilități	28	Servicii de abilitare/reabilitare pentru copii cu dizabilități	6
Echipe mobile pentru copii cu dizabilități	21	Echipe mobile pentru copii cu dizabilități	2
Servicii de îngrijire la domiciliu a copiilor cu dizabilități	15	Servicii de îngrijire la domiciliu a copiilor cu dizabilități	5
Serviciu/adăpost pentru victimele violenței	3		

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1 & runda 2

În runda a doua a evaluării rapide, 25 de persoane din cele 120 interviuate consideră că serviciile destinate protecției speciale au fost afectate de pandemie, comparativ cu 11 în prima rundă, majoritatea fiind, în ambele runde, din mediul urban (22 din 25 în runda a doua și 11 din 11 în prima rundă). Crește, de asemenea, și numărul celor care răspund negativ, atât în mediul rural, cât și în mediul urban (creștere totală de la 52 la 66 de răspunsuri), concomitent cu scăderea numărului celor care nu știu sau nu răspund (48 în prima rundă, 29 în runda a doua) (Tabelul 14).

Tabelul 14. Considerați că furnizarea serviciilor destinate protecției speciale la nivelul comunității/județului/centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19? (pe medii de rezidență)

Categorie	Rural	Urban	NS/NR	Total
Runda 2 (N=120)				
Da	3	22	0	25
Nu	34	32	0	66
NS/NR	14	15	0	29
Total	51	69	0	120
Runda 1 (N=121)				
Da	0	11	3	14
Nu	25	27	0	52
NS/NR	20	28	7	45
Total	45	66	10	121

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 1 & runda 2

Comparativ cu runda 1 a evaluării, în cea de-a doua sunt mai multe mențiuni făcute de respondenți referitoare la tipurile de servicii destinate protecției speciale afectate de pandemia COVID-19 (Tabelul 15). Adăposturile de noapte și de zi sunt menționate de 14 ori în runda a doua, comparativ cu 6 ori în prima rundă, fiind, în ambele runde, cele mai menționate servicii afectate. Serviciul de primire în regim de urgență este menționat de 14 ori, cel de evaluare complexă de 13 ori, centrele mamă-copil de 12 ori, alte servicii rezidențiale pentru copii, precum și serviciul de adopție, de câte 10 ori.

Tabelul 15. Tipurile de servicii destinate protecției speciale afectate

Tipul de serviciu (runda 2)	Mențiuni Runda 2	Tipul de serviciu (runda 1)	Mențiuni Runda 1
Serviciul de primire în urgență	14	Serviciul de primiri în urgență	3
Adăposturi de noapte și zi	14	Adăposturi de noapte și zi	6
Centre mamă-copil	12	Centre mamă-copil	2
Alte servicii rezidențiale pentru copii	10	Alte servicii rezidențiale pentru copii	1
Serviciul de asistență maternală	5	Serviciul de asistență maternală	1
Serviciul de plasament familial	8	Serviciul de plasament familial	3
Serviciul de adopție	10	Serviciul de adopție	2
Serviciul de evaluare complexă	13	Serviciul de evaluare complexă	1

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda1 & runda 2

BARIERE ÎN ACCESUL LA SERVICIILE SOCIALE

În prima rundă a evaluării rapide, bariera principală părea să fie aceea a inaccesibilității serviciilor (23 de mențiuni), direcție care se menține și în cea de-a doua rundă, unde varianta Închiderea/reducerea activității unor servicii sociale (centre de zi, centre de recuperare etc.) este menționată de 28 de ori. În această rundă, este menționată de 24 de ori imposibilitatea beneficiarilor de a se deplasa, ca urmare a restricțiilor instituite de autorități (Tabelul 16). Accesul deficitar al acestora la tehnologie, care să permită comunicarea la distanță apare de 19 ori, iar lipsa competențelor digitale în rândul acestora apare de 16 ori. Câteva dintre variantele predefinite de răspuns din runda a doua corespund capacității limitate a sectorului public, cod folosit în analiza datelor din prima rundă: Numărul insuficient de lucrători sociali/ asistenți sociali raportat la nevoile comunității/ numărul beneficiarilor (16 mențiuni), Lipsa resurselor care să permită deplasarea personalului din serviciile publice de asistență socială în comunități și Lipsa echipamentelor de protecție pentru personalul din serviciile sociale destinate prevenirii separării copilului de familie (câte 17 mențiuni). O altă barieră menționată o reprezintă teama personalului din serviciile sociale destinate prevenirii separării copilului de familie de a contracta virusul (21 de mențiuni).

Tabelul 16. Bariere în furnizarea serviciilor sociale

Bariere	Număr mențiuni
Numărul insuficient de lucrători sociali/ asistenți sociali raportat la nevoile comunității/ numărul beneficiarilor	16
Lipsa resurselor care să permită deplasarea personalului din serviciile sociale în comunități	17
Lipsa echipamentelor de protecție pentru personalului din serviciile sociale	17
Teama personalului din serviciile sociale de a contracta virusul	21
Imposibilitatea beneficiarilor de a se deplasa ca urmare a restricțiilor instituite de autorități	24
Lipsa resurselor digitale în rândul personalului din asistență socială pentru facilitarea comunicării la distanță (internet, tablete/laptopuri/PC)	7
Lipsa competențelor digitale ale beneficiarilor care să permită comunicarea la distanță cu personalul din serviciile de asistență socială și accesarea beneficiilor/prestațiilor sociale	16
Accesul deficitar al beneficiarilor la tehnologie care să permită comunicarea la distanță (internet, tablete, telefoane inteligente)	19
Închiderea/reducerea activității unor servicii de asistență socială (centre de zi, cantine sociale etc.)	28
Existența unor analize incomplete a nevoilor/grupurilor vulnerabile din comunitate	9
Lipsa resurselor financiare pentru serviciile sociale furnizate de către ONG-uri	10
Lipsa cooperării dintre instituțiile publice și ONG-uri în furnizarea serviciilor sociale	8

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

Datele din a doua rundă a evaluării rapide arată faptul că necesitatea izolării beneficiarilor nou intrați în sistem este considerată a fi o barieră importantă în furnizarea serviciilor destinate protecției speciale (18 mențiuni) (Tabelul 17). De asemenea, au fost menționate în runda 2 și numărul insuficient de asistenți sociali/personal auxiliar raportat la numărul beneficiarilor (5 mențiuni) și lipsa echipamentelor de protecție pentru personalul din serviciile dedicate protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de familie (11 mențiuni). Teama personalului din serviciile sociale dedicate protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de familie de a contracta virusul a fost menționată de 14 respondenți, lipsa resurselor financiare pentru serviciile sociale dedicate protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de familie furnizate de ONG-uri de 10 respondenți, iar lipsa cooperării dintre instituțiile publice și ONG-uri în furnizarea serviciilor sociale de 8 dintre aceștia.

Tabelul 17. Bariere în furnizarea de servicii destinate protecției speciale

Bariere	Număr mențiuni
Numărul insuficient de asistenți sociali/personal suport raportat la numărul beneficiarilor	5
Lipsa echipamentelor de protecție pentru personalului din serviciile de protecție specială	11
Necesitatea izolării noilor beneficiari	18
Teama personalului din serviciile sociale de a contracta virusul	14
Lipsa resurselor financiare pentru serviciile furnizate de ONG-uri	10
Lipsa cooperării dintre instituțiile publice și ONG-uri în furnizarea serviciilor sociale	8
Organizarea deficitară a serviciului de primire în regim de urgență	1
Număr în creștere al beneficiarilor	1
Închiderea unor servicii destinate persoanelor fără locuință	1

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

MĂSURI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A ACCESULUI LA SERVICII SOCIALE

În vederea îmbunătățirii accesului la serviciile sociale, cea mai menționată măsură, în această a doua rundă a evaluării rapide, este asigurarea echipamentelor de protecție pentru personalul din serviciile sociale (25 de mențiuni). Printre măsurile propuse de respondenți în cea de-a doua rundă, se numără: creșterea numărului personalului din serviciile publice de asistență socială (de la nivelul DAS/SPAS) în comunitate (21 de mențiuni), suplimentarea resurselor care să permită deplasarea personalului din serviciile sociale destinate prevenirii separării copilului de familie în comunități (15 mențiuni), formarea personalului din serviciile sociale pentru folosirea noilor tehnologii în vederea desfășurării unor activități la distanță (17 mențiuni), asigurarea de tehnologie pentru personalul din serviciile sociale în vederea desfășurării unor activități la distanță (17 mențiuni). Realizarea de analize de nevoi sociale la nivelul fiecărei comunități (22 de mențiuni), suplimentarea beneficiilor de asistență socială (19 mențiuni), contractarea serviciilor către sectorul nonprofit (16 mențiuni) și cooperare mai bună a autorităților publice locale cu ONG-urile (15 mențiuni) completează seria măsurilor care apar cel mai des (Tabelul 18).

Tabelul 18. Măsurile de întreprins pentru îmbunătățirea accesului la servicii sociale

Măsurile	Număr mențiuni
Realizarea de analize de nevoi sociale la nivelul fiecărei comunități	22
Creșterea numărului personalului din serviciile de asistență socială în comunitate	21
Suplimentarea resurselor care să permită deplasarea personalului din serviciile sociale în comunități	15
Ridicarea restricțiilor și permiterea accesului beneficiarilor la serviciile sociale (centre de zi, cantine sociale etc)	18
Formarea personalului pentru folosirea noilor tehnologii în oferirea de servicii sociale la distanță	17
Asigurarea de tehnologie personalului pentru oferirea de servicii sociale la distanță	17
Contractarea serviciilor către sectorul nonprofit	16
Suplimentarea prestațiilor sociale	19
Asigurarea echipamentelor de protecție pentru personalul din serviciile sociale	25
Cooperare mai bună a autorităților publice locale cu ONG-uri	15

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

Pentru a îmbunătăți accesul la servicii destinate protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de familie, măsurile cu cele mai multe mențiuni în runda a doua sunt: asigurarea echipamentelor de protecție pentru personalul din serviciile destinate protecției speciale (14 mențiuni), parteneriat între autoritățile publice locale și ONG-uri (14 mențiuni), precum și finanțarea publică a serviciilor sociale furnizate de ONG-uri (13 mențiuni) (Tabelul 19). În cea de-a doua rundă a evaluării rapide, creșterea numărului personalului din serviciile destinate protecției speciale a fost considerată o soluție pentru eficientizarea acestor servicii de un număr de 9 respondenți. Această măsură este asociată cu asigurarea echipamentelor necesare pentru ca personalul din serviciile destinate protecției speciale să-și exercite atribuțiile în condiții optime.

Tabelul 19. Măsurile de întreprins pentru îmbunătățirea accesului la servicii destinate protecției speciale

Măsurile	Număr mențiuni
Creșterea numărului personalului din serviciile de protecție specială	9
Asigurarea echipamentelor de protecție pentru personalul din serviciile de protecție specială	14
Parteneriat între autoritățile publice locale și ONG-uri	14
Finanțarea publică a serviciilor furnizate de ONG-uri	13

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

SERVICII PENTRU COPII CU PĂRINȚI AFLAȚI ÎN IZOLARE, CARANTINĂ SAU SPITALIZAȚI

Abordarea de tip exploratoriu din runda 1 a evaluării a permis identificarea principalelor categorii de servicii oferite în comunități pentru copiii ai căror părinți se află în izolare, carantină, s-au îmbolnăvit sau sunt spitalizați. Dintre acestea, cea mai mare parte a respondenților care au completat chestionarul în runda a doua a evaluării rapide menționează că în comunitățile unde își desfășoară activitatea, principalul serviciu pentru acești copii îl reprezintă furnizarea de alimente, produse de igienă și medicamente (Tabelul 20). Conform subiecților din runda a doua, copiii ai căror părinți se află în izolare, carantină, s-au îmbolnăvit sau sunt spitalizați beneficiază și de servicii de suport online sau telefonic, de servicii educaționale online și servicii în centre sau adăposturi.

Tabelul 20. Ce servicii sunt puse la dispoziție pentru copiii ai căror părinți se află în izolare, carantină, s-au îmbolnăvit sau sunt spitalizați

Tipuri de servicii	Număr de mențiuni
Furnizarea de alimente, medicamente și produse de igienă	42
Servicii în centre, adăposturi	15
Servicii de suport online, telefonic	32
Servicii educaționale online	17
Total	106

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

MĂSURI SUPLIMENTARE

Măsurile suplimentare propuse de respondenți pentru soluționarea problemelor din comunitatea/județul/centrul în care își desfășoară activitatea converg în jurul a trei direcții principale de acțiune: (1) asigurarea de bunuri de bază și medicamente familiilor aflate în nevoie; (2) sprijinirea autorităților locale, pe de o parte, prin alocarea de fonduri de la nivel central, creșterea capacității și încheierea de parteneriate între actorii locali și, pe de altă parte, prin asigurarea de echipamente de protecție pentru personalul autorităților publice locale; (3) măsuri privind riscurile asociate pandemiei COVID-19, cu trei subdirecții de acțiune: (a) informarea copiilor și familiilor vulnerabile privind măsurile de protecție, (b) dezinfectarea spațiilor publice (străzi, mijloace de transport în comun) și (c) supravegherea mai strictă a respectării regulilor impuse de autorități (Tabelul 21).

În concordanță cu principalele probleme identificate la nivelul comunităților, respondenții plasează distribuția de alimente, produse de igienă și medicamente pe prima poziție în rândul măsurilor care ar trebui adoptate (74% dintre respondenți). În condițiile prelungirii stării de urgență și a accentuării nevoilor membrilor comunității odată cu aceasta, este necesară alocarea unor resurse (financiare, umane) mai importante pentru adresarea problemelor identificate, resurse de care autoritățile locale nu dispun întotdeauna. Astfel, 62% dintre respondenți apreciază că este necesară alocarea de fonduri de la guvern pentru sprijinirea autorităților locale, iar 41% au considerat că o posibilă soluție o constituie încheierea de parteneriate între actorii locali.

Tabelul 21. Ce măsuri suplimentare ar trebui luate în continuare pentru soluționarea problemelor din comunitate/județ/centru?

Măsuri	Număr mențiuni	Procente
Distribuția de produse de igienă, alimente, medicamente	84	74%
Alocarea de fonduri de la guvern pentru autorități locale	69	62%
Supraveghere mai strictă pentru respectarea regulilor	60	54%
Informarea copiilor și familiilor vulnerabile privind măsurile de protecție în contextul pandemiei COVID-19	58	52%

Creșterea capacității de furnizare de servicii publice a instituțiilor publice	56	50%
Asigurarea de echipamente de protecție pentru lucrătorii comunitari, personalul APL	53	47%
Dezinfectarea stradală, a mijloacelor de transport în comun	51	46%
Încheierea de parteneriate între actorii locali	46	41%

Sursa: Baza de date UNICEF Evaluare Rapidă COVID19, runda 2

Notă: Întrebare cu răspuns multiplu. Numărul de mențiuni depășește numărul total de respondenți (N=112).

Deși au fost menționate de doar doi respondenți, consemnăm și măsurile privind componenta economică, puternic afectată în contextul pandemiei COVID-19: sprijinirea întreprinderilor mici și crearea de locuri de muncă.

CONCLUZII

Contextul socio-economic din perioada derulării evaluării rapide se caracterizează printr-o serie de fenomene (creșterea șomajului, introducerea șomajului tehnic, reducerea activității economice, distanțarea socială, inegalități în accesul la serviciile medicale și educaționale etc.) determinate de restricțiile introduse odată cu instaurarea stării de urgență pentru limitarea răspândirii virusului. Restricțiile de circulație și limitarea contactelor interpersonale directe au determinat o serie de ajustări în furnizarea principalelor servicii publice (medicale, educaționale, sociale), cum ar fi transferarea în mediul online sau telefonic a serviciilor care se puteau oferi în acest mod, suspendarea tuturor serviciilor care presupuneau activități de grup, limitarea furnizării serviciilor care nu erau absolut necesare persoanelor în această perioadă sau chiar introducerea necesității izolării personalului la locul de muncă în cazul serviciilor sociale oferite în sistem rezidențial. Măsurile de politică publică adoptate de autorități în perioada derulării runde 2 a evaluării rapide au vizat cu precădere serviciile de educație, prin introducerea obligativității organizării învățării asistate de tehnologie. În aceste condiții, au fost stabilite și o serie de măsuri pentru a reduce inegalitățile de acces la educație în cazul copiilor din familii vulnerabile, cum ar fi identificarea cazurilor de elevi și cadre didactice care nu au acces la echipamente IT și la internet și punerea la dispoziția acestora a dispozitivelor necesare de către unitățile de învățământ sau autoritățile locale.

Pandemia COVID-19 a determinat o creștere a vulnerabilităților persoanelor aflate în situație de risc, așa cum au arătat cele două runde ale evaluării rapide. Reducerea activității economice a determinat o creștere a numărului persoanelor ale căror venituri s-au redus, fie ca urmare a pierderii locului de muncă, fie a suspendării contractului de muncă pe perioada stării de urgență sau a imposibilității identificării de oportunități de lucru cu ziua. Pe de altă parte, restricțiile de circulație au dus la o intensificare a riscului de violență domestică, acolo unde acest risc era prezent și înainte, iar în cazul celor care trăiau în locuințe supraaglomerate, problemele s-au acutizat.

CONCLUZII U-REPORT

Tinerii care au răspuns la sondajul U-Report Situația copiilor în contextul pandemiei COVID-19 consideră că în contextul actual:

- ✓ Cei mai vulnerabili copii din comunitățile lor sunt cei care trăiesc în sărăcie (38% dintre respondenți), cei aflați la risc de violență, abuz sau neglijare (20% dintre respondenți), aceia care trăiesc în locuințe supraaglomerate (14% dintre respondenți) și cei ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate (14% dintre respondenți).

- ✓ Principalele dificultăți de ordin personal , generate de pandemia de COVID-19, pe care respondenții le-au menționat sunt distanțarea socială (43% dintre respondenți), respectarea regulilor de izolare (42% dintre respondenți), nesiguranța locului de muncă al părinților (32% dintre respondenți), închiderea școlilor (25%), lipsa informațiilor corecte (21%), lipsa materialelor de igienă și protecție (18% dintre respondenți).
- ✓ Principalele probleme/dificultăți ale comunităților în care respondenții trăiesc, generate de pandemia de COVID-19, sunt aceleași ca și cele personale: respectarea regulilor de izolare (54%), nesiguranța locului de muncă al părinților (21%) și lipsa materialelor de igienă și protecție (16%).
- ✓ Dificultățile privind accesul la servicii sunt legate de accesul la servicii medicale (58%) și de accesul la servicii educaționale (31%).
- ✓ Principalele forme de suport ce trebuie acordate copiilor care sunt separați de părinți din motive ce țin de izolare și carantină sau de spitalizarea acestora sunt furnizarea de alimente, medicamente și alte categorii de produse (45% dintre răspunsuri) și acordarea de sprijin pentru a putea învăța de acasă (28% dintre răspunsuri).
- ✓ Măsurile necesare pentru ameliorarea problemelor existente în comunități cuprind distribuția de produse (32% dintre respondenți), nevoia de supraveghere în vederea asigurării respectării regulilor (19% dintre respondenți) și acțiunile de dezinfectare a străzilor și mijloacelor de transport în comun (17%). Alte măsuri menționate au fost: informarea cu privire la riscurile și modalitățile de protecție în această perioadă, asigurarea de suport pentru acces la internet, dezvoltarea învățării asistată de tehnologie, acordarea de sprijin din partea autorităților (inclusiv sprijin material) și asigurarea serviciilor în cadrul centrelor specializate (centre de zi, centre rezidențiale).

CONCLUZII ALE EVALUĂRII RAPIDE

GRUPURI VULNERABILE AFECTATE

- ✓ În comunitățile analizate, principalele categorii afectate în contextul generat de pandemia COVID-19 sunt copiii din familii care trăiesc în sărăcie și copiii de etnie romă, similar cu runda 1 a evaluării rapide.
- ✓ 58% dintre respondenții rundei 2 a evaluării plasează în categoria grupurilor cele mai afectate de contextul actual copiii care locuiesc în locuințe supraaglomerate.
- ✓ O categorie afectată în această perioadă o constituie, potrivit respondenților, copiii din familii care prezintă risc de violență, numărul celor care menționează această categorie fiind aproape dublu în runda 2 a evaluării, comparativ cu runda 1 (37% în runda 2, față de 19% în runda 1).

PRINCIPALELE PROBLEME LA NIVELUL COMUNITĂȚII

- ✓ Principalele probleme cu care se confruntă, în contextul pandemiei COVID-19, comunitățile/județele/centrelor în care respondenții își desfășoară activitatea sunt cele asociate reducerii considerabile a activității economice: pierderea locurilor de muncă și lipsa oportunităților de lucru cu ziua și, menționate în proporție mai mică, dar ca o consecință a primelor două, dificultățile la plata utilităților.
- ✓ Un alt set de probleme semnalate de respondenții ambelor runde ale evaluării rapide este generat de contextul epidemiologic actual: lipsa materialelor de protecție pentru lucrătorii comunitari,

personalul administrației publice locale și pentru populație sau nerespectarea regulilor de izolare de către membrii comunității.

- ✓ Calitatea precară a locuirii (de ex., supraaglomerare) și creșterea cazurilor de violență domestică sunt, de asemenea, încadrate de respondenți în categoria aspectelor problematice în comunitatea/județul în care aceștia își desfășoară activitatea.

UTILITĂȚI ȘI ACCES LA PRODUSE DE BAZĂ

- ✓ Accesul la apă curentă a fost semnalat de către respondenți ca o problemă cu care comunitatea/județul/ centrul în care își desfășoară activitatea se confruntă (în uşoară scădere față de runda 1 a evaluării). Fără a fi cauzată de pandemia de COVID-19, această problemă poate accentua riscurile la care persoanele vulnerabile sunt expuse în această perioadă, în care măsurile de igienă constituie una dintre cele mai importante modalități de protecție.
- ✓ Spre deosebire de runda 1 a evaluării rapide, se înregistrează creșteri ale numărului de respondenți care au semnalat ca fiind problematică furnizarea produselor de bază, pe primul loc fiind menționate produsele de igienă, urmate de alimente.
- ✓ În runda 2 a evaluării rapide, se remarcă o creștere a numărului de respondenți care semnalează dificultăți de acces la medicamente (41% față de 14% în runda 1) și vaccinuri (14% față de 2% în runda 1). Problemele de acces la vaccinuri sunt legate în special de limitarea activității cabinetelor medicilor de familie și a contactelor directe cu medicul de familie semnificativ mai reduse în această perioadă.

SERVICII MEDICALE

Cea de a doua rundă a evaluării rapide arată creșterea la aproape 50% a numărului respondenților care consideră că furnizarea serviciilor medicale la nivelul comunităților de referință a fost afectată în contextul pandemiei COVID-19, comparativ cu situația descrisă pe baza datelor din prima rundă (o treime dintre respondenți au oferit răspunsuri în acest sens).

- ✓ Cele mai afectate tipuri de servicii rămân cele furnizate de către medicii de familie, cele de specialitate oferite în cadrul spitalelor și a ambulatoriilor de specialitate, precum și serviciile stomatologice (o treime dintre respondenți semnalând probleme în această direcție).
- ✓ Principalele bariere identificate în furnizarea serviciilor la nivelul comunităților țin, în continuare, de dificultățile în accesarea serviciilor oferite de către medicii de familie, de către cei ce activează în spitale și în ambulatoriile de specialitate (cauzate de ajustarea activităților și programelor de lucru în contextul necesității de limitare a răspândirii virusului). La aceste obstacole se adaugă o categorie nouă de bariere ce este reprezentată de temerile ce vin, atât dinspre pacienți, cât și dinspre personalul medical, cu privire la riscurile de contagiune pe care le presupune interacțiunea directă în derularea actului medical.
- ✓ Măsurile sugerate de către respondenți în vederea îmbunătățirii furnizării serviciilor medicale implică distribuirea de echipamente de protecție și medicamente în zonele defavorizate, furnizarea de echipamente de protecție pentru personalul medical ce lucrează direct cu pacienții (în vederea furnizării în condiții de siguranță a serviciilor medicale în comunități), implicarea mai bună a mediatorilor sanitari și a asistenților medicali comunitari, precum și dezvoltarea în continuare a serviciilor medicale online.

SERVICII DE EDUCAȚIE

- ✓ Față de prima rundă a evaluării rapide, în cea de-a doua rundă a crescut percepția că furnizarea serviciilor în educație a fost afectată.
- ✓ Principalele servicii în educație afectate, în contextul închiderii școlilor și al educației la distanță, sunt cele de predare și procesele de examinare și evaluare a performanțelor dobândite de cei instruiți.
- ✓ Accesul limitat la dispozitive IT și la internet al copiilor se numără printre principalele bariere ale accesului la educație, rezultate consistente cu prima rundă a evaluării rapide. În plus, în cea de-a doua rundă apare mai clar că, pentru realizarea obiectivelor educației la distanță, este important suportul oferit copiilor de către părinți/tutori/apartinători legali. Cel mai probabil efectul pandemiei, de încărcare a părinților cu sarcini de îngrijire și domestice, a făcut mai vizibilă absența lor în educația copiilor.
- ✓ Competențele digitale reduse ale cadrelor didactice, părinților și copiilor pot adânci inegalitățile de acces ale copiilor la conținutul educațional. Într-un context social în care utilizarea acestor competențe depinde în primul rând de accesul la tehnologie și internet, dar și de veniturile disponibile pentru a le achiziționa, această lipsă de resurse multiple se poate transforma în dezavantaje cumulative în accesul la educație de calitate pentru copii.

SERVICII SOCIALE

- ✓ Restricțiile de mobilitate asociate cu instaurarea stării de urgență îngreunează accesul la serviciile sociale destinate prevenirii separării copilului de familie. Teama personalului de a contracta virusul, asociată cu lipsa echipamentelor de protecție, constituie și ea o barieră în furnizarea acestor servicii. Altă barieră menționată recurent se referă la numărul insuficient de profesioniști care lucrează în serviciile de prevenire a copilului de familie.
- ✓ Furnizarea serviciilor sociale destinate prevenirii separării copilului de familie este îngreunată și de lipsa competențelor și a resurselor beneficiarilor pentru comunicarea la distanță cu asistenții sociali. O altă problemă menționată o reprezintă și lipsa cooperării între autoritățile publice locale și ONG-uri pentru rezolvarea diverselor probleme apărute ca urmare a pandemiei COVID-19.
- ✓ Pentru a optimiza accesul beneficiarilor la servicii sociale, asigurarea echipamentelor de protecție pentru personal, precum și creșterea capacității serviciilor sociale, prin suplimentarea personalului, asigurarea resurselor care să permită deplasări în comunitate, o mai adecvată mapare a nevoilor sociale la nivel comunitar, sunt măsuri des menționate de respondenți.
- ✓ Și în cazul serviciilor destinate protecției speciale, suplimentarea personalului și asigurarea echipamentelor de protecție sunt fundamentale. Acestea li se adaugă încheierea de parteneriate între autoritățile publice locale și ONG-uri, precum și finanțarea publică a serviciilor furnizate de acestea din urmă.

RECOMANDĂRI

Recomandările sunt formulate pe baza răspunsurilor primite în cadrul evaluării rapide de la actorii intervievați (lucrători comunitari, autorități locale/actori relevanți la nivel local, autorități județene, reprezentanți ai societății civile, reprezentanți ai instituțiilor de tip rezidențial), atât în runda 1, cât și în cea de-a doua. Având în vedere barierele menționate de respondenți în furnizarea fiecărui tip de serviciu și măsurile ce ar trebui adoptate pentru îmbunătățirea accesului beneficiarilor la servicii, în condiții de siguranță, pentru fiecare tip de serviciu au fost formulate o serie de recomandări valabile pentru diverși actori instituționali. Aceste recomandări reies din experiența tuturor categoriilor de respondenți menționate mai sus, din cele patru județe în care a fost realizată evaluarea rapidă.

SERVICII MEDICALE

- ✓ În conformitate cu rezultatele celor două runde ale evaluării, este necesară susținerea unei mai bune implicări a personalului din cabinetele de medicină de familie la nivelul comunităților locale, prin extinderea duratei programului de lucru al cabinetelor și a vizitelor în comunitate. De maximă importanță pentru aceasta, este asigurarea tuturor măsurilor destinate limitării expunerii personalului medical și a pacienților în situații de risc de contaminare (Responsabili: Ministerul Sănătății, Direcțiile de Sănătate Publică, autoritățile publice locale).
- ✓ Implicarea suplimentară a rețelelor de mediatori sanitari și asistenți medicali comunitari, acolo unde acest lucru este posibil, în vederea oferirii de suport telefonic pentru persoanele cu risc medico-social ridicat, identificarea cazurilor cu risc ridicat, informare cu privire la soluțiile existente. Pentru perioada post-criză, este utilă și suplimentarea rețelei de asistenți medicali comunitari care să poată oferi servicii medicale de bază în comunități (Ministerul Sănătății, Consiliul Județean, Direcțiile de Sănătate Publică, ONG-uri, UNICEF).
- ✓ Conlucrarea continuă între personalul medical, autorități și asistenți sociali, astfel încât să se asigure o cunoaștere mai bună a nevoilor specifice ale populației (autorități publice locale, Direcțiile de Sănătate Publică, ONG-uri).
- ✓ Dezvoltarea sistemului de telemedicină, care să fie complementar prezenței medicilor de familie în comunitate, și extinderea acestuia, pe cât posibil, și pentru acele servicii de specialitate furnizate de către spitale și de ambulatoriile de specialitate. Continuarea demersurilor în direcția dezvoltării sistemului consultațiilor medicale online, atât pentru serviciile oferite de către medicii de familie, cât și pentru cele furnizate de către personalul medical din spitale și din ambulatoriile de specialitate este absolut necesară în viitor în opinia respondenților (Ministerul Sănătății, Direcțiile de Sănătate Publică).
- ✓ Deschiderea centrelor stomatologice de urgență care să acopere toate zonele țării și să fie adresate tuturor categoriilor de populație (Ministerul Sănătății, Direcțiile de Sănătate Publică).

SERVICII DE EDUCAȚIE

- ✓ Se recomandă, având în vedere rezultatele celor două runde ale evaluării, dezvoltarea unor programe de distribuire de echipamente IT gratuite sau de facilitare a achiziției de echipamente/tehnologie la prețuri subvenționate și acces la internet pentru copiii din familii cu venituri reduse și pentru cadre didactice (autorități publice locale, Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Fondurilor Europene, UNICEF și alte organizații internaționale).

- ✓ Dezvoltarea competențelor digitale pentru educația asistată de tehnologie trebuie adresată și prin măsuri țintite către cadrele didactice și părinți, cu scopul de a crește ușurința utilizării platformelor de învățare. În acest sens, este recomandată dezvoltarea unor programe de formare a părinților și a cadrelor didactice în gestionarea mai bună a TIC și a resurselor online pentru învățarea și predarea la distanță, care să țină seama de dezvoltarea unor competențe specifice. Se recomandă ca forma acestor instruiri să fie mixtă, atât cu o serie de cursuri separate de formare pentru cele două categorii, dar și cursuri comune între părinți și cadre didactice, pentru a susține efortul comun al educației copiilor (Ministerul Educației și Cercetării, Inspectorate Școlare, UNICEF și alte organizații internaționale).
- ✓ Pentru creșterea competențelor digitale ale copiilor, se recomandă dezvoltarea unor cursuri de profil în programa școlară a activităților extra-curriculare (care folosesc TIC). Rolul acestor cursuri este de a fixa practici de utilizare cu ușurință a TIC (Ministerul Educației și Cercetării).
- ✓ Pentru a gestiona eficient un proces echitabil de acces la educația asistată de tehnologie, ar fi necesară coordonarea implementării planurilor de predare online la nivel național. În același timp, este recomandată dezvoltarea unor resurse educaționale adecvate diferitelor cicluri educaționale, care să răspundă cerințelor din curricula și să fie accesibile cadrelor didactice (Ministerul Educației și Cercetării).
- ✓ Crearea de rețele de suport între părinți, copii și cadre didactice pentru a susține compensarea inegalităților existente în utilizarea mijloacelor electronice în educație (autorități locale/ autorități județene și ONG-uri).
- ✓ Dezvoltarea unor comunități de practică la nivel local între școli (autorități locale/ autorități județene).

SERVICIILE SOCIALE

Pentru furnizarea adecvată a serviciilor sociale și a celor destinate protecției speciale în perioada pandemiei COVID-19, rezultatele runde a doua a evaluării rapide susțin recomandările făcute în prima rundă, care vizau suplimentarea personalului și dotarea acestuia cu echipamente de protecție, realizarea de parteneriate și cooperare interinstituțională, realizarea de demersuri în vederea digitalizării.

- ✓ Autoritățile locale și județene pot contribui la creșterea capacității de furnizare a serviciilor sociale destinate prevenirii separării copilului de familie prin: suplimentarea de personal, asigurarea de resurse pentru deplasări în comunitate, precum și asigurarea echipamentelor de protecție pentru personal. Acestea pot fi realizate prin suplimentarea bugetului acordat acestor servicii, precum și prin încheierea de parteneriate public-private. Demersurile autorităților pot fi dublate de eforturi venite din zona ONG-urilor/organizațiilor internaționale.
- ✓ Autoritățile la toate nivelurile (local, regional, central), precum și organizațiile neguvernamentale naționale și internaționale pot dezvolta campanii/demersuri pentru informarea corespunzătoare a personalului implicat în furnizarea de servicii sociale cu privire la contractarea virusului. Această măsură, cuplată cu asigurarea echipamentelor de protecție, ar contribui la o mai bună furnizare a acestor servicii. Activitățile de informare și recomandările pentru personalul implicat în furnizarea de servicii sociale destinate prevenirii separării copilului de familie sunt considerate utile și necesare de către lucrătorii comunitari.
- ✓ Asigurarea accesului la dispozitive care să permită derularea de la distanță a unor activități specifice serviciilor sociale destinate prevenirii separării copilului de familie, precum și formarea personalului în această direcție sunt necesare pentru perioada viitoare. Acest tip specific de investiții necesită alocări

bugetare speciale, însă, pe lângă autorități, contribuția din partea mediului neguvernamental și al organizațiilor internaționale este importantă.

- ✓ Pentru o cât mai bună acoperire a nevoii de servicii sociale, înregistrată la nivelul comunităților, autoritățile locale/județene/naționale, ONG-urile și organizațiile internaționale ar trebui să coopereze mult mai eficient. Încheierea de parteneriate între autorități locale și ONG-uri pentru a răspunde mai bine provocărilor generate de situația de urgență, precum și finanțarea publică a serviciilor sociale furnizate de acestea din urmă pentru rezolvarea diverselor probleme apărute ca urmare a pandemiei COVID-19 sunt măsuri necesare a fi adoptate.

Parteneriatele și cooperarea între diverse instituții, cu scopul de a facilita accesul la servicii și a crește nivelul de calitate a serviciilor este o dimensiune care implică deopotrivă autoritățile publice, cât și actori din zona non-guvernamentală, non-profit sau a organizațiilor internaționale.

În cazul serviciilor destinate protecției speciale, o recomandare specifică este testarea prealabilă a beneficiarilor, înainte de plasarea lor în centrele corespunzătoare, în vederea evitării perioadei de izolare, de 14 zile.

REFERINȚE

- ANDPDCA (2020a). Dispoziție metodologică nr. 6377/9.03.2020. <http://andpdca.gov.ro/w/wp-content/uploads/2020/03/Dispozitie-metodologica.pdf>
- ANDPDCA (2020 b). Dispoziție metodologică nr. 6912/12.03.2020. <http://andpdca.gov.ro/w/wp-content/uploads/2020/03/Dispozitie-metodologica-6921-din-12.03.2020-COVID-19.pdf>
- ANDPDCA (2020 c). Recomandări privind prevenirea și managementul situației generate de Epidemie de Covid-19. <http://andpdca.gov.ro/w/wp-content/uploads/2020/03/Recomand%C4%83ri-privind-prevenirea-%C8%99i-managementul-situa%C8%9Biei-generate-de-Epidemie-de-Covid.pdf>
- ANDPDCA (2020 d). Recomandări privind aplicarea prevederilor Ordonanței Militare nr. 8/09.04.2020. <http://andpdca.gov.ro/w/wp-content/uploads/2020/04/Recomandari-privind-aplicarea-prevederilor-OM-nr.-8.pdf>
- ANDPDCA (2020 e). Situația răspândirii COVID-19 la nivelul serviciilor sociale rezidențiale pentru categorii vulnerabile / 10 aprilie 2020. <http://andpdca.gov.ro/w/situatia-raspandirii-covid-19-la-nivelul-serviciilor-sociale-rezidentiale-pentru-categorii-vulnerabile-10-aprilie-2020/>
- ANDPDCA (2020 f). Recomandări privind aplicarea prevederilor Ordonanței Militare nr. 8/09.04.2020. <http://andpdca.gov.ro/w/wp-content/uploads/2020/04/Recomandari-privind-aplicarea-prevederilor-OM-nr.-8.pdf>
- Eurostat Data Explorer [Individuals' level of digital skills](#), date disponibile la 16.04.2020
- INS (2020). Comunicat de presă. Șomajul BIM lunar. Disponibil online la 16.04.2020 https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/somaj_bim_feb20r.pdf
- MEC (2019). Raport privind starea învățământului preuniversitar din România 2017-2018. Disponibil online la 16.04.2020 https://www.edu.ro/sites/default/files/Raport%20privind%20starea%20%C3%AEenv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2ntului%20preuniversitar%20din%20Rom%C3%A2nia_2017-2018_0.pdf
- MMPS (2020). Recomandările Ministerului Muncii și Protecției Sociale în scopul prevenirii răspândirii infectării cu coronavirus, 10 martie 2020. <http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/comunicare/comunicate-de-presa/5827-recomand%C4%83rile-ministerului-muncii-%C8%99i-protec%C8%9Biei-sociale-%C3%AEen-scopul-prevenirii-r%C4%83sp%C3%A2ndirii-infect%C4%83rii-cu-coronavirus>
- MMPS (2020). Situația contractelor individuale de muncă suspendate/încetate, la data de 30 aprilie 2020, informare de presă. <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/comunicare/comunicate-de-presa/5910-situatia-contractelor-individuale-de-munca-suspendate-inctate,-la-data-de-30-aprilie-2020>
- MMPS (2020). Situația contractelor individuale de muncă suspendate/încetate, la data de 16 aprilie 2020, informare de presă. <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/comunicare/comunicate-de-presa/5889-situa%C8%9Bia-contractelor-individuale-de-munc%C4%83-suspendate-%C3%AEncetate,-la-data-de-16-aprilie-2020>
- MMPS (2020). Situația contractelor individuale de muncă suspendate/încetate în data de 1 aprilie 2020, comunicat de presă. <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/comunicare/comunicate-de-presa/5855-2020-04-01-cp-cim-suspendate>
- UNESCO (2020). Golbal [Monitoring of School Closures caused by COVID-19](#), date disponibile la 16.04.2020

ANEXA 1. METODOLOGIE

1/ Colectarea și procesarea datelor

Evaluarea rapidă vizează colectarea datelor calitative primare în comunitățile vulnerabile, prin intermediul actorilor relevanți de la nivel comunitar și județean, precum lucrătorii comunitari, actorii cheie de la nivel local și județean și organizațiile societății civile / comunitare. Având în vedere actualele restricții de deplasare, evaluarea rapidă se va realiza prin telefon / Skype/ WhatsApp. În mod ideal, operatorii vor putea lua legătura cu respondenții prin intermediul a două apeluri. Cu ocazia primului apel, operatorii vor explica scopul și tipul informațiilor pe care speră să le obțină de la respondenți, iar apoi vor stabili ziua și ora la care vor suna din nou pentru interviu. Această abordare va asigura colectarea unor date mai precise, deoarece respondenții vor avea astfel timp să obțină informații suplimentare privind situația existentă.

Evaluarea rapidă va fi realizată într-un interval scurt de timp, repetându-se de patru ori în următoarele săptămâni, adică la fiecare 10 zile. Datele vor fi colectate de către echipa Departamentului de Programe al UNICEF și de personalul organizațiilor partenere participante (CEDP Step-by-Step, Terre des hommes România, Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate, Consiliul Tinerilor Instituționalizați și, eventual, alți actori), cu ajutorul unui instrument (ghidul de interviu semistrukturat), disponibil pe o platformă de sondaje online (Kobo Toolbox) creată gratuit de către o companie de cercetare. Aceasta a acordat sprijin pentru formularea întrebărilor, astfel încât să poată fi ușor înregistrate și analizate, stabilirea detaliilor ce trebuie obținute de la actorii relevanți, analiza datelor colectate și întocmirea, după fiecare rundă, a unui scurt raport cu concluzii și recomandări cheie. Operatorii de interviu au fost instruiți în cadrul a două seminarii online.

Instrumentul online include verificări ale calității datelor ce vor reduce marja de eroare în cazul întrebărilor semistrukturate. Datele aferente întrebărilor deschise vor fi validate de către operator și un analist din cadrul echipei de cercetători ce urmează a fi contractați. Operatorii vor primi feedback privind calitatea datelor. După colectarea datelor, întrebările deschise ar trebui transformate în întrebări semistrukturate prin codificarea datelor colectate. La finalul procesului de colectare, datele vor fi anonimizate înaintea analizei pentru a respecta prevederile privind confidențialitatea datelor / RGPD.

Întrebări cheie / aspecte abordate de instrumentul online

1. Care credeți că sunt cele mai vulnerabile categorii afectate de această situație?
2. Din câte știți / ați auzit, care sunt provocările cu care se confruntă copiii / familiile cele mai vulnerabile în contextul răspândirii pandemiei de COVID-19?
3. Cum credeți că afectează aceasta (criza) categoriile cele mai vulnerabile (fiecare categorie în parte)?
4. Există restricții și bariere ce împiedică în prezent furnizarea serviciilor la nivelul comunității? Există acces la provizii de bază (apă, articole de igienă, medicamente, alimente etc.)?
5. Soluții și idei pentru „depășirea provocărilor”: Ce alte măsuri ar trebui luate (la nivel social, sanitar, educațional, economic sau la nivel de politică publică) pentru a proteja copiii cei mai vulnerabili în timpul pandemiei de COVID-19?

Acoperirea geografică

1. Județul Bacău; 3 comunități: 1.) Moinești; 2.) Corbasca; 3.) Buhuși

Lista cu actorii relevanți a fost elaborată intern de către echipa Departamentului de programe al UNICEF.

(N.B.: UNICEF a investit enorm în acest județ în ultimii ani, atât în echipe comunitare și mecanisme speciale de coordonare, cât și în formarea factorilor de decizie de la nivel local / județean.)

2. Județul Brașov; 3 comunități: 1.) Săcele 2.) Brașov, 3.) Budila

Lista cu actorii relevanți a fost elaborată intern de către CEDP Step-by-Step (ONG), în colaborare cu echipa Departamentului de programe al UNICEF. CEDP Step-by-Step implementează proiecte în comunitățile selectate și are contact direct cu informatorii relevanți.

3. Județul Ilfov; 3 comunități: 1.) Pantelimon; 2.) Mogoșoaia; 3.) Ștefăneștii de Jos

Lista cu actorii relevanți a fost elaborată intern de către echipa Departamentului de programe al UNICEF, în strânsă colaborare cu Inspectoratul Școlar Județean Ilfov care desfășoară activități în comunitățile selectate.

4. Județul Dolj; 3 comunități: 1.) Goiești 2.) Coțofenii din Fată, 3.) Vârtopu

Lista cu actorii relevanți a fost elaborată intern de către Terre des hommes România (ONG). Terre des hommes România implementează proiecte în comunitățile selectate și are contact direct cu informatorii relevanți.

Criterii de selecție a comunităților: o prezență semnificativă a copiilor de etnie romă, a copiilor cu dizabilități, a copiilor și familiilor care trăiesc în sărăcie, a comunităților marginalizate, a femeilor însărcinate și bebelușilor, a gospodăriilor multigeneraționale, a copiilor aflați în izolare sau carantină, a copiilor spitalizați, a copiilor de care nu mai are cine să se ocupe, a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate (care se întorc în România), a copiilor expuși riscului de abuz, neglijare, exploatare și orice altă formă de violență etc.

Respondenții interviurilor (actori relevanți)

Evaluarea rapidă va viza colectarea datelor calitative primare de la următoarele categorii de respondenți:

1. **Lucrători comunitari** (asistent social, asistent medical comunitar, mediator sanitar, consilier școlar, mediator școlar);
2. **Actori cheie de la nivel local** (primar, medic, director de școală și cadre didactice, preot etc.);
3. **Actori cheie de la nivel județean** (de exemplu, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului, Direcția de Sănătate Publică, Inspectoratul Școlar Județean, Consiliul Județean etc.);
4. Lideri / angajați ai **organizațiilor societății civile / comunitare** (care lucrează cu categoriile cele mai vulnerabile);
5. **Instituții de tip rezidențial** (manager, asistent social și educatori).

2/ Analiza datelor

Analiza datelor va fi efectuată de către o echipă restrânsă de cercetători (sociolog, expert în sănătate publică, psiholog și, eventual, un specialist în economie socială) pentru fiecare dintre cele patru runde, în baza interviurilor completate pe platforma online pentru fiecare județ, în maxim 3-4 zile de la completarea

interviurilor respective (vezi detalii referitoare la calendar în tabelul de mai jos). În cadrul procesului de analiză a datelor, echipa de cercetători va realiza o analiză comparativă a datelor obținute pentru diferite județe / comunități.

3/ Raportare și diseminare

În urma analizei datelor, vor fi elaborate patru rapoarte, câte unul după fiecare rundă de colectare a datelor, începând cu un raport inițial, cu primele concluzii și recomandări cheie formulate în baza datelor, și continuând cu rapoarte succesive, conținând informații actualizate referitoare la evoluția situației și alte observații, concluzii și recomandări. Structura rapoartelor va fi agreată împreună cu partenerii cheie, pornind de la varianta propusă de UNICEF. Versiunile preliminare ale rapoartelor vor fi transmise UNICEF și partenerilor pentru feedback și vor fi revizuite de către echipa de cercetare în baza comentariilor primite.

Primul raport va include informații preluate din procesul verbal al întâlnirii Grupului de Dialog și Cooperare pentru Incluziunea Romilor pe tema „Ce impact va avea COVID-19 asupra comunităților rome”, pus la dispoziție de Banca Mondială, și rezultatele consultării online a copiilor și cadrelor didactice realizate de UNICEF pentru evaluarea accesului la educație în învățământul gimnazial și liceal.

Toate rapoartele vor fi diseminate partenerilor, altor organizații internaționale și autorităților județene / naționale în scopul discuțiilor și acțiunilor ulterioare.

Toate rapoartele vor purta sigla UNICEF, a companiei însărcinate cu analiza datelor și a tuturor partenerilor implicați în mod direct în procesul de evaluare rapidă. Contribuția acestora și a altora va fi menționată într-o pagină separată a raportului.

N.B.: Pe lângă interviurile directe cu informatorii, a **doua componentă a Fazei I a evaluării rapide cuprinde un sondaj realizat în rândul copiilor**, prin intermediul U-Report (o platformă de consultare a copiilor creată de UNICEF, prin care copiii și tinerii sunt încurajați să vorbească despre lucrurile care contează cel mai mult pentru ei), cu privire la prioritățile cheie ale copiilor / tinerilor din întreaga țară în contextul pandemiei de COVID-19. Sunt înregistrați peste **10.200 de U-reporteri (85% dintre ei având vârste cuprinse între 15 și 19 ani)** care vor avea acces la un **sondaj personalizat** (ghidul sugerează maxim 10-12 întrebări, preferabil ar fi cu variante predefinite de răspuns). Este deja în plan realizarea unui sondaj U-Report pentru evaluarea accesului copiilor la educația online, preconizat a se lansa în zilele ce urmează. În următoarele zile, va fi elaborat un sondaj U-Report, în baza chestionarului aferent interviului referitor la COVID-19 din cadrul evaluării rapide, ce va putea fi transmis după primirea acceptului din partea Facebook. Rezultatele vor fi incluse în raportul final.

ANEXA 2. CHESTIONAR – U-REPORT

Dragi U-Reporteri,

UNICEF în România și partenerii săi desfășoară un studiu privind situația copiilor vulnerabili și a familiilor acestora în contextul pandemiei COVID-19. Acest studiu va oferi informații care vor fi utilizate de UNICEF și alți actori de la nivel național pentru a iniția acțiuni care să diminueze impactul pandemiei COVID-19 asupra copiilor vulnerabili și a familiilor acestora.

Am vrea să știm care este situația în comunitatea ta și am vrea să îți adresăm câteva întrebări. Vrei să răspunzi?

Da / Nu

- 1. Ce știi despre provocările cu care se confruntă copiii din comunitatea ta, în contextul pandemiei COVID-19?**
 - A. Nu știi dacă există provocări pentru copii
 - B. Cred că nu există provocări pentru copii
 - C. Cred că există unele provocări pentru copiii vulnerabili
 - D. Cred că există provocări semnificative pentru copiii vulnerabili

- 2. Dintre următoarele grupuri vulnerabile, cine crezi că sunt cei mai afectați de pandemia COVID-19, în comunitatea ta?**
 - A. Copiii din familii care trăiesc în sărăcie
 - B. Copiii de etnie roma
 - C. Copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate
 - D. Copiii care locuiesc în locuințe supraaglomerate
 - E. Copiii cu dizabilități
 - F. Copiii cu nevoi educaționale speciale
 - G. Copiii la risc de abuz, violență și neglijare

- 3. Având în vedere situația generată de COVID-19, care este principala problemă/ dificultate pentru tine?**
 - A. Lipsa informațiilor corecte
 - B. Lipsa de bunuri, produse și servicii de bază
 - C. Închiderea școlilor
 - D. Stigma și discriminarea
 - E. Distanțarea socială

- 4. Având în vedere situația generată de COVID-19, care este principala problemă/dificultate pentru tine?**
 - A. Respectarea regulilor de izolare
 - B. Teama de sărăcie și de pierdere a locuinței
 - C. Nesiguranța locurilor de muncă pentru părinți
 - D. Violența din familie
 - E. Lipsa materialelor de igienă și protecție (săpun, măști, mănuși, dezinfectanți)

- 5. Având în vedere situația generată de COVID-19, care crezi tu că este principala problemă/dificultate pentru comunitatea în care locuiești?**
 - A. Respectarea regulilor de izolare
 - B. Teama de sărăcie și de pierdere a locuinței
 - C. Nesiguranța locurilor de muncă pentru cetățeni
 - D. Violența din familie
 - E. Lipsa materialelor de igienă și protecție (săpun, măști, mănuși, dezinfectanți)

6. **În contextul generat de COVID-19, cu privire la accesul la bunuri și produse necesare, care este problema cea mai gravă pentru tine?**
- A. Lipsa apei curente
 - B. Lipsa produselor de igienă
 - C. Lipsa medicamentelor
 - D. Lipsa alimentelor
 - E. Izolarea
 - F. Niciuna
7. **În contextul generat de COVID-19, cu privire la accesul la servicii necesare, care este principala dificultate pentru tine ?**
- A. Accesul la servicii medicale (consultații la medicul de familie, la medici de specialitate etc.)
 - B. Accesul la servicii sociale (centru de zi, adăpost pentru victimele violenței, îngrijirea copiilor cu dizabilități etc.)
 - C. Accesul la servicii speciale pentru copii (adăposturi, asistența maternală etc.)
 - D. Accesul la educație (acces la internet, la dispozitive mobile, la cursuri online și conținut adecvat pentru școala online etc.)
8. **Care crezi că este ajutorul cel mai important pentru copiii separați de părinți (părinții se află în izolare, carantină, s-au îmbolnăvit sau sunt spitalizați) din comunitatea ta?**
- A. Furnizarea de alimente, medicamente, produse de igienă
 - B. Posibilitatea de a fi îngrijiți în centre sau adăposturi
 - C. Posibilitatea de a primi sprijin, consiliere și sfaturi prin telefon sau online
 - D. Acces la dispozitive mobile și internet pentru a putea învăța acasă
9. **Care crezi că este cea mai importantă măsură ce ar trebui adoptată pentru problemele existente în comunitatea ta?**
- A. Distribuire produse de igienă, alimente, medicamente pentru copiii și familiile vulnerabile
 - B. Supraveghere mai strictă pentru respectarea regulilor
 - C. Informarea copiilor și familiilor vulnerabile privind măsurile de protecție în contextul pandemiei COVID-19
 - D. Creșterea capacității de furnizare de servicii a instituțiilor publice (cursuri online, furnizare de materiale informative/ de lucru)
 - E. Alocarea de fonduri de la guvern pentru autorități locale
 - F. Dezinfectare stradală, a mijloacelor de transport în comun
10. **Spune-ne ce alte soluții și idei ai propune tu, pentru a-i proteja pe copii cei mai vulnerabili în timpul pandemiei de COVID-19?**
Răspuns deschis

Îți mulțumim mult pentru răspunsuri! Cu ajutorul informațiilor furnizate de tine și de alți copii din întreaga țară, UNICEF și alți actori de la nivel național pot implementa acțiuni mai eficiente pentru a proteja copiii vulnerabili și familiile acestora de impactul pandemiei de COVID-19.

Operatorul se prezintă (nume, funcție, instituția), introduce studiul:

Reprezentanța UNICEF în România desfășoară în parteneriat cu CEDP Step-by-Step, Terre des hommes România, Centrul pentru Politici Servicii de Sănătate și Consiliul Tinerilor Instituționalizați un studiu privind situația copiilor (cu focus pe copii vulnerabili) și a familiilor acestora în contextul pandemiei COVID-19 în perioada 23 martie - 31 mai 2020. Acest studiu va oferi informații care vor fi utilizate de UNICEF și alți actori de la nivel național pentru a iniția acțiuni care să diminueze impactul pandemiei de Coronavirus asupra copiilor vulnerabili și a familiilor acestora.

Acest studiu se desfășoară în 4 județe, în 3 comunități din fiecare județ. Comunitatea dumneavoastră a fost selectată să participe la studiu, ținând seama de colaborarea anterioară cu UNICEF sau cu partenerii în cadrul unor proiecte și de existența unor categorii de copii vulnerabili. Datele dumneavoastră de contact le avem din bazele de date create în cadrul proiectelor sau de la instituțiile partenere din comunitatea/județul dumneavoastră sau de pe website-urile instituțiilor dumneavoastră.

Contribuția dumneavoastră la studiu constă în participarea la un interviu cu durata de aproximativ 15-20 de minute. Acest interviu va fi reluat la fiecare 10 zile, pentru a avea o imagine a schimbărilor produse la nivelul comunității dumneavoastră. Principiile etice ale cercetării științifice și legislația în vigoare impun solicitarea acordului dumneavoastră de a participa la studiu.

Participarea dumneavoastră este voluntară și aveți posibilitatea de a alege să participați sau nu. Toți participanții au dreptul să se retragă în orice stadiu al studiului fără a trebui să își motiveze decizia. Toate informațiile colectate sunt anonime și strict confidențiale.

Colaborarea dumneavoastră este deosebit de importantă pentru reușita studiului nostru și, prin urmare, v-am fi recunoscători dacă ați accepta să participați la acest studiu.

În timpul completării, vă rugăm să respectați instrucțiunile enunțate sub enunțurile întrebărilor, după caz.

Sunteți de acord să participați la studiu?

1. Da
2. Nu

Runda de culegere de date:

1. Runda 2
2. Runda 3
3. Runda 4

INFORMAȚII OPERATOR

A.1. Nume operator: _____

A.2. Organizația:

1. UNICEF
2. CEDP STEP by STEP
3. Terre des hommes România
4. Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate
5. Consiliul Tinerilor Instituționalizați
6. Alta. Care? _____

A. Județ:

1. Bacău

2. Braşov
3. Dolj
4. Ilfov
5. Timiş
6. Suceava
7. Bucureşti
8. Altul. Care? _____

B. Localitatea se află în mediul

1. Urban
2. Rural

C.1. Localităţi mediul urban

1. Bacău
2. Braşov
3. Bucureşti
4. Buhuşi
5. Craiova
6. Moineşti
7. Pantelimon
8. Săcele
9. Voluntari
10. Alta _____

C.2. Localităţi mediul rural

1. Budila
2. Corbasca
3. Coţofenii din Faţă
4. Goieşti
5. Ştefăneştii de Jos
6. Vârtopu
7. Alta _____

DATE DESPRE RESPONDENT

1.1. Categoria corespunzătoare funcţiei

2. lucrători comunitari (asistent social, asistent medical comunitar, mediator sanitar, consilier şcolar, mediator şcolar)
3. actori relevanţi la nivel local (primar, conducere DAS/SPAS – pentru oraşe/municipii, medic, director de şcoală, cadre didactice, preot etc.)
4. actori relevanţi la nivel judeţean (Consiliul Judeţean, DGASPC, DSP, ISJ, CJ, CJRAE etc.)
5. reprezentanţi ai societăţii civile (ONG-uri care lucrează în judeţul respectiv cu grupurile vulnerabile)
6. reprezentanţi ai instituţiilor de tip rezidenţial (manager, asistent social, educator)

1.2. Funcţia _____

PROBLEME LA NIVELUL COMUNITĂȚII/ JUDEȚULUI/ CENTRULUI

2.1 Dintre următoarele grupuri vulnerabile, care credeți că sunt cele mai afectate de pandemia COVID 19 în comunitatea/ județul/ centrul dvs.? Vă rog să faceți referire la doar la copii și la familiile acestora.

Operatorul selectează una sau mai multe categorii în funcție de răspunsurile respondentului.

1. Copii de etnie roma
2. Copii cu dizabilități
3. Copii cu nevoi educaționale speciale
4. Copii din familii care trăiesc în sărăcie
5. Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate
6. Copii ai căror părinți revin în țară, inclusiv din țările cu risc crescut de infecție
7. Copii din gospodării multi-generaționale
8. Copii din familii monoparentale
9. Copii din familii cu risc de violență
10. Femei însărcinate (inclusiv fete minore) și/sau cu copii de vârstă mică (sub 1 an)
11. Copii izolați, în carantina sau spitalizați (COVID-19)
12. Copii care locuiesc în locuințe supra-aglomerate (supraaglomerarea înseamnă 2,5 persoane/o cameră)
13. Copii care nu beneficiază de îngrijirea aparținătorilor legali (părinți, tutori) din cauza COVID-19
14. Copii instituționalizați
15. Copii solicitanți de azil și beneficiari ai protecției internaționale (refugiat/protecție subsidiară) care locuiesc în oraș
16. Copii solicitanți de azil și beneficiari ai protecției internaționale (refugiat/protecție subsidiară) care locuiesc în Centre de Cazare ale MAI
17. Copii neînsoțiți migranți, solicitanți de azil sau refugiați
18. Altele. Care?
98. Nu știu

2.2. Având în vedere criza generată de COVID-19 care sunt problemele cu care se confruntă comunitatea/ județul/ centrul în care vă desfășurați activitatea?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Nerespectarea regulilor de izolare de către cetățeni
2. Pierderea locurilor de muncă ca urmare a închiderii unităților economice
3. Lipsa oportunităților de lucru (cu ziua) ca urmare a stării de urgență
4. Număr mare de persoane care se întorc de la muncă din străinătate
5. Locuire precară (supraaglomerare, case neîncălzite, etc)
6. Creșterea cazurilor de violență domestică
7. Lipsa serviciilor specializate pentru copii cu cerințe educaționale speciale
8. Lipsa materialelor de protecție (măști, mănuși, dezinfectanți) pentru lucrătorii din serviciile publice
9. Lipsa materialelor de protecție (măști, mănuși, dezinfectanți) pentru populație
10. Situația locativă a refugiaților (de ex., cazul în care locuiesc cu chirie și risca să fie evacuați)
11. Probleme cu plata facturilor pentru utilități, inclusiv în cazul refugiaților
12. Altele. Care? _____

UTILITĂȚI ȘI PRODUSE DE BAZĂ AFECTATE

3.1. În contextul generat de COVID-19 vă rugăm să menționați care sunt utilitățile și produsele de bază la care a fost afectat accesul în comunitatea/ județul/ centrul dvs.?

Operatorul citește variantele de răspuns doar dacă este necesar. Alege una sau mai multe variante de răspuns

1. Apa curenta
2. Produse de igienă
3. Medicamente
4. Alimente
5. Vaccinuri
6. Niciuna
7. Altele (specificați) _____

SERVICII MEDICALE AFECTATE

4.1 Considerați că furnizarea serviciilor medicale la nivelul comunității/ județului/ centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19?

Operatorul alege o singură variantă de răspuns.

1. Da
2. Nu
98. Nu știu

4.2. Dacă da, vă rugăm să menționați care sunt serviciile medicale cele mai afectate de contextul generat de actuala pandemie COVID-19.

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Consultații la medicul de familie
2. Consultații la medici de specialitate
3. Servicii prenatale
4. Vaccinarea
5. Servicii postnatale
6. Servicii de reabilitare
7. Consultații la medicul stomatolog
8. Servicii de terapie psihiatrică
9. Intervenții medicale realizate în cadrul spitalelor/internări
10. Servicii medicale pentru copiii cu dizabilități
11. Servicii medicale de urgență
12. Altele. Care? _____
98. Nu știu

Barierile întâmpinate pentru fiecare serviciu medical selectat

4.3. Care sunt cauzele pentru care serviciile menționate anterior au fost afectate?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Închiderea cabinetelor stomatologice
2. Accesul dificil la serviciile oferite de medicul de familie (program redus, consultații online și telefonice, activitate limitată etc)
3. Dificultăți în procurarea anumitor medicamente
4. Accesul limitat la serviciile medicale de specialitate furnizate de spitale, policlinici
5. Temerile personalului medical de a nu contracta COVID-19
6. Temerile pacienților de a nu contracta COVID-19
7. Accesul deficitar la serviciile destinate copiilor cu dizabilități (fizice și psihice)
8. Reducerea activității serviciilor medico-sociale oferite de centrele DGASPC și ale ONG-urilor
9. Nu se mai fac vaccinări

10. Lipsa asistenților medicali comunitari
11. Lipsa mediatorilor sanitari pentru comunitățile de romi
12. Altele. Care? _____
98. Nu știu

4.4. Ce măsuri ar trebui luate pentru problemele identificate în furnizarea serviciilor medicale menționate în comunitatea/ județul / centrul dvs.?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Deschiderea unor centre stomatologice de urgență
2. Implementarea unui program de permanență a medicilor de familie
3. O mai bună împărțire a sarcinilor în sistemul medical
4. Activarea unor centre pentru urgențe majore
5. Dezvoltarea serviciilor de consiliere online
6. Dezvoltarea serviciilor medicale online
7. Acordare de măști și echipamente medicale personalului medical din comunități
8. Acordarea de măști și produse de igienă copiilor și familiilor vulnerabile de către personalul medical din comunitate (medic de familie, asistent medical, asistent medical comunitar) și autoritățile publice locale
9. Implicarea mediatorilor sanitari în distribuirea produselor de igienă, medicamente, oferirea de servicii medicale primare, identificarea problemelor medicale pentru copiii și familiile vulnerabile
10. Dezvoltarea de proceduri specifice pentru furnizarea serviciilor medicale în comunitate în situații de urgență
11. Implicarea/angajarea asistenților medicali comunitari în oferirea de servicii medicale primare în situații de urgență
12. Altele. Care? _____
98. Nu știu

SERVICIILE SOCIALE AFECTATE

5.1 Considerați ca furnizarea serviciilor sociale la nivelul comunității/ județului/ centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19?

Operatorul alege o singură variantă de răspuns.

1. Da
2. Nu
98. Nu știu

5.2 Dacă da, vă rugăm să menționați care sunt serviciile sociale cele mai afectate de contextul generat de actuala pandemie COVID-19

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Centru de zi (informare, consiliere, after school etc.)
2. Centru respiro/ centru de criză
3. Serviciu/ adăpost pentru victimele violenței
4. Serviciu de îngrijire la domiciliu
5. Serviciu de educație parentală
6. Servicii pentru adolescenți și tineri
7. Servicii de abilitare-reabilitare (incl. kinetoterapie, logopedie, altele) pentru copii cu dizabilități

8. Echipe mobile pentru copii cu dizabilități
9. Servicii de îngrijire la domiciliu a copiilor cu dizabilități
10. Altele. Care? _____
98. Nu știu

Barierile întâmpinate pentru fiecare serviciu social selectat

5.3. Care sunt principalele cauze pentru care serviciile sociale menționate anterior au fost afectate?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Numărul insuficient de lucrători sociali/ asistenți sociali raportat la nevoile comunității/ numărul beneficiarilor
2. Lipsa resurselor care să permită deplasarea personalului din serviciile sociale în comunități
3. Lipsa echipamentelor de protecție pentru personalului din serviciile sociale
4. Teama personalului din serviciile sociale de a contracta virusul
5. Imposibilitatea beneficiarilor de a se deplasa ca urmare a restricțiilor instituite de autorități
6. Lipsa resurselor digitale în rândul personalului din asistență socială pentru facilitarea comunicării la distanță (internet, tablete/laptopuri/PC)
7. Lipsa competențelor digitale ale beneficiarilor care să permită comunicarea la distanță cu personalul din serviciile de asistență socială și accesarea beneficiilor/prestațiilor sociale
8. Accesul deficitar al beneficiarilor la tehnologie care să permită comunicarea la distanță (internet, tablete, telefoane inteligente)
9. Închiderea/reducerea activității unor servicii de asistență socială (centre de zi, cantine sociale etc.)
10. Existența unor analize incomplete a nevoilor/grupurilor vulnerabile din comunitate
11. Lipsa resurselor financiare pentru serviciile sociale furnizate de către ONG-uri
12. Lipsa cooperării dintre instituțiile publice și ONG-uri în furnizarea serviciilor sociale
13. Acces deficitar al refugiaților la beneficii/prestații sociale (ex. ajutorul pt plata chiriei, ajutorul pt plata utilităților, VMG, alocația de stat pentru copii, indemnizația pentru creșterea copilului, ajutorul nerambursabil pt refugiați etc.)
14. Competențe digitale reduse ale refugiaților pentru accesarea de beneficii/prestații sociale (ex. ajutorul pt plata chiriei, ajutorul pt plata utilităților, VMG, alocația de stat pentru copii, indemnizația pentru creșterea copilului, ajutorul nerambursabil pt refugiați etc.)
15. Altele. Care? _____
98. Nu știu

5.4. Ce măsuri ar trebui luate pentru problemele identificate în furnizarea serviciilor sociale menționate în comunitatea/ județul/ centrul dvs.?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Realizarea de analize de nevoi sociale la nivelul fiecărei comunități
2. Creșterea numărului personalului din serviciile de asistență socială în comunitate
3. Suplimentarea resurselor care să permită deplasarea personalului din serviciile sociale în comunități
4. Asigurarea echipamentelor de protecție pentru personalului din serviciile sociale
5. Formarea personalului pentru folosirea noilor tehnologii în oferirea de servicii sociale la distanță
6. Asigurarea de tehnologie personalului pentru oferirea de servicii sociale la distanță
7. Suplimentarea prestațiilor sociale
8. Contractarea serviciilor către sectorul nonprofit

9. Ridicarea restricțiilor și permiterea accesului beneficiarilor la serviciile sociale (centre de zi, cantine sociale etc)
10. Cooperare mai bună a autorităților publice locale cu ONG-uri
11. Altele. Care? _____
98. Nu știu

SERVICII DE PROTECȚIE SPECIALĂ

6.1. Considerați că furnizarea serviciilor de protecție specială la nivelul comunității/ județului/ centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19?

Operatorul alege o singură variantă de răspuns.

1. Da
2. Nu
98. Nu știu

6.2. Dacă da, vă rugăm să menționați care sunt serviciile de protecție specială cele mai afectate de contextul generat de actuala pandemie COVID-19

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Serviciul de primire în urgență
2. Adăposturi de noapte și zi
3. Centre mama-copil
4. Alte servicii rezidențiale pentru copii
5. Serviciul de asistență maternală
6. Serviciul de plasament familial
7. Serviciul de adopție
8. Serviciul de evaluare complexă
9. Serviciul de reprezentare legală pentru copii neînsoțiți străini (migranți), refugiați și solicitanți de azil
10. Altele. Care? _____
98. Nu știu

Barierile întâmpinate pentru fiecare serviciu de protecție specială selectat

6.3. Care sunt principalele cauze pentru care serviciile de protecție specială menționate anterior au fost afectate?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Numărul insuficient de asistenți sociali/personal suport raportat la numărul beneficiarilor
2. Lipsa echipamentelor de protecție pentru personalului din serviciile de protecție specială
3. Teama personalului din serviciile sociale de a contracta virusul
4. Necesitatea izolării beneficiarilor
5. Lipsa resurselor financiare pentru serviciile furnizate de ONG-uri
6. Lipsa cooperării dintre instituțiile publice și ONG-uri în furnizarea serviciilor sociale
7. Altele. Care? _____
98. Nu știu

6.4. Ce măsuri ar trebui luate pentru problemele identificate în furnizarea serviciilor de protecție specială menționate în comunitatea/ județul/ centrul dvs.?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Creșterea numărului personalului din serviciile de protecție specială
2. Asigurarea echipamentelor de protecție pentru personalului din serviciile de protecție specială
3. Parteneriat între autoritățile publice locale și ONG-uri
4. Finanțarea publică a serviciilor furnizate de ONG-uri
5. Altele. Care? _____
98. Nu știu

SERVICIILE EDUCAȚIONALE AFECTATE

7.1 Considerați că furnizarea serviciilor de educație la nivelul comunității/ județului/ centrului dvs. a fost afectată de pandemia COVID-19?

Operatorul alege o singură variantă de răspuns.

1. Da
2. Nu
98. Nu știu

7.2 Dacă da, vă rugăm să menționați care sunt serviciile de educație cele mai afectate de contextul generat de actuala pandemie COVID-19

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Predarea de către cadrele didactice
2. Examinare/evaluare a performanțelor dobândite de cei instruiți
3. Evaluare și orientare școlară și profesională
4. Servicii de terapie a tulburărilor de limbaj
5. Servicii de sprijin pentru copiii cu cerințe educaționale speciale
6. Medierea școlară
7. Altele. Care? _____
98. Nu știu

Barierile întâmpinate pentru fiecare serviciu educațional selectat

7.3. Care sunt principalele cauze pentru care serviciile de educație menționate anterior au fost afectate?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Accesul limitat al copiilor la internet
2. Accesul limitat al cadrelor didactice la internet
3. Accesul limitat al copiilor la device-uri pentru conectare (telefoane mobile, tablete, laptopuri)
4. Accesul limitat al cadrelor didactice la device-uri pentru conectare (telefoane mobile, tablete, laptopuri)
5. Accesul limitat al cadrelor didactice la materiale educaționale adaptate pentru învățarea la distanță/ online
6. Accesul limitat al copiilor beneficiari ai protecției internaționale la cursuri pentru învățarea limbii române
7. Competențele digitale limitate ale copiilor pentru învățarea la distanță
8. Competențele digitale limitate ale cadrelor didactice pentru folosirea învățării la distanță
9. Competențele digitale limitate ale părinților/tutorilor/apartinătorilor legali pentru învățarea la distanță
10. Lipsa suportului pentru copii din partea părinților/tutorilor/apartinătorilor legali pentru realizarea sarcinilor de la școală

11. Gestionarea si implementarea neunitară a activității didactice
12. Implicarea copiilor în muncile din gospodărie
13. Altele (specificați) _____
98. Nu știu

7.4. Ce măsuri ar trebui luate pentru problemele identificate în furnizarea serviciilor educaționale menționate în comunitatea/ județul/centrul dvs.?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Facilități de achiziționare device-uri/ distribuire de device-uri și echipamente gratuite pentru copii din familii cu venituri reduse.
2. Facilitarea accesului la servicii de internet a familiilor cu venituri reduse
3. Programe si strategii locale sau naționale de recuperare a decalajelor de învățare
4. Organizarea de cursuri de formare pentru părinți pentru utilizarea TIC
5. Acordarea de servicii de consiliere și orientare școlară la distanță (online/telefonice)
6. Formarea/ dezvoltarea abilităților si competențelor digitale ale cadrelor didactice
7. Facilitarea accesului profesorilor la device-uri pentru predarea și evaluare la distanță
8. Creșterea competențelor digitale ale copiilor (pondera mai mare în programa școlară a cursurilor de profil și a activităților extracurriculare care folosesc TIC)
9. Uniformizarea strategiilor de aplicare a metodelor de predare si învățare digitala
10. Facilitarea accesului cadrelor didactice la servicii de internet
11. Facilitarea accesului la evaluare si orientare școlară si profesionala la distanță/ online
12. Creșterea suportului pentru medierea școlară (alocare de fonduri suplimentare; planificarea metodelor alternative)
13. Dezvoltarea de conținut adecvat pentru școala online
14. Prelungirea/ amânarea anului școlar
15. Altele. Care? _____
98. Nu știu

SERVICII ȘI MĂSURI SUPLIMENTARE

8.1. Vă rugăm să specificați ce servicii sunt puse la dispoziție pentru copiii separați de părinți (părinții se află în izolare, carantină, s-au îmbolnăvit sau sunt spitalizați) în comunitatea/ județul/ centrul dvs.

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns. Citește variantele de răspuns doar daca este cazul

1. Furnizarea de alimente, medicamente, produse de igiena
2. Servicii in centre, adăposturi
3. Servicii de suport online, telefonic
4. Servicii educaționale online
5. Altele. Care? _____
98. Nu știu

8.2. Ce măsuri suplimentare (în afara celor deja menționate anterior) considerați că ar trebui adoptate pentru problemele existente la dvs. în comunitate/ județ/ centru?

Operatorul selectează una sau mai multe variante de răspuns.

1. Distribuire produse de igienă, alimente, medicamente pentru copii și familii vulnerabile
2. Supraveghere mai strictă pentru respectarea regulilor

3. Informarea copiilor și familiilor vulnerabile privind măsurile de protecție în contextul pandemiei COVID-19
4. Creșterea capacității de furnizare de servicii a instituțiilor publice (cursuri online, furnizare de materiale informative/ de lucru)
5. Asigurarea de echipamente de protecție pentru lucrătorii comunitari, personalul autorităților publice locale
6. Alocarea de fonduri de la guvern pentru autorități locale
7. Dezinfectare stradală, a mijloacelor de transport în comun
8. Încheierea de parteneriate între actorii locali
9. Altele. Care? _____
98. Nu știu

INFORMAȚII PERSONALE DESPRE RESPONDENT

9.1 Care este numele și prenumele dvs. ?

Operator, aceasta secțiune o puteți completa singuri sau solicitând datele respondentului.

9.2 Care este numărul dvs. de telefon? _____

9.3. Care este adresa dvs. de email? _____

PENTRU OPERATOR

10.1. Pentru Operator: Considerați ca persoana a răspuns onest?

1. Da
2. Nu

10.2. Pentru Operator: Dacă aveți comentarii generale despre interviu, vă rugăm să le scrieți aici. Orice credeți că ar fi necesar sau util pentru persoana care analizează datele să știe.
