

**CÂȘTIGĂTORI ȘI PERDANȚI AI POLITICILOR PUBLICE SPECIFICE PENTRU
REDUCEREA EFECTELOR PANDEMIEI ÎN ROMÂNIA. IMPACTUL MĂSURILOR
ASUPRA CALITĂȚII VIEȚII GRUPURILOR VULNERABILE**

**Daniel ARPINTE¹, cercetător științific II,
Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română**

Raportul face o analiză a măsurilor de suport pe care autoritățile publice din România le-au adoptat pe parcursul anului 2020, cu precădere a măsurilor care au vizat sprijinul grupurilor vulnerabile. Raportul demonstrează faptul că autoritățile publice au acordat o atenție foarte redusă unor categorii vulnerabile importante, concomitent cu o serie de măsuri care au fost adresate pentru atenuarea efectelor unor companii sau a unor categorii mai puțin prioritare din perspectiva nevoii de intervenție. Un alt efect al politicilor publice deficitare în zona sprijinului categoriilor vulnerabile este reducerea capacității sistemului de asistență socială, încă insuficient profesionalizat și caracterizat de disparități importante la nivel național. Așa cum arată și analiza realizată pentru materialul de față, furnizorii de servicii de asistență socială, atât cei din zona serviciilor de tip rezidențial, cât și a serviciilor non-rezidențiale, au fost afectați în mod dezechilibrat și cu consecințe pe termen lung, așa cum remarcă un reprezentant al unei instituții centrale cu rol cheie în coordonarea serviciilor de asistență socială, deficite care se vor recupera pe termen lung, efect care a fost observat și în cazul crizei economice din 2008.

Cuvinte cheie: *incluziune socială, grupuri vulnerabile, pandemia Covid-19.*

The report analysis the support measures that the Romanian public authorities have adopted during 2020, especially the measures aimed at supporting vulnerable groups. The report shows that public authorities have paid very little attention to important vulnerable groups, while several measures have been taken to mitigate the effects of some companies or less priority categories in terms of the need for intervention. Another effect of poor public policies in the area of supporting vulnerable groups is the reduction of the capacity of the social assistance system, which is still insufficiently professionalized and characterized by significant disparities at national level. As the analysis for this report shows, the providers of social assistance services, both from residential and non-residential services areas, were affected in an unbalanced manner and with long-term consequences, as noted a representative of a central institution with a key role in coordinating social assistance services, shortcomings that will recover in the long term, an effect that was also observed in the case of the 2008 economic crisis.

Keywords: *social inclusion, vulnerable groups, Covid-19 pandemic.*

JEL: *D61, H51, H53, H75, I12, I15, I18, I31, I38, J18, L38.*

Introducere

Raportul are ca obiectiv analiza politicilor publice pentru limitarea efectelor pandemiei, în mod particular a măsurilor cu impact semnificativ asupra calității vieții pe termen mediu și lung a categoriilor sociale vulnerabile (fără a limita, va fi analizată situația vârstnicilor, a persoanelor cu boli cronice, familii sau persoane cu venituri reduse, copii care aparțin grupurilor vulnerabile etc.), atât din perspectiva riscurilor asupra sănătății, cât și a gradului mai ridicat de severitate a restricțiilor și care au vizat în mod disproporționat anumite categorii (ex. copii din mediul rural care nu au avut acces la cursurile online sau vârstnicii, care au fost vizati de restricții suplimentare comparativ cu restul populației) și a lipsei măsurilor pentru atenuarea efectelor restricțiilor. Izolarea la domiciliu în perioada stării de urgență și restricțiile din perioada stării de alertă au avut, atât prin severitatea acestora, durata prelungită sau povara financiară asociată, un impact mai puternic asupra acestor categorii, care au avut și mai puține opțiuni sau resurse pentru adaptarea la noi schimbări și care nu au putut primi ajutor în timp util, pentru limitarea efectelor pandemiei.

Un alt efect al restricțiilor din perioada inițială a pandemiei, adoptate cu precădere în prima parte a anului 2020, a fost reducerea capacității furnizorilor de servicii de asistență socială deși, în mod paradoxal, sectorul serviciilor ar fi trebuit susținut să asigure sprijin pentru atenuarea impactului social al restricțiilor asociate cu pandemia și care au afectat în primul rând grupurile vulnerabile. Așa cum arată și analiza realizată pentru materialul de față, furnizorii de servicii de asistență socială, atât cei din zona serviciilor de tip rezidențial, cât și a serviciilor non-rezidențiale, au fost afectați în mod dezechilibrat și cu consecințe pe

¹ © Daniel ARPINTE, arpinte@gmail.com

termen lung, așa cum remarca un reprezentant al unei instituții centrale cu rol cheie în coordonarea serviciilor de asistență socială, deficite care se vor recupera pe termen lung, efect care a fost observat și în cazul crizei economice din 2008.

Metodologie

Raportul de față utilizează o largă varietate de date, în special date secundare obținute de la instituțiile centrale responsabile de coordonarea politicilor sociale. Alte surse importante sunt datele și informațiile culese în proiecte de cercetare realizate pe parcursul anului 2020, așa cum sunt datele culese în teren pentru realizarea unor studii de caz pentru evaluarea programului pilot de suport nutrițional sau din realizarea unor interviuri cu asistenți sociali cu experiență semnificativă.

Câștigători și perdanti în perioada pandemiei

Modul în care au fost modelate politicile și restricțiile care au avut ca scop reducerea efectelor pandemiei au părut, cel puțin în perioada stării de urgență, haotice și excesive atunci când sunt analizate retrospectiv, însă trebuie ținut seama de faptul că deciziile au fost luate pe un fond de incertitudine aproape totală, cu exemplul unor evoluții dramatice în țări (Italia) care au adoptat tardiv restricțiile la începutul pandemiei. Totuși, modul în care au fost luate în România deciziile cheie din perioada pandemiei arată faptul că politicile specifice pentru controlul pandemiei au fost la intersecția dintre riscul de sănătate publică, constrângerile politice și cele economice, acești trei factori majori fiind determinanți în răspunsul efectiv al autorităților publice cu privire la pandemie. Un model dezvoltat pentru a explica interacțiunea dintre politicile publice și sectorul economic (Acemoglu et al., 2020) arată, la începutul pandemiei, că economia va fi cu atât mai afectată cu cât restricțiile sunt mai numeroase și mai severe, în vreme ce prioritizarea funcționării economiei se va reflecta în pierderi de vieți omenești sau daune în ceea ce privește sănătatea publică din cauza creșterii ratei infectării cu SARS-CoV-2. Aparent, ieșirea din starea de urgență în România a sugerat o direcție prudentă, cu un echilibru între limitarea impactului asupra sănătății publice, cu măsuri de repornire a economiei, însă, în realitate, politicile publice au fost puternic influențate nu doar de riscul de sănătate publică, dar și de modul în care interesele unor structurilor publice sau private au fost promovate pentru obținerea unor derogări favorabile. Un factor care poate explica aceste diferențe este impactul bugetar căutat îndeosebi acolo unde statele au o marjă redusă de manevră, însă o serie de autori evidențiază, de asemenea, și impactul electoral pe care măsurile care privesc pandemia îl poate avea (Pulejo & Querubin, 2020) dar și fragilitatea guvernării (Aksoy et al., 2020). De altfel, modul în care s-au derulat evenimentele de la începutul pandemiei arată faptul că a fost acordată atenție, chiar dacă selectivă, menținerii unor sectoare de activitate care au asigurat alimentarea cu resurse a bugetului public. Prima măsură referitoare la răspunsul la pandemie a fost luată în data de 26 februarie 2020, când un ordin al Ministrului Sănătății a impus carantinarea persoanelor care soseau din China și Italia, însă starea de urgență la nivel național a fost luată în 16 Martie 2020, la cinci zile după ce OMS a declarat pandemie globală. Măsuri succesive au fost apoi luate prin restricționarea unor activități economice sau a unor servicii, inclusiv medicale, până pe data de 25 martie¹, când a fost impusă carantină la nivel național cu o serie de măsuri foarte restrictive, accentuate ulterior pentru populația de peste 65 de ani începând cu 29 martie. Starea de urgență a continuat până pe 15 mai, când a fost înlocuită cu starea de alertă, perioadă în care au fost menținute măsuri severe de restricționare a unor servicii esențiale sau au fost impuse condiții drastice pentru activitatea unor sectoare, inclusiv pentru cultele religioase, care nu au reușit să își impună punctul de vedere cu privire la relaxarea, cel puțin temporară, a restricțiilor în perioada sărbătorilor de Paște. O serie de decizii luate de autorități au creat tensiuni în relația cu autoritățile religioase, aspect foarte important în evoluția ulterioară, având în vedere refuzul Bisericii Ortodoxe de a susține și promova vaccinarea împotriva COVID-19. Se remarcă faptul că în toată această perioadă o serie de operatori economici au reușit să obțină concesiile importante, așa cum este un lanț la nivel național care distribuie produse electronice și electrocasnice, fără ca restricțiile pandemice să le afecteze în mod decisiv activitatea, așa cum s-a întâmplat cu alți operatori economici, mai ales cei din domeniul cultural sau al industriei de fitness. De asemenea, un factor important în evaluarea impactului asupra activității organizațiilor, fie că vorbim de cele economice, din domeniul cultural sau religioase, este modul diferit în care acestea au resimțit efectele restricțiilor de perioada pandemiei, unele organizații fiind mai predispuse la efecte negative pe termen lung, în vreme ce altele au dovedit o bună capacitate de adaptare sau au reușit să treacă mai ușor prin pandemie, chiar fără schimbări dramatice în activitatea pe care o desfășoară. Dacă sectorul hotelier a fost printre cele mai afectate, având vedere lipsa alternativelor de reorganizare a activității, astfel încât să poată fi asigurată

¹ suspendarea activității restaurantelor dar activități culturale, științifice, artistice, religioase etc. din spații închise precum și cele care implicau participarea a mai mult de 100 de persoane în spații deschise

continuitatea funcționării, comerțul online a prosperat și a reușit să obțină rezultate foarte bune, chiar să crească mod semnificativ în perioada pandemiei. Între cele două extreme avem o largă varietate de situații, un factor foarte important fiind ceea ce Ding et al. (2020) numește „imunitate corporatistă”, concept care poate explica de ce unele sectoare economice au fost capabile să suporte mai bine restricțiile din perioada pandemiei, inclusiv închiderea activității acestora.

În vreme ce o serie de companii și organizații au încercat să scape de restricționarea activității, cu puțin succes sau fără, altele au obținut avantaje importante, deși activitatea lor nu era esențială pentru mersul societății sau ar fi putut să transfere o parte din activitate în mediul online, fără efecte negative semnificative asupra activității. Mai trebuie remarcat faptul că strategia guvernamentală a fost inconstantă, trecând de la măsuri foarte dure din perioada de carantinare națională la adoptarea unor măsuri extinse de relaxare, precedate de o foarte scurtă perioadă de măsuri prudente de renunțare la carantină. O astfel de strategie, combinată cu o politică ineficientă de urmărire a cazurilor de infectare și a contactilor, pare a fi opusul strategiilor eficiente de răspuns la criza pandemiei (Han et al., 2020).

Analiza măsurilor impuse de autorități în perioada restricțiilor, adoptate pentru combaterea pandemiei, confirmă faptul că autoritățile guvernamentale au fost influențate de o multitudine de factori, în funcție de momentul luării deciziei, dar în primul rând de presiunea celor direct interesați și afectați, decizia finală fiind un rezultat al acestor presiuni, pe deoparte, și a nevoii de a asigura protecția sanitară a populației, însă în condițiile unor costuri sociale și economice suportabile, care să nu genereze pierderi electorale importante pentru decidenți. Importanța impactului bugetar a fost evidentă în momentul în care au fost luate o serie de măsuri pentru menținerea activității unor operatori economici, chiar dacă activitatea acestora nu a fost esențială pentru funcționarea societății în perioada pandemiei, în vreme ce alte servicii non-esențiale, inclusiv medicale, au fost închise sau restricționate. Deciziile au fost luate pe fondul unor măsuri fiscale prin care autoritățile fiscale au încercat să colecteze în avans taxe și impozite sau alte obligații către bugetul de stat (Oncu, 2020), concomitent cu o serie de măsuri (rambursare accelerată de TVA sau amânarea plății unor taxe) luate în sprijinul operatorilor economici care ar fi putut să fie afectați de pandemie. Ulterior carantinării naționale, perioadă în care au fost făcute concesii în mod selectiv unor operatori economici, a urmat o perioadă în care gradual activitatea economică s-a redeschis, fiind declarată o prioritate repornirea economiei și evitarea efectelor negative asupra bugetului național. Concomitent, au fost luate măsuri care să contribuie la menținerea deschisă a sectoarelor economice și să asigure activitatea serviciilor sociale, chiar dacă în condiții restrictive. Este anecdotică o situație în care autoritățile publice din București au calculat rata infectării raportându-se la populația cu domiciliul în București, mai mare decât populația rezidentă, dar pentru amâna închiderea școlilor cu câteva zile, stabilită în legislație să se întâmple momentul în care rata infectării depășea pragul de 3 la mia de locuitori. Revenirea la măsuri dure de restricționare nu a mai fost posibilă, decât în cazul unor sectoare pentru care nu a existat suficientă forță pentru negociere, așa cum este cazul operatorilor din domeniul culturii, în vreme ce, în alte cazuri, decizia inițială de restricționare a fost anulată din cauza protestului populației, așa cum a fost situația închiderii piețelor pentru vânzarea produselor agroalimentare, explicația unor măsuri diferite pentru situații și riscuri relativ similare fiind cea a potențialului impact electoral și care ar putea fi responsabilă de până la o pătrime din variația strictetii politicilor specifice (Pulejo & Querubín, 2020).

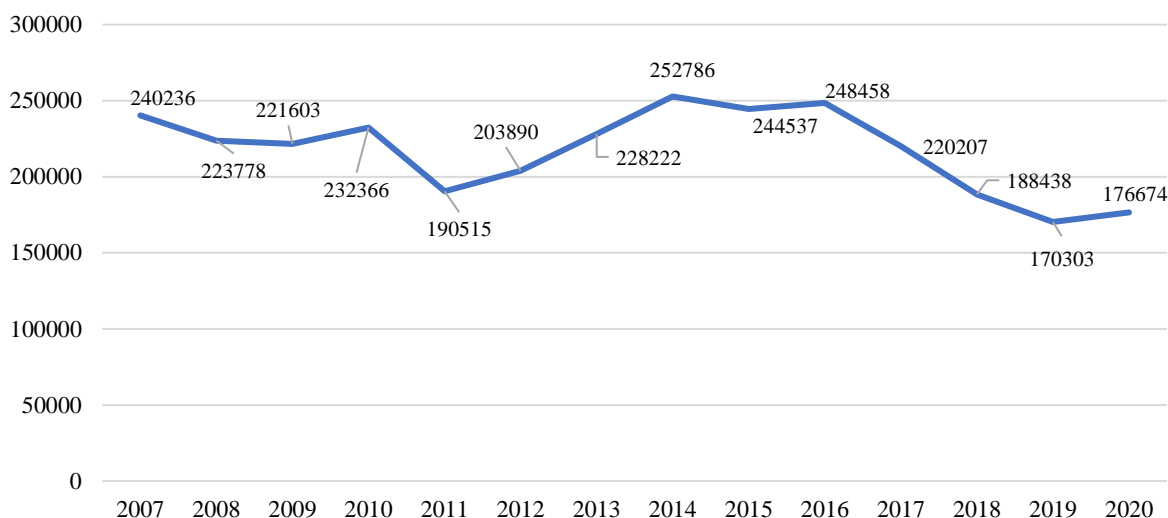
Precaritatea suportului pentru grupurile vulnerabile

Secțiunea va face o analiză a celor mai importante categorii sociale care au fost puternic afectate în perioada restricțiilor asociate cu pandemia, dar și a măsurilor de suport de existență sau care au fost luate în mod specific pentru atenuarea efectelor pandemiei.

Un grup vulnerabil important, atât din perspectiva riscurilor medicale, cât și a importanței din punct de vedere electoral, îl reprezintă vârstnicii. Dacă inițial restricțiile au fost diferențiate în funcție de vârstă, cea mai afectată fiind categoria persoanelor vârstnice, în special în ceea ce privește libera circulație în perioada carantinării, acestea au fost afectate, atât din cauza faptului că promisiunile pentru majorarea veniturilor nu au fost onorate (pe parcursul anului 2000 fusese planificată o majorare cu 40 % a pensiilor, în practică fiind aplicată o creștere de până la 4%), dar nici nu au fost identificate măsuri care să asigure recuperarea unor deficite, în special în ceea ce privește accesul la serviciile medicale generale de care persoanele vârstnice au fost private o perioadă semnificativă de timp în timpul carantinării la nivel național. Deși vârstnicii reprezintă un grup foarte important, lipsa unor măsuri concrete poate fi atribuită faptului că aceștia nu au un profil electoral atractiv pentru coaliția de guvernare, la fel cum lipsa unor măsuri concrete de suport pentru grupuri vulnerabile, în special familiile și persoanele afectate de sărăcie, nu au fost suficiente pentru a asigura o protecție adecvată în perioada pandemiei.

Famiiliile cu venituri mici, aflate în sărăcie au fost o altă categorie afectată, în mod special famiiliile afectate de sărăcie extremă, beneficiare de ajutor social (venit minim garantat). Venitul minim garantat (VMG) este o formă de suport care asigură, prin ajutorul social lunar, sprijin pentru persoanele singure sau famiiliile care au venituri sub pragurile stabilite prin lege. În 2021 acestea erau cuprinse între 142 lei pentru o persoană singură și 527 lei pentru o familie cu 5 membri, ajutorul social reprezentând diferența dintre veniturile pe care beneficiarul le obține și pragurile stabilite prin lege. VMG, calculat pe baza indicatorului social de referință (ISR), nu a mai fost actualizat din 2014, rezultând o depreciere semnificativă a valorii reale a acestuia în raport cu salariul mediu net. Dacă în 2012 VMG pentru o persoană singură echivala cu 9,4% din salariul mediu net, în 2020 însemna doar 3,9%. În raport cu pragul sărăciei (60% din mediana veniturilor disponibile pe adult echivalent) VMG pentru o persoană singură reprezenta 26% în 2012 și doar 12,6% în 2019. Ultima modificare a legii VMG, din 2018, a introdus o serie de măsuri pentru integrarea pe piața muncii a beneficiarilor de ajutor social și a avut ca rezultat imediat accentuarea reducerii numărului de beneficiari de ajutor social, de la 200.761 la 174.614 (-13,7%), scădere mai importantă în cazul famiiliilor cu două sau mai multe persoane. Dacă în cazul persoanelor singure reducerea a fost de 8,4%, pentru famiiliile cu două persoane scăderea a fost de 15,7%, pentru famiiliile cu trei persoane de 18%, pentru cele cu patru persoane de 18,6%, pentru famiiliile cu 5 persoane de 17,1%, iar pentru cele cu mai mult de 5 persoane de 19,5%. Așadar, deși schimbarea legislativă din 2018 a vizat exclusiv integrarea adulților beneficiari de ajutor social pe piața muncii, scăderea numărului de beneficiari de ajutor social a fost mai importantă pentru famiiliile cu doi sau mai mulți membri, inclusiv pentru cele cu copii.

Număr beneficiari de ajutor social



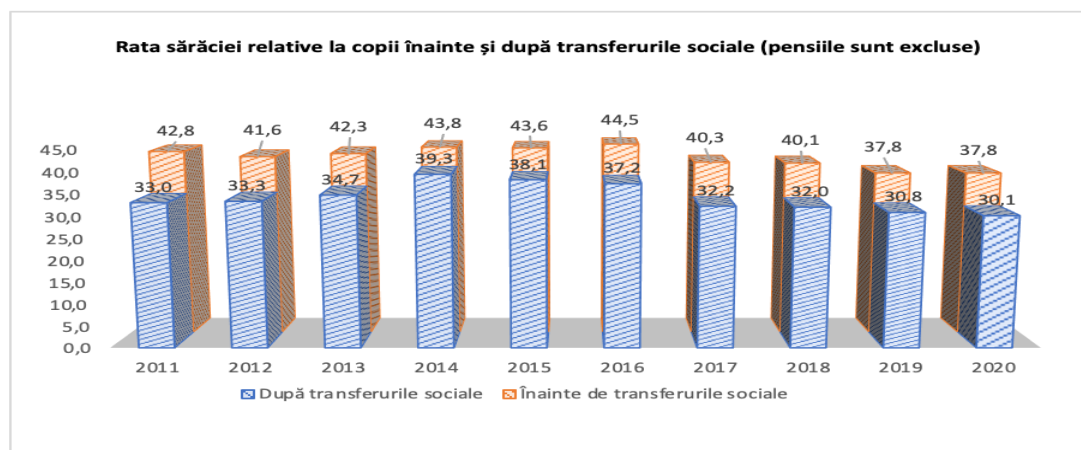
Grafic 1. Numărul beneficiarilor de ajutor social în perioada 2007 - 2020

Sursa datelor: Institutul Național de Statistică (INS) și Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS)

Creșterea ușoară a numărului de beneficiari de VMG în anul 2020 ar putea fi considerată ca un efort sporit al statului pentru protecția grupurilor vulnerabile afectate de pandemie, însă, cel mai probabil, sunt famiiliile cu venituri reduse și care în perioada sezonului agricol lucrează cu contracte pe termen scurt în străinătate. De regulă, în perioada anului în care se află în țară devin beneficiari de ajutor social, nu atât pentru suma la care sunt îndreptățiți, cât pentru beneficiile adiționale, în special pentru asigurarea medicală.

În cazul alocației pentru susținerea familiei, un alt beneficiu care țintește famiiliile cu venituri mici, reducerea numărului de beneficiari este mai accentuată decât în cazul VMG, în 2020 numărul beneficiarilor ajungând la 163.462, față de 277.577 (-41%), în vreme ce pentru VMG, pentru același interval, scăderea a fost de doar 13,3%.

Așadar, beneficiile sociale rămân ineficiente în ceea ce privește reducerea sărăciei relative la copii, România ocupând una dintre ultimele poziții la nivel European.



Grafic 2. Numărul beneficiarilor de ajutor social în perioada 2007 - 2020

Sursa: Eurostat

Deși sistemul de beneficii sociale se dovedește a fi neacoperitor și ineficient, rămâne, totuși, cel mai important pilon al asistenței sociale, serviciile având o pondere semnificativ mai redusă din perspectiva resurselor alocate. Furnizorii de servicii, atât privați, cât și publici, aveau, în 2021, capacitatea de a asigura suport pentru 189.178 beneficiari (mai puțin de 1% din populația rezidentă). De asemenea, distribuția serviciilor de asistență socială este inegală la nivel național: Municipiul București are o capacitate a serviciilor de asistență socială care o depășește pe cea cumulată a celor 14 județe cu cele mai puține servicii (Vrancea, Caraș Severin, Vaslui, Bistrița Năsăud, Ialomița, Tulcea, Covasna, Olt, Vâlcea, Gorj, Mehedinți, Giurgiu, Călărași și Teleorman). Împreună cu alte 11 județe, Municipiul București cumulează mai mult de jumătate din capacitatea serviciilor de asistență socială de la nivel național, iar 75% din servicii sunt oferite de furnizori care se află în mediul urban, rezultând un deficit de protecție, în special în zonele în care există o pondere crescută a grupurilor vulnerabile.

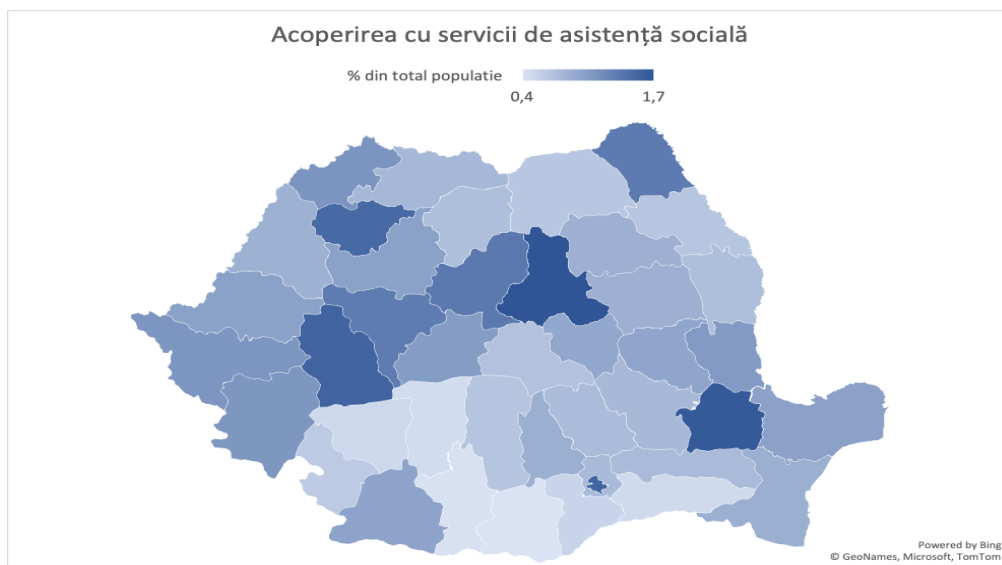


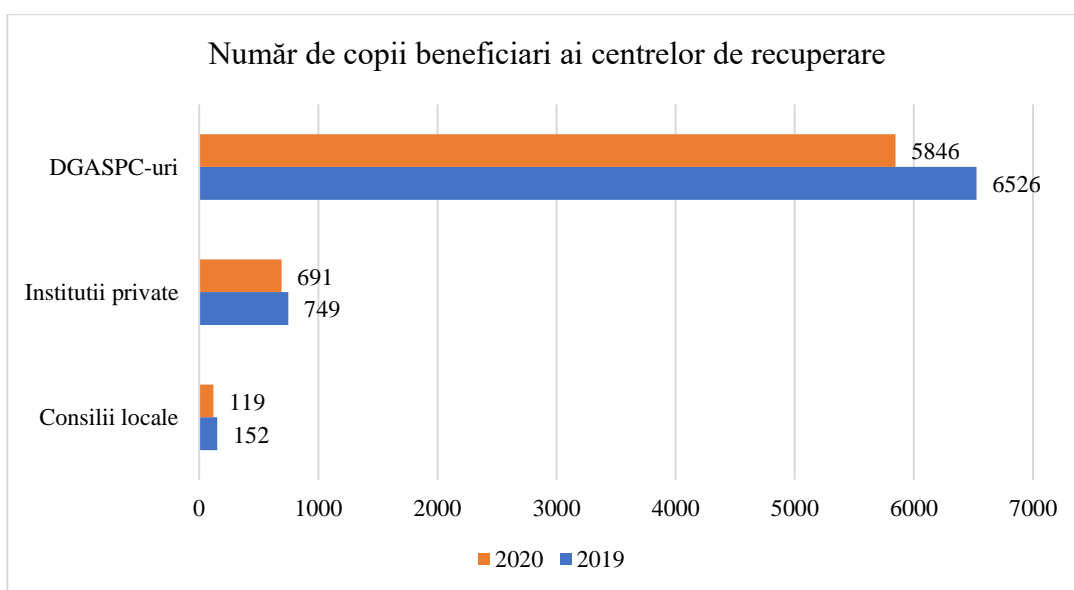
Figura 1. Acoperirea cu servicii de asistență socială la nivel național, raportată la populația rezidentă

Sursa: MMPS

Garanția pentru Copii și Strategia EU pentru drepturile copilului menționează explicit riscul crescut de excluziune socială și de sărăcie pentru copiii din mediul rural, zonele izolate sau cele dezavantajate economic, categorii care au fost printre cele mai afectate în perioada pandemiei Covid-19 (p16), în special copiii care nu au putut participa la cursuri sau care au fost lipsiți de formele de suport care erau condiționate de prezența fizică la școală (ex. masă caldă în școli, corn și lapte, rechizite). Analiza de situație a Strategiei naționale de incluziune și reducere a sărăciei pentru perioada 2021-2027 arată faptul că, în 2018, ¾ dintre

beneficiarii de ajutor social se află în județele cu nivel redus de dezvoltare economică, peste 80% dintre aceștia fiind din mediul rural. O altă particularitate a distribuției beneficiarilor de ajutor social este concentrarea acestora în mediul rural din zonele în care lipsesc oportunitățile de ocupare pe piața muncii adecvate pentru persoanele cu nivel redus de calificare sau educație, profil dominant în rândul titularilor de ajutor social. Un studiu (Arpinte, 2019) arată că în Dolj, județ cu nivel ridicat de dezvoltare economică dar cu o economie concentrată în jurul industriei auto, numărul beneficiarilor de ajutor social este de 10 ori mai mare decât în București-Ilfov, regiune cu o populație de trei ori mai mare, dar cu o economie mult mai diversificată. Seria de rapoarte Bunăstarea copilului în mediul rural (World Vision) arată că situația copiilor din mediul rural nu a cunoscut un progres semnificativ în ultimii ani, ultimul raport (Mihalache et al., 2020) confirmând faptul că în mediul rural copiii au acces redus sau nu au acces la servicii de bază de calitate. Accesul la servicii medicale, de asistență socială sau la educație este problematic pentru o pondere importantă a copiilor din mediul rural, situația agravată în perioada pandemiei, în special în ceea ce privește accesul la educație și la serviciile și beneficiile asociate participării școlare. Copiii din mediul rural sunt dezavantajați și în ceea ce privește condițiile de locuire, o pondere ridicată a localităților rurale au infrastructură precară (drumuri, acces la utilități). De asemenea, o pondere însemnată a locuințelor nu au dotări adecvate: 51% au baie în interior și sunt racordate la rețeaua de apă publică, doar 41% din gospodării îndeplinind toți cei 5 indicatori ai serviciilor de bază: 1) au sursă de apă potabilă, 2) beneficiază de servicii de ridicare a gunoierului menajer, 3) au acces la facilități sanitare (apă curentă în interior sau sunt racordate la rețeaua de apă), 4) sunt racordate la rețeaua de canalizare sau care au fosă septică, și 5) sunt aflate la mai puțin de 2 km de un drum asfaltat (Mihalache et al., 2020).

Un alt grup important, privat de acces la servicii de recuperare sau de suport specific, este reprezentat de persoanele cu dizabilități, în special de copii. La finalul anului 2020, se aflau în evidențele ANDPDCA (Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții) 73.274 de copii cu dizabilități, dintre care aproape 2/3 erau copii încadrați în grad de handicap grav. Diagnoza situației persoanelor cu dizabilități în România (2020) menționează 66.274 copii cu certificat CES (un copil care are CES nu este în mod obligatoriu și un copil care are și un certificat cu handicap) integrați în învățământul preuniversitar și care nu beneficiază de un mediu școlar incluziv adecvat. Diagnoza situației persoanelor cu dizabilități în România (2020) arată faptul că formele de suport pentru elevii cu CES în sistemul de educație sunt insuficiente, cu discrepanțe semnificative atât între rural și urban, cât și între județe, cu servicii de recuperare sau de îngrijire care sunt concentrate la nivelul unităților de învățământ speciale. O altă problemă evidențiată de raport este accesul limitat la activități sportive, de recreere și de turism, care, de altfel, au fost suspendate în perioada pandemiei. Pandemia Covid-19 a accentuat riscurile cu care această categorie de copii se confruntă, în special în privința accesului la educație sau la servicii medicale sau de recuperare. Dacă accesul la educație fost restricționat pentru toți copiii, la serviciile de recuperare, esențiale pentru copii cu dizabilități, numărul beneficiarilor a fost sensibil mai redus în 2020 în comparație cu anul anterior.



Grafic 3. Număr copii care au beneficiat de serviciile centrelor de recuperare în 2019 și 2020

Sursa: Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopție

Datele ANDPDCA arată că, la finalul anului 2020, erau 75.136 copii cu unul sau ambii copii plecați la muncă în străinătate, însă datele oferă o imagine subdimensionată asupra fenomenului migrației pentru muncă în străinătate, existând diferențe sensibile în raport cu alte surse. De altfel, Studiul INS și ISE (Efectele economice și sociale ale migrației asupra copiilor rămași acasă, 2018) arată că, la finalul anului 2017, erau 94.896 copii cu unul sau ambii părinți plecați la muncă în străinătate, cu mențiunea că doar 31 din cele 41 CJRAE au transmis date, cu mențiunea că studiul menționează o serie de limite ale datelor. Studiul INS și ISE (2018) indică, cu date ale AMIGO, o serie de vulnerabilități ale gospodăriilor cu copii care au părinții plecați la muncă în străinătate, în special în ceea ce privește ocuparea pe piața muncii a membrilor adulți rămași în țară sau a veniturilor acestor gospodării. Strategia guvernului de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rom pentru perioada 2021-2027 arată, citând datele ale Barometrului privind incluziunea romilor 2018, faptul că 10% din gospodăriile de romi există părinți care sunt plecați la muncă în străinătate, comparativ cu 4% pentru populația generală, date care arată că: a) efectele migrației asupra copiilor se suprapun cu o serie de alte vulnerabilități, având în vedere ponderea mai mare a gospodăriilor care sunt expuse riscului de excludere socială, b) datele ANDPDCA oferă o imagine subdimensionată asupra fenomenului copiilor din familii în care unul sau ambii părinți sunt plecați la muncă în străinătate. Deși situația copiilor din familii care migrează sezonier se prefigurează ca un fenomen în creștere, cu precădere în perioada lucrărilor agricole, în special în mediul rural, nu există analize asupra dimensiunii fenomenului sau a consecințelor asupra copiilor, fie că aceștia rămân în țară sau își însoțesc părinții în străinătate. Aceste categorii au fost afectate de pandemie, din cauza restricțiilor privind circulația, impact mai puternic asupra familiilor vulnerabile și care obțineau venituri din muncă sezonieră în străinătate. Aceste familii depinde în mare măsură de aceste venituri, iar restricționarea deplasării în străinătate din cauza pandemiei a creat o vulnerabilitate în plus care nu a fost adresată cu mijloace adecvate de protecție, în special pentru familiile cu copii.

Raportul societății civile de monitorizare a implementării strategiei naționale de integrare a romilor în România (2018) confirmă riscul ridicat de excludere socială cu care se confruntă copiii romi. Raportul arată faptul că puțin peste o treime dintre copiii romi sunt înscriși la grădiniță (comparativ cu 77% pentru copiii ne-romi), tendință în scădere în pofida măsurilor care privesc creșterea accesului copiilor, în special a celor din familii dezavantajate, la educația preșcolară. Segregarea școlară a copiilor romi nu a fost eliminată, deși un ordin al Ministerului Educației Naționale din 2016 interzice explicit acest lucru. Accesul copiilor romi la învățământul preuniversitar se menține la un nivel modest, cu mai puțin de 25% dintre copii romi care reușesc să continue studiile la nivel liceal. Accesul la servicii sociale rămâne precar, mediatorul școlar sau sanitar, formele specifice prin care a fost vizată creșterea accesului romilor, în special a copiilor romi la serviciile sociale, fiind slab reprezentați în localitățile cu pondere mare de romi. Raportul de cercetare SOCIOROMPAP (2017) arată că în 40% din localitățile care au pondere mare există personal care facilitează accesul persoanelor la servicii medicale, cu rezerva că autorii raportului menționează faptul că nu este clar dacă estimarea include și asistenți medicali care, prin activitatea pe care o desfășoară în comunitate, au fost asimilați mediatorilor sanitari. Mediatorii școlari au fost identificați în 355 de localități, din care puțin peste jumătate au pondere ridicată de romi. Și această categorie, confruntată cu factori multipli de excludere socială a fost subreprezentată în politicile publice sociale din perioada pandemiei.

Concluzii

Măsurile de protecție socială din perioada pandemiei s-au dovedit a fi insuficiente și luate cu mare întârziere, fără efect semnificativ asupra principalelor grupuri vulnerabile, în special a familiilor cu venituri reduse sau a populației din mediul rural, cu pondere mai ridicată a celor vulnerabili. Categorii care s-au dovedit și anterior pandemiei ca fiind vulnerabile au fost cele mai afectate, dar și cel mai puțin vizibile în intervențiile statului din perioada pandemiei. Nici sistemul de asistență socială nu a fost ocolit de efectele pandemiei, datele disponibile indicând faptul că scăderea numărului de beneficiari pentru anumite tipuri de servicii, cele afectate de restricțiile din perioada pandemiei, nu a fost contracarată de dezvoltarea unor forme de intervenție care să reducă sau să elimine riscuri asociate cu lipsa accesului la servicii a celor vulnerabili. De altfel, o serie de forme de suport, așa cum a fost și programul pilot de suport nutrițional în școli, au fost suspendate, fără alternative pentru beneficiari.

Referințe:

1. Acemoglu, D., Chernozhukov, V., Werning, I., & Whinston, M. D. (2020). *A multi-risk SIR model with optimally targeted lockdown* (No. 0898–2937). National Bureau of Economic Research.
2. Aksoy, C. G., Eichengreen, B., & Saka, O. (2020). *The Political Scar of Epidemics*. Institute of Labor Economics (IZA).
3. Arpinte, D. (2019). Este România o țară de asistați social? *Revista Calitatea Vieții*, 30(1).
4. Ding, W., Levine, R., Lin, C., & Xie, W. (2020). *Corporate immunity to the COVID-19 pandemic* (No. 0898–2937). National Bureau of Economic Research.
5. Han, E., Tan, M. M. J., Turk, E., Sridhar, D., Leung, G. M., Shibuya, K., Asgari, N., Oh, J., García-Basteiro, A. L., & Hanefeld, J. (2020). Lessons learnt from easing COVID-19 restrictions: An analysis of countries and regions in Asia Pacific and Europe. *The Lancet*.
6. Mihalache, F., Neaguț, A., Petrescu, C., & Neaguț, A. (2020). *Bunăstarea copilului din mediul rural 2020*. World Vision.
7. Oncu, M. (2020). *Inspectorii ANAF sună firmele și le roagă să își achite taxele, după ce Guvernul a decis că nu vor fi percepute dobânzi și penalități, iar executarea silită este suspendată*. În: Profit, 26 martie 2020, Disponibil: <https://www.profit.ro/taxe-si-consultanta/inspectorii-anaf-suna-firmele-si-le-roaga-sa-isi-achite-taxele-dupa-ce-guvernul-a-decis-ca-nu-vor-fi-percepute-dobanzi-si-penalitati-iar-executarea-silita-este-suspendata-19314960> - accesat în 17 August 2021
8. Pulejo, M., & Querubín, P. (2020). *Electoral concerns reduce restrictive measures during the COVID-19 pandemic* (No. 0898–2937). National Bureau of Economic Research.