



Alianța Organizațiilor pentru
Persoane cu Dizabilități
din Republica Moldova

IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

STUDIU SOCIOLOGIC

CHIȘINĂU 2020



Alianța Organizațiilor pentru
Persoane cu Dizabilități
din Republica Moldova

IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

Studiu sociologic

Autori:

Ludmila Malcoci, dr. hab. în sociologie, profesor

Parascovia Munteanu, dr. în sociologie

Natalia Cojocaru, doctorandă

Chișinău - 15 mai 2020

CUPRINS

1. SUMAR.....	4
2. INTRODUCERE.....	15
3. PERCEPȚIILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ȘI A FAMILIILOR LOR DESPRE IMPACTUL SOCIO-ECONOMIC AL PANDEMIEI COVID-19.....	16
4. MĂSURI LUATE DE AUTORITĂȚI PENTRU SUSȚINEREA GRUPURILOR VULNERABILE ÎN TIMPUL PANDEMIEI.....	28
5. OPINIILE REPREZENTANȚILOR SOCIETĂȚII CIVILE ACTIVE ÎN DOMENIUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DESPRE IMPACTUL PANDEMIEI DE COVID-19.....	33
6. ANALIZA DE CONȚINUT A APELURILOR TELEFONICE LA SERVICIUL DE ASISTENȚĂ TELEFONICĂ GRATUITĂ PENTRU PERSOANE CU DIZABILITĂȚI.....	41
7. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI.....	50

SUMAR

Percepțiile persoanelor cu dizabilități și a familiilor lor despre impactul pandemiei COVID-19

- Deși 72 % din respondenți au indicat că este suficientă informație despre pandemie, fiecare al doilea chestionat s-a dat cu părerea că informația nu este accesibilă pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și senzoriale. Persoanele cu dizabilități au avut nevoie de mai multă informație în domeniul medical (39%), ocupării forței de muncă (39%), procurării articolelor de bază (34%), serviciilor educaționale (32%), serviciilor sociale (30%)
- Pandemia și starea de urgență a avut un impact negativ asupra stării psihologice a persoanelor cu dizabilități, astfel, fiecare al doilea respondent a menționat că a devenit mai nervos/nervoasă. Această stare a fost provocată în mare măsură de fricile cu care s-au confruntat persoanele cu dizabilități în această perioadă, și anume: șomajul/pierderea veniturilor(79%), carantina (79%), criza economică (79%), sistemul medical nu va face față solicitărilor (77%), pierderea unei persoane dragi (75%), închiderea școlilor/grădinițelor (69%), distanțarea socială (68%) etc. Deși 38% din persoanele chestionate au simțit nevoia de a comunica cu cineva despre disconfortul lor psihologic, în condițiile accesului limitat la servicii de consiliere psihologică și la informația despre acele existente, acest lucru a fost practic imposibil pentru o bună parte din ei. Doar 5% au menționat că au luat legătura cu un medic/psiholog și 14%- că au accesat Serviciul de asistență telefonică pentru persoane cu dizabilități.
- Conform opiniilor respondenților, fiecare a două gospodărie în care sunt persoane cu dizabilități, a fost afectată economic și social în timpul stării de urgență. Fiind întrebați cu ce dificultăți în special s-au confruntat în această perioadă, 76% au indicat accesarea transportului public, 73% s-au confruntat cu frica, izolarea, 68% au întâmpinat dificultăți în accesarea serviciilor medicale, 64% din respondenți au menționat că au avut dificultăți din cauza reducerii/pierderii veniturilor, 60% au avut probleme cu accesarea serviciilor medicale, iar 59%- cu plata serviciilor comunale. Mai bine de 1/3 din respondenți au menționat că din cauza fricii, izolării, accesului limitat la servicii, a crescut ponderea comportamentelor problemă a persoanelor cu dizabilități. În condițiile șomajului tehnic, reducerii salariilor și accesului limitat la surse alternative de venit, cheltuielile au sporit în mai bine de 80% din familiile chestionate din cauza necesității de a procura mai multe produse igienice/dezinfectante (82%), necesității de a procura mai multe produse alimentare (61%), procurării mai multor produse medicale (55%), plăților mai mari pentru întreținerea gospodăriilor (a sporit consumul de gaz, apă, energie electrică) - 51%. Reducerea veniturilor și sporirea cheltuielilor este un factor care ar putea duce la o sărăcire mai mare a gospodăriilor în care sunt persoane cu dizabilități.
- Majoritatea gospodăriilor în care sunt persoane cu dizabilități nu au economii suficiente pentru a supraviețui în caz dacă perioada de urgență s-ar prelungi. De această părere au fost mai bine de 85% din respondenți.

Opiniile reprezentanților societății civile despre impactul pandemiei COVID-19

- Organizațiile nonguvernamentale care activează în domeniul dizabilității s-au confruntat cu dificultăți mari în activitatea lor din cauza pandemiei și a stării de urgență. Cele mai afectate ONG-uri au fost acelea care prestează servicii direct beneficiarilor, au un număr mare de angajați și nu dispun de surse financiare alternative. Aceste organizații au fost impuse să închidă serviciile, să reducă salariile, să declare șomaj tehnic sau chiar să disponibilizeze personalul. Organizațiile non-guvernamentale care au avut surse financiare din proiecte sau din bugetul de stat au fost afectate mai puțin; majoritatea și-au revizuit strategiile de activitate și serviciile în conformitate cu condițiile noi și au trecut la prestarea unor servicii online. O bună parte din ONG-uri la nivel local s-au implicat activ în identificarea de fonduri și susținerea grupurilor vulnerabile, în particular a familiilor în care sunt persoane cu dizabilități, cu pachete alimentare, produse igienice, dezinfectante, produse medicale. Unele ONG-uri s-au reprofilat pe prestarea de servicii de consiliere online pentru persoanele cu dizabilități și familiile lor. Reprezentanții ONG-urilor au menționat că volumul de muncă pentru mulți din ei a crescut, iar prestarea serviciilor online a cerut eforturi suplimentare, fapt ce a condus la suprasolicitarea personalului. Cu toate acestea, din perspectiva participanților la focus grupuri, eficiența și calitatea serviciilor prestate online este mult mai redusă decât în condiții obișnuite. Multe familii vulnerabile nu dispun de computere și telefoane mobile pentru a accesa serviciile online.
- Participanții la focus grupuri de asemenea au menționat problemele cu care s-au confruntat persoanele cu dizabilități și familiile lor în perioada pandemiei și a stării de urgență și anume: accesul limitat la informația importantă pentru viața lor, cum ar fi măsurile de prevenire a contaminării cu COVID-19, măsurile luate de Guvern în perioada de urgență, determinarea gradului de dizabilitate, accesul la servicii medicale, accesul la prestațiile sociale etc. din cauza surselor de informare limitate și a accesibilității reduse a informației pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și senzoriale. O parte din persoanele cu dizabilități s-au confruntat cu acces redus la servicii medicale din cauza că nu puteau să obțină prescripțiile medicilor la unele medicamente, o parte din instituțiile medicale erau cu program redus sau erau în carantină, nu era transport public pentru a se deplasa în centrele raionale, sau chiar le era frică să călătorească pe timp de pandemie. Copiii cu dizabilități au întâmpinat dificultăți majore în accesarea studiilor online din cauza că mulți dintre ei nu aveau computere/ telefoane, acces la internet, materialele didactice nu erau adaptate la nevoile lor, mulți nu puteau beneficia online de suportul cadrelor didactice de sprijin. O parte din persoanele cu dizabilități au pierdut locul de muncă din considerentele că multe întreprinderi și servicii s-au închis, nu au avut cu ce se deplasa până la locul de muncă, le-a fost frică să se ducă la muncă pentru a nu se infecta cu COVID-19.

Analiza de conținut a apelurilor telefonice la Serviciul de Asistență Telefonică Gratuită pentru Persoane cu Dizabilități

- Analiza de conținut a scos în evidență faptul că în perioada de pandemie (martie-mai) numărul apelurilor la Serviciul de Asistență Telefonică a crescut cu aproape 45% comparativ cu perioada precedentă sau cu aceeași perioadă a anului 2019, fapt ce denotă importanța acestui serviciu pentru informarea, consilierea și soluționarea problemelor persoanelor cu dizabilități inclusiv în perioade de criză. Serviciul a activat 24/24 ore, 7 zile în săptămână.
- În perioada de pandemie s-a schimbat mult structura apelurilor telefonice în funcție de mediul de reședință și sexul apelanților. Astfel, dacă în trecut apelau mai mult la serviciu persoanele din internate decât persoanele din familii, în perioada de pandemie au telefonat mai mult persoanele cu dizabilități din comunitate decât cele din instituțiile rezidențiale. Acest fapt poate fi explicat atât prin sporirea îngrijorărilor persoanelor cu dizabilități din comunități de răspândirea infecției și declararea stării de urgență, cât și prin măsurile restrictive care au fost luate în instituțiile rezidențiale odată cu anunțarea carantinei. În funcție de sex, în perioada de pandemie mai mulți bărbați au apelat la serviciu decât femei; în perioadele obișnuite proporția era inversă. Acest fapt de asemenea poate fi explicat prin sporirea îngrijorărilor și a fricii bărbaților de pierderea veniturilor și măsurile restrictive aprobate odată cu situația de urgență.
- În funcție de nevoile de asistență, în 49% de cazuri a fost oferit suport informațional, în 37% din cazuri - consiliere psihologică, în 14%- a fost nevoie de colaborare intersectorială pentru a soluționa anumite probleme. Apelantii s-au adresat mai frecvent cu următoarele probleme: cum să obțină ajutorul social și monetar în situația de urgență, cum să acceseze ajutorul de șomaj sau serviciile de îngrijire la domiciliu, de unde ar putea obține pachete alimentare sau produse igienice, care este regimul de lucru al oficiilor poștale, CNAS, ANOFM, structurilor de asistență socială etc., cum ar putea să-și perfecțeze actele de identitate în perioada de urgență. În unele cazuri apelantii au venit cu reclamații care țineau de sistarea programărilor pentru servicii specializate de asistență, dificultăți în obținerea prescripțiilor medicale pentru medicamente psiho-tropice și în procurarea acestora, dificultăți în accesarea serviciilor stomatologice de urgență etc.
- Analiza apelurilor parvenite a scos în evidență gradul de pregătire și de implicare redus al autorităților publice locale în vederea asigurării protecției persoanelor cu dizabilități în condiții de criză. Multe persoane cu dizabilități au rămas singure și fără serviciile primare de suport, în special în localitățile intrate în carantină. Autoritățile publice locale și structurile teritoriale de asistență socială nu au avut un plan de măsuri speciale pentru persoanele cu dizabilități care nu au putut să-și asigure minimul necesar pentru perioada de izolare. Persoanele dependente de serviciile asistentului social comunitar și al lucrătorului social, la fel au rămas fără suport în perioada de carantină. Administrațiile autorităților publice locale nu au avut instrucțiuni clare metodologice cum să acționeze în

situația de urgență, cum să revină după finalizarea acesteia și cum să-și adapteze planurile și activitate astfel încât grupurile vulnerabile, în special persoanele cu dizabilități să nu rămână excluse, discriminate și fără suportul necesar.

РЕЗЮМЕ

Восприятие людьми с ограниченными возможностями и их семьями влияния пандемии COVID-19

- Хотя 72% респондентов указали, что имеется достаточно информации о пандемии, каждый второй респондент придерживался мнения, что эта информация недоступна для людей с интеллектуальными и сенсорными нарушениями. Люди с ограниченными возможностями нуждались в большей информации в области медицины (39%), занятости (39%), закупки товаров основной необходимости (34%), образовательных услуг (32%), социальных услуг (30%).
- Пандемия и чрезвычайное положение оказали негативное влияние на психологическое состояние людей с ограниченными возможностями, поэтому каждый второй респондент отметил, что он стал более нервным. Это состояние было в значительной степени вызвано страхами, с которыми сталкивались люди с ограниченными возможностями в этот период, а именно: безработица/потеря дохода (79%), карантин (79%), экономический кризис (79%), медицинская система не справляется с запросами (77%), потеря любимого человека (75%), закрытие школ/детских садов (69%), социальное дистанцирование (68%) и т.д. Хотя 38% респондентов считают необходимым общаться с кем-то о своем психологическом дискомфорте, учитывая ограниченный доступ к службам психологического консультирования и информации о таких существующих служб, для большинства из них это было практически невозможно. Только 5% отметили, что они связались с врачом/психологом, а 14% - что они обращались в Службу телефонной поддержки для людей с ограниченными возможностями.
- По словам респондентов, каждое второе домохозяйство в котором есть люди с ограниченными возможностями пострадало социально и экономически во время чрезвычайного положения. На вопрос, с какими трудностями они в особенности столкнулись в этот период, 76% указали на доступ к общественному транспорту, 73% столкнулись со страхом, изоляцией, 68% столкнулись с трудностями при доступе к медицинским услугам, 64% респондентов отметили что у них возникли трудности из-за сокращения/потери доходов, 60% имели проблемы с доступом к медицинским услугам, а 59% - с оплатой коммунальных услуг. Более 1/3 респондентов отметили, что из-за страха, изоляции, ограниченного доступа к услугам увеличилась доля проблем поведенческого характера людей с ограниченными возможностями. В условиях технической безработицы, снижения заработной платы и ограниченного доступа к альтернативным источникам доходов расходы увеличились в более чем 80% обследованных домохозяйств из-за необходимости закупать больше гигиенических средств/ дезинфицирующих средств (82%), необходимость приобрести больше продуктов питания (61%), покупка

большого количества лекарственных препаратов (55%), повышение платежей за содержание домашних хозяйств (увеличение потребления газа, воды, электричества) - 51%. Сокращение доходов и увеличение расходов является фактором, который может привести к еще большей степени бедности домохозяйств в которых есть люди с ограниченными возможностями.

- Большинство хозяйств в которых есть люди ограниченными возможностями не имеют достаточных сбережений для выживания, если чрезвычайное положение будет продлено. Более 85% респондентов придерживались этого мнения.

Мнения представителей гражданского общества о влиянии пандемии COVID-19

- Неправительственные организации, работающие в области поддержки людей с ограниченными возможностями, столкнулись с большими трудностями в своей работе из-за пандемии и чрезвычайного положения. Больше всего пострадали НПО, которые оказывают услуги непосредственно бенефициарам, имеют большое количество сотрудников и не имеют альтернативных источников финансирования. Эти организации были вынуждены закрыть службы, снизить заработную плату, объявить техническую безработицу или даже уволить сотрудников. Неправительственные организации, которые имели финансовые источники от проектов или государственного бюджета, пострадали меньше; большинство пересмотрело свои бизнес-стратегии и услуги в соответствии с новыми условиями и перешло на онлайн-услуги. Многие местные НПО активно участвуют в поиске средств и поддержке уязвимых групп, в частности семей с людьми с ограниченными возможностями, пищевых пакетов, средств гигиены, дезинфицирующих средств, медицинской продукции. Некоторые НПО сосредоточились на предоставлении онлайн-консультаций для людей с ограниченными возможностями и их семей. Представители НПО отметили, что рабочая нагрузка для многих из них возросла, а предоставление онлайн-услуг потребовало дополнительных усилий, что привело к перегрузке персонала. Однако, с точки зрения участников фокус-групп, эффективность и качество услуг, предоставляемых онлайн, намного ниже, чем в обычных условиях. Многие уязвимые семьи не имеют компьютеров и мобильных телефонов для доступа к онлайн-услугам.
- Участники фокус-групп также упомянули проблемы, с которыми сталкиваются люди с ограниченными возможностями и их семьи во время пандемии и чрезвычайного положения, а именно: ограниченный доступ к жизненно-важной информации, например, меры по предотвращению заражения COVID-19 - меры, предпринятые правительством в чрезвычайный период, определение группы инвалидности, доступа к медицинским услугам, доступа к социальным пособиям и т.д. из-за

ограниченности источников информации и ограниченной доступности информации для людей с ограниченными интеллектуальными и сенсорными возможностями. У некоторых людей с ограниченными возможностями было ограниченное доступ к медицинским услугам, потому что они не могли получить рецепты врачей на некоторые лекарства, некоторые медицинские учреждения работали неполный рабочий день или были помещены в карантин, а общественного транспорта не было для поездок в районные центры или даже боялись путешествовать во время пандемии. Дети с ограниченными возможностями сталкивались с серьезными трудностями при доступе к онлайн-учебе, потому что у многих из них не было компьютеров/телефонов, доступа в интернет, учебные материалы не были адаптированы к их потребностям, многие не могли воспользоваться онлайн-поддержкой учителей поддержки. Некоторые люди с ограниченными возможностями потеряли работу из-за того, что многие предприятия и службы были закрыты, им было не на чем ездить на работу, они боялись идти на работу, чтобы не заразиться COVID-19.

Анализ содержания телефонных звонков в Службу бесплатной телефонной помощи для людей с ограниченными возможностями

- Анализ содержания выявил тот факт, что в период пандемии (март-май) количество обращений в Службу телефонной поддержки увеличилось почти на 45% по сравнению с предыдущим периодом или аналогичным периодом 2019 года, что свидетельствует о важности этой услуги для информирования, консультирования и решения проблем людей с ограниченными возможностями, в том числе в период кризиса. Служба была активна круглосуточно, 7 дней в неделю.
- Во время пандемии структура телефонных звонков сильно изменилась в зависимости от среды проживания и пола звонивших. Таким образом, если в прошлом люди из интернатов звонили больше, чем люди из семей, во время пандемии звонили больше люди с ограниченными возможностями из сообщества, чем из жилых учреждений. Это можно объяснить как растущей обеспокоенностью людей с ограниченными возможностями в общинах распространением инфекции и объявлением чрезвычайного положения, так и ограничительными мерами, которые были приняты в учреждениях с проживанием после объявления карантина. В зависимости от пола во время пандемии больше мужчин обращались к службе, чем женщины; в обычные времена пропорция была обратной. Это также можно объяснить ростом озабоченности мужчин и опасений потери дохода и ограничительными мерами, утвержденными в случае чрезвычайной ситуации.
- В зависимости от потребностей в помощи, в 49% случаев была оказана информационная поддержка, в 37% - психологическое консультирование, в 14% - межсекторное сотрудничество для решения определенных проблем. Звонящие чаще обращались по следующим вопросам: как получить

социальную и денежную помощь в чрезвычайных ситуациях, как получить доступ к пособиям по безработице или услугам по уходу на дому, где они могли бы получить пакеты с едой или гигиеной, рабочее время почтовых отделений, Национальная касса социального страхования, Национального Агентства по Занятости Населения, структура социальной помощи и т.д., как оформить документы удостоверяющие личность в течение чрезвычайного периода. В некоторых случаях звонящие обращались с жалобами, связанными с прекращением приема в специализированные службы помощи, трудностями с получением медицинских рецептов на психотропные препараты и их закупки, трудности с доступом к неотложной стоматологической помощи и т.д.

- Анализ входящих вызовов выявил низкую степень подготовки и участия местных органов власти в целях обеспечения защиты людей с ограниченными возможностями в условиях кризиса. Многие люди с ограниченными возможностями остались в одиночестве и без услуг первичной поддержки, особенно в изолированных местах. Органы местного публичного управления и территориальные структуры социальной помощи не имели плана специальных мер для людей с ограниченными возможностями, которые не могли обеспечить необходимый минимум в период изоляции. Люди, зависящие от услуг общественного социального помощника и социального работника, также оставались без поддержки в течение периода карантина. Администрации местных органов власти не имеют четких методологических инструкций о том, как действовать в чрезвычайной ситуации, как восстанавливаться после ее завершения и как адаптировать свои планы и действия таким образом, чтобы уязвимые группы, особенно люди с ограниченными возможностями, не были исключены, не подвергались дискриминации и без необходимой поддержки.

EXECUTIVE SUMMARY

Perceptions of people with disabilities and their families of the impact of COVID-19 pandemic

- Although 72% of respondents indicated that there was sufficient information about the pandemic, every second respondent was of the opinion that the information was not accessible to people with intellectual and sensory disabilities. People with disabilities needed more information in the medical field (39%), employment (39%), procurement of basic items (34%), educational services (32%), social services (30%).
- The pandemic and the state of emergency had a negative impact on the psychological state of people with disabilities, so every second respondent mentioned that he became more nervous. This condition was largely caused by the fears faced by people with disabilities during this period, namely: unemployment/loss of income (79%), quarantine (79%), economic crisis (79%), the medical system did not cope with requests (77%), loss of a loved one (75%), closure of schools/kindergartens (69%), social distancing (68%), etc. Although 38% of respondents felt the need to communicate with someone about their psychological discomfort, given the limited access to psychological counseling services and information about existing ones, this was practically impossible for a large part of them. Only 5% mentioned that they had contacted a doctor/psychologist and 14% - that they had accessed the Telephone Assistance Service for people with disabilities.
- According to the respondents, every second household with people with disabilities was economically and socially affected during the state of emergency. When asked what difficulties they especially faced during this period, 76% indicated access to public transport, 73% faced fear, isolation, 68% encountered difficulties in accessing medical services, 64% of respondents mentioned that they had difficulties due to the reduction/loss of income, 60% had problems with accessing medical services, and 59% - with the payment of communal services. More than 1/3 of the respondents mentioned that due to fear, isolation, limited access to services, the share of problematic behavior of people with disabilities increased. Under the conditions of technical unemployment, reduced wages and limited access to alternative sources of income, spending increased in more than 80% of households surveyed due to the need to purchase more sanitary products/disinfectants (82%), the need to purchase more food (61%), purchase more medical products (55%), higher payments for household maintenance (increased consumption of gas, water, electricity) - 51%. Smaller income and higher spending is a factor that could lead to greater impoverishment of households with people with disabilities.
- Most households with disabilities do not have enough savings to survive if the emergency period is extended. More than 85% of respondents held this opinion.

Opinions of civil society representatives on the impact of the COVID-19 pandemic

- Non-governmental organizations working in the field of disability have faced great difficulties in their work due to the pandemic and the state of emergency. The most affected NGOs were those that provide services directly to the beneficiaries, have a large number of employees and do not have alternative financial sources. These organizations were forced to close services, reduce salaries, declare technical unemployment or even lay off staff. Non-governmental organizations that had financial sources from projects or the state budget were less affected; most have revised their business strategies and services in line with the new conditions and moved to online services. Many local NGOs have been actively involved in identifying funds and supporting vulnerable groups, in particular families with people with disabilities, food packages, hygiene products, disinfectants, medical products. Some NGOs have refocused on providing online counseling services for people with disabilities and their families. Representatives of NGOs noted that the workload for many of them had increased, and the provision of online services required additional efforts, which led to staff overload. However, from the perspective of focus group participants, the efficiency and quality of services provided online is much lower than under normal conditions. Many vulnerable families do not have computers or mobile phones to access online services.
- Participants in focus groups also mentioned the problems faced by people with disabilities and their families during the pandemic and the state of emergency, namely: limited access to information important to their lives, such as measures to prevent infection with COVID-19, the measures taken by the Government during the emergency period, determination of the degree of disability, access to medical services, access to social benefits, etc. due to limited sources of information and reduced accessibility of information for people with intellectual and sensory disabilities. Some people with disabilities had limited access to medical services because they could not get doctors' prescriptions for some medicines, some medical institutions were part-time or quarantined, there was no public transport to go to the district centers, or they were even afraid to travel during the pandemic. Children with disabilities encountered major difficulties in accessing online studies because many of them did not have computers/phones, internet access, teaching materials were not adapted to their needs, many could not benefit online from the support of support teachers. Some people with disabilities lost their jobs due to the fact that many businesses and services were closed, they had nothing to go to work by, they were afraid to go to work in order not to get infected with COVID-19.

Content analysis of telephone calls to the Hotline Service for Persons with Disabilities

- The content analysis highlighted the fact that during the pandemic (March-May) the number of calls to the Hotline Service increased by almost 45% compared

to the previous period or the same period of 2019, which shows the importance of this service for informing, advising and solving the problems of people with disabilities, including in times of crisis. The service was active 24/24 hours, 7 days a week.

- During the pandemic, the structure of telephone calls changed a lot depending on the environment of residence and the sex of the callers. Thus, if in the past people from boarding institutions called more than people from families, during the pandemic more people with disabilities from the community called than those from residential institutions. This can be explained both by the growing concern of people with disabilities in communities of the spread of infection and the declaration of a state of emergency, and by the restrictive measures that have been taken in residential institutions with the announcement of quarantine. Depending on gender, during the pandemic more men called than women; in ordinary times the proportion was inverse. This can also be explained by the increase in men's concerns and fears of loss of income and the restrictive measures approved with the emergency.
- Depending on the needs of assistance, in 49% of cases information support was provided, in 37% of cases - psychological counselling, in 14% - inter-sector collaboration was needed to solve certain problems. Callers addressed more frequently the following issues: how to obtain social and monetary assistance in an emergency, how to access unemployment benefits or home care services, where they could obtain food or hygiene packages, which is the working hours of the post offices, National House for Social Insurance, National Employment Agency, social assistance structures, etc., how they could make their identity documents during the emergency period. In some cases, the callers complained on cancellation of appointments for specialized assistance services, difficulties in obtaining medical prescriptions for psychotropic drugs and in their procurement, difficulties in accessing emergency dental services, etc.
- The analysis of the incoming calls highlighted the low degree of preparation and involvement of local public authorities in order to ensure the protection of people with disabilities in crisis conditions. Many people with disabilities were left alone and without primary support services, especially in quarantined localities. Local public authorities and territorial social assistance structures did not have a plan of special measures for people with disabilities who could not ensure the minimum necessary for the period of isolation. People dependent on the services of the community social assistant and the social worker also remained without support during the quarantine period. Local government administrations have not had clear methodological instructions on how to act in an emergency, how to recover after its completion and how to adapt their plans and activities so that vulnerable groups, especially people with disabilities, are not excluded, discriminated against and left without the necessary support.

INTRODUCERE

Cercetarea „Impactul pandemiei COVID-19 asupra persoanelor cu dizabilități” a fost inițiată și implementată de către Keystone Moldova în parteneriat cu Alianța ONG-urilor active în domeniul persoanelor cu dizabilități (AOPD) în perioada 1-7 mai 2020.

Scopul de bază al acestei cercetări a constat în analiza situației social-economice a persoanelor cu dizabilități și a familiilor lor în contextul situației de urgență declanșată de către pandemia COVID-19, precum și a acțiunilor întreprinse de autorități și organizațiile nonguvernamentale în domeniu în vederea combaterii efectelor negative ale pandemiei asupra acestui grup de populație. Totodată, un obiectiv separat a constat în elaborarea unor recomandări practice la diferite niveluri în vederea reducerii impactului negativ al pandemiei asupra persoanelor cu dizabilități și adaptării mai bune a acestora la situația nouă.

Cercetătorii au aplicat mai multe tehnici de cercetare pentru a identifica situația actuală, inclusiv: chestionarea, focus-grupul, analiza documentelor. În total au fost chestionate on-line și prin telefon 257 de persoane, care au inclus atât persoane cu dizabilități cât și persoanele de suport ale acestora (membri ai familiei sau personal din servicii). Din totalul de respondenți, 31% au fost bărbați și 69% - femei, 58% au fost din mediul rural, 19% - din orașele mici și 23% - din orașele mari.

Cercetătorii au realizat două discuții în focus grup cu participarea a 38 de persoane, reprezentanți ai ONG-urilor de nivel național și local. Totodată au fost analizate mai bine de 500 de apeluri telefonice la Serviciul de asistență telefonică gratuită pentru perioada 1 martie–15 mai, precum și documentele oficiale, comunicatele de presă ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS) și paginile web ale organizațiilor guvernamentale.

Aspectele de bază care au fost cercetate au fost următoarele:

- Accesul la informație despre pandemie a persoanelor cu dizabilități;
- Starea psihologică a persoanelor cu dizabilități;
- Fricile cu care se confruntă persoanele cu dizabilități;
- Dificultățile cu care se confruntă persoanele cu dizabilități;
- Structura veniturilor familiilor în care sunt persoane cu dizabilități;
- Nivelul de discriminare a persoanelor cu dizabilități;
- Implicarea societății civile în susținerea persoanelor cu dizabilități;
- Măsurile adoptate de către autorități pentru reducerea impactului pandemiei asupra grupurilor vulnerabile;
- Recomandări pentru atenuarea impactului negativ asupra familiilor persoanelor cu dizabilități.

PERCEPȚIILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ȘI A FAMILIILOR LOR DESPRE IMPACTUL SOCIO-ECONOMIC AL PANDEMIEI COVID-19

Accesul la informație a persoanelor cu dizabilități. Accesul la informație a persoanelor cu dizabilități a fost cercetat prin un set de întrebări privind gradul de suficiență al informației, gradul de accesibilitate a informației, sursele de informare și nevoile de informare ale persoanelor cu dizabilități. În rezultatul cercetării am stabilit că deși marea majoritate a persoanelor cu dizabilități au auzit de COVID-19 și mai bine de 2/3 consideră că este suficientă informație despre pandemie, doar fiecare al treilea chestionat a indicat că informația despre pandemie este accesibilă persoanelor cu dizabilități. Fiecare a doua persoană cu dizabilități consideră că informația despre pandemie nu este accesibilă persoanelor cu dizabilități, iar fiecare al cincilea nu s-a putut da cu părerea. (Figura 1)

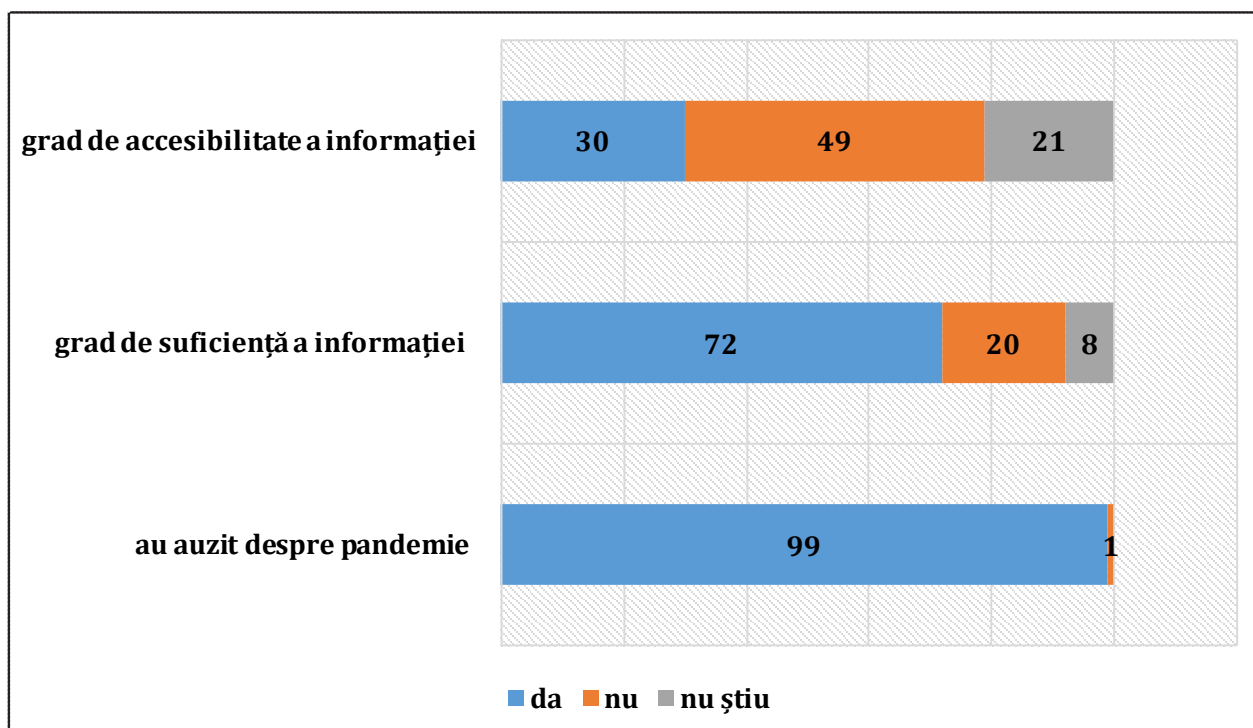


Figura 1. Accesul persoanelor cu dizabilități la informația despre pandemie, %

Accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la informația despre pandemie este argumentat și de rezultatele analizei materialelor de presă, televiziune și media socială din această perioadă, care denotă că majoritatea materialelor despre pandemie au fost elaborate și distribuite într-un format inaccesibil pentru persoanele cu dizabilități intelectuale, de vedere, de auz. Acest fapt a condus la limitarea accesului la informație a acestor grupuri de persoane.

Cercetarea a scos în evidență faptul că multe necesități informaționale ale

persoanelor cu dizabilități au rămas neacoperite în perioada de urgență, fapt ce a cauzat multe frustrări și îngrijorări în mediul acestui grup de persoane. Astfel, mai bine de 40% din cei chestionați au menționat că ei au avut nevoie de mai multă informație în domeniul medical și în domeniul ocupării forței de muncă. 1/3 din persoanele cu dizabilități chestionate și familiile lor au avut nevoie de mai multă informație despre procurarea articolelor de bază de îngrijire, a serviciilor sociale și a celor educaționale. Fiecare al cincilea chestionat a avut nevoie de mai multă informație în domeniul determinării dizabilității, prestațiilor sociale și a serviciilor de sănătate mintală. (Figura 2)

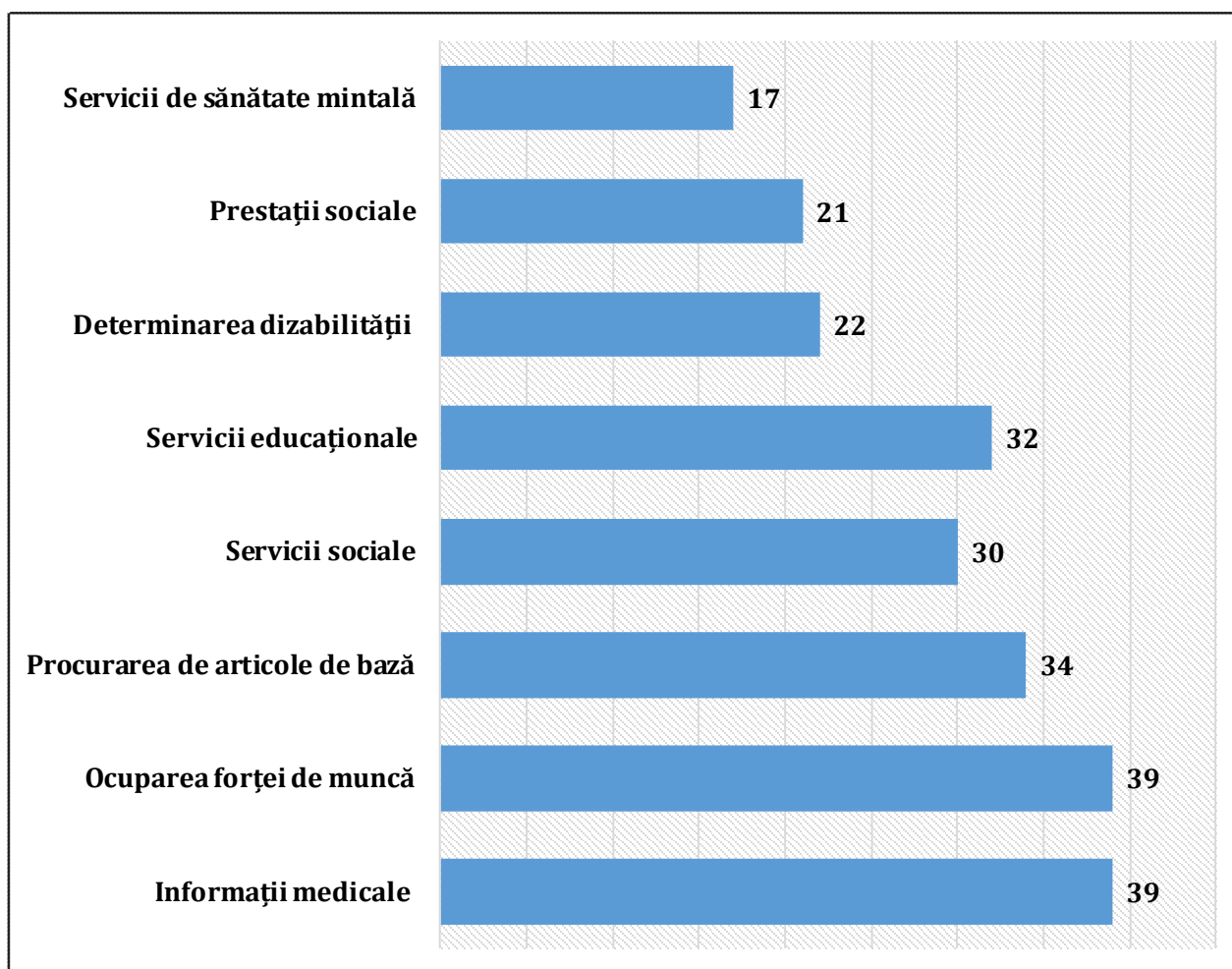


Figura 2. Nevoi informaționale neacoperite ale persoanelor cu dizabilități, %

Persoanele cu dizabilități din Republica Moldova pot accesa pentru informare două platforme de informare în format accesibil: www.incluziune.md și www.informat.md, precum și Serviciul de asistență telefonică gratuită al MSMPS, prestat de către Keystone Moldova. Conform cercetării, 65% din cei chestionați nu cunosc despre platforma www.informat.md, iar 57% - nu cunosc despre platforma www.incluziune.md. În cazul Serviciului de asistență telefonică gratuită, 65% din respondenți au menționat că știu despre el, și 35% - că nu au auzit despre el. 14% din cei chestionați au apelat la Serviciul de asistență telefonică gratuită. (Figura 3)

Astfel, cercetarea a scos în evidență necesitatea unor acțiuni mai vaste de promovare

a platformelor de informare și a Serviciului de asistență telefonică gratuită la nivel național și la nivel local pentru a mări accesul persoanelor cu dizabilități la surse de informare accesibile. Totodată, este evidentă necesitatea accesibilizării informației de interes public în funcție de nevoile diferitor grupuri de persoane cu dizabilități. Accesibilizarea informației înseamnă atât editarea/transmiterea informației în format accesibil, cât și mărirea accesului persoanelor cu dizabilități la diferite surse de informare.

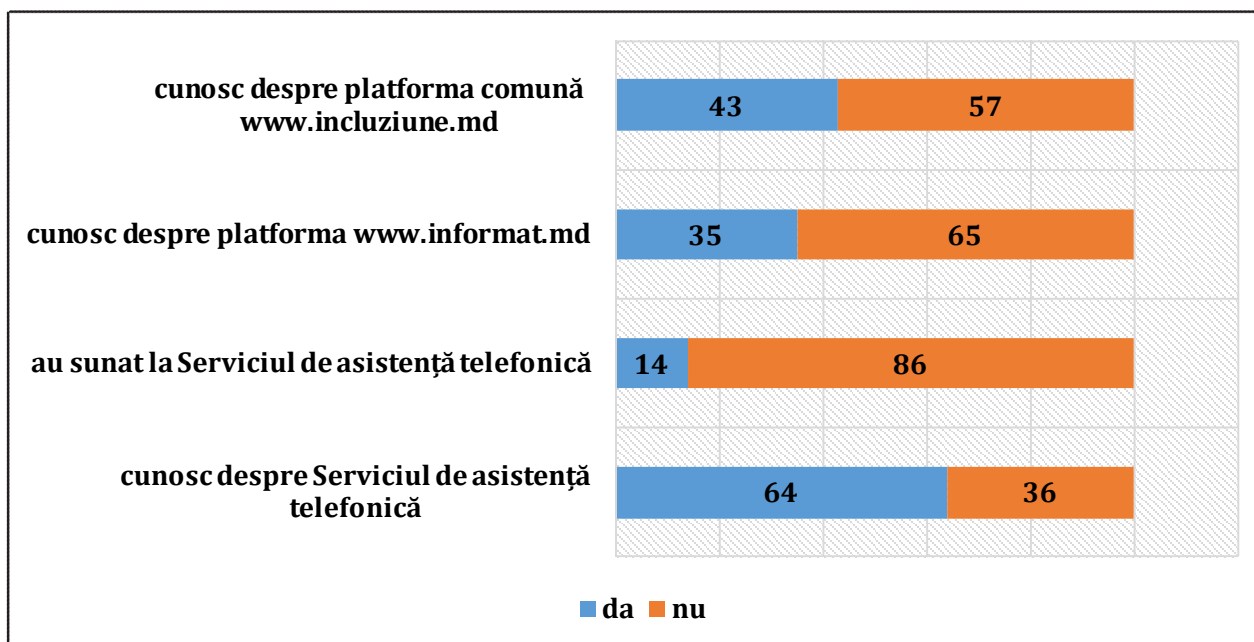


Figura 3. Nivel de informare a persoanelor cu dizabilități despre servicii de informare, %

Starea psihologică a persoanelor cu dizabilități în perioada de pandemie.

Conform cercetării, pandemia și starea de urgență a influențat în mare măsură starea psihologică a persoanelor cu dizabilități. Astfel, fiecare al doilea respondent a menționat că se simte în foarte mare măsură/în mare măsură nervos/nervoasă, 45% au indicat că se simt în mică măsură sau deloc nervos/nervoasă, iar 4% nu s-au putut determina. 38% din cei chestionați au simțit nevoia de a comunica cu cineva despre disconfortul psihologic legat de pandemie, 52% mai puțin sau deloc au avut nevoie de a comunica cu cineva și 10% nu au oferit un răspuns. Circa 1/3 din respondenți în această perioadă s-au simțit ignorați de către autorități, deși au avut nevoie în mare măsură de suportul lor. Cu toate acestea doar 5% din cei chestionați s-au adresat după o consiliere specializată la un medic, un psiholog sau un serviciu de consiliere online, 81% nu s-au adresat iar 14% - nu au oferit un răspuns. (Figura 4)

Numărul redus de adresări este explicat prin numărul limitat de servicii accesibile de acest fel, nivelul redus de informare al persoanelor cu dizabilități despre serviciile date și accesul limitat la internet și telefonie, în special a respondenților din mediul rural.

Fricile cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în pandemie. Conform cercetării, persoanele cu dizabilități, ca de altfel și populația generală, s-a confruntat

cu diferite frici în perioada de pandemie. Cei mai mulți respondenți au menționat că se tem în special de pierderea veniturilor, șomaj (79%), de carantină (79%) și de criză economică (79%). Astfel, în condițiile în care veniturile familiilor în care sunt persoane cu dizabilități sunt extrem de mici și provin doar din salarii și prestații sociale, frica lor cea mai mare este legată de pierderea veniturilor pentru satisfacerea celor mai stringente nevoi: hrana, medicamentele și serviciile de întreținere.

77% din cei chestionați au indicat că se tem că sistemul medical nu va face față solicitărilor. Această frică ține de nevoile mari a persoanelor cu dizabilități în servicii medicale, posibilitățile lor de îmbolnăvire de COVID-19 și accesul redus la servicii medicale. Totodată, în această perioadă mass media a distribuit multă informație din alte țări, cum ar fi Italia, Spania, în care sistemul medical nu a putut face față nevoilor medicale pe timp de pandemie și persoanele cu dizabilități și cele în vârstă au fost lipsite de ajutorul medical necesar.

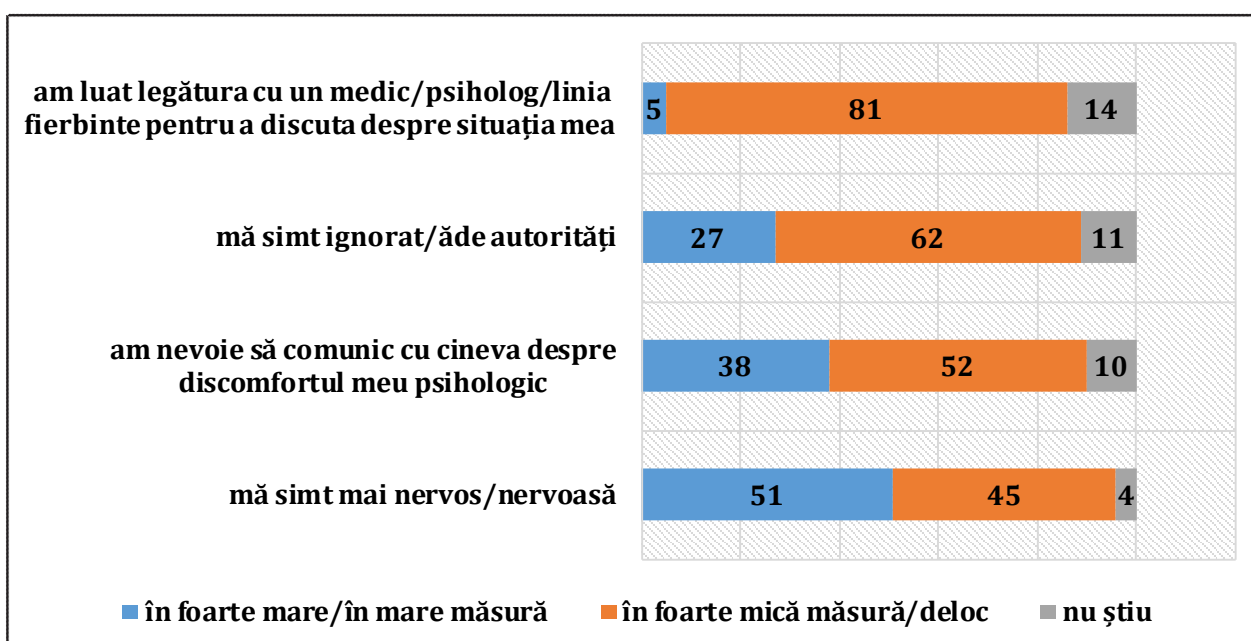


Figura 4. Starea psihologică a persoanelor cu dizabilități în perioada de pandemie, %

75% din respondenți au menționat că le este frică de pierderea unei persoane dragi, în timp ce doar 59% au indicat că se tem că se vor îmbolnăvi ei însuși. Majoritatea persoanelor cu dizabilități au nevoie de suport din partea familiei sau a persoanelor de suport din servicii. În acest context, pierderea unei persoane dragi este un lucru foarte de temut, pentru că aceasta ar însemna să-i lipsească de toată susținerea necesară pentru a supraviețui.

Peste 60% din cei chestionați au indicat că le este frică de accesul restricționat la magazine, închiderea școlilor, grădinițelor și distanțarea socială. Aceste frici țin de nevoia permanentă de comunicare și socializare a persoanelor cu dizabilități. Astfel, multe din persoanele cu dizabilități au experimentat și continuă să experimenteze în viața lor excluziunea socială. Limitarea accesului în locurile publice, distanțarea socială conduce în cazul lor și la o mai mare excluziune socială. Totodată, distanțarea socială în cazul unei persoane cu dizabilități care are nevoie de suport permanent

pentru mobilitatea fizică, ghidarea activităților sau îngrijirea fizică ar însemna lipsa de susținerea necesară pentru viața cotidiană.

Fiecare a doua persoană cu dizabilități se teme de faptul că se poate îmbolnăvi sau de închiderea companiilor mici, iar fiecare al cincilea respondent a menționat că îi este frică de violența în familie sau de diminuarea remitențelor. (Figura 5)

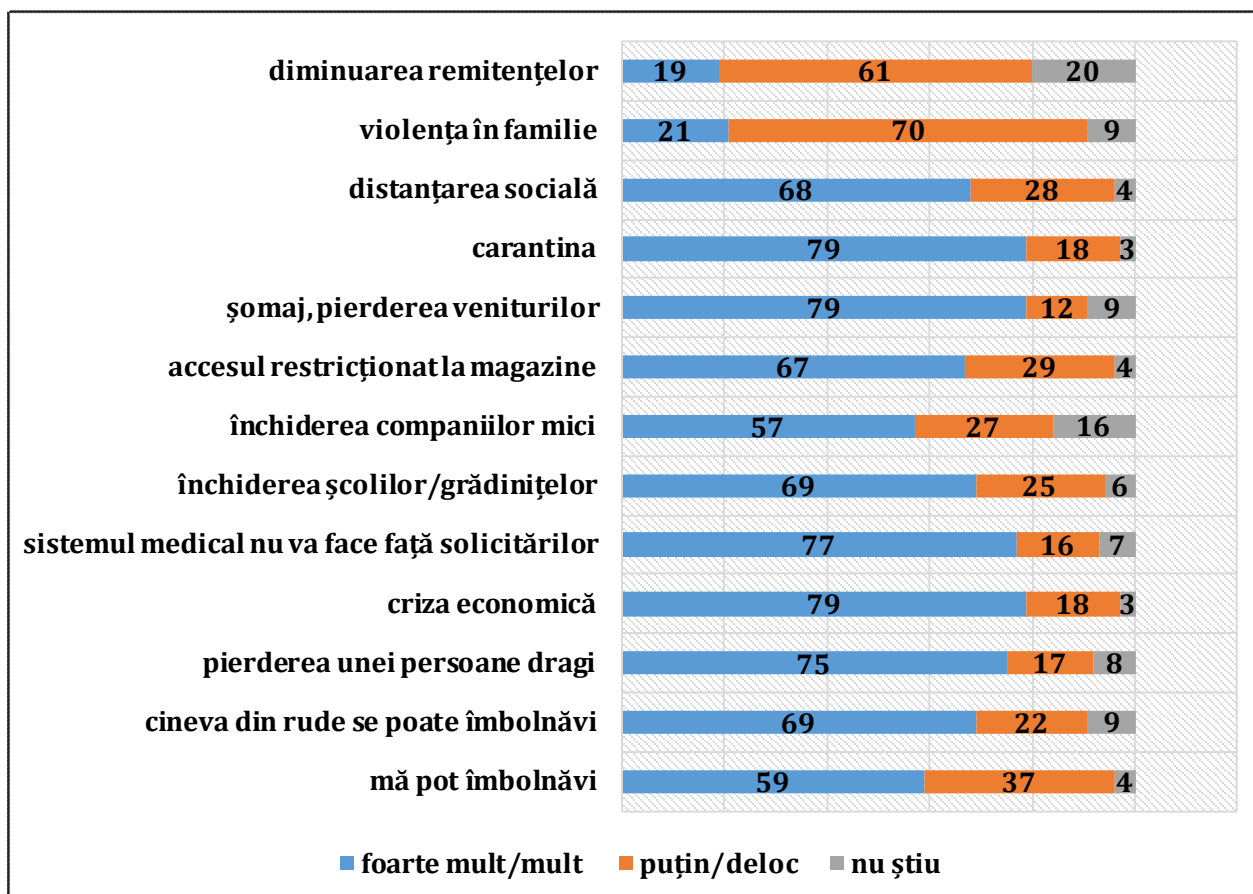


Figura 5. Fricile cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în pandemie, %

Impactul socio-economic al pandemiei asupra persoanelor cu dizabilități.

Fiecare a doua familie în care sunt persoane cu dizabilități a fost afectată economic și social de pandemie. 45% din cei chestionați au indicat că nu au fost afectați de pandemie și 3% nu au oferit un răspuns. Familiile care au fost afectate cel mai mult de pandemie sunt cele în care ambii soți nu aveau un loc de muncă sau munceau ocazional, cele din mediul rural sau din orașele mici, unde este mult mai dificil de a găsi un loc de muncă.

Marea majoritate a respondenților (76%) au menționat că o dificultate cu care se confruntă ei pe timp de pandemie este accesul limitat la transportul public. (Figura 7) De fapt accesarea transportului public este o problemă pentru persoanele cu dizabilități chiar și în timpurile când nu este stare de urgență din considerentul că cea mai mare parte a transportului public urban și interurban nu este accesibilă pentru persoanele cu dizabilități de mobilitate. Totodată, în cazul persoanelor cu dizabilități intelectuale și senzoriale accesul la transportul public este limitat din cauza lipsei informației în limbaj accesibil despre rutele, orarul transportului public și amplasarea

stațiilor. Pe timp de pandemie, însă, accesul la transportul public a devenit practic închis din cauza stopării transportului interurban și a celui urban în special în zilele de odihnă. În condițiile în care persoanele cu dizabilități au venituri reduse și nu își pot permite călătoriile frecvente cu taxiul, lipsa transportului public creează deficiențe de deplasare spre serviciile medicale, magazine, etc.

73% din respondenți au menționat că frica și izolarea au fost cele mai mari dificultăți. (Figura 7) După cum am menționat mai sus, persoanele cu dizabilități, care și așa sunt segregate deseori din cauza accesibilizării limitate a spațiilor publice, în condițiile situației de urgență, închiderii unor servicii sociale au fost în situația de a face față singure problemelor apărute. Totodată o bună parte din persoanele cu dizabilități având o imunitate scăzută, sau autoizolat desinestătător din cauza fricii de a se infecta cu COVID-19. Evident, frica și izolarea au cauzat probleme psihologice grave pentru unele persoane în condițiile în care practic nu dispuneau de servicii psihologice unde s-ar fi putut adresa.

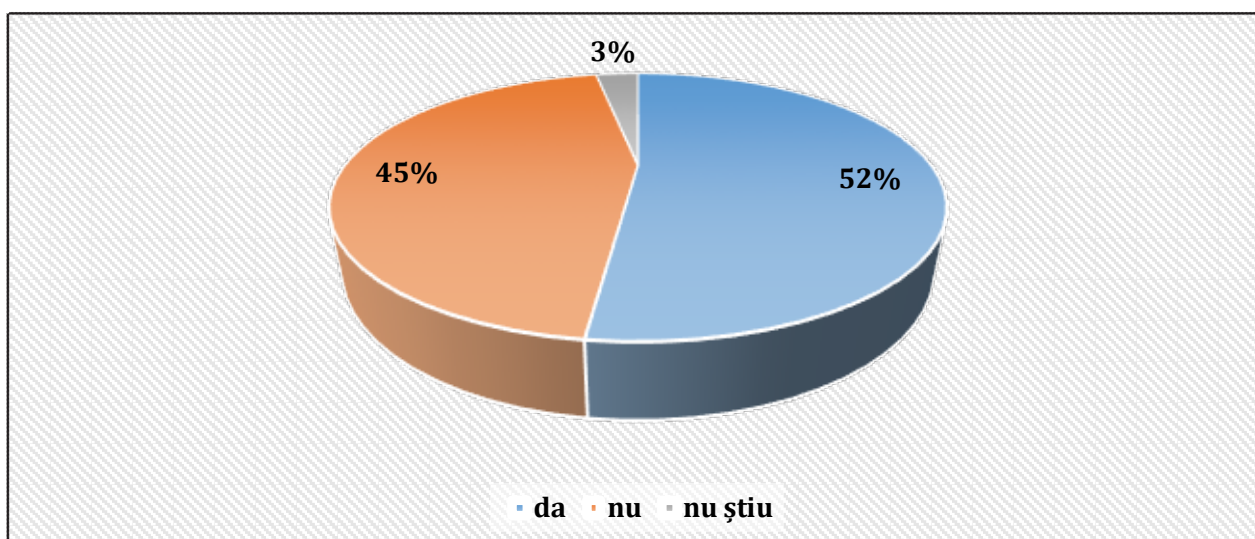


Figura 6. Ponderea familiilor cu persoane cu dizabilități afectate economic și social de pandemie, %

68% din persoanele cu dizabilități chestionate au menționat că s-au confruntat cu dificultăți de accesare a serviciilor medicale, 28% nu s-au confruntat cu această problemă, iar 4% nu au oferit un răspuns. După cum denotă cercetarea, în perioada de urgență majoritatea serviciilor medicale au funcționat în regim special, deserving în primul rând persoanele cu simptome de COVID-19. Persoanele cu dizabilități, de obicei, au multiple nevoi de sănătate și necesită servicii medicale mai frecvent decât populația generală. În condițiile de pandemie, accesarea serviciilor medicale, vizitele medicilor la domiciliu, prescrierea și procurarea medicamentelor necesare, în special în mediul rural, au fost destul de problematice. Cercetarea a scos în evidență necesitatea dezvoltării serviciilor de telemedicină în special pentru situațiile de urgență pentru a mări accesul persoanelor cu dizabilități, a mamelor cu copii mici, a persoanelor în vârstă la serviciile medicale necesare. Totodată, este necesară dezvoltarea unor servicii farmaceutice mobile, în special pentru localitățile izolate geografic.

64% din respondenți au menționat drept o dificultate majoră reducerea/ pierderea

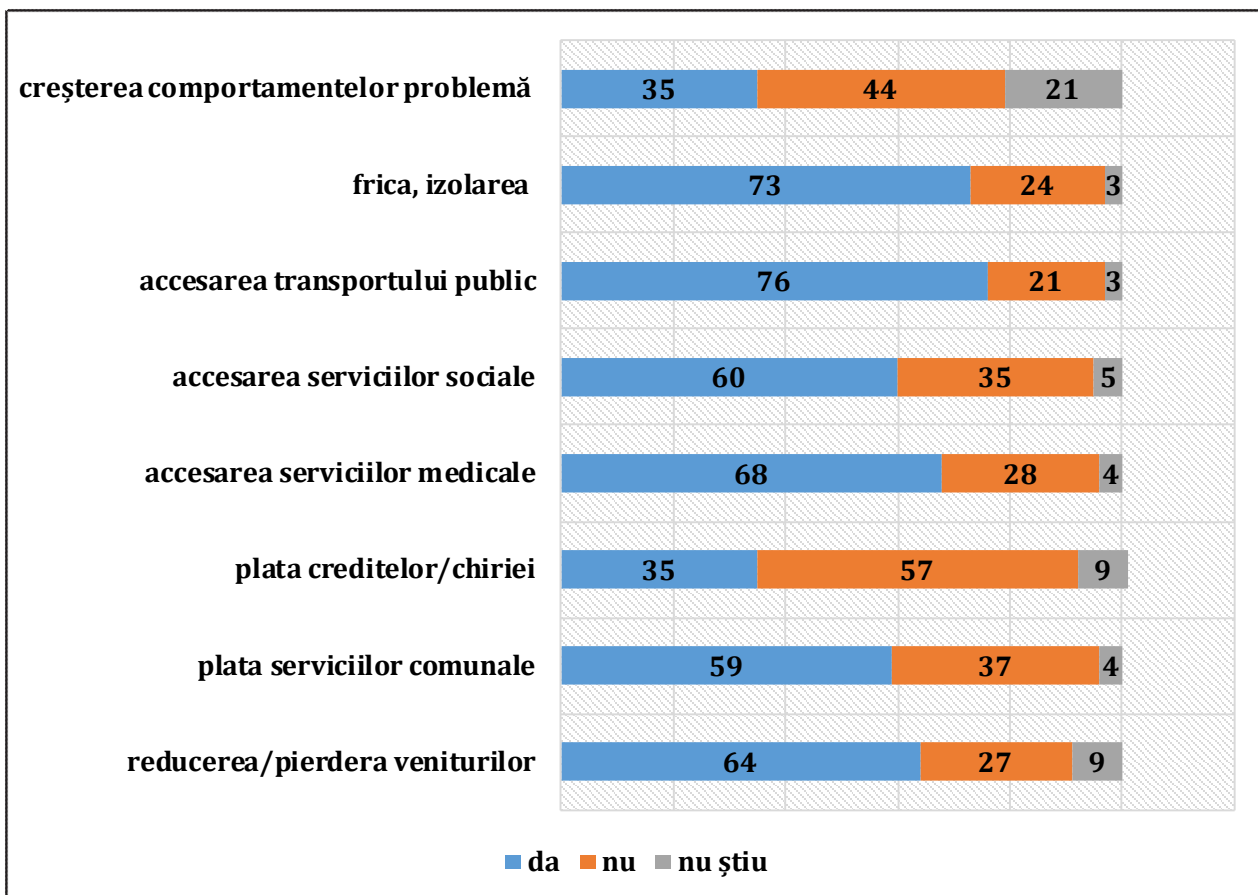


Figura 7. Dificultăți cu care se confruntă persoanele cu dizabilități pe timp de pandemie, %

veniturilor, 27% au menționat că aceasta nu a fost o problemă pentru ei și 9% nu au oferit un răspuns. Din cercetare rezultă că o bună parte din familiile persoanelor cu dizabilități și-au pierdut veniturile odată cu declararea stării de urgență și închiderea întreprinderilor și serviciilor, o altă parte – din cauza reducerii remitențelor de peste hotare, iar o altă parte - din cauza lipsei posibilităților de comercializare cu produse agricole din gospodăria casnică în piețele agricole, care au fost închise. În cazul unor familii, mai puține la număr, au fost stopate prestațiile sociale pe motiv de necesitate de reconfirmare a gradului de dizabilitate. Din cauza reducerii veniturilor, 59% din cei chestionați au menționat că s-au confruntat cu greutate în achitarea serviciilor comunale, iar 35% - în achitarea creditelor luate anterior sau a chiriei pentru locuință. (Figura 7)

60% din cei chestionați au indicat că au întâmpinat dificultăți în accesarea serviciilor sociale. Faptul în cauză se datorează închiderii temporare a unor servicii sociale, cum ar fi centrele de zi, cantinele sociale, deservirea la domiciliu, echipele mobile etc. Circa 42% din respondenți au menționat că serviciile sociale au fost închise/reduce pe timp de pandemie. Închiderea serviciilor sociale a cauzat probleme majore unor persoane cu dizabilități și familiilor lor, din considerentul că acestea nu erau pregătite și nu puteau face față nevoilor de alimentare, îngrijire și comportamentelor problemă apărute în cazul persoanelor cu dizabilități. Circa 35% din respondenți au menționat că în această perioadă pandemică s-au confruntat cu probleme de comportament ale persoanelor cu dizabilități. (Figura 7) În situația creată era necesară adoptarea unei strategii de adaptare a serviciilor sociale la

condiții noi în vederea continuării prestării acestora persoanelor cu nevoi speciale.

Impactul pandemiei asupra cheltuielilor gospodăriilor casnice în care sunt persoane cu dizabilități. Cercetarea a scos în evidență faptul că deși veniturile în gospodăriile persoanelor cu dizabilități s-au redus în perioada de urgență, cheltuielile au sporit considerabil. Astfel, 82% din respondenți au menționat că în familiile lor au crescut cheltuielile la produse igienice/dezinfectante, 17% au indicat că aceste cheltuieli nu au crescut, iar 1% din respondenți nu a oferit un răspuns. (Figura 8)

61% din respondenți au indicat că din cauza pandemiei, restricțiilor de călătorie și accesare a magazinelor, au fost nevoiți să procure mai multe produse alimentare pentru a face rezerve. 34% din respondenți nu au cheltuit mai mult pentru produse alimentare, iar 5% nu au oferit un răspuns.

55% din cei chestionați au indicat că în familiile lor au crescut cheltuielile pentru medicamente și alte produse medicale din aceleași considerente - facerea rezervelor pentru a limita călătoriile în afara casei și expunerile la posibile infectări. 43% din respondenți au indicat că ei nu și-au făcut rezerve de medicamente și produse medicale, iar 2% nu au oferit un răspuns.

Fiecare al doilea respondent a menționat că s-au mărit plățile pentru întreținerea gospodăriei. Astfel, în condițiile în care majoritatea membrilor familiilor au stat acasă, s-a cheltuit mai multă electricitate, gaz, apă, și în final au crescut cheltuielile de întreținere. 42% au menționat că în cazul lor cheltuielile de întreținere a gospodăriei au rămas aceleași, iar 7% - nu au oferit un răspuns. (Figura 8)

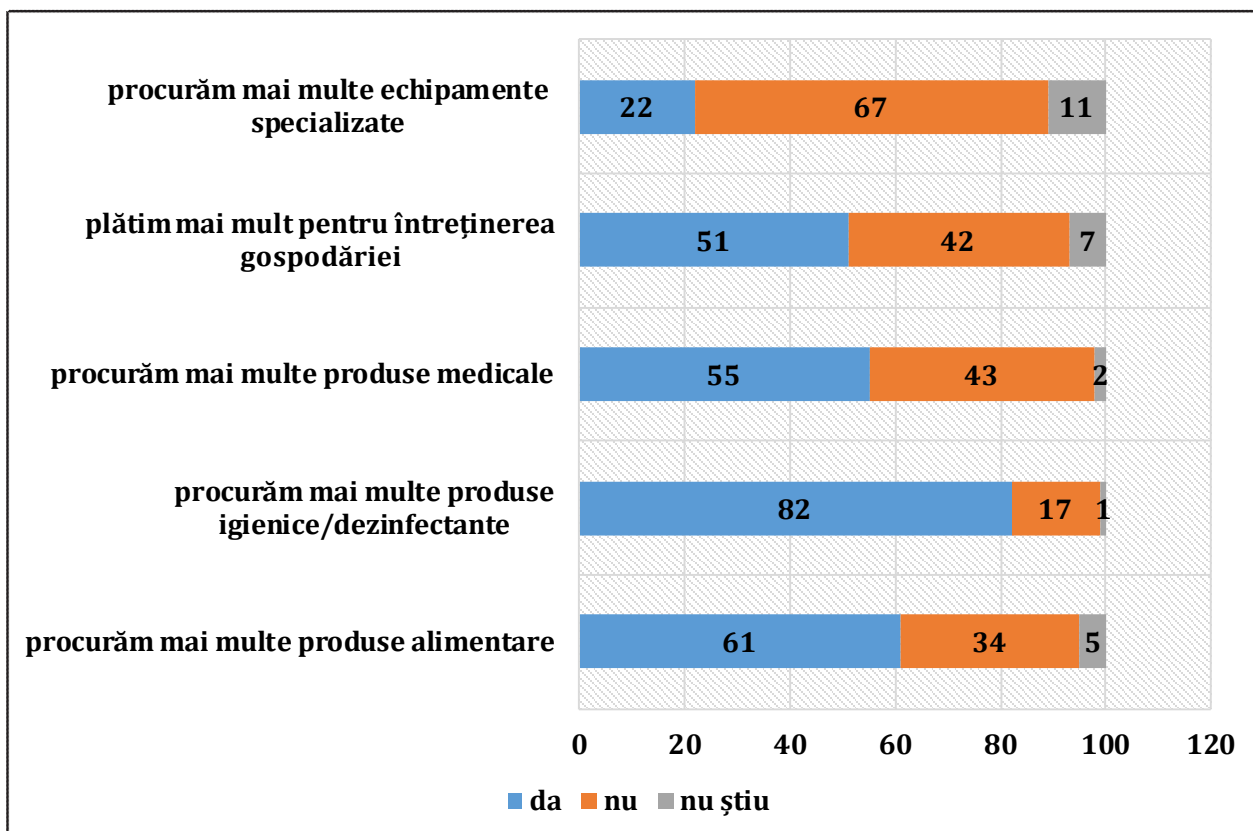


Figura 8. Impactul pandemiei asupra cheltuielilor efectuate în gospodăriile în care sunt persoane cu dizabilități, %

Prognoze privind situația financiară a familiilor cu persoane cu dizabilități în caz de prelungire a stării de urgență. Fiind rugați să evalueze cum se vor descurca în condițiile în care starea de urgență se va prelungi, 1/3 din cei chestionați au menționat că se vor descurca foarte greu, iar veniturile nu le vor ajunge nici pentru strictul necesar, peste 60% - că se vor descurca greu, dar speră ca veniturile să le ajungă pentru nevoile de bază, și doar 12% au menționat că au unele economii și speră să se descurce bine. (Figura 9)

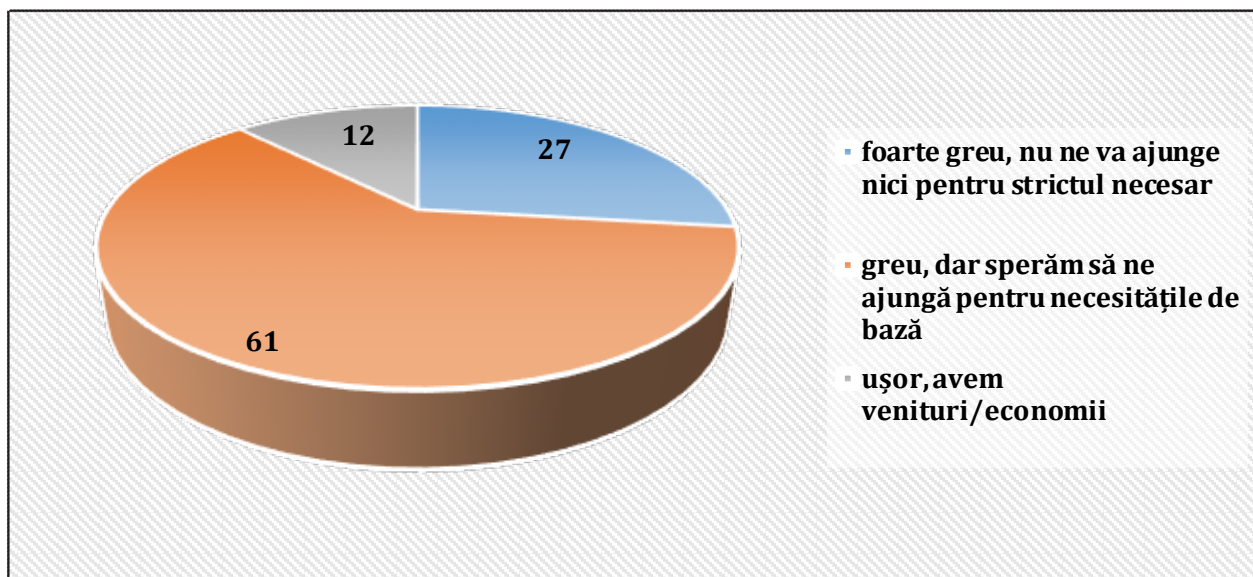


Figura 9. Prognoze privind situația financiară a familiilor cu persoane cu dizabilități în caz de prelungire a situației de urgență, %

Timpul cheltuit de respondenți în gospodăriile cu persoane cu dizabilități.

Conform cercetării, starea de urgență a condus nu doar la schimbarea activităților multor persoane, dar și la schimbarea structurii cheltuielilor de timp în gospodăriile cu persoane cu dizabilități. Astfel, fiecare al doilea respondent a menționat că în familia lor se acordă mai mult timp sprijinului emoțional pentru membrii familiei. Acest fapt constă o realitate impusă de starea de urgență și dificultățile care au rezultat din aceasta: pierderea locului de muncă, reducerea veniturilor, accesul limitat la multe servicii, inclusiv medicale, probleme de comportament din partea persoanelor cu dizabilități etc. 31% au menționat că cheltuie tot atâta timp pentru sprijinul emoțional al membrilor familiei, 8% - cheltuie mai puțin timp și 10% nu au așa activități de obicei.

55% din respondenți au menționat că în familia lor se cheltuie mai mult timp pentru efectuarea curățeniei din considerentul că toți membrii familiei sunt impuși să stea în casă pe timp de pandemie. 35% au indicat că cheltuie tot atâta timp pentru curățenie ca și mai înainte, 5% cheltuie mai puțin timp pentru aceste activități și 5% nu au așa activități de obicei.

45% din respondenți cheltuie mai mult timp pentru îngrijirea copiilor din considerentul că în condițiile situației de urgență instituțiile educaționale au funcționat online și copiii au stat acasă. Totodată, părinții au cheltuit mai mult timp pentru a acorda ajutor copiilor în pregătirea lecțiilor și pentru organizarea diferitor

activități extracuriculare. 24% au menționat că au cheltuit tot atâta timp ca mai înainte, 27% - nu au avut asemenea activități și 4% din respondenți au cheltuit mai puțin timp pentru aceste activități.

45% din respondenți au cheltuit mai mult timp pentru pregătirea meselor în condițiile în care toți membrii familiei au stat acasă, restaurantele erau închise și majoritatea familiilor pregăteau și serveau toate mesele acasă. 38% din respondenți au menționat că au cheltuit același timp ca și mai înainte, 7% - nu au avut asemenea activități și 10% - au cheltuit mai puțin timp pentru aceste activități.

31% au cheltuit mai mult timp pentru cumpărături pentru membrii familiei. Mulți dintre ei au fost nevoiți să se ducă la magazine pentru procurarea produselor necesare, alții însă au cheltuit timp pentru identificarea magazinelor online și procurarea produselor online. 34% au indicat că au cheltuit același timp pentru aceste activități ca mai înainte, 22% din respondenți au cheltuit mai puțin timp pentru aceste activități, iar 13% - nu au practicat asemenea activități.

30% din respondenți au menționat că au cheltuit mai mult timp pentru îngrijirea persoanelor cu dizabilități, mai ales din cauza închiderii/reducerii serviciilor sociale. 39% din respondenți au cheltuit același timp pentru aceste activități, 25% - nu au practicat asemenea activități, iar 6% - au redus cheltuielile de timp pentru ele.

Fiecare al cincilea respondent a menționat că în cazul familiei lui s-au mărit cheltuielile de timp pentru îngrijirea vârstnicilor, din cauza închiderii serviciilor sociale. 27% din respondenți au cheltuit același timp pentru aceste activități, 42%

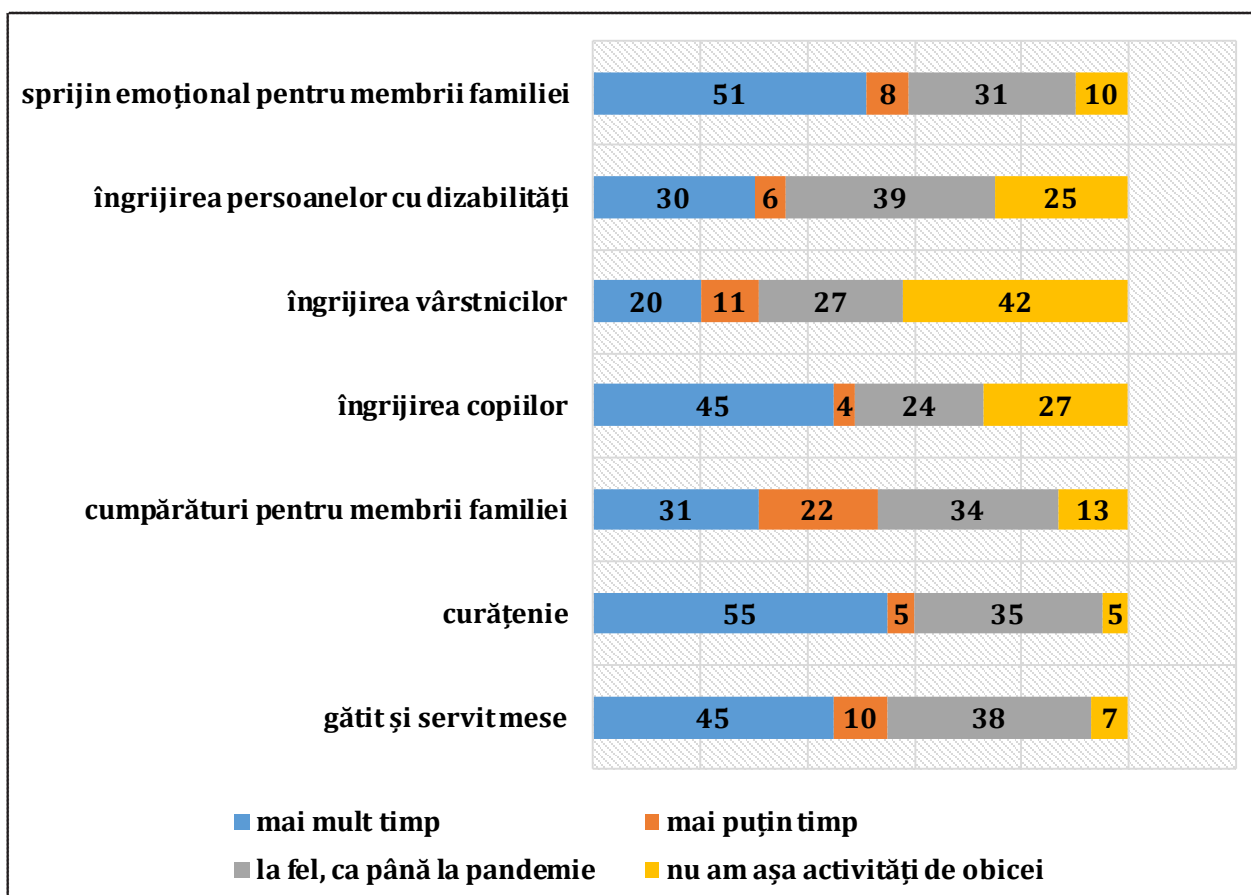


Figura 10. Timpul cheltuit de respondenți în gospodăriile cu persoane cu dizabilități, %

- nu au practicat asemenea activități, iar 11% - au redus cheltuielile de timp pentru ele. (Figura 10)

Persoanele care consideră că au o situație mai dificilă pe timp de pandemie. Conform rezultatelor cercetării, circa 41% din cei chestionați au menționat că au o situație mai dificilă pe timp de pandemie deoarece sunt părinți ai unui copil cu dizabilități. Situația mai dificilă se datorează atât nevoilor mari, veniturilor reduse, cât și limitării accesului la servicii medicale, sociale și servicii de transport. O problemă destul de dificilă cu care se confruntă părinții copiilor cu dizabilități este prestarea serviciilor de educație online în condițiile în care nu există programe adaptate, serviciile de suport educațional nu funcționează, și au acces limitat la tehnologii informaționale accesibilizate.

31% din cei chestionați au menționat că se confruntă cu o situație mai dificilă deoarece sunt tineri cu dizabilități. Dificultățile tinerilor cu dizabilități se referă de asemenea la accesul limitat la educația online, accesul limitat la servicii de suport pe timp de pandemie, pierderea locurilor de muncă și a veniturilor și în consecință - probleme de plată a chiriei, creditelor, serviciilor comunale și de întreținere.

29% din respondenți au menționat că se confruntă cu probleme mai dificile pe timp de pandemie deoarece sunt femei cu dizabilități. În aceste condiții dificultățile cu care se confruntă femeile cu dizabilități sunt de asemenea accesul limitat la servicii sociale și medicale, pierderea locului de muncă, accesul limitat la transportul

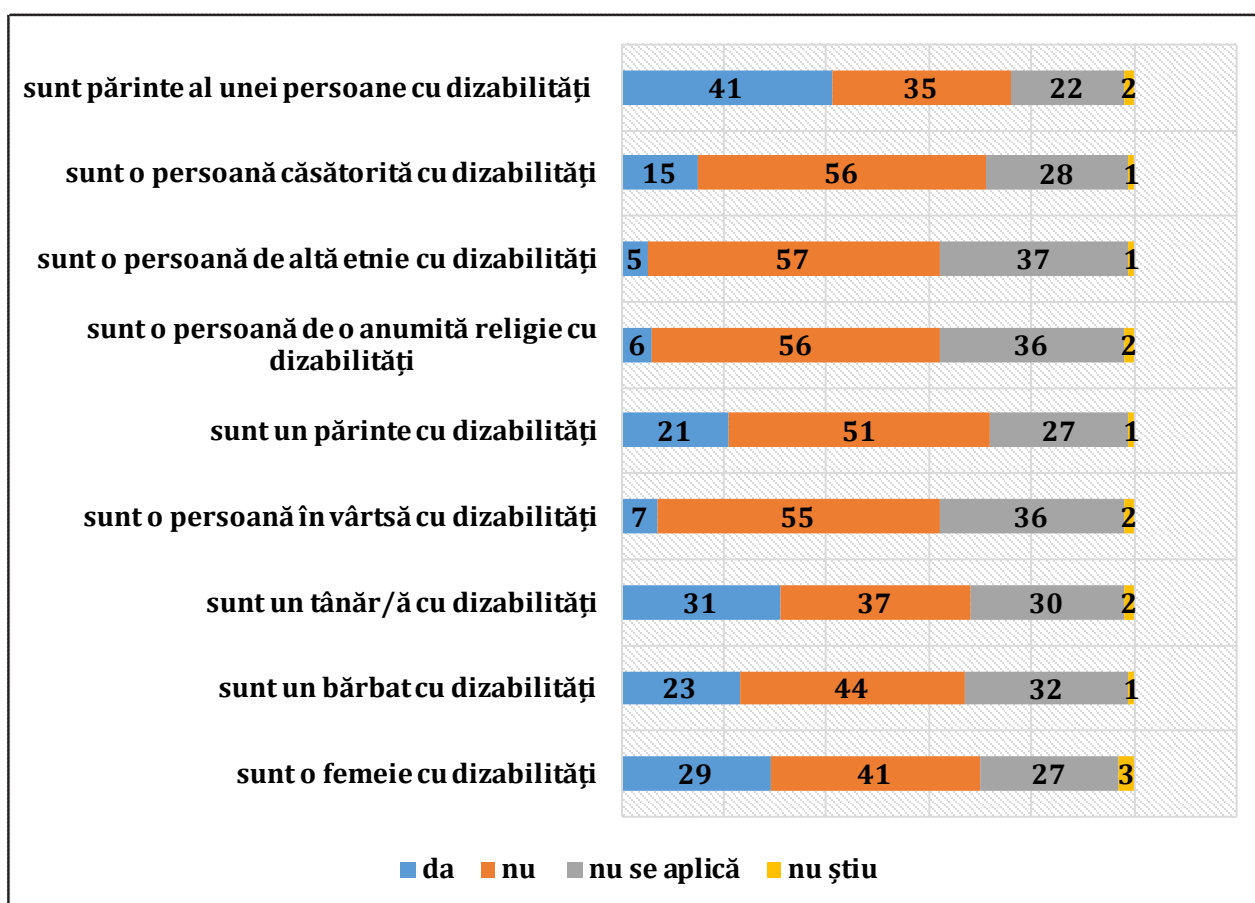


Figura 11. Ponderele persoanelor care consideră că au o situație mai dificilă pe timp de pandemie, deoarece..., %

public și la taxiuri accesibilizate. O dificultate este de asemenea nivelul mai înalt de discriminare a femeilor cu dizabilități comparativ cu bărbații cu dizabilități inclusiv în perioade obișnuite de timp. Pandemia a acutizat și mai mult nivelul de discriminare.

21% din respondenți au menționat că se confruntă cu probleme mai dificile pe timp de pandemie deoarece sunt părinți cu dizabilități și le vine foarte greu să îngrijească de copiii lor în condițiile de reducere a veniturilor, creștere a cheltuielilor și accesului limitat la serviciile de suport. (Figura 11)

MĂSURI LUATE DE AUTORITĂȚI PENTRU SUSȚINEREA GRUPURILOR VULNERABILE ÎN TIMPUL PANDEMIEI

În rezultatul analizei Hotărârilor Comisiei Naționale extraordinare de sănătate publică și a deciziilor aprobate de Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova în perioada 2 februarie 2020 - 15 mai 2020, am constatat că acțiunile autorităților naționale în vederea prevenirii răspândirii epidemiei de Coronavirus pot fi divizate în 5 etape:

- 1) etapa premergătoare Codului galben (până la 24 februarie 2020);
- 2) etapa de Cod galben (24 februarie - 3 martie);
- 3) etapa de Cod portocaliu (8 - 12 martie);
- 4) etapa de Cod roșu (13 - 16 martie);
- 5) etapa Stării excepționale (17 martie - 15 mai).

La **etapa premergătoare Codului galben** (până la 24 februarie), Guvernul Republicii Moldova a evaluat riscul pandemiei pentru sănătatea publică, monitorizând situația epidemiologică din Republica Moldova, precum și situațiile din alte țări, în special cele în care munceau cei mai mulți emigranți din Republica Moldova, cum ar fi Italia, Rusia, Germania, Portugalia, Spania etc. Ministerele și instituțiile de resort, inclusiv Autoritatea Aeronautică Civilă, au fost obligate să instruiască lucrătorii privind manifestările clinice ale bolii, măsurile de izolare ale persoanelor, regulile de utilizare a echipamentului de protecție și să detecteze persoanele cu febră și tuse ce călătoresc prin punctele de trecere ale frontierei de stat. Instituțiile medico-sanitare au fost obligate să evalueze stocurile de material și echipamente de protecție și să desemneze spații separate pentru izolarea persoanelor infectate cu COVID-19.

La **24 februarie este declarat Cod galben de alertă la nivel național**. Autoritățile naționale responsabile sunt obligate să înceapă depistarea activă a cazurile suspecte de boală și să raporteze zilnic Agenției Naționale de Sănătate Publică (ANSP) despre persoanele suspecte de infectarea cu COVID-19, depistate la frontieră. Persoanele care soseau din țările afectate cu COVID-19 trebuiau să îndeplinească o Fișă epidemiologică pentru pasageri și călători. Persoanele potențiale infectate urmau să fie direcționate pentru îngrijiri medicale, iar dacă ele refuzau, autoritățile de frontieră trebuia să informeze urgent ANSP. Începând cu **25 februarie**, MSMPS a organizat zilnic la orele 7:30 dimineața ședințe de informare reciprocă despre situația pandemică. La **26 februarie**, consumatorii de telefonie mobilă au primit mesaje de alertă din partea MSMPS cu îndemnul de a suna la Serviciul de urgență în condițiile în care au tuse sau s-au întors din zone afectate de Coronavirus și se simt rău. La **7 martie** a fost anunțat primul caz de Coronavirus în Republica Moldova. Persoana infectată era o femeie de 48 de ani care s-a întors din Italia și a fost preluată de serviciul de urgență direct de pe pista de aterizare.

La **8 martie** autoritățile declară Cod portocaliu de alertă și sunt declanșate toate

acțiunile specifice acestei situații de criză. Între 8 și 12 martie au fost depistate încă 6 cazuri de infectare cu COVID-19. Poliția de frontieră este obligată să asigure screening-ul și categorisirea persoanelor care vin din orașe/state infectate cu COVID-19 și prezintă simptome respiratorii prin completarea Fișei epidemiologice. Ministerul Justiției, Ministerul Afacerilor Interne, MSMPS elaborează proiectul de suplinire a legislației contravenționale și penale pentru penalizarea cazurilor de nerespectare a măsurilor restrictive (încălcarea regimului de carantină, prezentarea informațiilor eronate, răspândirea intenționată a infecției). Este sistat transportul aerian cu Italia, operatorii aerieni sunt obligați să nu permită îmbarcarea persoanelor care vin cu escală din Italia. Este interzisă în **perioada 10 martie - 1 aprilie** organizarea și desfășurarea manifestărilor/măsurilor/întrunirilor în masă cu participarea unui număr mai mare de 50 de persoane, cu revizuirea ulterioară a termenului menționat, în funcție de situația epidemiologică. Ministerul Educației, Culturii și Cercetării suspendă procesul educațional în toate instituțiile de învățământ până la 22 martie, această perioadă fiind extinsă mai apoi până la finele anului de studii. Persoanelor aflate în autoizolare le este interzisă părăsirea Republicii Moldova.

La **13 martie este declarat Cod roșu de alertă**. În perioada 13 - 16 martie sunt depistate încă 23 de cazuri noi de COVID-19. La 16 martie numărul total de persoane infectate este de 29. În această perioadă este aprobat Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19). Este sistată activitatea unor puncte de trecere a frontierei de stat pe segmentul moldo-român și moldo-ucrainean, sunt sistate cursele aeriene regulate cu un șir de țări în care este depistat Coronavirus. Începând cu 16 martie este interzis operatorilor aerieni de a îmbarca călători de altă cetățenie decât cea moldovenească care vin către Republica Moldova. Este sistată activitatea localurilor de agrement, recreere, sălilor de sport, cinematografele, sălilor de concert până la data de 1 aprilie. Companiile transportatoare de pasageri sunt obligate să dezinfecteze unitățile de transport după fiecare rută. Sunt sistate până la 31 martie toate serviciile religioase. Sunt stabilite măsuri și reguli de comportament pentru persoane fizice. Astfel, persoanele întoarse de peste hotare sunt obligate să stea în autoizolare pentru 14 zile la domiciliu, să-și monitorizeze temperatura și să evite contactele cu alte persoane. Este sistată activitatea tuturor unităților de comerț, în afară de cele care fac comerț cu produse alimentare, farmaceutice și petroliere. Datele despre toți călătorii transportați din țările cu focar de Coronavirus sunt transmise Inspectoratului General al Poliției de Frontieră și Agenției Naționale de Sănătate Publică.

Începând cu **17 martie este declarată stare excepțională**. Toate cursele aeriene și rutele feroviare internaționale sunt sistate. Este interzisă cetățenilor străini trecerea frontierei de stat înspre Moldova. Este sistată activitatea piețelor comerciale și activitatea tuturor unităților de alimentație publică. Începând cu **23 martie** instituțiile și serviciile publice trec la activitatea în regim special de lucru (de la orele 7:30 până la orele 16:00), cu posibilitatea efectuării unor activități online. Instituțiile medico-sanitare sunt obligate să asigure asistență oricărei persoane infectate cu COVID-19, indiferent de faptul dacă are asigurare medicală. Curse aeriene charter sunt autorizate de către Comisia pentru situații excepționale pentru a aduce persoanele din alte țări acasă. **Începând cu 25 martie și până la 27 aprilie** este

interzis persoanelor cu vârsta de peste 63 de ani aflarea în afara domiciliului fără necesitate stringentă, precum și aflarea persoanelor în spații publice (parcuri, păduri, terenuri de joacă etc.). Serviciul de Informații și Securitate aprobă lista de surse online care promovează știri false și sursele date sunt blocate. Sunt luate anumite măsuri de protecție a populației vulnerabile, precum transferul prestațiilor sociale la conturile bancare salariale; distribuirea la domiciliu de către Poșta Moldovei a pensiilor și indemnizațiilor; bugetarii sunt trimiși în concedii de trei săptămâni cu păstrarea integrală a salariilor; gradul de dizabilitate a persoanelor este prelungit din oficiu până la expirarea termenului de urgență și persoanele continuă să fie asigurate cu pensii și prestații. Pentru angajații medicali infectați cu COVID-19 la serviciu este stabilită indemnizația unică de 16 mii de lei. Ministerul Finanțelor alocă 19.5 milioane de lei pentru procurarea respiratoarelor și 5.4 milioane de lei pentru procurarea combinezoanelor de protecție. Este instituită instituția sanitară COVID-19 în incinta Centrului Internațional de Expoziții Moldexpo. Persoanele care se întorc în Moldova și nu au asigurare medicală sunt obligate să procure asigurarea. Începând cu 8 aprilie se interzice desfășurarea comerțului online pentru toate mărfurile cu excepția produselor alimentare și farmaceutice, precum și deplasarea persoanelor în grup mai mare de două persoane, inclusiv în vehicul. Unitățile comerciale sunt obligate să presteze servicii în echipament de protecție (mască, mănuși). În cadrul Cancelariei de Stat este creat Centrul de coordonare a asistenței externe pentru eliminarea consecințelor COVID-19. Din **10 aprilie 2020** se stabilește spor lunar la salariu în mărime de până la un salariu pentru lucrătorii medicali din prima linie și 50% spor la salariu pentru asistența medicală urgentă și pentru asistența medicală primară implicate nemijlocit în acordarea asistenței medicale pacienților cu COVID-19. Este instituit mecanismul de subvenționare pentru întreprinderile și organizațiile necomerciale care sunt în șomaj tehnic (returnarea impozitelor, taxelor și asigurărilor medicale și sociale în mărime de 60% - 100% pentru perioada de urgență). Este instituit ajutorul de șomaj pe perioada de urgență în mărime de 2775 lei, inclusiv pentru persoanele întoarse de peste hotare prin depunerea cererii online. Începând cu **luna aprilie** venitul lunar minim garantat este de 1300 de lei și cuantumul venitului lunar minim garantat pentru fiecare copil este de 75% inclusiv pentru luna în care se scoate starea de urgență. Dreptul la ajutor social care expiră se extinde pe toată perioada stării de urgență. Este anulată testarea națională pentru ciclul primar și examenele gimnaziale de absolvire.

Începând cu **27 aprilie autoritățile guvernamentale încep să reducă unele restricții**. Astfel, din 27 aprilie persoanele fizice au dreptul să se plimbe în locuri publice în grupuri nu mai mare de trei persoane. Din **4 mai este reluată activitatea tuturor unităților comerciale** cu excepția centrelor comerciale și a piețelor. Sunt luate măsuri de susținere a personalului din centrele de plasament pentru persoane cu dizabilități și bătrâni. Astfel, în cazul internatelor din Brânzeni și Cocieri, unde au fost depistate focare de COVID-19, personalul este remunerat cu spor la salarii de până la 100%, iar în cazul altor centre de plasament - cu până la 50%. Personalul din centrele de plasament în perioada de urgență sunt asigurate cu hrană și echipament de protecție. Titularilor de patent de întreprinzător li se acordă ajutor de șomaj unic în mărime de 2775 lei cu condiția că în martie nu au avut vânzări. Din **5 mai se permit**

întuniri religioase în aer liber cu păstrarea distanței fizice.

Analiza paginilor web ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerului Educației, Culturii și Cercetării, Ministerului Afacerilor Interne, Agenției Naționale de Sănătate Publică, precum și a altor situri ale instituțiilor guvernamentale în perioada februarie – mai 2020 denotă faptul că autoritățile guvernamentale din Republica Moldova au acordat și continuă să acorde o atenție sporită informării populației despre situația la zi privind infectarea cu COVID-19, precum și despre măsurile de protecție împotriva COVID-19. În acest context menționăm crearea unui grup de lucru al comunicatorilor la nivel național prin unirea eforturilor tuturor ministerelor de resort, ale comunității științifice și autorităților publice locale în vederea elaborării și implementării în comun a unui plan de comunicare național în contextul pandemiei, adaptarea și menținerea Platformei de informare online ArcGIS COVID-19, un produs comun al companiei Esri (SUA) și Institutului John Hopkins (SUA), utilizat în prezent în peste 100 de țări din lume pentru a monitoriza epidemia de Coronavirus. Platforma prezintă mai mulți indicatori, printre care: numărul cazurilor noi de îmbolnăvire cu COVID-19 confirmate și suspecte, numărul deceselor, numărul persoanelor recuperate. Datele sunt dezagregate după vârstă, sex, raion, timpul înregistrării cazului (ziua/luna), inclusiv cazurile confirmate în rândul femeilor însărcinate, ceea ce permite înțelegerea detaliată a situației. Datele sunt publicate de două ori pe zi – dimineața, în intervalul 7-8 și seara, în intervalul 17:00 – 18 :00. Din 16 aprilie Platforma este tradusă și în limba rusă. La 12 mai 2020 numărul de vizualizări a platformei era mai mare de 1.4 milioane. MSMPS zilnic elaborează și distribuie declarații de presă și comunicate de presă despre situația pandemică din Republica Moldova. Pe pagina web a MSMPS au fost publicate banere care combat stereotipurile privind căile de infectare și tratamentul persoanelor infectate cu COVID. Dispozițiile Comisiei pentru situații excepționale sunt publicate pe pagina web a Guvernului RM - <https://gov.md/ro/content/informatii-privind-coronavirus>. Pe pagina web a Ministerului Afacerilor Interne periodic sunt publicate rapoarte de monitorizare a respectării de către cetățeni a măsurilor de protecție în perioada stării de urgență și prevenirea răspândirii infectării, iar pe pagina web a Ministerului Afacerilor Externe și Integrării Europene - informația utilă pentru cetățenii Republicii Moldova aflați în alte țări, cum ar fi Lista ambasadelor și consulatelor cu telefoanele de urgență și telefonul Centrului de apel gratuit.

Așadar, în rezultatul analizei acțiunilor întreprinse de instituțiile guvernamentale în perioada de pandemie, putem menționa faptul că Guvernul a acționat în conformitate cu legislația în vigoare cu referință la stările de urgență, concentrând toate eforturile în direcția stopării răspândirii infectării cu COVID-19. Activitățile de bază ale Guvernului s-au axat pe mobilizarea tuturor structurilor guvernamentale, care au acționat concertat sub conducerea nemijlocită a Comisiei pentru Situații Excepționale; elaborarea și implementarea pe etape a unui plan de acțiuni bazat pe recomandările Organizației Mondiale a Sănătății în vederea prevenirii răspândirii epidemiei; monitorizarea strictă a implementării tuturor acțiunilor restrictive; mobilizarea resurselor umane și financiare interne pentru a acoperi anumite nevoi de materiale și echipament de protecție; implementarea unor mecanisme eficiente de informare a populației generale despre situația la zi și organizarea unor campanii

ample de informare despre căile de infectare și tratamentul persoanelor infectate.

Autoritățile naționale au aprobat și unele măsuri pentru susținerea grupurilor vulnerabile, printre care se află și persoanele cu dizabilități. Aceste măsuri se referă la ajutorul de șomaj, majorarea venitului lunar minim garantat pe perioada stării de urgență, inclusiv pentru fiecare copil, prelungirea ajutorului social pentru familiile la care expiră termenul, prelungirea termenului de dizabilitate din oficiu la persoanele care expiră. Totodată, au fost luate și unele măsuri de susținere a personalului din centrele de plasament în care au fost depistate cazuri de infectare cu COVID-19, cum ar fi sporuri la salarii, asigurarea personalului cu hrană și echipamente de protecție etc. Autoritățile naționale au continuat să susțină prestarea serviciilor de asistență telefonică pentru copii, persoane cu dizabilități și femei.

Cu toate acestea, studiul scoate în evidență necesitatea unei implicări mai mari a autorităților publice de nivelurile unu și doi și a structurilor teritoriale de asistență socială în susținerea grupurilor vulnerabile, în special a persoanelor cu dizabilități, în funcție de nevoi. Este evidentă necesitatea elaborării unor ghiduri metodologice la nivelul diferitor structuri privind nivelurile de responsabilitate și acțiunile care trebuie întreprinse în vederea susținerii persoanelor cu nevoi speciale în situații de urgență; mobilizarea mai activă a societății civile și agenților economici în susținerea persoanelor cu dizabilități; asigurarea accesului la informație a persoanelor cu dizabilități, în special a celor cu dizabilități intelectuale și senzoriale; adaptarea serviciilor sociale la condiții noi și asigurarea continuă a accesului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale; asigurarea accesului copiilor cu dizabilități la servicii educaționale online; oferirea ajutorului unic gospodăriilor cu persoane cu dizabilități în cazuri de urgență, cum ar fi asigurarea cu produse alimentare de primă necesitate și medicamente etc.

OPINIILE REPREZENTANȚILOR SOCIETĂȚII CIVILE ACTIVE ÎN DOMENIUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DESPRE IMPACTUL PANDEMIEI DE COVID-19

Impactul COVID 19 asupra OSC active în domeniul dizabilității. Odată cu declararea stării de urgență și impunerea măsurilor corespunzătoare, toate OSC active în domeniul dizabilității, participante în cadrul discuțiilor de focus grup, au întâmpinat dificultăți în activitatea organizației. Cele mai multe dificultăți au fost întâmpinate de către OSC care prestează servicii direct beneficiarilor lor (e.g. kinetoterapie, consultații și tratamente oftalmologice, programe de orientare socio-profesională și/sau de angajare în câmpul muncii, servicii ale echipei mobile etc.), OSC care au un număr mare de angajați, OSC pentru care prestarea serviciilor contra plată constituia principala sursă de sustenabilitate financiară, și OSC care realizau activități de antreprenariat social.

OSC realizează activități și prestează servicii diverse, din surse financiare diferite. Organizațiile ale căror venituri se formau, preponderent, din prestarea serviciilor contra plată către persoanele cu dizabilități și familiile lor, au fost afectate cel mai puternic. Fiind puse în situația de a sista, pe o perioadă nedeterminată, prestarea serviciilor către beneficiari, OSC-le nu puteau genera venituri. Acest fapt a condiționat probleme de salarizare a personalului. În aceste condiții OSC-le au fost nevoite să identifice strategii de soluționare a situațiilor dificile care, însă, au avut efecte negative atât asupra angajaților, cât și asupra OSC în general. Astfel, pentru unii angajați au fost reduse salariile, unele persoane au fost impuse să-și ia concedii neplătite, iar altele au fost chiar concediate.

Cred că suntem unii din cei mai afectați, pentru că aveam peste 55 de angajați și toți erau pe contract individual de muncă. Până la data de 10 martie am achitat 100 % salariu personalului, în perioada 11 - 31 martie am achitat 70 % din salariu, apoi am trecut la concediu anual plătit, iar acum am venit cu o scrisoare către angajați prin care i-am informat despre incapacitatea de a achita salarii. Deocamdată nimeni nu a vrut să se elibereze [concedieze]: toți au mers pe concediu neplătit. Nu știu ce vom face mai departe, dacă nu reluăm activitatea grădiniței în iunie. Stăpânul care ne dă clădirea unde avem grădinița a sista plata pentru arendă în timpul perioadei de urgență, dar dacă după 15 mai el va vrea plata, atunci acest departament cade primul. DFG 1

Organizațiile care își desfășurau majoritatea activităților în cadrul unor proiecte susținute financiar de către organizații donatoare, au fost afectate mai puțin. Totuși, aceste OSC sunt conștiente că, pe termen lung, situația lor este foarte incertă.

Salariile angajaților sunt acoperite din proiecte, de aceea pe partea financiară nu avem dificultăți. Donatorii sunt conștienți că trebuie să menținem personalul. DFG 1, 2

În condițiile de izolare impuse de autorități, OSC și-au regândit strategiile de lucru, astfel încât să asigure nevoile persoanelor cu care lucrează. Cele mai multe

OSC și-au mobilizat eforturile pentru a asigura persoanele cu dizabilități și familiile lor cu produse de primă necesitate – produse alimentare, de igienă, de protecție, medicamente, achitarea serviciilor comunale etc. Un alt tip de suport se referă la prestarea serviciilor la distanță, utilizând resursele internet și de telefonie. În această categorie este inclus un spectru larg de servicii: informare cu referire COVID-19 și modalitățile de protecție; informare cu privire la determinarea dizabilității, plata prestațiilor sociale etc.; suport psihologic pentru depășirea fricii și prevenirea situațiilor de criză emoțională; asistență juridică și implicare în procesele de litigare strategică; ghidare pentru părinții/familiile care îngrijesc copii cu dizabilități cu referire la asigurarea continuității sesiunilor terapeutice; monitorizarea la distanță a beneficiarilor de programe; instruirii tematice, bazate pe nevoile persoanelor cu dizabilități și a familiilor lor. Totuși, chiar dacă multe activități au fost transferate în mediul online, unele au fost amânate pentru o perioadă nedeterminată, în timp ce altele au fost anulate.

O altă problemă cu care se confruntă OSC în condițiile stării excepționale se referă la suprasolicitarea personalului organizațiilor. Suprasolicitarea este condiționată de faptul că nevoile de asistență și suport ale beneficiarilor de programe au crescut, iar munca în mediul online face sarcina de a răspunde necesităților mai dificilă, deoarece „consumă considerabil mai mult timp și resurse emoționale ale angajaților” (DFG 1).

Totodată, unii angajați sunt implicați în diverse activități noi pentru ei (e.g. analiza, elaborarea și/sau revederea documentelor interne ale OSC, scrierea propunerilor de proiect etc.). Multe activități sunt realizate gratuit de către angajații OSC, „[...] pe bază de voluntariat și asta nu poate dura tare mult” (DFG 1).

Ultima consultație la care am asistat a durat 2 ore în loc de 40 de minute. Dar chiar dacă e dificil, noi lucrăm în continuare. Fiecare e responsabil de 20 familii, pe care le sună, se interesează de starea lor, de problemele pe care le au. DFG 1

Am început recent să prestăm și servicii online, dar aceasta impune și o implicare mare din partea părinților. La cazuri ușoare ei fac față, dar la cele mai grave – nu. Pentru luna mai 20% din părinți au solicitat serviciul online. Dar este destul de dificil pentru terapeut să facă față volumului de lucru, și trebuie să meargă în familie împreună cu coordonatorul. Noi am micșorat prețul serviciului la 50 %, dar deoarece lucrează 2 persoane, e insuficient. DFG 1

Unii reprezentanți ai OSC recunosc că eficiența serviciilor prestate la distanță este inferioară serviciilor prestate față-n față. În plus, multe dintre familiile care îngrijesc de persoane cu dizabilități, serviciile sociale comunitare și cele rezidențiale pentru persoane cu dizabilități și persoanele cu dizabilități însele nu dispun de echipament (telefon, laptop etc.) și/sau cunoștințe pentru a utiliza instrumentele digitale. În plus, persoanele care nu au interacționat anterior cu OSC, sunt mai reticente în a accepta serviciile acestora, prin urmare OSC lucrează cu vechii beneficiari de programe. Acest fapt reduce gradul de acoperire a unei OSC.

Sigur o ședință de judecată la distanță este un lucru dificil. În lipsa părților, e dificil să anticipezi și să intervii pentru soluționarea unor cazuri. E cu totul altceva când ai posibilitatea să intervii în proces. DFG 1

Beneficiarii noștri nu întotdeauna se uită pozitiv la oferirea serviciilor online. Pentru cei care aveau nevoie de consultația kinetoterapeutului, specialistul le făcea recomandările online. Dar nu toți părinții sunt deschiși la așa fel de consultații. DFG 1

Reprezentanții OSC au semnalat lipsa de acțiune și intervenție a autorităților publice locale în soluționarea nevoilor stringente ale persoanelor din grupuri vulnerabile pe timp de criză. În același timp, persoanele aflate în situații de dificultate, nu puteau contacta autoritățile, pentru că acestea și-au sistat activitatea în perioada stării de urgență.

Autoritățile nu cunosc cu ce probleme se confruntă persoanele cu dizabilități la moment. Deși reprezentanții autorităților publice declară că țin sub control situația și acționează atunci când sunt apelați, realitatea este diferită. Ei nu au echipament de protecție și nici resurse umane pentru a vizita persoanele care au nevoie pentru a le sigura suportul necesar. DFG 1

În aceste condiții, OSC s-au mobilizat și, practic, au preluat responsabilitățile autorităților publice în soluționarea problemelor oamenilor (cu asigurarea cu produse alimentare, de protecție, igienă etc.). Doar în cazuri rare s-a menționat că unele servicii sociale (echipa mobilă, asistenții sociali comunitari) s-au implicat în distribuirea unor produse identificate și asigurate de OSC.

Echipa mobilă, asistenții sociali comunitari s-au implicat în împărțirea pachetelor alimentare și igienice care au venit din partea partenerilor noștri din Germania. Lucrătorii sociali merg la bătrâni și îi ajută cu procurarea medicamentelor, cu primirea pensiei. Șeful direcției a dat indicația să le ducă pensiile casă. DFG 2

Finanțatorul colectează bani în Italia, de la cetățeni, îi transferă nouă. Din acești bani am procurat echipament de protecție pentru spitalul raional, azilul de bătrâni. Dintr-o altă donație planificăm să procurăm pachete alimentare pentru persoane cu grad sever de dizabilitate. Direcția asistență socială ne va oferi lista și vor asigura transportul. DFG 2

În plus, OSC au declarat că nu au primit suport din partea autorităților publice în condițiile situației excepționale creată de pandemia COVID 19 (e.g. să scutească de la plata pentru arendă în cazul OSC care aveau contracte cu autoritățile publice în acest sens, să pună la dispoziție transport pentru a livra produsele).

Primăria locală nu ne acordă nici un fel de suport. Noi prestăm serviciile noastre către populația localității din surse financiare proprii. DFG 1

Centrul este în arendă la primărie, și le-am scris o solicitare să ne scutească de plata pentru arendă pe perioada situației de urgență, dar drumul e prea lung ... Nu am avut nici un ajutor de nicăieri. DFG 1

În același timp, plățile de la CNAM pentru organizațiile care beneficiau de aceste resurse au fost operate în regim obișnuit.

În luna martie am primit de la CNAM tot ce era preconizat. DFG 1

O altă problemă cu care se confruntă OSC se referă la faptul că în condițiile pandemiei nu pot realiza acțiuni de advocacy. Acest lucru se întâmplă, pe de o parte, din cauza restricțiilor de deplasare, pe de altă parte – din cauza că „nu ai pe cine

contacta” (DFG 1, 2). Autoritățile publice aveau activitate sistată, iar telefoanele de contact – indisponibile.

Impactul COVID 19 asupra persoanelor cu dizabilități și familiilor lor. Potrivit reprezentanților OSC active în domeniul dizabilității persoanele cu dizabilități și familiile lor se confruntă cu o multitudine de probleme. Printre ele amintim următoarele domenii:

Acces la informații. Persoanele cu dizabilități au acces limitat la informația cu caracter public referitoare la COVID 19, dar și la diverse alte aspecte ale vieții în situația de pandemie (e.g. determinarea dizabilității și/sau confirmarea gradului de dizabilitate, plata prestațiilor sociale, angajarea în câmpul muncii etc.). Sursele de informare nu sunt accesibile pentru persoanele cu dizabilități senzoriale sau cele cu dizabilități intelectuale. Persoanele cu dizabilități intelectuale pot fi ușor manipulate, întrucât le este mai dificil să facă diferența între informații veridice și false.

Există o problemă privind accesarea informației în cazul persoanelor cu dizabilități intelectuale. Eu stau pe odnoklasniki, unde sunt foarte multe mesaje de dezinformare, în special că virusul COVID nu reprezintă un pericol real. O problemă este că persoanele cu dizabilități intelectuale nu pot face diferența între informația veridică și cea falsă, și în aceste condiții nu iau măsurile necesare de precauție. DFG 1

Beneficiarii cu dizabilitate de auz nu au acces la informație tradusă în limbajul semnelor. Înainte de pandemie, în localitățile rurale, persoanele cu dificultate de vedere și de auz aveau niște activități – lecții de citire, unde bibliotecara le citea știrile interne și externe. Aceasta acum nu se petrece. DFG 1

Cele mai multe întrebări parvenite la linia fierbinte a organizației noastre sunt legate de dreptul muncii. Angajatorii și angajații nu știu cum să procedeze în aceste noi condiții, nu sunt informați despre legislația muncii, nu știu în ce constau contractele individuale de muncă. Noi le-am oferit această informație. DFG 1

Oamenii nu știu nimic despre stabilirea sau prelungirea gradului de dizabilitate. Nu știu cum primesc alocația sau pensia de dizabilitate. DFG 2, 1

Noi încercăm să adaptăm și să facem informația accesibilă pentru beneficiarii noștri. Informația de la televizor nu cred că e pe înțelesul persoanelor cu care lucrăm noi. Această informație trebuie adaptată, simplificată. DFG 2

Problema accesului la informații este semnalată și în instituțiile rezidențiale – atât pentru beneficiarii, cât și pentru angajații acestora.

Atât personalul instituțiilor [rezidențiale], cât și beneficiarii nu au fost informați despre pericole, despre cum să se protejeze. Angajații nu au fost informați despre regimul de lucru, și le este frică să nu fie blocați în instituție pentru 2 săptămâni după exemplul altor instituții [în care au fost semnalate focare de infectare în masă]. Angajații sunt speriați. DFG 1

În cazul beneficiarilor instituțiilor rezidențiale se constată limitarea dreptului de informare din partea administrației și personalului acestor entități: „Au scăzut foarte mult apelurile din instituții către serviciul de asistență telefonică [pentru persoane cu dizabilități], odată cu stabilirea stării de urgență. Pentru că controlul administrației

instituțiilor este mult mai mare, le este îngădit aceste drept, pentru ca nu cumva [persoanele cu dizabilități] să transmită informația despre ce se întâmplă în instituție” (DFG 1).

Pentru a satisface nevoile de informare ale persoanelor cu care lucrează OSC, acestea din urmă recurg la diferite strategii de informare: prin telefon, prin grupuri create în rețele de socializare, prin plasarea informației pe paginile web sau Facebook ale organizației etc.

Sănătate. Din cauza limitărilor impuse de autorități privind accesarea serviciilor medicale, aceasta a devenit o importantă problemă pentru populația generală din Republica Moldova, fiind cu atât mai serioasă pentru persoanele cu dizabilități. Există mai multe explicații în acest sens: tipul și gradul de severitate al dizabilității care necesită intervenții specializate (e.g. în cazul problemelor de sănătate mentală este necesară administrarea de medicamente care pot fi accesate doar la prescripția medicului), problemele de sănătate asociate dizabilității (e.g. diabet zaharat) etc.

Deoarece toate programările la medicii specialiști au fost anulate, accesul beneficiarilor [la servicii medicale] a fost limitat sau îngădit. Iar persoanele cu dizabilități au și multe probleme de sănătate asociate, fiind puternic afectate DFG 1.

Vreau să spun despre problemele cu care se confruntă copiii și adulții cu probleme de sănătate mintală. Ei nu pot ajunge la psihiatru, ca să poată beneficia de rețete și medicamente compensate. DFG 1

Avem adresări de la părinții adolescenților cu autism, la care s-au acutizat problemele comportamentale. Părinții nu pot face rost de medicamente compensate pentru aceste scopuri. Încercăm să luăm legătura cu spitalul de psihiatrie și să-I ajutăm cât putem. Spitalizarea copiilor cu autism e practic imposibilă. DFG 1

Este o mare problemă cu efectuarea controalelor medicale, mai ales pentru cei cu diabet zaharat. Există riscul foarte mare de apariție a complicațiilor ulterioare. DFG 1

Insuficiența personalului medical reprezintă o altă problemă ce ține de asigurarea dreptului la servicii medicale. În condițiile actuale, este foarte mare incidența cazurilor de infectare a personalului medical. Unele entități medicale au fost plasate în carantină. Oamenii se tem să se adreseze medicilor, pentru a nu se infecta cu COVID 19. În plus, personalul medical nu este pregătit să acorde asistență medicală persoanelor cu dizabilități.

Nu are cine te consulta sau trata. Este foarte mare gradul de infectare în rândul personalului medical. DFG 2, 1

Oamenii nu mai pot primi rețete pentru medicamente necesare în convulsii, nu pot să-și scoată ghipsul..., nu știu unde să meargă pentru asistență medicală. DFG 2

O altă problemă o reprezintă insuficiența produselor de protecție precum mănuși, măști, dezinfectanți (atât în mediul comunitar obișnuit, cât și în cazul instituțiilor rezidențiale de tip închis). Prin urmare, în lipsa unor mijloace de protecție, există un risc sporit de infectare cu COVID 19 (mai ales în instituțiile rezidențiale de tip închis).

În internate la început de aprilie era insuficiență de echipamente. DFG 1

În lipsa echipamentelor de protecție, OSC și persoanele cu dizabilități le confecționează cu propriile resurse (e.g. măștile de protecție).

Revenind la problema riscului de infectare cu COVID 19, acesta este condiționat și de faptul că suportul altor persoane pentru multe persoane cu dizabilități este iminent. Iar în cazul în care există necesitatea de spitalizare (indiferent dacă motivul este COVID 19 sau altul) a unei persoane cu dizabilități, aceasta trebuie să fie spitalizată împreună cu un asistent personal.

Lipsa polițelor de asigurare medicală reprezintă o altă problemă ce ține de accesarea serviciilor medicale. Multe familii care au în îngrijire persoane cu dizabilități, nefiind angajate în câmpul muncii și din cauza unor resurse financiare limitate, nu au fost asigurate medical. Acest fapt limitează accesul lor la servicii medicale.

O altă problemă menționată de participanții la DFG se referă la înrăutățirea stării emoționale în familiile unde există persoane cu dizabilități. Nesiguranța și frica pentru viitor, sentimentul de neajutorare care apare din multitudinea de probleme cu care trebuie să se confrunte singuri, în izolare, duc la creșterea cazurilor de îmbolnăvire emoțională (e.g. depresii). Acest fapt este confirmat de creșterea numărului de persoane (preponderent mame) care apelează pentru suport psihologic. Deseori, agravarea stării emoționale a persoanelor cu dizabilități condiționează „*aparitia de conflicte interne [în familie] și de relații [între membrii familiei]*”, mai ales în familiile în care sunt persoane cu dizabilități intelectuale sau cu probleme de sănătate mentală.

Mamele copiilor cu dizabilități nu au cu cine vorbi. Ele au probleme emoționale și psihologice. DFG 2, 1

Reprezentanții OSC semnalează încă o problemă care rezultă din măsurile impuse de starea de urgență. Din cauza măsurilor de auto-izolare, persoanele cu dizabilități nu accesează serviciile din comunitate, nu știu cum „*să-și umple timpul*”, nu sunt supervizate de către prestatorii de servicii. În aceste condiții crește numărul cazurilor de comportamente problemă (e.g. consum de alcool).

Educație. Accesul la educație s-a dovedit a fi o problemă universală, pentru că nu toți copiii dispun de tehnică performantă și acces la internet de mare viteză. Impactul asupra copiilor cu dizabilități este și mai mare, deoarece aceștia au nevoie de un proces educațional adaptat la nevoile și capacitățile lor de învățare. Cele mai afectate sunt persoanele cu dizabilități senzoriale și intelectuale.

Am încercat să contactăm elevii și i-am întrebat cum se descurcă cu învățământul la distanță. Si cum era de așteptat, ei au mari probleme: nu au calculatoare la care ar putea să se conecteze, sau internet, sau nu cunosc cum să utilizeze programele. DFG 1

Lipsa materialelor didactice, insuficiența tehnologiilor informaționale, cadre didactice nepregătite – toate afectează accesul la educație a copiilor cu dizabilități. Profesorii nu reușesc să facă față cerințelor la lecțiile on line împreună cu toată clasa. DFG 1

Profesorii nu se complică să implice persoanele cu dizabilități în timpul lecțiilor, mai ales dacă copilul are dizabilități intelectuale. Chiar dacă copilul participă la lecții online în grupul comun, el nu primește materiale adaptate la capacitățile lui de înțelegere. DFG 1, 2.

Muncă. Potrivit evidențelor OSC participante în cadrul DFG, multe persoane cu dizabilități și/sau familiile lor au rămas fără loc de muncă și, respectiv, fără venituri. Acest fapt a fost condiționat de diverși factori: unii au pierdut locul de muncă pentru că întreprinderile și-au sistat activitatea, unii nu pot accesa locurile de muncă din cauza restricțiilor legate de transportul public, iar alții refuză să meargă la lucru, fiindu-le frică să nu fie contaminați cu virus. Situația de pandemie a afectat mai ales persoanele din mediul rural și acele familii care se întrețineau din remitențe. În aceste condiții, bunăstarea materială a familiilor este puternic afectată, ele fiind limitate în accesarea produselor strict necesare (produse alimentare, medicamente, produse de igienă etc.).

Am avut persoane care s-au concediat pentru că le era frică să nu se contamineze. DFG 1

Veniturile pe care le au persoanele din mediu rural sunt afectate. Circa 50 familii cu care interacționăm, sunt într-o situație dificilă. Nimeni din beneficiari nu au fost contactați și ajutați. DFG 1

Transportul public nu funcționează. Există opțiunea taxi, dar pentru aceste familii, care nu au bani, aceasta nu este o soluție. DFG 2

Acces la prestații sociale. Reprezentanții OSC au semnalat dificultăți cu plata prestațiilor sociale pentru persoanele cu dizabilități și familiile lor.

Sunt persoane care nu au primit alocația sau pensia de dizabilitate pentru luna Aprilie. Pentru mulți aceasta este unica sursă de venit. De o lună trăiesc fără nici un ban. DFG 2

În alte cazuri, banii ajung pe card, dar nu are cine să-i ridice.

Oamenii nu pot merge la bancomate, să scoată banii. DFG 2

Acces la justiție.

Sunt anumite dificultăți ce țin de procese de litigare strategică. Autoritățile încearcă să limiteze accesul la justiție a tuturor cetățenilor, nu doar a beneficiarilor noștri. A fost îngăduit accesul la justiție prin dispozițiile comisiei de stare excepțională. Acum termenul de atacare a unor decizii administrative este de 24 ore. DFG 1

O altă constatare a reprezentanților OSC se referă la faptul că persoanele cu dizabilități din mediul rural au fost mai puternic afectate de restricțiile impuse de autorități în situația de pandemie.

Așadar, discuțiile în focus grupuri au scos în evidență faptul că pandemia COVID-19 și declararea stării de urgență au avut un impact destul de negativ asupra activității organizațiilor non-guvernamentale din domeniul persoanelor cu dizabilități și asupra calității vieții persoanelor cu dizabilități. În cazul ONG-urilor active în domeniul dizabilității, o bună parte din ele, mai ales cele care prestau servicii direct beneficiarilor, și-au stopat activitatea, au fost nevoite să reducă salariile, să trimită personalul în concedii fără plată sau chiar să concedieze o parte din personal. ONG-urile care activau în bază de proiecte au suportat mai ușor starea de urgență adoptând strategii noi de activitatea on-line. Mai bine de 2/3 din ONG-uri s-au implicat activ în susținerea persoanelor cu dizabilități. Unele ONG-uri și-au axat activitatea pe

strângeri de fonduri și susținerea familiilor sărace cu pachete alimentare, scutece, haine, echipamente de protecție. Alte ONG-uri au continuat să presteze servicii online atât persoanelor cu dizabilități, cât și familiilor acestora.

Persoanele participante la focus grupuri au menționat de asemenea impactul negativ al pandemiei asupra persoanelor cu dizabilități și familiilor acestora. Astfel, o bună parte din persoanele cu dizabilități și familiile acestora s-au confruntat cu un nivel înalt de sărăcie, acces limitat la informație, servicii medicale, servicii educaționale, servicii sociale.

ANALIZA DE CONȚINUT A APELURILOR TELEFONICE LA SERVICIUL DE ASISTENȚĂ TELEFONICĂ GRATUITĂ PENTRU PERSOANE CU DIZABILITĂȚI

Serviciul de asistență telefonică gratuită pentru persoane cu dizabilități 080010808 este un serviciu național care are drept scop oferirea sprijinului persoanelor cu dizabilități care necesită protecție, suport și informare. Acest serviciu a fost lansat în ianuarie 2017 de Asociația Keystone Moldova, fiind finanțat de Uniunea Europeană în perioada 24.01.2017 – 27.04.2019. Începând cu iulie 2019, Serviciul de asistență telefonică gratuită pentru persoane cu dizabilități este prestat de Asociația Keystone Moldova din resursele bugetului de stat în baza contractului cu Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova.

Serviciul de asistență telefonică gratuită pentru persoane cu dizabilități operează cu număr național 080010808, 24 din 24 ore, 7 zile în săptămână, este accesibil pe întreg teritoriul Republicii Moldova, este anonim, gratuit și confidențial și poate fi accesat de la telefonia fixă și mobilă.

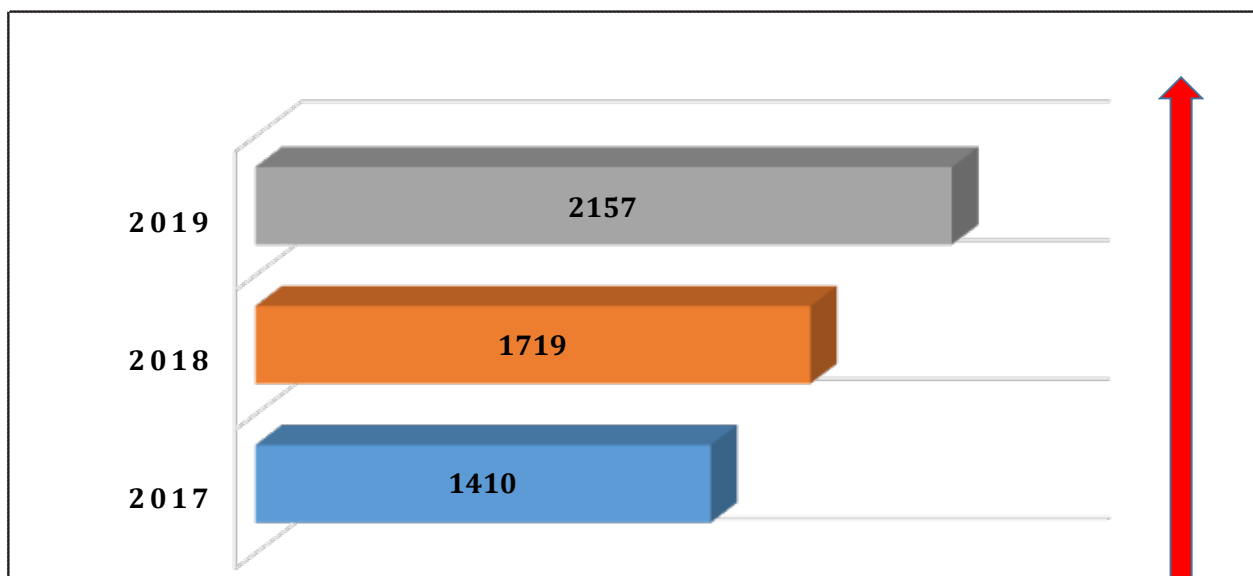


Figura 12. Numărul apelurilor telefonice pentru perioada 2017-2019

Analiza datelor pentru perioada 2017-2020 arată o creștere graduală a numărului de apeluri. În anul 2019 au fost înregistrate cu 21% mai multe apeluri față de 2018 și cu 53% mai multe apeluri față de 2017. Creșterea numărului de apeluri se datorează activităților de promovare a Serviciului și credibilității înalte obținute din partea beneficiarilor Serviciului.

Analiza comparativă a numărului mediu lunar al apelurilor pentru 2017-2020, de asemenea arată o creștere - de la 118 apeluri lunar în anul 2017 până la 239 apeluri lunar în anul 2020. Prin această creștere a numărului de apeluri, Serviciul

de asistență telefonică gratuită încă o dată își justifică importanța și rolul pentru a asigura informare, consiliere și soluționare a cazurilor de încălcare a drepturilor.

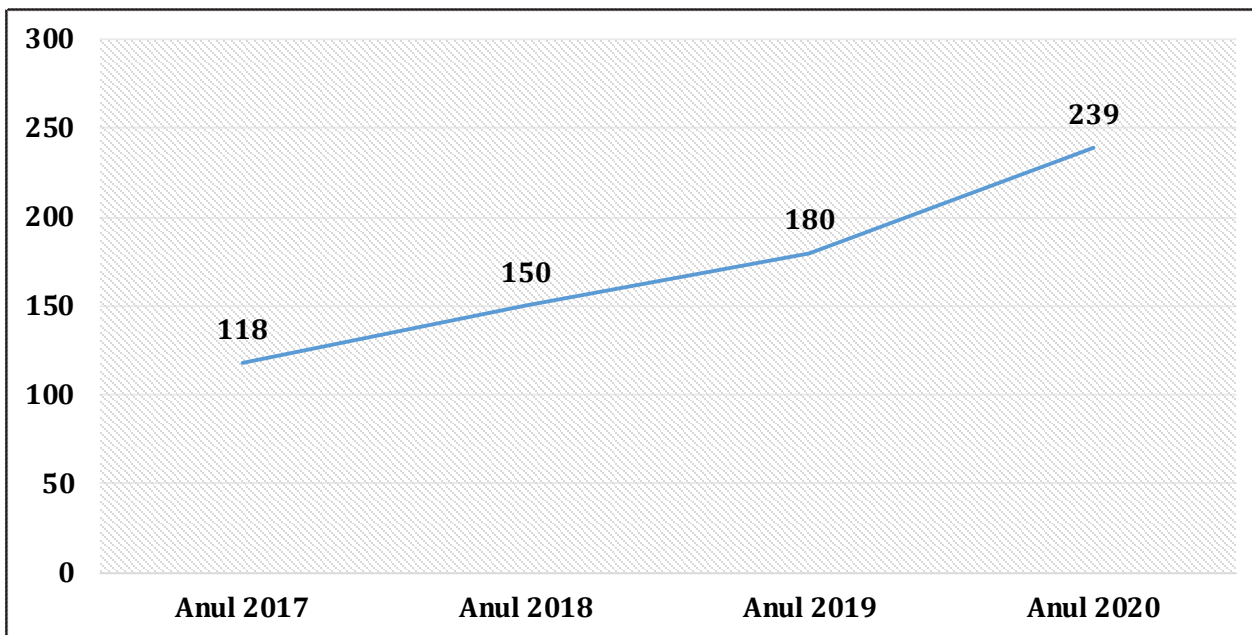


Figura 13. Numărul mediu lunar de apeluri per an, 2017-2020

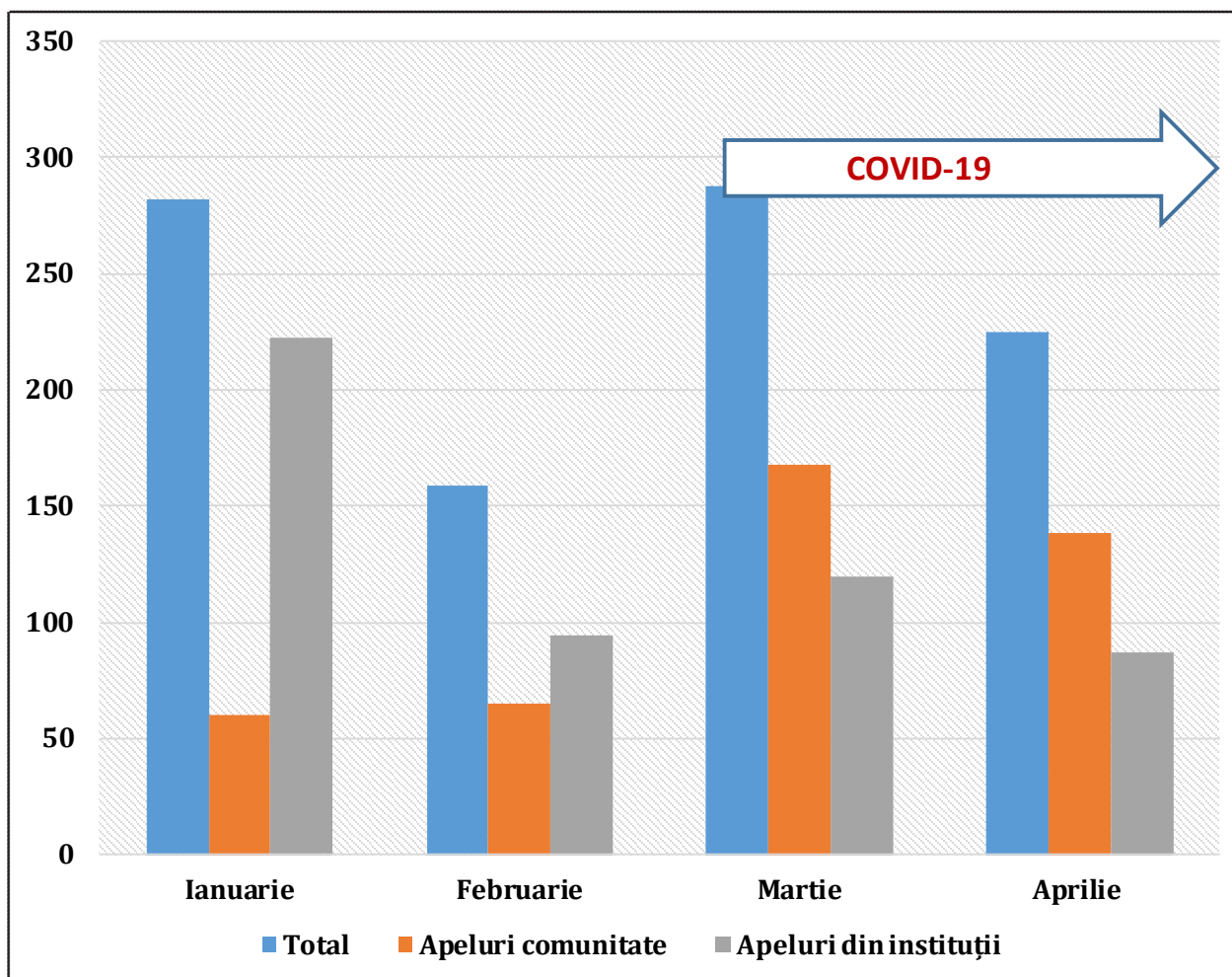


Figura 14. Numărul de apeluri în perioada ianuarie-aprilie 2020, per total și în funcție de mediul de reședință al apelanților

Ponderea cea mai mare de creștere a apelurilor este înregistrată în anul 2020. În luna ianuarie 2020 au parvenit 282 de apeluri la Serviciu, mai multe comparativ cu aceeași perioadă a anilor precedenți când se înregistrau în mediu 150 apeluri. Creșterea numărului de apeluri în Ianuarie 2020 s-a datorat numărului mare de apeluri parvenite din instituțiile rezidențiale, care au constituit 79% din numărul total de apeluri, comparativ cu 21% - numărul de apeluri parvenite din comunitate. În această perioadă au fost mai multe sărbători, și administrația instituțiilor au avut liber, astfel a crescut incidența conflictelor dintre angajații instituțiilor și persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale-beneficiare, ceea ce a determinat persoanele cu dizabilități din instituții să apeleze mai frecvent Serviciul de asistență telefonică gratuită.

Totodată, în luna decembrie au fost deschise trei servicii de Locuință protejată de către instituțiile rezidențiale din Bălți și Bădiceni, unde au fost transferate 14 persoane. Unele apeluri au parvenit de la persoanele transferate în servicii noi care aveau nevoie de informare și consiliere pentru perioada de adaptare la traiul în comunitate și pentru a înfrunța fricile și îngrijorările legate de schimbarea care au decis să o facă.

În luna februarie 2020, numărul de apeluri este de 154, unul obișnuit pentru această perioadă, la fel cu o pondere mai mare a apelurilor din instituții, 59% comparativ cu 41% - ponderea apelurilor din comunitate.

Începând cu luna martie, după înregistrarea primului caz de Coronavirus în Republica Moldova, numărul apelurilor a început să crească și a ajuns până la 288 apeluri, unele dintre acestea având legătură cu situația de pandemie anunțată în țară. În martie a crescut ponderea apelurilor parvenite din comunitate (58%) comparativ cu apelurile din instituții (42%). Această tendință de creștere a apelurilor din comunitate s-a păstrat și în luna aprilie, unde din 225 apeluri, 61% au constituit apelurile din comunitate comparativ și 39% - apelurile din instituții rezidențiale și servicii comunitare. Această inversare a situației a fost înregistrată pentru prima dată de când activează Serviciul de asistență telefonică. Cu atât mai mult că din anul 2017 până în luna martie 2020, ponderea apelurilor din comunitate nu a întrecut niciodată ponderea de 35%. Această creștere a fost determinată de panica și îngrijorarea persoanelor cu dizabilități din comunitate cu privire la situația lor în contextul pandemiei cauzate de COVID-19. Persoanele cu dizabilități care locuiesc în comunitate au acces mai mare la informație și la tehnologii, au obținut informații prin intermediul mass-media despre unele măsuri restrictive impuse de autorități, însă aceste informații nu au fost îndeajuns pentru ei, deoarece au rămas cu multe neclarități, de aceea au apelat Serviciul de asistență telefonică pentru a obține informații pe înțelesul lor, pe de o parte, și de a beneficia de consiliere psihologică pentru a mai reduce din stresul acumulat și a identifica unele oportunități de depășire a barierelor cu care se confruntă pe perioada de pandemie, pe de altă parte.

Scăderea numărului de apeluri din instituțiile rezidențiale este determinată de măsurile restrictive impuse de autorități pentru aceste instituții. Persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale plasate în instituții nu au avut permisiunea să părăsească teritoriul centrelor de plasament, iar nivelul de supraveghere din partea

personalului s-a intensificat, factori care au creat bariere în accesarea Serviciului de asistență telefonică de către persoanele cu dizabilități; persoanele din instituții care apelau Serviciul, în cele mai multe cazuri o făceau când se aflau în afara instituțiilor sau nu erau supravegheați de personal. Un alt argument care justifică scăderea numărului de apeluri din instituții este și limitarea accesului persoanelor cu dizabilități la sursele de comunicare. Majoritatea dintre persoanele cu dizabilități plasate nu au acces la telefon, iar cei care aveau în posesie telefoane, au comunicat consilierilor Serviciului că nu au voie să comunice cu persoane din afara instituțiilor; din această cauză erau nemulțumiți și nu înțelegeau care sunt motivele restricțiilor impuse. Totodată, persoanele cu dizabilități din instituții care reușeau să apeleze Serviciul de asistență telefonică, deseori solicitau informații despre Coronavirus, despre impactul și pericolul acestuia, măsuri de protecție, necesitatea respectării regulilor impuse de administrație, consecințele nesupunerii la reguli - ceea ce denotă că informarea și pregătirea persoanelor cu dizabilități din instituții a fost insuficientă și uneori neadaptată la gradul lor de înțelegere și conștientizare.

Analiza comparativă a numărului apelurilor telefonice în perioada de pandemie cu COVID-19 (martie-aprilie 2020) cu numărul apelurilor telefonice din aceeași perioadă în anii 2017, 2018, 2019, la fel arată o creștere cu circa 45% a numărului de apeluri telefonice.

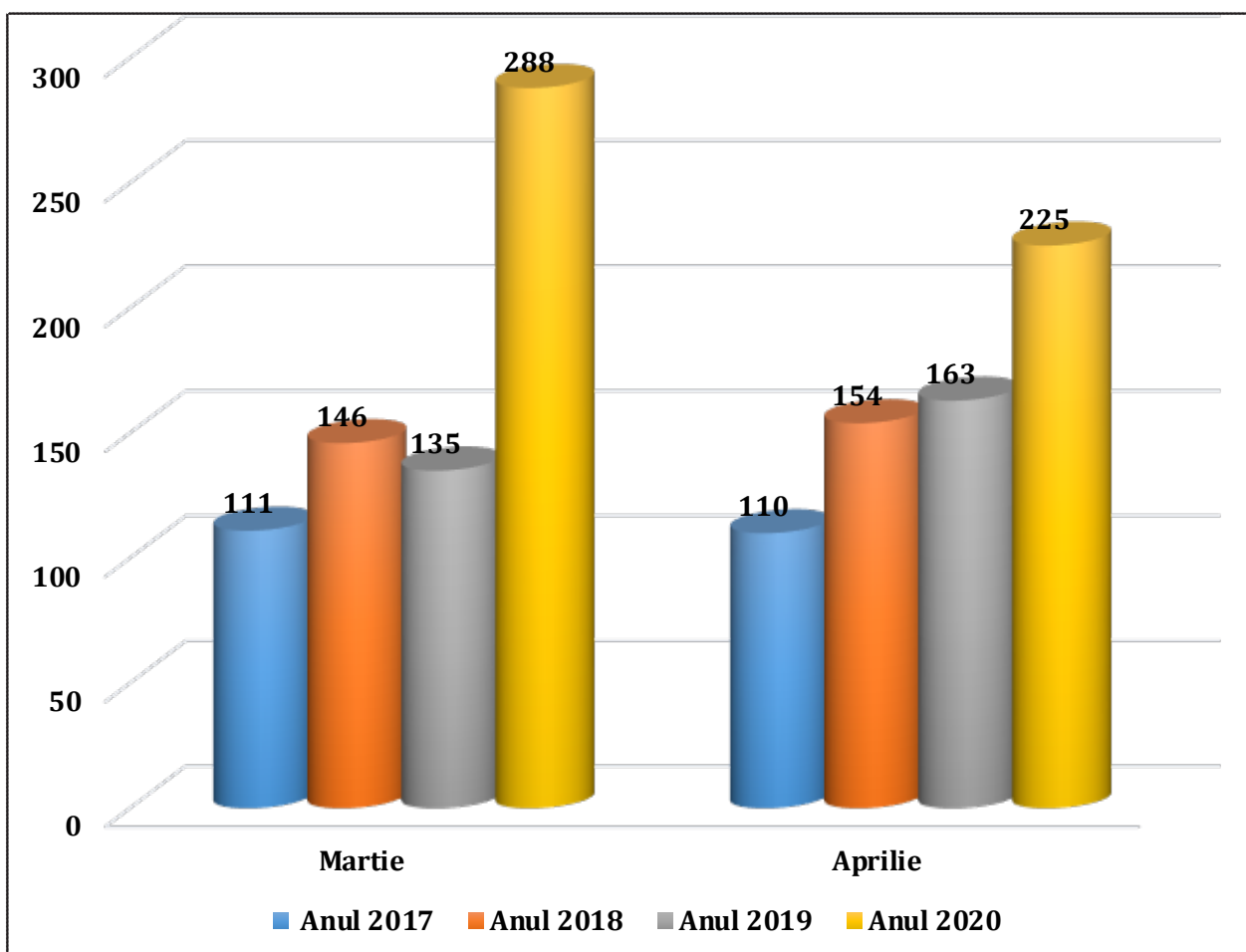


Figura 15. Numărul apelurilor telefonice din perioada de pandemie în comparație cu aceeași perioadă a anilor precedenți

În perioada de pandemie mai multe apeluri sunt înregistrate de la bărbați (60%) comparativ cu apelurile parvenite de la femei (40%), pe când analiza generală a datelor în funcție de gen, arată că, în situații obișnuite, femeile accesează Serviciul de asistență telefonică mai frecvent decât bărbații. În anul 2019, 53% din apeluri au parvenit din partea femeilor și 47% din apeluri - din partea bărbaților. Numărul mai mare de apeluri din partea bărbaților este explicat prin nevoia lor de a solicita ajutor pentru a sesiza posibilele situații de încălcare a drepturilor lor pe timp de pandemie și nevoia de consiliere pentru a depăși situațiile depresive și de panică. După cum denotă studiile în domeniu, precum și apelurile telefonice recepționate, bărbații fac față mai greu decât femeile situațiilor neprevăzute de stres, panică și frică.

Apelurile parvenite în perioada de pandemie (martie-aprilie 2020) au fost clasificate și în funcție de tipul de asistență acordat. Astfel, în 49% din numărul total de apeluri persoanele care au accesat Serviciul, au avut nevoie de *suport informațional* în scopul identificării resurselor pentru soluționarea nevoilor individuale, fiind totodată referiți către instituțiile/serviciile specializate pentru a beneficia de suport în conformitate cu problema sesizată. 37% dintre apelanți au accesat *serviciul de consiliere psihologică* pentru a depăși situațiile de dificultate din perioada de pandemie. În cazurile complexe, unde consilierii Serviciului au identificat situații de violare a drepturilor persoanelor cu dizabilități sau de limitare acestora este inițiată procedura de *colaborare interinstituțională*.

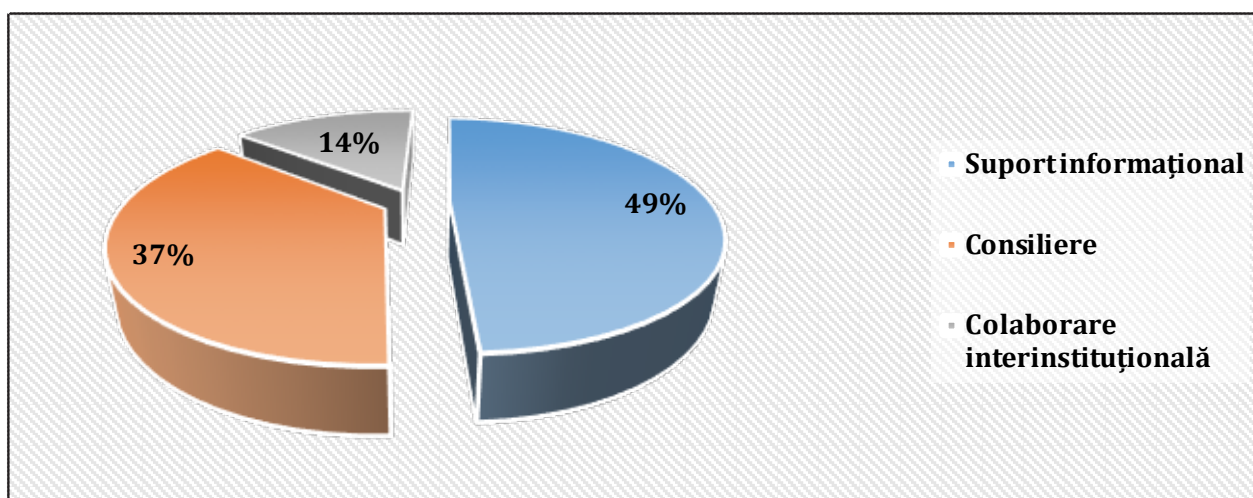


Figura 16. Distribuția apelurilor telefonice în funcție de tipul de suport acordat, %

Astfel, în 14% din cazuri, problemele au fost soluționate în colaborare cu instituțiile publice sau private relevante situației reclamate de apelanți. Instituțiile cel mai des implicate în soluționarea cazurilor, în perioada martie - aprilie, au fost: Structurile Teritoriale de Asistență Socială; Casa Națională de Asigurări Sociale, inclusiv prin structurile sale teritoriale; Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă; Centrele de Plasament Temporar pentru Persoane cu Dizabilități; Agenția Națională a Ocupării Forței de muncă, primăriile locale; Oficiile poștale; alte Servicii de asistență telefonică; Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale; Centrele Medicilor de Familie, Centrele Comunitare de Sănătate Mintală și Organizații ale Societății Civile care ofereau suport pentru perioada de criză.

În urma analizei apelurilor și intervențiilor consilierilor Serviciului de asistență telefonică gratuită pentru persoanele cu dizabilități în perioada de pandemie (martie-aprilie 2020) au fost identificate ***următoarele grupuri de probleme cu care s-au confruntat cel mai mult persoanele cu dizabilități din Moldova***, fiind accentuată vulnerabilitatea acestora în situații de criză:

- ***Accesul limitat la informare a persoanelor cu dizabilități cu privire la prestațiile și serviciile sociale.*** Persoanele cu dizabilități care au accesat Serviciul de asistență telefonică gratuită au sesizat ***accesul limitat la informare***, deoarece din mass-media sau alte surse informaționale, ei obțin informații insuficiente și uneori nu foarte clare pentru ei despre: procedura de obținere a ajutorului social și suportului monetar în perioada de urgență; modalitatea de accesare a ajutorului de șomaj de către persoanele cu dizabilități și modalitatea de înregistrarea cererii și depunere a documentelor; modalitatea de accesare a ajutorului unic în sumă de 500 de lei cu ocazia sărbătorilor pascale pentru persoanele cu dizabilități; condițiile de accesare a serviciilor de îngrijire la domiciliu sau de asistență socială primară pentru perioada de urgență, în special în zilele declarate libere pentru bugetari; regimul de lucru al oficiilor poștale și modalitatea de primire a prestațiilor bănești; informații insuficiente despre servicii sau grupuri de voluntari care pot ajuta persoanele cu dizabilități să facă cumpărături sau le pot oferi pachete alimentare și materiale de protecție; informații limitate despre modalitățile de achitare a plăților pentru servicii comunale pentru perioada de urgență; lipsa informațiilor despre regimul de muncă în perioada pandemiei a Casei Naționale Asigurări Sociale și a structurilor sale teritoriale; Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Casei Naționale Asigurări Medicale și Structurilor teritoriale de asistență socială.
- ***Accesul limitat la servicii de asistență medicală.*** Persoanele cu dizabilități în perioada pandemiei au sesizat Serviciul de asistență telefonică despre lipsa unor medicamente în farmacii, în special pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală; lipsa unor materiale de protecție împotriva COVID-19 în instituțiile rezidențiale atât pentru angajați, cât și pentru persoanele cu dizabilități din plasament; lipsa accesului la serviciile de sănătate pentru a efectua examenul medical în scopul pregătirii documentelor pentru depunerea dosarului la revizuirea gradului de dizabilitate, deoarece perioada de extindere coincide strict cu perioada de urgență; au fost recepționate plângeri despre condițiile rele din spitalele de psihiatrie unde erau internate persoanele cu dizabilități infectate cu COVID-19; plângeri cu privire la sistarea programărilor pentru serviciile specializate de sănătate; plângeri cu privire la sistarea accesului la servicii de reabilitare și mijloace asistive sau de protezare.
- ***Accesul limitat la servicii de asistență juridică la nivel local.*** Persoanele cu dizabilități au sesizat Serviciul asistență telefonică gratuită despre lipsa unor servicii juridice de suport în procesul de perfectare a actelor de identitate pentru persoanele din instituțiile rezidențiale care nu sunt documentate și pentru persoanele care urmează să-și restabilească actele după ce acestea au fost pierdute. Lipsa actelor de identitate și a polițelor de asigurare medicală a

unor grupuri de persoane din instituții a trezit îngrijorarea atât a angajaților, cât și a persoanelor cu dizabilități, în cazul necesității spitalizării pentru a obține tratamentul pentru COVID-19. Totodată, persoanele apelante au solicitat consilierilor Serviciului de asistență telefonică date de contact ale serviciilor juridice care pot să-i asiste în procedura de contestare a amenzilor sau a altor penalități judiciare primite în perioada de urgență. Un alt aspect raportat de către persoanele cu dizabilități către Serviciu reprezintă lipsa unor măsuri de protecție juridică a persoanelor cu dizabilități din regiunea Transnistreană, a căror drepturi sunt încălcate. La fel, unele apeluri ale persoanelor cu dizabilități din instituțiile rezidențiale care au fost identificate și recomandate pentru transfer în serviciile comunitare de Locuință protejată au sesizat Serviciul, că administrația instituțiilor rezidențiale și Agenția Națională Asistență Socială târăgănează procesul de transfer, chiar și în condițiile în care riscul de infectare este mult mai înalt în serviciul rezidențial, unde sunt plasate sute de persoane, decât în Locuințe protejate unde sunt plasate până la șase persoane; în același timp casele din comunitate stau goale, iar serviciul rezidențial este supra aglomerat și nu poate fi respectată distanța fizică și socială. În acest context apelanții au menționat că le sunt încălcate atât dreptul la trai în comunitate, cât și dreptul de standarde calitative de viață.

- ***Accesul limitat la servicii de suport psihologic pentru gestionarea stresului în situații de criză.*** În perioada de pandemie cu COVID 19 și odată cu instituirea carantinei în instituțiile rezidențiale s-au amplificat situațiile de conflict între persoanele cu dizabilități și angajați, între persoanele din plasament. Primele cazuri de infectare cu COVID-19 și situația când unele persoane cu dizabilități au fost martori la faptul că unii colegi sunt urcați în ambulanțe și transportați la spital a generat stări de nemulțumire, frică, atacuri de panică, confuzie atât în rândurile beneficiarilor cât și a angajaților. Unele comportamente ale persoanelor cu probleme de sănătate mintală s-au agravat, din lipsa informației corecte, unele persoane cu dizabilități au refuzat tratamentele ordinare care trebuiau să le urmeze. Membrii familiilor persoanelor cu dizabilități și personalul instituțiilor rezidențiale, al serviciilor sociale nu au capacități de a gestiona problemele de comportament, de a confrunta stările de anxietate, frică și agresivitate din partea persoanelor cu dizabilități, de aceea serviciile de consiliere psihologică au fost cele mai des solicitate de către apelanții Serviciului. Alte stări de neliniște ale persoanelor cu dizabilități legate de pandemia cu COVID-19 sunt cauzate de întreruperea suportului material de la membrii familiei migrate peste hotare, resursele limitate pentru medicamente și produse alimentare, resursele limitate pentru achitarea Internetului și serviciilor de telefonie pentru a menține comunicarea cu persoanele de suport.

Unele comentarii generale în rezultatul analizei apelurilor telefonice:

A crescut numărul de apeluri care au accentuat informația limitată despre mecanismul de implementare a Dispoziției nr. 10 din 31 martie 2020 (pct. 18-19) a Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova cu privire la

prelungirea gradului de dizabilitate din oficiu care a generat multe nedumeriri, neclarități în vederea implementării și asigurării dreptului la prestații sociale a persoanelor, în special în perioadă de pandemie. Prin derogare de la prevederile punctului 46 din Instrucțiunea privind determinarea gradului de dizabilitate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 357/2018, pentru persoanele a căror grad de dizabilitate expiră în perioada stării de urgență, gradul de dizabilitate se prelungește din oficiu de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă până la ridicarea stării de urgență. În baza listei persoanelor cărora li s-a prelungit gradul de dizabilitate, prezentată de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, Structurile teritoriale de asistență socială și Casa Națională de Asigurări Sociale vor asigura plata pensiilor și prestațiilor sociale până la expirarea termenului de încadrare în dezabilitate.

Liniile fierbinte a CTAS și a CNDDCM nu era posibil de accesat, deoarece nu funcționau în perioada în care bugetarii au avut liber și persoanele cu dizabilități aveau întrebări de clarificare și concretizare. Pentru lunile martie-aprilie au fost primite alocațiile în întregime, însă pentru luna mai persoanele au primit doar jumătate din valoarea alocației. Explicații în acest sens nu au fost oferite persoanelor cu dizabilități. Abia după mai multe sesizări și mediatizarea situației în mass-media, Casa Națională de Asigurări Sociale vine cu unele precizări și clarificări. Indicațiile de acordare a plăților în valoare de 50% pentru luna mai, reies din faptul că starea de urgență se încheie la 15 mai. Din aceste considerente plata este efectuată numai pentru jumătate de lună. Pentru cealaltă jumătate, plata prestațiilor sociale va fi calculată după ridicarea stării de urgență, gradul de dizabilitate se va stabili în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului 357/2018 cu privire la determinarea dizabilității, începând cu următoarea zi a ridicării stării de urgență.

Au crescut numărul de apeluri care evidențiază lipsa unor măsuri de reziliență a autorităților de a asigura protecție persoanelor cu dizabilități în situații de criză. Multe persoane cu dizabilități au rămas singure și fără serviciile primare de suport, în special în localitățile intrate în carantină. Autoritățile publice locale și Structurile teritoriale de asistență socială au tratat situația de carantină: „stăm toți acasă izolați” fără a avea un plan de măsuri speciale pentru persoanele cu dizabilități care nu au putut să-și asigure minimul necesar pentru perioada de izolare. Totodată, persoanele dependente de serviciile asistentului social comunitar și al lucrătorului social, la fel au rămas fără suport în perioada de carantină. Pe de o parte administrația publică locală de nivel unu a mobilizat asistenții și lucrătorii sociali în acordarea suportului grupurilor vulnerabile, pe de altă parte unele Structuri teritoriale de asistență socială au calificat acțiunile administrației publice locale de nivel I ilegale, deoarece conform opiniilor lor, implicarea asistenților și lucrătorilor sociali se poate face numai de către Structurile teritoriale de asistență socială unde sunt angajați profesioniștii din domeniul asistență socială. În unele raioane au existat și unele situații de conflict între aceste două structuri, iar persoanele cu dizabilități au rămas fără suport. Pentru perioadele declarate libere, unii angajați ai sistemului social nu aveau informații dacă va fi sau nu achitat salariul pentru perioadele în care au fost declarate libere pentru bugetari, astfel unii nu și-au continuat activitatea profesională, deși aceasta era necesară pentru asistența și suportul persoanelor

cu dizabilități din localitate. Administrațiile autorităților publice locale nu au avut instrucțiuni clare metodologice de la autoritățile centrale cum să acționeze în situația de urgență, cum să revină după finalizarea acestora și cum să-și adapteze planurile și activitate astfel încât grupurile vulnerabile, în special persoanele cu dizabilități să nu rămână excluse, discriminate și fără suportul necesar.

Sistemul de servicii rezidențiale care prestează servicii persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale nu dispune de un plan clar de măsuri de prevenire și control a infecției cu COVID. La Serviciul de asistență telefonică au parvenit apeluri atât de la persoanele cu dizabilități, cât și de la angajați care au sesizat că administrația instituțiilor și Agenția Națională de Asistență Socială care le gestionează nu asigură măsurile și materialele necesare de protecție, predomină o atmosferă tensionată în rândul angajaților, nu sunt consultate opiniile angajaților și persoanelor cu dizabilități în vederea impunerii unor măsuri de control care nu întotdeauna corespund realității și nu sunt utilizate resursele instituției în mod eficient pentru gestionarea crizei. Agenția Națională de Asistență Socială a impus unele măsuri restrictive instituțiilor rezidențiale pe care le gestionează, încât acestea au devenit mult mai închise din punct de vedere informațional, limitând posibilitățile online de comunicare, instruire, informare și consiliere atât a angajaților, cât și a beneficiarilor, ceea ce a dus la perpetuarea și amplificarea metodelor impunitive de control a comportamentului beneficiarilor. Pe de o parte încăperile serviciului rezidențial sunt aglomerate, persoanele cu dizabilități sunt impuse să stea uneori închise în dormitoare câte 15-17 persoane, pe când în comunitate stau case libere cu curte amenajată unde ar putea fi transferate unele persoane pentru a fi protejate de infecție. Totodată nu există politici clare de management a resurselor umane pe timp de criză, ceea ce a dus la supra-oboșala angajaților, intensificarea stărilor de stres și neîncredere în acțiunile administrației și autorităților de a gestiona situația de criză cauzată de pandemie.

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

În rezultatul cercetării efectuate am constatat că pandemia și starea de urgență a avut un impact negativ asupra calității vieții persoanelor cu dizabilități și familiilor lor. Astfel, o bună parte din persoanele cu dizabilități, în special cele cu dizabilități intelectuale și senzoriale s-au confruntat cu problema accesului redus la informație despre măsurile de prevenire a infectării cu COVID-19 și măsurile de urgență care au fost aprobate de autorități la diferite etape ale stării de urgență. Nivelul redus de informare și frica de necunoscut au condus la înrăutățirea stării psihologice a persoanelor cu dizabilități și la creșterea nivelului de depresie în rândurile acestora. Marea majoritate a persoanelor cu dizabilități s-au confruntat în mare parte cu anumite frici: pierderea unei persoane dragi, pierderea veniturilor, faptul că sistemul medical ar putea să nu facă față nevoilor și persoanele cu dizabilități ar putea să nu beneficieze de suportul medical necesar, distanțarea și izolarea socială.

Conform studiului fiecare a doua gospodărie în care locuiesc persoane cu dizabilități a fost afectată social și economic. În condițiile reducerii veniturilor gospodăriilor din cauza reducerii salariilor, șomajului tehnic, pierderii locului de muncă, accesului limitat la surse alternative de venit și creșterii cheltuielilor, în special a celor pentru echipamente de protecție și dezinfectante, pentru produse alimentare, pentru servicii comunale, calitatea vieții persoanelor cu dizabilități s-a înrăutățit considerabil. În condițiile în care starea de urgență ar fi prelungită, prea puține gospodării în care sunt persoane cu dizabilități s-ar putea descurca și ar putea face față nevoilor materiale.

Pandemia și starea de urgență au contribuit de asemenea la limitarea și mai mare a accesului persoanelor cu dizabilități la servicii medicale, educaționale și sociale. În același timp, autoritățile publice nu au fost îndeajuns de pregătite pentru a face față nevoilor acestui grup de persoane. Deși la nivel național au fost luate careva măsuri în vederea menținerii nivelului de trai al persoanelor vulnerabile măcar la cel de dinaintea pandemiei și a stării de urgență, la nivel local nu au fost identificate strategii noi de susținere a grupurilor vulnerabile în condiții de urgență, multe structuri și servicii de asistență socială fiind pur și simplu închise.

Pandemia a avut un impact destul de negativ și asupra activității ONG-urilor de nivel național și local. ONG-urile care prestau servicii direct beneficiarilor și nu au avut susținere din partea autorităților publice locale, au fost nevoite să sisteze activitatea, să reducă salariile personalului sau chiar să concedieze o bună parte din personal. În condiții mai favorabile au fost ONG-urile care au avut resurse financiare din partea statului sau a donatorilor. Acestea din urmă și-au orientat strategic activitatea pe on-line, sau prin intermediul telefoanelor și au continuat să susțină persoanele cu dizabilități la distanță prin servicii de consiliere, informare, capacitate a părinților. Evident, după cum menționează reprezentanții acestor ONG-uri calitatea și eficiența serviciilor prestate în condiții online este mult mai redusă decât a celor prestate în mod obișnuit, la direct. Totodată, în condițiile de reducere, închidere a serviciilor sociale, membrii familiei au fost nevoiți să mărească cheltuielile lor de timp pentru îngrijirea persoanelor cu dizabilități, alte nevoi fiind lăsate la o parte. Acest fapt a condus la surmenajul fizic și moral al membrilor de familie, în special a

părinților copiilor cu dizabilități, la căderi în depresie și nevoi crescute de servicii de consiliere psihologică, care, de asemenea au fost foarte puține, în special în mediul rural și orașele mici.

În rezultatul cercetării efectuate, discuțiilor în grupuri cu reprezentanții ONG-urilor, interviurilor cu experții, s-au profilat următoarele recomandări practice în vederea depășirii efectelor situației de urgență și ale pandemiei și susținerii mai eficiente a incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități:

La nivel de autorități publice naționale și locale:

1. Analiza lecțiilor învățate cu referință la asigurarea asistenței sociale a grupurilor vulnerabile în perioada pandemică COVID-19;
2. Ajustarea politicilor structurilor de asistență socială cu includerea măsurilor de reziliență pentru perioade de urgență;
3. Dezvoltarea unor politici de management a personalului din domeniul asistenței sociale pe perioade de criză și capacitatea resurselor umane în această direcție;
4. Capacitarea personalului din structurile de asistență socială și a prestatorilor de servicii sociale cum să acționeze și să presteze servicii sociale în funcție de nevoi în perioade de urgență;
5. Crearea unor grupuri de experți în domeniul asistenței sociale care să susțină autoritățile publice centrale în elaborarea unor instrucțiuni metodologice și ghiduri pentru diferite grupuri de populație vulnerabilă și servicii sociale în conformitate cu măsurile de urgență aplicate;
6. Colaborarea autorităților publice centrale și locale cu societatea civilă în vederea unificării eforturilor și planificării mai eficiente a acțiunilor orientate spre susținerea grupurilor vulnerabile în perioade de urgență;
7. Crearea unor fonduri de urgență la nivel național și local pentru a asigura susținerea financiară a măsurilor emergente în situații de criză;
8. Digitalizarea serviciilor sociale și capacitatea personalului de a presta o parte din serviciile sociale și medicale online;
9. Crearea condițiilor necesare pentru accesibilizarea informației pentru persoane cu diferite tipuri de dizabilități;
10. Eficientizarea utilizării resurselor materiale și financiare pentru a asigura protecție și siguranță atât angajaților, cât și persoanelor cu dizabilități-beneficiari ai sistemului de servicii sociale, educaționale și de sănătate;
11. Elaborarea și implementarea unor măsuri de securitate și sănătate în muncă pentru lucrătorii care intră în contact fizic cu un număr mare de persoane cu dizabilități pentru a evita suprasolicitarea, a preveni supra-oboșala și stările de anxietate și frică de a reveni la muncă după perioada de îmbolnăvire;
12. Dezvoltarea și implementarea unor strategii și planuri de acțiuni post-criză pentru reducerea impactului pandemiei asupra persoanelor cu dizabilități.

Pentru organizațiile non-guvernamentale:

1. Revizuirea politicilor și a direcțiilor strategice de activitate și adaptarea lor la noile condiții provocate de pandemie și starea de urgență. Dezvoltarea unor politici organizaționale noi pentru stările de urgență;
2. Adaptarea serviciilor prestate la condiții noi de activitate, în mediul online. Digitalizarea serviciilor și capacitarea personalului din servicii în utilizarea tehnologiilor noi. Dezvoltarea unor servicii noi în mediul on-line în funcție de nevoile beneficiarilor;
3. Revizuirea echipamentului tehnic și a programelor soft la nivel de organizație și dezvoltarea acestora în funcție de nevoile cotidiene de a presta servicii în condiții noi, în mediul on-line;
4. Capacitarea personalului din organizații în vederea prestării calitative a serviciilor, inclusiv a celor de instruire, în mediul online;
5. Dezvoltarea unor fonduri de rezervă la nivel de organizații, pentru a putea face față pe viitor unor situații de urgență, în ceea ce privește salarizarea personalului cel puțin pe trei luni și prestarea de servicii online;
6. Implicarea mai activă și capacitarea membrilor familiilor persoanelor cu dizabilități cum să facă față nevoilor individuale ale persoanelor cu dizabilități pe timp de criză și stare de urgență;
7. Identificarea unor căi eficiente de colaborare cu autoritățile publice locale și agenții economici în vederea unificării eforturilor pentru dezvoltarea și implementarea unor strategii post-criză pentru reducerea impactului pandemiei asupra calității vieții persoanelor cu dizabilități.