



Raportul societății civile de monitorizare a implementării strategiei naționale de integrare a romilor în România

*Evaluarea progresului
în domeniile cheie
ale strategiei*

Elaborat de:

Centrul de Resurse pentru Comunitățile de Romi
Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună”
Asociația „Nevo Parudimos”
Asociația „DANROM” Făurei
Asociația „Pro Roma”
Uniunea Civică a Tinerilor Romi din România
Asociația „E-Romnja”
Fundația HEKS/EPER România
Agenția de Dezvoltare Comunitară „Inter-Activa”
Fundația „Policy Centre for Roma and Minorities”
Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate – SASTIPEN
Fundația „Terre des hommes” România
Decembrie 2018



COMISIA EUROPEANĂ

Direcția Generală Justiție și Consumatori
Directoratul D — Egalitate și Cetățenia Uniunii
Unitatea D1 Non-discriminare și coordonare romi

Comisia Europeană
B-1049 Bruxelles

**Raportul societății civile de monitorizare a
implementării strategiei naționale de
integrare a romilor
în România**

Evaluarea progresului în domeniile cheie ale strategiei

***EUROPE DIRECT is a service to help you find answers
to your questions about the European Union***

Freephone number (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) The information given is free, as are most calls (though some operators, phone boxes or hotels may charge you)

LEGAL NOTICE

„The European Commission support for the production of this publication does not constitute endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.”

More information on the European Union is available on the Internet (<http://www.europa.eu>).

Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2019

Print	ISBN 978-92-76-09160-8	doi:10.2838/64635	Catalogue number DS-01-19-642-RO-C
PDF	ISBN 978-92-76-09161-5	doi:10.2838/789476	Catalogue number DS-01-19-642-RO-N

© European Union, 2019
Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.

Raportul de față a fost elaborat de către o coaliție de organizații din România, sub coordonarea Centrului de Resurse pentru Comunitățile de Romi (responsabil pentru elaborarea capitolelor despre **ocupare și locuire**), care include:

- Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună” (responsabil pentru elaborarea capitolului despre **educație**),
- Asociația „Nevo Parudimos”,
- Asociația „DANROM” Făurei,
- Asociația „Pro Roma”,
- Uniunea Civică a Tinerilor Romi din România,
- Asociația E-Romnja,
- Fundația HEKS/EPER România,
- Agenția de Dezvoltare Comunitară „Inter-Activa”,
- Fundația Policy Centre for Roma and Minorities,
- Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate – SASTIPEN (responsabil pentru elaborarea capitolului despre **sănătate**),
- Fundația „Terre des hommes” România.

Următorii reprezentanți ai coaliției au contribuit direct la pregătirea prezentului raport: **Florin Moisă (coordonator), Daniela Tarnovschi, Crina Marina Mureșanu, Alexandra Hosszu, Gelu Duminiță, Ioana Ardelean, Radu Răcăreanu, George Matu, Rodica Novac, Daniel Caraivan, Iuonaș Norbert, Mariana Sandu, Eugenia Bratu, Carmen Gheorghe, Florin Marin și Dora Mărgărit.**

Raportul a fost elaborat în cadrul proiectului-pilot „Dezvoltarea capacității societății civile române și consolidarea implicării sale în monitorizarea Strategiei naționale de integrare a romilor”. Proiectul pilot este implementat la solicitarea Comisiei Europene, DG Justiție și Consumatori. Acesta este coordonat de *Center for Policy Studies* din cadrul *Central European University* (CEU CPS), în parteneriat cu „*European Roma Grassroots Organisations Network*” (ERGO Network), „*European Roma Rights Centre*” (ERRC), „*Fundación Secretariado Gitano*” (FSG) și „*Roma Education Fund*” (REF) și este implementat împreună cu aproximativ 90 de ONG-uri și experți din 27 state membre ale Uniunii Europene.

Proiectul-pilot „Monitorizarea Societății Civile Rome”, în cadrul căruia s-a realizat prezentul raport, este coordonat de către CEU CPS, însă raportul de față prezintă constatările autorilor și nu reflectă neapărat opiniile CEU. CEU nu poate fi tras la răspundere pentru nicio utilizare a informațiilor conținute în acest raport.

CUPRINS

LISTA ABREVIERILOR	5
SUMAR EXECUTIV	6
INTRODUCERE	11
OCUPARE	13
Îmbunătățirea accesului la piața muncii și a eficienței serviciilor de ocupare	14
Combaterea discriminării în domeniul ocupării și a antigipsismului la locul de muncă	22
Alternativele de ocupare a forței de muncă în zonele cu cerere limitată de forță de muncă primară	24
Abordarea barierelor și a factorilor de descurajare a ocupării forței de muncă	25
LOCUIRE ȘI SERVICII PUBLICE ESENȚIALE	27
Accesul la utilitățile de bază	28
Accesul la locuințe sociale sigure și accesibile financiar	31
Eficiența locuințelor sociale și a asistenței sociale pentru menținerea locuințelor sociale	32
Combaterea segregării spațiale, a discriminării și a altor forme de antigipsism în domeniul locuirii	34
Îmbunătățirea condițiilor de locuire socială și revitalizarea comunităților deprivatate	38
IMPACTUL POLITICILOR DE SĂNĂTATE ASUPRA ROMILOR	42
Asigurarea accesului egal la serviciile de sănătate publică	50
Sănătatea femeilor de etnie romă ca grup cu vulnerabilități specifice	52
Sănătatea copiilor romi ca grup cu vulnerabilități specifice	54
Combaterea discriminării și antigipsismului în domeniul sănătății	57
Abordarea nevoilor celor mai vulnerabile grupuri de romi	59
EDUCAȚIE	63
Acces la educație timpurie și preșcolară de calitate	63
Îmbunătățirea calității educației obligatorii	66
Sprijin pentru învățământul secundar și superior, cu precădere pentru profesiile cu cerere mare pe piața forței de muncă	71
Combaterea discriminării și antigipsismului în educație	73
STUDII DE CAZ COMPLEXE	75
Intervenții educaționale în Horgești, județul Bacău	75
Abordarea ROMACT în comunitatea Mărășești	80
Acțiuni integrate în Municipiul Târnăveni	86
RECOMANDĂRI	96
BIBLIOGRAFIE	99

LISTA ABREVIERILOR

AJOFM	Agenția Județeană de Ocupare a Forței de Muncă
ANL	Agenția Națională pentru Locuințe
ANOFM	Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă
ARACIP	Agenția Română pentru Asigurarea Calității în Învățământul Preuniversitar
Cadrul UE	Cadrul UE pentru strategiile naționale de integrare a romilor până în 2020
CNCD	Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării
CoE	Consiliul Europei
DLRC	Dezvoltare locală sub responsabilitatea comunității
DSP	Direcția de Sănătate Publică
DTC	Dezvoltarea timpurie a copilului
ERRC	European Roma Rights Centre (Centrul European pentru Drepturile Romilor)
FRA	Fundamental Rights Agency (Agenția pentru Drepturi Fundamentale)
FSE	Fondul Social European
HG	Hotărâre de Guvern
ICCJ	Înalta Curte de Casație și Justiție
ISCED	International Standard Classification of Education (Clasificare Internațională Standard a Educației)
LLAI	Legea privind liberul acces la informații
MDRAP	Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice
ONG	Organizație non-guvernamentală
OUG	Ordonanță de Urgență a Guvernului
POCU	Program Operațional Capital Uman
POR	Program Operațional Regional
SNIR	Strategia Națională pentru Integrarea Romilor
SocioRoMap	Cartografiere sociologică a comunităților rome din România pentru monitorizarea incluziunii romilor la nivelul comunităților

SUMAR EXECUTIV

Prezentul raport reprezintă rezultatul muncii unei coaliții de ONG-uri rome și ne-rome implicate în programe care vizează romii din România. Este al doilea raport elaborat de către autori și se concentrează asupra unor probleme din sfera educației, a locuirii, a ocupării forței de muncă și a sănătății.¹

Ocupare

Conform datelor furnizate de Eurostat, în România se înregistrează o scădere a ratei șomajului, care a atins valoarea de 3,9 procente în decembrie 2018.² În timp ce datele referitoare la populația generală arată că „munca plătită” a crescut de la 64 procente la 66 procente în intervalul 2011-2016, același indicator a stagnat la 28 procente pentru populația de etnie romă.³ Conform statisticilor Organizației Internaționale a Muncii, au fost angajați mai mulți bărbați de etnie romă (de la 37 procente la 42 procente) și mai puține femei (de la 17 procente la 14 procente). Datele referitoare la populația generală indică un decalaj în ceea ce privește rata șomajului pentru femei și cea pentru bărbați, femeile fiind favorizate.⁴

În sfera publică, se înregistrează, în mod constant, atitudini și comportamente negative față de populația de etnie romă și față de angajarea acesteia pe piața muncii. Conform raportului FRA din 2018,⁵ etnicii romi s-au simțit mai discriminați (în 2016 decât în 2011) din cauza apartenenței la etnia romă atunci când și-au căutat un loc de muncă sau la locul de muncă în ultimii cinci ani (de la 33 procente la 34 procente în căutarea unui loc de muncă și de la 10 procente la 19 procente la locul de muncă).

Acest fapt poate fi interpretat ca fiind un rezultat al discursului anti-discriminare și al eforturilor depuse de ONG-urile active în acest domeniu. Astfel, din ce în ce mai mulți angajatori sunt suficient de atenți în ceea ce privește anunțurile de recrutare a forței de muncă și de selectare a candidaților, dar realitatea crudă intervine atunci când etnicii romi sunt angajați și se confruntă cu stereotipurile și cu atitudinile discriminatorii ale colegilor de muncă.

Deși ONG-urile rome și pro-rome au militat ani la rând pentru adoptarea de măsuri pozitive în domeniul ocupării forței de muncă, urmând modelul cotei referitoare la persoanele cu dizabilități introdus în 2006,⁶ nu s-au implementat încă măsuri similare în privința angajării persoanelor de etnie romă.

¹ Primul raport s-a concentrat pe guvernanta și cadrul general al politicilor, antidiscriminare și antigipsism, impactul politicilor educaționale ca precondiții structurale și orizontale pentru implementarea cu succes a SNRI. Raportul este disponibil la: <https://cps.ceu.edu/sites/cps.ceu.edu/files/attachment/basicpage/3034/rcm-civil-society-monitoring-report-1-romania-2017-eprint-fin.pdf>

² Institutul național de statistică:
http://www.insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/somaj_bim_decembrie18r.pdf

³ FRA. *A Persisting Concern: Anti-Gypsyism as a Barrier to Roma Inclusion* [O problemă persistentă: anti-gipsism-ul ca o barieră în calea incluziunii romilor] (FRA: Luxembourg, 2018), p. 34, disponibil la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

⁴ *Idem*

⁵ FRA. *A Persisting Concern: Anti-Gypsyism as a Barrier to Roma Inclusion* [O problemă persistentă: anti-gipsism-ul ca o barieră în calea incluziunii romilor] (FRA: Luxembourg, 2018), p. 19, disponibil la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

⁶ Conform Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, modificată prin OUG nr. 60/2017, prin care companiile private și instituțiile publice cu peste 50 de angajați au obligația de a angaja un anumit număr minim de persoane cu dizabilități, conform legii în vigoare. În caz contrar, acestea datorează statului o amendă lunară, o sumă de bani în funcție de salariul minim brut, banii astfel obținuți urmând să fie vărsați la bugetul de stat.

Conform SNIR,⁷ „nivelul scăzut al educației, asociat cu discriminarea, conduce la apariția de discrepante semnificative în privința ocupării forței de muncă, precum și la niveluri extrem de scăzute ale productivității”. Aceasta înseamnă recunoașterea oficială a problemei de către statul român, ceea ce înseamnă că se impune luarea de măsuri, dar discriminarea nu este luată în calcul atunci când se stabilesc direcțiile de acțiune și nici nu se ține cont de ea în mod corespunzător ca măsură transversală. Nu există măsuri anti-discriminare în privința ocupării forței de muncă (sau a locuirii).

Locuire și servicii publice esențiale

Condițiile de locuire ale romilor din România s-au îmbunătățit ușor începând din 2011: mai mulți oameni dispun de apă curentă, de infrastructură sanitară și de electricitate, dar persistă încă diferențe semnificative între populația majoritară și populația de etnie romă, mare parte a acesteia locuind încă în condiții precare.

Segregarea spațială a romilor rămâne o provocare. Mai mult de jumătate dintre romi, așa cum constată proiectul de cercetare „SocioRoMap”, locuiesc în comunități segregate spațial (sub 150 de persoane) situate la periferia satelor sau a orașelor, cu școli primare la distanțe de peste 15 minute de parcurs pe jos, populate cu persoane care locuiesc în familii numeroase, în case supraaglomerate și în condiții precare. Persistă discriminarea în ceea ce privește accesul la locuințele sociale și se înregistrează foarte puține inițiative în sensul rezolvării problemei. În unele regiuni ale țării, evacuările silite care afectează grupurile vulnerabile, cu precădere comunitățile rome, constituie încă o problemă.

Guvernul nu a făcut un efort susținut pentru a îmbunătăți condițiile în care locuiesc romii. Majoritatea politicilor publice vizează clasa de mijloc, în vreme ce politicile care se adresează persoanelor vulnerabile sunt foarte puține și slab coordonate. Din 2008 încoace, se tot vorbește cu mândrie despre programul care prevede construirea a 300 de locuințe sociale pentru romi, dar proiectul nu a fost definitivat. Un alt program care merită amintit vizează întabularea gratuită a proprietății, dar nu există actualizări referitoare la stadiul în care se află proiectul. Sunt încă timide eforturile de promovare a abordărilor integrate referitoare la problemele locuințelor prin FEDR și FSE. Doar 70 de municipii au reușit să acceseze fonduri europene pentru strategii de dezvoltare locală (DLRC).

Nu există legislație care să prevină segregarea spațială și discriminarea în domeniul locuirii. Nu există politici la scară largă destinate rezolvării problemei condițiilor precare în care locuiesc persoanele vulnerabile.

Impactul politicilor de sănătate asupra romilor

În prezent, deși există programe, proiecte, planuri, măsuri, strategii și instituții responsabile pentru nevoile de sănătate ale populației rome și ale grupurilor vulnerabile în general, atât la nivel european, cât și la nivel național, accesul acestor grupuri la servicii de sănătate este încă nesatisfăcător.

Există limitări în ceea ce privește precizia informațiilor pe care ni le oferă unii dintre cei mai relevanți indicatori de sănătate (de exemplu, speranța de viață, speranța de viață sănătoasă, mortalitatea infantilă, mortalitatea copiilor sub cinci ani, indicatorii de morbiditate), în special în cazul populației rome. Datele referitoare la acești indicatori sunt furnizate de rapoarte ale ONG-urilor, dar este dificil de estimat progresul făcut deoarece procesul de colectare a datelor nu este constant. Acești indicatori, estimați în diverse studii, scot în evidență mari decalaje între starea de sănătate a populației

⁷ Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020, disponibilă la: www.anr.gov.ro/index.php/anr/strategia; versiunea în limba engleză este disponibilă la: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/roma_romania_strategy2_en.pdf.

generale și cea a populației rome vulnerabile (de exemplu, diferența în ceea ce privește speranța de viață la naștere este de aproximativ zece ani).

Educația pentru sănătate a populației rome este deficitară, ceea ce conduce, în timp, la comportamente dăunătoare. Se înregistrează o creștere a nivelului de cunoaștere, precum și o îmbunătățire a comportamentului acolo unde s-au desfășurat activități de educație pentru sănătate (oferite, în special, de mediatori sanitari, asistenți medicali comunitari). Se constată alocarea de resurse insuficiente pentru angajarea de echipe medicale și pentru asigurarea desfășurării activității acestora la nivel local.

Deși se constată o îmbunătățire în ceea ce privește stilul de viață sănătos, programele de prevenție și de educație pentru sănătate în școli și în comunități sunt segmentate, ceea ce împiedică asupra efectului pe termen lung al acestora.

Factorii sociali determinanți în privința sănătății continuă să fie deficitari pentru această populație, mari grupuri de persoane sărace continuând să trăiască dintr-un venit mic sau insuficient și fiind prea puțin educate și prost plătite. Acești factori sunt, de fapt, indicatori ai inegalităților sociale și de sănătate. Se manifestă și o scădere a gradului de încredere în serviciile de prevenție (lipsa de încredere a populației în vaccinare), ceea ce conduce la creșterea numărului de boli care pot fi prevenite în rândul acestei populații.

Lipsa accesului la serviciile de sănătate continuă să fie o problemă pentru populația romă. Principala cauză a accesului limitat la serviciile de sănătate o constituie lipsa asigurării medicale, mai ales în cazul tinerilor adulți. Populația romă continuă să se confrunte cu obstacole atunci când accesează serviciile medicale din cauza stigmatizării și a discriminării. Programele de formare a profesioniștilor din domeniul sănătății în sensul eticii și al non-discriminării rămân inadecvate sau sporadice.

Printre problemele sistemice din sănătate care afectează accesul populației rome la acest tip de servicii se numără următoarele:

- lipsa continuității în aprovizionarea cu medicamente și materiale sanitare;
- procesul de examinare medicală la nivel primar (medici de familie, medici generaliști) este îngreunat;
- condiții improprii în spitale;
- practica plăților informale pentru servicii medicale în spitale;
- numărul scăzut de medici pe cap de locuitor (un medic la 362 de locuitori);⁸
- distribuția inegală a resurselor umane între mediul urban și mediul rural;
- discrepanțele dintre zonele urbane și cele rurale, care afectează cu precădere persoanele vulnerabile (venit mic, educație puțină, statut social scăzut etc.).

Educație

Procentul de copii romi înscriși în sistemul de învățământ se situează încă sub media națională și sub ținta propusă, chiar dacă s-a înregistrat un oarecare progres. Din punct de vedere normativ, s-a înregistrat un progres: au fost emise ordine ministeriale în domeniul educației (predarea în limba maternă a disciplinelor de limbă și literatură, istoria și tradițiile minorităților naționale, precum și educația muzicală)⁹ și s-au demarat programe cum ar fi „Școala după școală”,¹⁰ Programul „Euro200” și „A Doua Șansă”¹¹, în timp ce fonduri europene au fost utilizate pentru dotarea și echiparea școlilor, pentru

⁸ Baza de date Eurostat: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

⁹ <http://www.dri.gov.ro/ordin-nr-5-6712012-pentru- aprobarea- metodologiei- privind- studiul- in- limba- materna- si- al- limbii- si- literaturii- materne- al- limbii- si- literaturii- romane- studiul- istoriei- si- traditiilor- minoritatilor/>

¹⁰ <https://www.edu.ro/scoala%20dupa%20scoala>

¹¹ <https://www.edu.ro/a%20doua%20sansa>

reducerea abandonului școlar, pentru formarea cadrelor didactice, precum și pentru sporirea atractivității școlilor.¹²

În cazul preșcolărilor/grădinițelor, procentul de copii romi între trei și șase ani înscriși se situează sub procentul populației majoritare: 37 procente pentru copiii romi față de 77 procente pentru copiii ne-romi,¹³ având în vedere că cheltuielile de școlarizare depășesc posibilitățile majorității familiilor rome.

Principala măsură de sprijin care se referă la învățământul secundar este alocarea de locuri pentru elevii romi în învățământul secundar superior.¹⁴ Locurile speciale pentru elevii romi sunt alocate în plus pe lângă numărul de locuri alocat pentru învățământul secundar superior și școlile profesionale și variază între unul și două locuri pe clasă.

Deși s-au implementat câteva programe, proiecte și măsuri în vederea îmbunătățirii sistemului de învățământ din România, elevii romi se confruntă cu numeroase probleme: rezultatele slabe la învățătură și riscul de abandon școlar sunt larg răspândite, principalele cauze fiind frecvența slabă, venitul mic al familiei, absența unor modele de urmat în familie, incapacitatea părinților de a sprijini procesul educațional, lipsa conștientizării importanței educației în viața omului, lipsa motivației, mariajul timpuriu, lipsa de implicare a părinților în viața școlii, discriminarea în notarea elevilor, absența deprinderilor educaționale incluzive la cadrele didactice și neimplicarea elevilor romi în activitățile extracurriculare care ar putea contribui la creșterea stimei de sine.¹⁵

Deși România a promis să reducă rata de părăsire timpurie a școlii la 11,3 procente până în anul 2020, această promisiune pare greu de respectat având în vedere că rata de părăsire timpurie a școlii pentru elevii romi în 2015 a fost de 77 procente din numărul total¹⁶ (procentajul în rândul femeilor rome cu vârsta cuprinsă între 18 și 24 de ani care părăsesc școala timpuriu este de 78 procente, iar pentru bărbați este de 76 procente).

O problemă deosebită care limitează accesul elevilor romi la programe de educație și formare profesională în domenii la mare cerere pe piața muncii este faptul că accesul la astfel de programe (cursuri de formare profesională și ucenicie) este condiționat de absolvirea cu succes a unor niveluri educaționale formale (aproape toate cursurile de acest gen reclamă finalizarea nivelului secundar inferior – nivel ISCED2).

În România, segregarea școlară continuă să fie o provocare – un raport recent care monitorizează fenomenul de segregare în 394 de școli din partea de nord-est a țării concluzionează că în 20 procente dintre școli există cel puțin o formă de segregare. De asemenea, în 50 procente dintre comunitățile implicate în procesul de monitorizare (112) există cel puțin o școală în care s-a identificat o formă de segregare.¹⁷

Studii de caz

Raportul prezintă trei studii caz: Târnăveni (județul Mureș), Horgești (județul Bacău) și Mărășești (județul Vrancea).

¹² Cancelaria Primului Ministru, Pachet integrat pentru combaterea sărăciei, p. 10, disponibil la:

https://www.edu.ro/sites/default/files/fi%C8%99iere/Minister/2016/strategii/Pachet_integrat_pentru_combaterea_saraciei.pdf, accesat la 19.10.2018

¹³ Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2012-2020, p. 11.

¹⁴ Ministerul Educației, Ordinele nr. 4794/31.08.2017, nr. 4795/31.08.2017, nr. 4802/31.08.2010

¹⁵ https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/roma_romania_strategy2_en.pdf

¹⁶ <http://fra.europa.eu/en/publication/2016/eumidis-ii-roma-selected-findings>

¹⁷ <http://scoalapentrototocopiii.cado.org.ro/raportul-de-monitorizare-a-segregarii-scolare-in-regiunea-nord-est.html>

Studiul de caz din Târnăveni prezintă un proces complex de dezvoltare a unei strategii locale pentru comunitatea romă, vizând infrastructura, competitivitatea economică și îmbunătățirea calității vieții. Este important de menționat că procesul de dezvoltare a fost demarat prin ROMACT,¹⁸ un program al Consiliului Europei și al Comisiei Europene, care a generat un plan local de acțiune detaliat, incluzând și prevederi bugetare (buget local și finanțare externă). În prezent este în curs de implementare un proiect la scară largă, finanțat prin FSE/POCU.

Studiul de caz din Horgești prezintă intervenția Agenției pentru Dezvoltare Comunitară

„Împreună” în domeniul educației care se concentrează asupra promovării de modele pentru copiii romi, asupra formării cadrelor didactice în sensul atitudinilor non-discriminatorii și de acceptare a diversității, precum și asupra unor măsuri educaționale integrate care vizează reducerea decalajului dintre romi și ne-romi. De asemenea, este important de menționat rolul jucat de UNICEF România care a dezvoltat în județul Bacău un model de servicii integrate la nivel de comunitate.

Studiul de caz din Mărășești prezintă, de asemenea, rezultatele a doi ani de intervenție prin intermediul programului ROMACT, un plan local de acțiune complex, vizând în principal educația, ocuparea, sănătatea, locuirea și infrastructura, cultura și tineretul. Practic, municipiul a fost pregătit pentru accesarea de fonduri europene structurale, după care urmează implementarea unui proiect de mare anvergură.

¹⁸ A se vedea: <http://www.coe-romact.org/municipalities/tarnaveni>

INTRODUCERE

Prezentul raport abordează etapele elaborării și implementării politicilor publice pentru romii din România în domeniile educației, sănătății, ocupării și locuirii.

Cadrul UE pentru strategii naționale de integrare a romilor până în 2020¹⁹ este cea mai ambițioasă inițiativă a UE care vizează romii, aducând în atenția statelor membre provocările pe care le presupune incluziunea romilor. În esență, cadrul UE:

- a încurajat statele membre să utilizeze fondurile UE disponibile pentru a aborda nevoile romilor;
- a accentuat importanța sensibilizării politicilor europene și naționale în direcția nevoilor romilor, inclusiv prin împuternicirea societății civile;
- a subliniat nevoia de a institui un sistem de monitorizare solid.

Adoptarea SNIR însă a fost doar o etapă în cadrul unui proces mult mai complex care vizează politicile publice ce trebuie puse în practică pentru a produce schimbările necesare la nivel fundamental. Adoptarea SNIR este, la urma urmei, o declarație de intenție care trebuie urmată de dezvoltarea unor mecanisme de implementare, de schimbări în legislație, de alocarea de fonduri, de asumarea responsabilităților instituționale, de monitorizare și de evaluare.

În contextul președinției românești a Consiliului Europei²⁰ (ianuarie-iunie 2019), problema romilor se numără, indirect, printre prioritățile sugerate prin obiective ca „promovarea combaterii eficiente a rasismului, intoleranței, xenofobiei, populismului, anti-semitismului și descurajarea discursului bazat pe ură” sau „promovarea și sprijinirea inițiativelor legislative care vizează progresul social și reducerea decalajelor de dezvoltare, asigurarea de șanse egale femeilor și bărbaților, precum și asigurarea accesului la educație și formare pentru categoriile defavorizate”.

Guvernul României, sub umbrela președinției UE, va organiza o conferință la nivel înalt pe tema cadrului UE pentru strategii naționale de incluziune a romilor (4-5 martie 2019), continuând ceea ce deja s-a clădit de către președințiile anterioare care au reușit să impună pe agenda europeană problema romilor.

Este important de menționat aici noua inițiativă a alianței ONG-urilor rome,²¹ „Adunarea Națională a Organizațiilor Neguvernamentale ale Romilor” care va propune o nouă paradigmă pentru politicile adresate romilor în România, una bazată pe date, concentrată asupra elaborării de programe naționale în domeniul educației, al ocupării forței de muncă, al sănătății și al locuirii etc.

Metodologie

Prezentul raport este o evaluare alternativă a stării politicilor, programelor și inițiativelor guvernamentale pentru romii din România, dar prezintă și cele mai importante inițiative ale actorilor non-guvernamentali din domeniu. În elaborarea raportului s-a urmărit utilizarea echilibrată a analizei teoretice și conceptuale, a analizei cantitative și calitative a datelor, precum și a analizei critice a politicilor sociale. Abordarea bazată pe dovezi a raportului este garantată de colecția de date obținute din mai multe surse, inclusiv recensăminte, sondaje și interviuri cu părțile interesate, studii de caz concrete etc.

¹⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/com2011_173_en.pdf

²⁰ <https://www.romania2019.eu/priorities/>

²¹ <http://agentiaimpreuna.ro/in-an-centenar-romii-cer-sa-fie-parte-a-politicilor-statului-de-modernizare-din-romania/>

Coaliția a fost de acord cu distribuirea responsabilităților pentru fiecare temă unui ONG cu experiență în domeniu, sprijinit de alți membri ai coaliției, motiv pentru care în procesul de colectare a datelor a fost implicată o rețea mai largă de organizații. Având în vedere că decizia coaliției a fost aceea de a redacta textele inițial în limba română, un număr mai mare de persoane a avut acces la elaborarea raportului și a asigurat un stil de redactare unitar la traducerea textului din limba română în limba engleză.

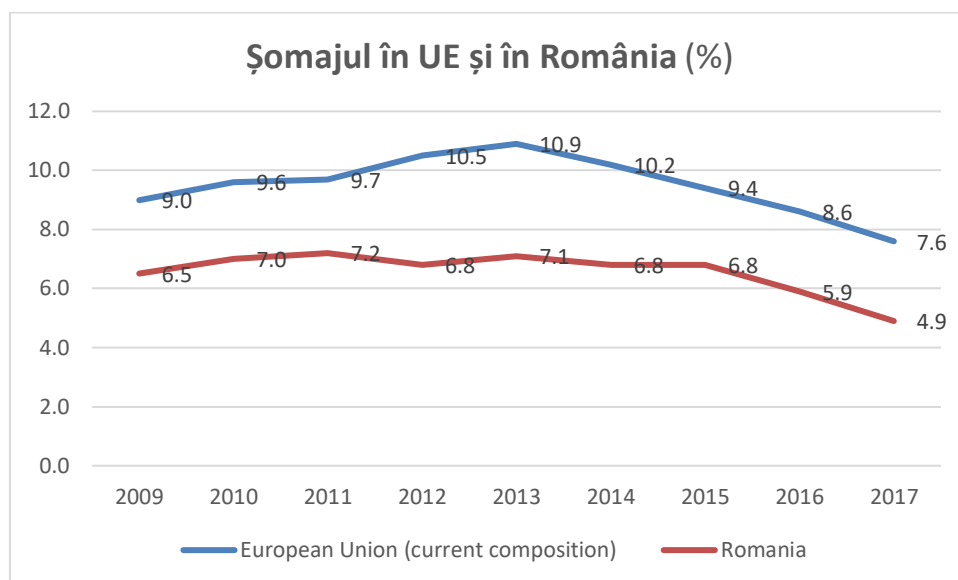
În ceea ce privește analiza documentelor, autorii au luat în considerare cele mai recente politici și normative (decizii, ordine ministeriale, legi, documente UE, strategii etc.), precum și documente elaborate de organizații neguvernamentale (sondaje, programe, proiecte, rapoarte etc.).

De asemenea, acolo unde nu au fost disponibile informații recente, autorii au utilizat studii mai vechi relevante pentru tema abordată. Acolo unde a fost necesar, s-a recurs la interviuri (în persoană, telefonic sau în scris) cu reprezentanți relevanți ai statului sau ai părților interesate (figuri publice, specialiști, cercetători, practicieni etc.) pentru a adăuga date calitative referitoare la problemele specifice.

OCUPARE

Conform datelor Eurostat, rata șomajului în România a început să scadă încet din 2013, conform modelului UE. Conform datelor, rata șomajului nu a fluctuat mult în România între 2009 și 2015. A fost înregistrată o ameliorare semnificativă în 2016, când rata șomajului a scăzut considerabil la 3,9 procente în decembrie 2018.²²

Figura 1: Șomajul în UE și în România, Șomajul mediu pe an în funcție de sex și vârstă²³



Referitor la romi, raportul din 2018 al Agenției pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene²⁴ afirma (p. 35) că rata²⁵ „muncii plătite” ca activitate principală autodeclarată a rămas la fel în România între 2011 și 2016 (28 procente), dar a crescut pentru populația generală, de la 64 procente la 66 procente. În ceea ce privește distincția între sexe, aceeași sursă de informații oferă (p. 35) date cu privire la evoluția înregistrată: au fost angajați mai mulți bărbați (conform statisticilor Organizației Internaționale a Muncii) din 2011 în 2016 (de la 37 procente la 42 procente) și mai puține femei (de la 17 procente la 14 procente). Datele cu privire la populația generală arată că există o discrepanță între rata de șomaj a femeilor și cea a bărbaților, în favoarea femeilor.²⁶

²² http://www.insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/somaj_bim_decembrie18r.pdf

²³ Eurostat: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=une_rt_a&lang=en

²⁴ FRA. *A Persisting Concern: Anti-Gypsyism as a Barrier to Roma Inclusion* [O problemă persistentă: anti-gipsism-ul ca o barieră în calea incluziunii romilor] (FRA: Luxembourg, 2018), pp. 43-45, online la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

²⁵ „Rata de ocupare a forței de muncă” se referă la cei care și-au declarat ca activitate principală participarea la „muncă plătită” (inclusiv locurile de muncă cu normă întreagă, cu jumătate de normă, ad-hoc și activitatea independentă), membrii gospodăriei, 16+ (procente). „Activitatea principală” vizează toți membrii gospodăriei și statutul lor în raport cu ocuparea forței de muncă. În acest raport, „rata de ocupare a forței de muncă” este echivalentul „statutului principal de activitate – muncă plătită” pentru populația generală.

²⁶ Institutul Național de Statistică: http://www.insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/somaj_bim_decembrie18r.pdf

Rata șomajului	2017	2018
Bărbați	5,1 %	4,69 %
Femei	4 %	3,45%

Îmbunătățirea accesului la piața muncii și a eficienței serviciilor de ocupare

Romii din România sunt o populație mult mai tânără (p. 20),²⁷ deci există o nevoie mai mare de servicii de angajare. Rata NEET²⁸ pentru romi a crescut din 2011 în 2016 de la 58 procente la 64 procente, dar a scăzut pentru majoritatea populației de la 18 procente la 17 procente (p. 37).²⁹ Pentru NEET, datele arată o creștere mai mare pentru bărbați decât pentru femei (p. 38).³⁰ Datele din 2017 și din 2018 pentru majoritatea NEET arată că discrepanța nu este foarte mare³¹ (Institutul Național de Statistică).

Tabelul 1: Rata șomajului NEET

Rata șomajului pentru NEET romi	2011	2016	Rata șomajului pentru majoritatea NEET	2017	2018
Bărbați	71%	77%	Bărbați	19.2%	16.6%
Femei	48%	52%	Femei	20.5%	16.4%

Joint Employment Report (Raportul Comun despre Ocupare) din 2018 a evidențiat că în ceea ce privește oportunitățile egale și accesul la piața muncii, „Spania, Malta, Portugalia și România au o situație critică cu privire la cei care părăsesc prematur sistemul de educație și formare”, că „Grecia, Italia, Malta și România au un scor critic cu privire la discrepanța dintre sexe în ocuparea forței de muncă”.³² Unul dintre factorii care influențează diferența dintre sexe din România este faptul că bărbații dețin majoritatea pozițiilor de management și control.³³ Prin urmare, femeile sunt mai puțin promovate și plătite mai puțin decât bărbații. Un alt factor important al discrepanței dintre sexe în ocuparea forței de muncă este lipsa serviciilor publice de susținere a familiilor cu copii cu vârsta de sub trei ani și un număr insuficient de grădinițe. Conform unui studiu întreprins de EJobs în România, doar 31 procente dintre femeile care lucrează au găsit un echilibru între muncă și familie.³⁴

„Situația cu privire la riscul de sărăcie sau excluziune socială este critică în Bulgaria, Grecia și România”, și „Bulgaria, Grecia, Croația, Cipru și România sunt într-o situație critică în ceea ce privește NEET” (datele analizate sunt din 2016). Același document evidențiază faptul că datele din 2015 și 2016 au arătat că România și Bulgaria au fost statele membre cu cea mai mare rată de populație inactivă.

²⁷ Agenția „Împreună” (2013). *Romii din România. De la țap ispășitor la motor de dezvoltare*. București

²⁸ Termenul „NEET” se folosește pentru a descrie categoria de tineri între 16 și 24 de ani care nu au un loc de muncă și nici nu urmează un program educațional sau de formare, membri ai gospodăriei (procente). Se bazează pe autodeclarația activității actuale. Îi exclude pe cei care au participat la orice fel de muncă în ultimele patru săptămâni pentru a câștiga bani.

²⁹ FRA. *A Persisting Concern: Anti-Gypsyism as a Barrier to Roma Inclusion* [O problemă persistentă: anti-gipsism-ul ca o barieră în calea incluziunii romilor] (FRA: Luxembourg, 2018) la 43-45, online la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

³⁰ *Ibidem*

³¹ http://www.insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/somaj_bim_decembrie18r.pdf

³² Raport comun al Comisiei și al Consiliului privind ocuparea forței de muncă, 2018, pp. 22-23, disponibil la: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1519897788119&uri=CELEX%3A52017DC0674>

³³ Raport de observare al coaliției pentru egalitate de gen pentru sesiunea Comitetului ONU pentru eliminarea discriminării femeilor (CEDAW), 2018, p. 14: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ROU/INT_CEDAW_NGO_ROU_27790_E.pdf

³⁴ Prezentarea succintă a datelor este disponibilă la: <https://cariera.ejobs.ro/o-treime-din-mamele-care-lucreaza-spun-ca-au-gasit-echilibrul-intre-job-si-familie/>

Luând în considerare informațiile din 2015 și 2016, Raportul Comun despre Ocupare a evidențiat că România este centrată pe dezvoltarea programelor menite să ajute tinerii, încurajându-i să se înregistreze la serviciile publice de ocupare a forței de muncă și să primească susținerea necesară.³⁵ Astfel, în 2018, ANOFM a lansat măsuri de includere (proiecte finanțate de FSE) pentru a crește numărul de tineri NEET înregistrați la ANOFM până la 200.000 prin mijloace de identificare preventivă, campanii de informare și conștientizare, rețele de susținere și echipe de intervenție ce implică ANOFM, asistenți sociali și consilieri educaționali.

Raportul anual al CE - Raportul comun privind ocuparea forței de muncă din 2018³⁶ - arată că salariile sunt în continuare mici. Salariile în România sunt de peste două ori mai mari în raport cu 2010 și țințesc spre o creștere anuală până în 2020. Din ianuarie 2018, salariul minim a fost de 1.900 RON (aproximativ 400 EUR), iar Guvernul plănuiește să îl crească începând cu ianuarie 2019 la 2.350 RON, echivalentul a aproximativ 500 EUR. În urma taxelor, angajații primesc un salariu net de 1.413 RON, echivalentul a aproximativ 300 EUR.

Conform Programului de guvernare 2018-2020,³⁷ obiectivul principal cu privire la ocuparea forței de muncă este să atingă obiectivul de 70 procente în ceea ce privește rata de ocupare a forței de muncă pentru grupul cu vârste cuprinse între 20 și 64 de ani. S-a promis, sub sloganul „România angajează!” (p. 56) că Guvernul va „susține investiții destinate să crească participarea pe piața muncii (aproximativ 1,3 miliarde EUR) în scopul creșterii ratei de ocupare, fiind vizați tinerii care nu sunt încadrați profesional și nu urmează niciun program educațional sau de formare și alte grupuri vulnerabile”. De asemenea, aproximativ „1,9 miliarde EUR va fi dedicat promovării incluziunii sociale și combaterii sărăciei și a discriminării, sprijinind persoanele defavorizate (inclusiv pe romi) să aibă acces la piața muncii și să-și îmbunătățească starea de sănătate și condiția socială”.

Măsurile care trebuie implementate, conform documentului³⁸, pentru stimularea creării unor noi locuri de muncă sunt: întărirea rolului activ al agențiilor de ocupare a forței de muncă în raport cu angajații (programe de trei ani finanțate de FSE); organizarea unor evenimente relevante pentru piața muncii (două târguri de locuri de muncă pe an); reducerea costurilor administrative pentru angajatori; adoptarea și implementarea Strategiei Naționale pentru Locuri de Muncă Verzi; stimularea participării la piața muncii pentru persoanele apte de muncă și aflate în risc de excludere socială; descurajarea dependenței de măsurile de asistență socială; crearea unor programe de formare a angajaților, corelate cu nevoile pieței muncii. Același program guvernamental vizează și tinerii: implementarea Programului „Garanția pentru tineret” (cadru legislativ, un bonus pentru înregistrarea la serviciul public de ocupare a forței de muncă, 10.000 de locuri de muncă în sectorul public pentru persoanele tinere dezavantajate, proceduri clare pentru recunoașterea activităților de voluntariat). În ceea ce privește lupta cu sărăcia și susținerea incluziunii sociale, Guvernul României vrea să: modifice programele de susținere financiară bazate pe testarea mijloacelor de venit³⁹ prin combaterea beneficiilor în numerar și în natură.

³⁵ Proiect de raport comun al Comisiei și al Consiliului privind ocuparea forței de muncă, 2018, pp. 22-23:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1519897788119&uri=CELEX%3A52017DC0674>

³⁶ *Ibidem*

³⁷ Programul de guvernare 2018-2020, accesat la 28.01.2019, disponibil la: http://gov.ro/fisiere/pagini_fisiere/PROGRAMUL_DE_GUVERNARE_2018-2020.pdf

³⁸ *Ibidem*

³⁹ Metoda „testării mijloacelor de trai” în asistența socială – pe baza venitul total și a beneficiilor de proprietate, serviciile sociale vor decide nivelul de beneficii sociale ce pot fi alocate unui anumit beneficiar.

În subcapitolul dedicat minorităților naționale, Programul de guvernare 2018-2020 afirmă că „problematica legată de comunitatea romilor reprezintă un domeniu aparte, care necesită atât eforturi pe plan intern, cât și corelarea cu eforturile europene de eliminare a decalajelor în societate” (p. 255). Guvernul dorește concentrarea mai eficientă pe implementarea SNIR, în egală măsură „reorientarea acestei strategii spre programe specifice, menite să asigure îmbunătățirea substanțială a situației romilor, cu un accent deosebit pe comunitățile de romi aflate într-o situație de sărăcie extremă”. Cu privire la ocuparea forței de muncă, Guvernul dorește măsuri sectoriale mai eficiente (acces la piața muncii, promovarea activităților generatoare de venituri).

Ministerul Muncii și Justiției Sociale este responsabil cu implementarea programului de guvernare în domeniul ocupării forței de muncă și al justiției sociale. Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, ANOFM, este instituția care implementează politicile și strategiile cu privire la ocuparea forței de muncă și la formarea profesională pentru persoanele care își caută un loc de muncă propuse de Ministerul Muncii și Justiției Sociale și are următoarele obiective: să crească nivelul de ocupare a forței de muncă; să stimuleze ocuparea forței de muncă a tinerilor absolvenți ca parte dintr-un proces coerent de tranziție de la sistemul educațional spre piața muncii; să prevină șomajul; să stimuleze participarea persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă la servicii de formare profesională și să evalueze competențele obținute în alte moduri decât cele formale; să crească oportunitățile de ocupare a forței de muncă și de incluziune socială pentru anumite categorii de oameni care întâmpină dificultăți în ocuparea forței de muncă (prin servicii și măsuri active de ocupare a forței de muncă);⁴⁰ să protejeze persoanele aflate în risc de pierdere a locului de muncă (susținere oferită ca parte a sistemului de asigurare a șomajului – beneficii de șomaj); să protejeze angajații de angajatorii aflați în insolvență; să faciliteze libera circulație a forței de muncă atât între statele membre ale Uniunii Europene și între statele semnatare ale Acordului Spațiului Economic European, cât și alte țări cu care România are tratate, acorduri sau convenții.

ANOFM are 41 de agenții județene – una în fiecare județ și una în București; opt centre regionale pentru formarea profesională a adulților; 23 centre de formare proprii; Centrul Național pentru Formare Profesională, 94 de furnizori privați, răspândiți în toată țara, de servicii acreditate prin lege de ocupare a forței de muncă. La nivel local există un număr total de 70 de agenții și 141 de puncte de lucru, opt centre regionale de formare pentru adulți și un centru național de formare pentru personalul ANOFM.

Măsurile principale implementate de ANOFM (conform Legii nr. 76/2002 și Legii nr. 116/2002) în 2018 au fost:⁴¹

- Servicii de mediere (pentru contracte pe perioadă nedeterminată și pe perioadă determinată);
- Informații și consiliere profesională;
- Cursuri de formare și calificare;
- Subvenții salariale – subvenții pentru angajați;
- Stimularea reangajării – oferind subvenții pentru șomeri înainte de încetarea ajutorului de șomaj de care beneficiază, încercând astfel prevenirea șomajului pe termen lung;
- Stimularea ocupării absolvenților;
- Stimularea ocupării forței de muncă de către persoanele de peste 45 de ani sau de către părinții singuri care își susțin familia;
- Stimularea angajatorilor să angajeze persoane care au fost în șomaj pe o

⁴⁰ Pentru mai multe informații cu privire la măsurile active de ocupare a forței de muncă, vedeți: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/european-semester_thematic-factsheet_active-labour-market-policies_ro.pdf

⁴¹ Rezultate ale Programului național de ocupare a forței de muncă - decembrie 2018: <https://www.anofm.ro/post.html?id=4476&agentie=>

perioadă lungă, a persoanelor care se vor pensiona în mai puțin de cinci ani, a persoanelor cu dizabilități;

- Încurajarea mobilității forței de muncă prin alocarea de bonusuri pentru mutare (sau pentru navetă sau transfer);
- Servicii de consultanță și asistență cu privire la demararea de activități independente sau afaceri independente;
- Asistență personalizată pentru tinerii în risc de marginalizare socială;
- Subvenții pentru persoanele angajate temporar, implicate în servicii publice sau de interes comunitar;
- Alte măsuri active – pentru persoane aflate în risc de disponibilizare sau alte grupuri specifice;
- Stimularea programelor de internship.

Cât privește alte măsuri active pentru romi, ANOFM organizează Târgul de locuri de muncă pentru romi și Programul pentru o serie de comunități cu nivel ridicat de populație romă („Programul 150” în 2016, „Programul 145” în 2017 și „Programul 140” în 2018).

Tabelul 2: Rezultatele Programelor naționale de ocupare a forței de muncă implementate de ANOFM

	<i>Numărul total de romi, publicul țintă al programului general ANOFM</i>	<i>Număr total de romi, rezultatele programului general ANOFM</i>	<i>Program special, ținte</i>	<i>Program special, rezultate</i>
2015 ⁴²	?	6.295	145 Programe ?	2.654
2016 ⁴³	5.750	3.490	150 Programe 2.300	1.825
2017 ⁴⁴	4.450	4.196	145 Programe 2.400	2.614
2018 ⁴⁵	4.641	3.971	140 Programe ?	2.250

Observație: În trei cazuri, nu au fost disponibile date și au fost marcate cu „?”

Servicii specializate pentru stimularea ocupării forței de muncă (mediere a muncii pe piața muncii interne și informații și consiliere profesională) pot fi acordate de alți furnizori, cu condiția ca aceștia să fie acreditați sau subiecții procedurilor de înștiințare conform condițiilor Legii nr. 76/2002, cu amendamentele și completările ulterioare. În Raportul anual pe 2017 al ANOFM se menționează că pe parcursul anului 2017, ANOFM a acordat 122 de certificate de acreditare pentru servicii specializate pentru 80 de furnizori din 24 de județe și din București.⁴⁶ Nu există informații cu privire la servicii private specializate pentru ocuparea forței de muncă în raportul din 2018,⁴⁷ iar link-ul spre Registrul național al serviciilor private de ocupare a forței de muncă nu mai funcționează.⁴⁸

⁴² Raport anual ANOFM pentru 2015: <http://193.169.6.21/raportul-de-activitate-al-anofm-%C3%AEn-anul-2015>

⁴³ Raport anual ANOFM pentru 2016: <http://193.169.6.21/raportul-de-activitate-al-anofm-%C3%AEn-anul-2016>

⁴⁴ Raport anual ANOFM pentru 2017: <http://193.169.6.21/raportul-de-activitate-al-anofm-pentru-anul-2017>

⁴⁵ Raport anual ANOFM pentru 2018, draft: <https://www.anofm.ro/post.html?id=4476&agentie=>

⁴⁶ Raport anual ANOFM pentru 2017: <http://193.169.6.21/raportul-de-activitate-al-anofm-pentru-anul-2017>

⁴⁷ Rezultate ale Programului național de ocupare a forței de muncă - decembrie 2018: <https://www.anofm.ro/post.html?id=4476&agentie=>

⁴⁸ <https://www.anofm.ro/registrul-na%C8%9Bional-al-furnizorilor-de-servicii-de-ocupare>

Raportul comun privind ocuparea forței de muncă din 2018⁴⁹ a semnalat că în România rata accesării de către populația generală a acestor servicii oferite de serviciile de ocupare a forței de muncă era de 30 procente (în 2016), o scădere considerabilă în raport cu 2013 (aproximativ 43 procente), și nici măcar jumătate din maximul înregistrat în Republica Cehă (80 procente). Acest nivel scăzut de interes din partea oamenilor care nu sunt dispuși să se înregistreze la AJOFM poate reflecta diferența de calitate a serviciilor oferite, în special în raport cu schemele de ocupare a forței de muncă folosite de angajatori, unde îmbunătățirea accesului la educație timpurie în copilărie este un instrument eficient de abordare a barierelor ocupării forței de muncă, în special pentru femei și alte grupuri dezavantajate.

În domeniul ocupării forței de muncă, SNIR România⁵⁰ are drept scop îmbunătățirea participării pe piața muncii pentru cetățenii români aparținând minorității rome. Direcțiile de acțiune sunt aceleași ca cele implementate de ANOFM.

(1) Oferirea de informații cu privire la piața muncii și punerea șomerilor romi în contact cu angajatorii:

- Informații gratuite și servicii de consiliere profesională pentru cei care caută un loc de muncă;
- Servicii gratuite de mediere a locurilor disponibile sau a locurilor de muncă noi.

(2) Creșterea numărului de oportunități de ocupare a forței de muncă pentru minoritatea romă și încurajarea mobilității geografice prin utilizarea la maxim a abilităților antreprenoriale:

- Stimularea mobilității forței de muncă prin acordarea de locuri de muncă sau indemnizații acolo unde este necesar;
- Consiliere și servicii de asistență gratuite pentru cei implicați în activități independente sau în cadrul unui start-up, pentru a crește rata de ocupare a forței de muncă prin crearea propriei afaceri.

(3) Stimularea ocupării șomerilor care primesc compensații, înainte de finalul perioadei de plată a indemnizației de șomaj, prin suplimentarea salariilor;

(4) Dezvoltarea și certificarea abilităților profesionale:

- Organizarea unor cursuri de formare profesională pentru cei ce caută un loc de muncă;
- Servicii gratuite de evaluare și certificare a abilităților obținute în sisteme informale și non-formale;
- Înscrierea în programe de ucenicie la locul de muncă.

(5) Stimularea angajatorilor care angajează persoane care aparțin categoriilor dezavantajate, prin acordarea de granturi;

(6) Acordarea de susținere financiară pentru start-up-uri/dezvoltarea de noi afaceri: susținere financiară nerambursabilă, precum și acordarea de servicii de consultații, mentorat și asistență pentru implicarea în activități independente sau într-o afacere start-up, cu scopul de a ridica rata de ocupare a forței de muncă;

⁴⁹ Proiect de raport comun al Comisiei și al Consiliului privind ocuparea forței de muncă, 2018, p. 54:
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1519897788119&uri=CELEX%3A52017DC0674>

⁵⁰ „Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020”. Versiunea în limba română este disponibilă la: www.anr.gov.ro/index.php/anr/strategia; Versiunea în limba engleză este disponibilă la: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/roma_romania_strategy2_en.pdf.

(7) Asigurarea de măsuri suplimentare personalizate pentru tinerii romi în risc de marginalizare socială prin încheierea unor contracte de solidaritate și acordarea de servicii specifice.

Tabelul 3: Ocuparea forței de muncă în România SNIR

<i>Ținta SNIR România</i>	<i>2016</i>	<i>2020</i>	<i>Comentarii pentru finalul anului 2018 (tabelul precedent)</i>
Numărul de cetățeni români aparținând minorității rome care a accesat măsuri active pe piața muncii	70.000	Cel puțin 75.000, 4.500 de persoane angajate după accesarea măsurilor active.	Datele prezentate de ANOFM nu permit identificarea numărului de romi care au accesat măsurile active de pe piața muncii. Ținta a fost atinsă.
Numărul de cetățeni români aparținând minorității rome informați și sfătuiți.	5000	Cel puțin 7.500	Datele prezentate de ANOFM nu permit identificarea numărului de romi care au accesat măsurile active de pe piața muncii.
Numărul de cetățeni români aparținând minorității rome mediați. Număr de persoane angajate după mediere.	Cel puțin 5.000 mediați, cel puțin 2.000 angajați după mediere.	Cel puțin 7.500 de persoane mediate, cel puțin 4.000 de persoane angajate după mediere.	Datele prezentate de ANOFM nu permit identificarea numărului de romi care au accesat măsurile active de pe piața muncii.
Numărul de cetățeni români aparținând minorității rome cărora le-a fost aplicată următoarea măsură: stimularea mobilității forței de muncă prin acordarea de locuri de muncă și de indemnizații, acolo unde este cazul.	60 de persoane	Cel puțin 100	Datele prezentate de ANOFM nu permit identificarea numărului de romi care au accesat măsurile active de pe piața muncii.
Numărul de cetățeni români aparținând minorității rome formați pentru ocupații/calificări cerute pe piața muncii.	1.000	1.500	În 2017, ⁵¹ 438 de romi au beneficiat de formare/calificare.
Numărul de cetățeni români aparținând minorității rome evaluați și certificați pentru competențe obținute nonformal.	100	100	Lipsă date
Număr de persoane cărora li s-a aplicat măsura următoare: acordarea de ajutoare pentru angajații care angajează persoane din categorii dezavantajate care au dificultăți în accesarea pieței muncii.	100	150	Lipsă date
Număr de persoane cărora li s-a aplicat următoarea măsură: acordarea de măsuri suplimentare personalizate pentru tinerii romi în	50	100	Lipsă date

⁵¹ Raport anual ANOFM pentru 2017 - <http://193.169.6.21/raportul-de-activitate-al-anofm-pentru-anul-2017>

risc de marginalizare socială prin încheierea de contracte de solidaritate și acordarea de servicii specifice, inclusiv acordarea de ajutor angajatorilor care angajează persoane din această categorie.			
--	--	--	--

O observație importantă este că ANOFM nu face publice tabelele cu date care ar permite o analiză mai rapidă și mai clară a datelor. De asemenea, ANOFM nu publică date dezagregate pe sexe și pe etnie, nici măcar pe județe.

O schimbare legislativă recentă este introdusă prin Legea șomajului, amendată prin Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 95/12.6.2017. Trebuie menționat că una dintre cele mai relevante schimbări este faptul că angajatorii care angajează șomeri de peste 45 de ani, șomeri din familii monoparentale, șomeri de lungă durată sau tineri care nu urmează un program educațional sau de formare și nici nu lucrează (NEET)⁵² primesc lunar 900 de RON, timp de 12 luni, pentru fiecare angajat care aparține acestor categorii, cu condiția să îi angajeze pe o perioadă de cel puțin 18 luni. În 2018, suma a crescut semnificativ la 2.250 RON (aproximativ 490 EUR), aproape de minimul pe economie. Începând cu 2019, suma este egală cu 2.350 RON (echivalentul a 510 EUR).

Între octombrie 2017 și septembrie 2021, ANOFM alături de Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială, Ministerul Educației Naționale și Ministerul Muncii și Justiției Sociale, vizează implementarea Proiectului INTESPO - „Înregistrarea tinerilor în evidențele serviciului public de ocupare”, finanțat prin Programul Operațional Capital Uman. Obiectivul general al proiectului este să crească numărul de tineri NEET inactivi înregistrați în Serviciul public de ocupare a forței de muncă (SPO), pentru a oferi măsuri de susținere specializate. Din păcate, nu au putut fi identificate rezultatele implementării programului pe site-ul ANOFM sau pe site-ul partenerilor.

Conform Legii nr. 416/2001 privind Venitul Minim Garantat, beneficiarii acestui beneficiu social trebuie să demonstreze, cu dovezi, o dată la trei luni, că sunt înregistrați la Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM) și nu au refuzat vreo ofertă de muncă, nici nu au beneficiat de servicii care stimulează ocuparea forței de muncă oferite de ANOFM. Legea nr. 192/2018 pentru amendarea și completarea legii nr.416/2001 cu privire la Venitul minim pe economie a fost adoptată și a intrat în vigoare în octombrie 2018 și declară că cei care beneficiază de beneficii sociale în 2018 trebuie să presteze servicii în folosul comunității. Decizia cu privire la munca în folosul comunității ce va fi prestată este luată de primăria locală. Amendamentele stipulează că beneficiarii beneficiilor sociale trebuie să presteze servicii în folosul comunității; dacă ei sau alți membri ai familiei care pot lucra refuză o ofertă de muncă de trei ori, venitul minim garantat este oprit imediat. De asemenea, dacă un beneficiar al venitului minim garantat este prins lucrând ilegal, acest lucru va duce la sistarea ajutorului social.

România a amendat și legislația cu privire la munca nedeclarată, a lărgit definiția muncii „neoficiale” și a introdus o serie de măsuri care relevă așa-zisa ocupare ascunsă a forței de muncă (angajatorii declară, de exemplu, doar o parte din contract, pentru a evita plățirea tuturor contribuțiilor). Totodată, diferitele tipuri de stimulente și subvenții sunt utilizate pentru promovarea recrutării și activării oamenilor aflați de mult timp în șomaj. În România, subvențiile de ocupare a forței de muncă au fost extinse pentru a acoperi persoanele aflate în șomaj pe termen lung, dar mai mult de o treime (35,7 procente)⁵³ din populația țării este considerată în risc de sărăcie și de excluziune socială.

⁵² NEET este acronimul folosit inițial în Marea Britanie pentru tineri care nici nu urmează un program educațional sau de formare și nici nu sunt încadrați profesional (*abreviere pentru „Not in Education, Employment, or Training”*).

⁵³ Vedeți: https://www.economica.net/eurostat-romania-a-facut-progrese-semnificative-in-reducerea-riscului-de-saracie-si-excluziune-sociala_159806.html#n

În perioadele 2007-2013 și 2014-2020, au fost finanțate prin FSE numeroase proiecte dedicate incluziunii sociale (unele dintre ele dedicate romilor). Proiectele finanțate în ciclul de finanțări UE numite „proiecte strategice”, cu bugete de până la 5.000.000 EUR, erau menite să testeze intervenții și să dezvolte mecanisme eficiente de incluziune socială, care să fie apoi preluate de stat și continuate ca politici publice. Acest lucru nu s-a întâmplat, întrucât nici municipalitățile, nici ANOFM nu au continuat intervențiile începute de ONG-uri, deși unele au avut rezultate bune. Din păcate, nu există statistici unificate care să permită concluzii pe baza rezultatelor intervențiilor finanțate de FSE în domeniul ocupării romilor.

Totuși, luând în considerare situația ocupării romilor, după cum se prezintă mai sus, țintele SNIR România și ale ANOFM sunt departe de a răspunde nevoilor romilor. Nu există îmbunătățiri reale dacă ne uităm la tendințe, nici în ceea ce privește angajamentele statului român. Luând în considerare țintele și rezultatele programului de ocupare a forței de muncă implementat de ANOFM din 2015, este clar că interesul și investițiile în integrarea romilor pe piața muncii sunt în scădere. De asemenea, lipsa datelor dezagregate, precum și lipsa datelor deschise (rapoartele anuale sunt doar documente în format *pdf*, fără tabele) nu ne permit monitorizarea implementării țintelor SNIR România.

Din păcate, nu există studii recente care să analizeze accesibilitatea serviciilor ANOFM de către romi. Cele mai recente datează din 2010⁵⁴ și afirmă că eficiența programelor de ocupare a forței de muncă (implementate de ANOFM) în cazul romilor este scăzută, din cauza anumitor factori:

- interesul scăzut al potențialilor beneficiari față de astfel de programe;
- nivel scăzut de educație care nu le permite să se înscrie în cursuri de calificare;
- distanțe mari între comunitățile rome și locația cursurilor de calificare sau a locurilor de muncă disponibile;
- timp liber limitat pentru cei care lucrează pe piața neagră pentru a participa la campanii de informare sau la programe de calificare;
- influența liderilor locali formali sau informali asupra comunității rome și stimularea solidarității sau activismului local;
- mentalitatea romilor și stereotipurile legate de angajatori;
- autoritățile române stereotipizează romii ca persoane care nu vor să lucreze;
- comunicare slabă între diferiți actori sociale (ANOFM, autoritățile locale, reprezentanți ai romilor, comunitatea romă).

În plus, următoarele ar trebui adăugate pe listă:

- vizibilitatea scăzută a ANOFM întrucât este considerat ca fiind un serviciu care oferă beneficii de șomaj celor care au deja un loc de muncă, deci în majoritatea cazurilor, serviciile nu sunt pentru romi);
- nivelul scăzut de competențe obținute în urma cursurilor de calificare;
- oferte sau programe nerealiste de incluziune pe piața muncii;
- lipsă de compensare financiară pentru cei care participă la cursuri de calificare (nu își pot susține familiile);
- lipsa unei monitorizări reale a programelor implementate, care ar permite evaluarea și ajustarea reală în funcție de nevoi.

Raportul Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD)⁵⁵ include referințe⁵⁶ CE la rate de participare la muncă mult sub media UE, în special în cazul

⁵⁴ Institutul de Cercetare a Calității Vieții (2010), *Legal și egal pe piața muncii pentru comunitățile de romi*. Ed. Expert: București, p. 104.

⁵⁵ Raportul Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, site: www.cncd.org.ro, http://api.components.ro/uploads/1d3a0bf8b95391b825aa56853282d5da/2018/05/Activity_Report_CNCD_2017.pdf

femeilor, persoanelor vârstnice, romilor, tinerilor și persoanelor cu dizabilități. Același raport atrage atenția asupra faptului că, în comparație cu restul populației, romii au o foarte mare inegalitate de șanse și rate de sărăcie din cauza nivelului scăzut de ocupare a forței de muncă, a formării deficitare, a acoperirii scăzute de asigurări medicale și a discriminării la locul de muncă, cu risc ridicat de sărăcie, care este de aproape trei ori mai mare pentru o persoană de etnie romă decât pentru restul populației. Raportul Amnesty International pentru perioada 2017/2018 atrage de asemenea atenția asupra faptului că romii continuă să fie discriminați.⁵⁷

Combaterea discriminării în domeniul ocupării și a antigipsismului la locul de muncă

Atitudini și comportamente negative față de romi și participarea la piața muncii sunt întâlnite constant în sfera publică. Conform raportului din 2018 al Agenției pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene,⁵⁸ romii din România s-au simțit mai discriminați în căutarea unui loc de muncă sau la locul de muncă în ultimii cinci ani (de la 33 procente la 34 procente în primul caz, și de la zece procente la 19 procente la lucru). Acest lucru ar putea fi din cauza discursului oficial antidiscriminare și a eforturilor făcute de ONG-urile active în acest domeniu. Deci, tot mai mulți angajatori sunt atenți când publică anunțuri de angajare și în selecția angajaților, dar realitatea dură intervine când romii sunt angajați și supuși stereotipurilor și atitudinilor discriminatorii ale colegilor.

Lipsa considerabilă de date și de informații cu privire la fenomenul lipsei de locuri de muncă printre romi, precum și complexitatea problemei, determină un anumit număr de reacții publice în media care atrag atenția asupra familiilor rome, în special asupra celor care sunt asistați social. Dezbaterilor publice cu privire la amendamentele Legii nr. 416/2001 cu privire la venitul minim garantat de Legea nr. 192/2018 („Legea împotriva lenei”) conform căreia cei care primesc beneficii sociale în 2018 trebuie să presteze servicii în folosul comunității și dacă ei sau alți membri ai familiei care pot să lucreze, refuză o ofertă de muncă de trei ori, venitul minim garantat este oprit imediat) a deschis calea (în special pe rețelele de socializare) discursului negativ împotriva romilor.⁵⁹ Tendința populistă și discursul extremist au fost adoptate de multe partide politice în încercarea acestora de a atrage votanți.

Cel mai recent raport al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD) nu a fost făcut public la momentul scrierii acestui raport pentru 2018, dar datele pe 2017 arată că aproximativ opt procente dintre plângerile înregistrate se referă la criterii etnice, care arată o scădere ușoară în raport cu 2016.⁶⁰ Raportul subliniază persistența

⁵⁶ Comunicare a Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Banca Centrală Europeană și Eurogroup 2018, Semestrul European: Evaluarea progreselor înregistrate cu privire la reformele structurale, prevenirea și corectarea dezechilibrelor macroeconomice și rezultatele bilanțurilor aprofundate în temeiul Regulamentului (UE) nr. 1176/2011, disponibil la: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-belgium-en.pdf>, accesat la 25.11.2018;

⁵⁷ Raport disponibil la: www.amnesty.org/en/documents/pol10/6700/2018/en/

⁵⁸ FRA. *A Persisting Concern: Anti-Gypsyism as a Barrier to Roma Inclusion* [O problemă persistentă: anti-gipsism-ul ca o barieră în calea incluziunii romilor] (FRA: Luxembourg, 2018), p. 19, disponibil la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

⁵⁹ Exemple: „Legea împotriva lenei a intrat azi în vigoare” - https://www.dcnews.ro/legea-impotriva-lenei-a-intrat-azi-in-vigoare_619408.html; „Legea împotriva lenei te lasă fără ajutor social” - <http://ziarero.antena3.ro/article/view/id/247627>; Gata cu lenevia pe banii statului! Cei care refuza un loc de muncă pierd ajutoarele sociale” - <https://www.banatulazi.ro/gata-cu-lenevia-pe-banii-statului-cei-care-refuza-un-loc-de-munca-pierd-ajutoarele-sociale/>; „ALDE: Legea împotriva lenei a intrat în vigoare” - <https://www.mediafax.ro/politic/alde-legea-impotriva-lenei-a-intrat-in-vigoare-17566166>.

⁶⁰ Raportul Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, site: www.cnc.org.ro. Raport disponibil la: http://api.components.ro/uploads/1d3a0bf8b95391b825aa56853282d5da/2018/05/Activity_Report_CNCD_2017.pdf;

atitudinilor negative și a prejudecăților față de romi și a atitudinilor antimaghiare. În ciuda poziției ferme a CNCD, a pozițiilor și a declarațiilor autorităților, continuă să fie raportate incidente rasiste.

Majoritatea plângerilor (40 procente) înregistrate de CNCD au fost depuse în raport cu accesul la ocuparea forței de muncă și la calificări. Deciziile CNCD în cazuri de discriminare etnică au implicat 13 amenzi, trei recomandări, trei avertizări și cinci publicări de rezumate ale deciziilor, cu sau fără decizii de monitorizare. Aceste decizii ale CNCD sunt depășite ca număr de deciziile cu privire la categoriile sociale și criteriile de dizabilitate.

Alte indicații cu privire la etnie sunt legate de accesul la servicii și la dreptul la demnitate umană. Un exemplu de trimitere din raport este legată de dreptul la demnitate umană, unde Active Watch Association se plânde de site-ul www.corbii.ro, din cauza articolului publicat pe 5 iunie 2016, intitulat „Românul, cel mai mare dușman al românului”, care conține afirmații defăimătoare despre romi. Acest articol online face mai multe afirmații discriminatorii, precum „campioni la abandon școlar, la șomaj și ajutor social, la cerșit, la delincvențe, înșelătorii și alte fapte de acest fel, țigani nu doar că și-au păstrat identitatea de-a lungul vremurilor ...”.

CNCD a decis că acest act este acoperit de „prevederile Art. 15 prin O.G. nr. 137/2000, care reglementează și pedepsește publicarea de informații precum afirmații despre grupul etnic al romilor, formulate și menite să afecteze demnitatea umană, creând astfel o atmosferă de intimidare, umilire și ofensă grupului țintă. Așadar, CNCD a constatat că faptele prezentate în petiție constituie discriminare conform Articolului 2, paragraful 1, precum și conform Articolului 15 din O.G. nr. 137/2000, reeditat, și găsește inculpatul vinovat și îi ordonă să plătească o amendă de 2.000 RON” (echivalentul a 435 EUR).

Unele dintre deciziile CNCD au fost discutate amplu în presă și de către societate, contribuind astfel la o mai bună înțelegere a problemelor de discriminare și a efectelor lor asupra societății ca ansamblu.

Din 2018, Agenția „Împreună”⁶¹ a implementat o campanie de antidiscriminare, promovând 100 de profesioniști romi (<http://likerom.ro/>). Toți acești oameni își spun povestea despre cariera lor școlară și profesională și îi încurajează pe alții să li se alăture. Campania a fost finanțată de FSE. Din păcate, nicio instituție de stat nu a dezvoltat acest tip de inițiativă, nici nu a susținut-o pe aceasta, sau altele similare. Campania nu este terminată, deci nu putem încă să vorbim despre impactul său. Mesajul campaniei vizează media socială mai mult decât mass media.

În România nu există o cotă de ocupare a forței de muncă similară pentru romi (nu există măsuri afirmative implementate, la fel ca în educație). De ani de zile, ONG-urile rome și pro-rome militează în acest scop, urmând modelul cotei de persoane cu dizabilități introdus în 2006,⁶² însă fără succes până acum.

SNIR⁶³ România (p. 13) afirmă că „nivelul scăzut de educație, asociat cu discriminarea, duce la o discrepanță semnificativă între ocuparea forței de muncă și ratele extrem de

⁶¹ Agenția „Împreună”: <https://agentiaimpreuna.ro/>

⁶² Conform Legii nr. 448/2006 cu privire la protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, reeditată, amendată de OUG nr. 60/2017, companiile private și alte entități publice cu peste 50 de angajați au obligația de a angaja un anumit număr minim de persoane cu dizabilități, conform legislației în vigoare. Dacă nu au un număr specificat de persoane cu dizabilități angajate, datorează statului o taxă lunară, sumă echivalentă venitului minim brut pentru fiecare persoană cu dizabilități pe care nu au angajat-o, banii intrând astfel în bugetul de stat.

⁶³ Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020. Versiunea în limba română disponibilă la: www.anr.gov.ro/index.php/anr/strategia; Versiunea în limba engleză disponibilă la: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/roma_romania_strategy2_en.pdf

scăzute de productivitate”. Reprezintă recunoașterea oficială a problemei din partea statului român, ceea ce înseamnă că ar trebui luate măsuri, dar discriminarea nu este luată în considerare când vine vorba de stabilirea unei direcții de acțiuni, și nici nu este dezvoltată ca măsură transversală. Există măsuri antidiscriminatorii când vine vorba de ocuparea forței de muncă (dar nu și în cazul locuințelor).

ONG-urile au semnalat de multe ori că lipsa de date comprehensive despre situația romilor și în special asupra discriminării la care sunt supuși romii pot duce la o proiectare proastă a politicilor publice și rezultate slabe de implementare. Colectarea și publicarea de date calitative și cantitative susțin procesul eliminării discriminării împotriva romilor (și a altor grupuri vulnerabile) de pe piața muncii, precum și identificarea unor soluții și măsuri potrivite pentru ocuparea forței de muncă și pentru problemele de dezvoltare profesională ale persoanelor de origine romă.

Conform unor declarații publice făcute de lideri romi,⁶⁴ romii tind într-adevăr să fie discriminați pe baza zonei lor rezidențiale, a aspectului fizic etc., dar aceste acțiuni nu sunt urmate de plângeri înaintate autorităților competente, nici de dezbateri publice etc. Accesul la ocuparea forței de muncă și la calificări sunt ținta celor mai multor plângeri.

Alternativele de ocupare a forței de muncă în zonele cu cerere limitată de forță de muncă primară

Conform SNIR România,⁶⁵ cetățenii români din comunitatea romă vor putea beneficia de măsuri finanțate de Fondul Social European 2014-2020. În cadrul Programului Operațional Capital Uman, două axe vizează romii:

- Axa prioritară 4 - Incluziunea socială și combaterea sărăciei (unul din cele patru obiective este reducerea numărului de oameni aflați în risc de sărăcie sau de excluziune socială în comunități marginalizate unde există o populație de minoritari romi prin implementarea unor măsuri integrate);
- Axa prioritară 5 - Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității (unul din cele două obiective este reducerea numărului de oameni aflați în risc de sărăcie sau de excluziune socială în comunități marginalizate, romi și ne-romi, în orașe cu mai bine de 20.000 de locuitori, cu accent pe cei ce aparțin comunității rome, prin implementarea unor măsuri/operațiuni integrate în contextul Mecanismului DLRC).

Toate sunt menite să încurajeze intrarea sau rămânerea pe piața muncii a persoanelor din comunități dezavantajate și din grupuri vulnerabile, asigurând tranziția din sistemul de protecție socială spre piața muncii. Toate programele operaționale includ grupuri, acțiuni și bugete a căror țintă sunt etnicii romi/comunitățile de romi, prin servicii integrate, inclusiv măsuri de ocupare a forței de muncă.

Pentru că Fondul Social European 2014-2020 finanțează consilierea profesională și formarea pentru antreprenorii sociali, entitățile de economie socială/incluziune socială, precum și măsuri de integrare socioeconomică a oamenilor din comunități marginalizate, inclusiv cei cu un număr semnificativ de cetățeni romi, precum și dezvoltarea

⁶⁴ Ciprian Necula, https://www.romaniatv.net/de-ce-sunt-discriminati-romii-de-cand-se-foloseste-cuvantul-rom-in-romania-analiza_279477.html; https://adevarul.ro/international/europa/adevarul-live-ora-1100-romii-dingermania-viata-mai-abuzarea-ajutoarelor-sociale-1_534648cc0d133766a8a7b099/index.html

Amnesty International, <https://www.aktual24.ro/acuzatii-externe-romii-din-romania-de-confruntau-cu-o-discriminare-sistematica/>

⁶⁵ Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020. Versiunea în limba română disponibilă la: www.anr.gov.ro/index.php/anr/strategia; Versiunea în limba engleză disponibilă la: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/roma_romania_strategy2_en.pdf

infrastructurii serviciilor sociale din comunități, au fost luate în considerare o serie de proiecte, iar majoritatea inițiativelor din domeniul ocupării forței de muncă din ultimii ani au fost întreprinse de instituții ale autorităților publice sau ale organizațiilor nonguvernamentale, care implementează proiecte finanțate de Fondul Social European - Programul Operațional Capital Uman.

Mai mult, tinerii romi (cu vârste cuprinse între 16 și 24 de ani) pot beneficia de măsuri menite să îi ajute să se integreze pe piața muncii sau să le îmbunătățească abilitățile, în special cei care nu sunt angajați, nu participă la nicio formă de educație sau formare, precum și măsurile Programului „Garanția pentru tineret”, incluse în SNIR România. Acțiuni concrete menite tinerilor și care îi încurajează să acceseze servicii de ocupare a forței de muncă adaptate schimbărilor sociale actuale, în special adresate tinerilor și tinerelor romi, nu sunt suficient de relevante sau nu sunt suficient de cunoscute, fiind astfel modele izolate de succes.

Serviciile integrate sunt susținute și de Programul de cooperare elvețiano-român, axat pe reducerea discrepanțelor economice și sociale din cadrul Uniunii Europene, pe baza Acordului-cadru bilateral semnat la Berna în 2010 între Consiliul Federal al Elveției și Guvernul României.⁶⁶ Anexa 4 a Acordului-cadru introduce „Fondul tematic pentru incluziunea romilor și a altor grupuri vulnerabile” cu un buget total de 14.000.000 CHF pentru o perioadă de zece ani, cu obiectivul de a susține România în promovarea incluziunii sociale și a participării romilor și a altor grupuri vulnerabile la viața socio-economică a țării. Deși educația și sănătatea sunt arii prioritare ale activităților cofinanțate sub Linia 1, activitățile cofinanțate sub Linia 2 sunt menite să susțină împuternicirea economică a romilor și a altor grupuri vulnerabile, inclusiv prin măsuri de ocupare a forței de muncă.

Un aspect important al asigurării accesului femeilor pe piața muncii este disponibilitatea serviciilor de îngrijire a copiilor. Lipsa serviciilor de îngrijire a copiilor, în special în comunitățile mici, precum și serviciile de calitate slabă, duc la imposibilitatea pentru mulți părinți, în special mame, să își găsească un loc de muncă, limitându-le activitatea zilnică la creșterea copiilor. Acest lucru reduce șansele familiilor de romi să își crească venitul și să își întărească sau dezvolte echilibrul între responsabilitățile pe care le au ca părinți. În 2018, ONG-ul „Salvați Copiii” România a publicat raportul intitulat „Costul educației gratuite”⁶⁷ care arată că educația publică în România este gratuită doar în teorie, deoarece în practică părinții trebuie să plătească în medie mai bine de 3.000 de RON pe copil. Acest studiu concluzionează că cei din familii cu resurse financiare reduse sunt mai vulnerabili și mai discriminați.

Abordarea barierelor și a factorilor de descurajare a ocupării forței de muncă

Nu există studii recente (din ultimii cinci ani) sau analize ale pieței muncii cu privire la barierele cu care se confruntă romii. Cele recente se referă la discriminarea împotriva femeilor pe piața muncii, cu accent puțin sau deloc asupra femeilor romi. Nici ANOFM, nici Ministerul Muncii și Justiției Sociale nu sunt interesate să afle ce îi ține pe romi departe de piața muncii, de ce se confruntă cu o rată atât de mare a șomajului, în special când vine vorba de contracte legale de muncă.

Cât despre problema tranziției de la beneficii sociale la ocupare, putem menționa doar creșterea recentă a alocației lunare de aproximativ 490 EUR pentru angajații care angajează persoane de peste 45 de ani, șomeri din familii monoparentale, șomeri de lungă durată sau tineri care nu urmează un program educațional, de formare și nici nu

⁶⁶ www.romainclusionfund.ro, accesat la 23.11.2018

⁶⁷ „Salvați Copiii” Romania (2018). *Costul educației gratuite*: <https://www.salvaticopiii.ro/afla-mai-multe/publicatii>

lucrează, categorii în care se găsesc și romii. Până acum, impactul unor astfel de măsuri nu a fost măsurat.

LOCUIRE ȘI SERVICII PUBLICE ESENȚIALE

Din anul 2011, condițiile de locuire ale romilor din România s-au mai îmbunătățit: un număr mai mare de persoane au acces la apă curentă, infrastructură sanitară și electricitate. Cu toate acestea, încă există diferențe majore între populația majoritară și romi care, în număr mare, trăiesc în condiții mizere.⁶⁸

Marginalizarea spațială a romilor rămâne o problemă. Un studiu realizat de „SocioRoMap” (Institutul pentru Studierea Problemelor Minorităților Naționale) arată că mai mult de jumătate din populația romă⁶⁹ trăiește în comunități marginalizate spațial (cu mai puțin de 150 de membri) în care familii numeroase ocupă locuințe supraaglomerate și trăiesc în condiții mizere. Aceste comunități sunt situate la periferia satelor sau a orașelor, iar distanța până la cea mai apropiată școală primară este de cel puțin 15 minute de mers pe jos. Discriminarea în accesarea unei locuințe este încă prezentă, iar inițiativele de combatere a acestei practici sunt puține.⁷⁰ În unele regiuni ale țării, evacuările forțate care afectează în mare parte comunitățile de romi⁷¹ încă reprezintă o problemă.

Puține măsuri au fost adoptate de către Guvernul României pentru a îmbunătăți condițiile de locuire ale romilor. Cele 300 de locuințe sociale care trebuiau construite încă din anul 2008 nu sunt încă finalizate.⁷² Programul pentru intabularea proprietății libere este în desfășurare, însă nu se știe când va fi implementat.⁷³ Eforturile de a promova abordări integrate în chestiuni de locuire socială prin FEDR și FSE sunt încă limitate. Doar 38 de comune au reușit să acceseze fonduri europene pentru proiectul de Dezvoltare locală sub responsabilitatea comunității (DLRC).⁷⁴

Nu există nicio lege care să prevină marginalizarea spațială și discriminarea în ceea ce privește locuirea. Nu există politici generale eficiente pentru ameliorarea condițiilor de locuire mizere ale grupurilor vulnerabile.

⁶⁸ FRA (Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene). O problemă persistentă: anti-gipsismul ca o barieră în calea incluziunii romilor (publicat de FRA: Luxembourg, 2018) p. 43-45, disponibil la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

⁶⁹ Cartografierea sociografică a comunităților de romi din România pentru o monitorizare la nivel comunitar a schimbărilor privind integrarea romilor („SocioRoMap”) 2017, <http://www.ispmn.gov.ro/page/socioromap>

⁷⁰ Fundația Desire, caz adus în atenția tribunalului de către Fundația Desire. A pus în discuție criteriile discriminatorii impuse de Primăria Cluj-Napoca pentru accesarea locuințelor sociale, criterii care dezavantajau grupurile vulnerabile. <https://www.desire-ro.eu/?m=201807> (ultima accesare: 18.10.2018)

⁷¹ FRA. *Raportul privind drepturile fundamentale 2017. Opiniile FRA* (FRA: Luxembourg, 2018) disponibile la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2017/fundamental-rights-report-2017-fra-opinions>

⁷² Prin HG nr. 1237/2008 Guvernul României a adoptat programul pilot „Locuințe sociale pentru comunitățile de romi”, proiect ce presupunea construcția a 300 de unități de locuințe sociale pentru romi, distribuite în toate cele opt regiuni de dezvoltare, cu autoritățile locale responsabile de lucrările de infrastructură, terenuri, autorizații de construire, aprobări tehnice etc. Informațiile recente arată că programul este în desfășurare, însă nu se cunoaște numărul de unități construite.

⁷³ Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice (MDRAP) a aprobat „Programul național de cadastru și carte funciară (PNCCF)” pentru înregistrarea gratuită a proprietăților. Nu există alte informații recente disponibile.

⁷⁴ Lista cu rezultatele finale al procesului de evaluare și selecție în cadrul proiectului de „Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității” (DLRC), disponibilă la: http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2018/16.02/Rezultatele_finale_ale_procesului_de_selec%C8%9Bie_SDL_februarie2018.pdf

Accesul la utilitățile de bază

Variante diverse, dar încă neadoptate, de politică publică promovate din anul 2015 (în special Strategia Națională a Locuirii 2016-2030, încă neaprobată),⁷⁵ pornesc de la premisa că una dintre cele mai importante provocări ce trebuie avută în vedere este asigurarea accesului la „condiții de locuire adecvate pentru toate categoriile sociale până în anul 2030 prin identificarea măsurilor și crearea instrumentelor necesare”. Anul 2020 se apropie, iar conform Strategiei Europa 2020,⁷⁶ instituțiile europene au solicitat în 2010 țărilor membre măsuri dedicate combaterii sărăciei și a excluziunii sociale, dar foarte puține acțiuni au fost întreprinse.

În anul 2017, România era, după Bulgaria, țara cu ponderea cea mai mare a persoanelor expuse riscului de sărăcie sau excludere socială din UE. Iar fracțiile din PIB alocate protecției sociale sunt mici, beneficiile de protecție socială raportate la numărul de locuitori fiind în România de aproape șapte ori mai mici decât media UE.⁷⁷ Trebuie precizat și faptul că puținii bani alocați pentru protecție socială sunt utilizați ineficient, dacă ne raportăm la variațiile ratei de sărăcie după transferurile sociale, comparată cu rata înaintea transferurilor. În funcție de acest factor, România se situează pe ultimul loc în clasamentul statelor UE.

Mai mult de jumătate dintre romi (59,1 procente) identificați prin proiectul de cercetare „SocioRoMap”⁷⁸ trăiesc într-o comunitate compactă de romi⁷⁹ (dintre care doar 6,9

⁷⁵ Proiectul „Strategia Națională a Locuirii 2016-2030”, disponibil la: www.mmediu.ro/app/webroot/uploads/files/2017-01-13_Strategia_Nationala_a_Locuirii_2016-2030.pdf

⁷⁶ Comunicare a Comisiei Europene - Europa 2020. O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii COM(2010) 2020 final. A se consulta la: https://www.mae.ro/sites/default/files/file/Europa2021/Strategia_Europa_2020.pdf. Pentru versiunea în engleză, a se consulta: <http://ec.europa.eu/eu2020/pdf/COMPLET%20EN%20BARROSO%20%20%20007%20-%20Europe%202020%20-%20EN%20version.pdf>

⁷⁷ Baza de date Eurostat, a se consulta la: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/setupDownloads.do> pentru persoanele în pericol de excludere socială înainte de transferurile sociale.

https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=t2020_52&plugin=1 pentru persoanele în pericol sărăcie de excludere socială după transferurile sociale.

Analiza celor doi indicatori este disponibilă pe site-ul „Monitor Social”: <https://monitorsocial.ro/indicator/riscul-de-saracie-inainte-si-dupa-transferurile-sociale-2017/>

⁷⁸ Horvath I. (ed) (2017). *Cartografierea sociografică a comunităților de romi din România pentru o monitorizare la nivel comunitar a schimbărilor privind integrarea romilor („SocioRoMap”).* a se consulta la: <http://www.ispmn.gov.ro/page/socioromap>

Cercetarea a fost realizată cu ajutorul unui chestionar trimis spre completare la nivelul tuturor primăriilor din România (3.182), având o rată de răspuns de 97.5 procente. S-a avut în vedere modelul lui R. Jenkins (Rethinking Ethnicity. Arguments and Explorations. 2nd Edition. London: Sage, 2008) în ce privește construcția identității etnice și relația dintre categorisirea externă și categorisirea internă. În cercetare s-a luat în considerare și contextele sociale ale clasificării. Ancheta „a presupus o categorisire formală, în care o instituție centrală a chestionat autoritățile locale cu privire la prezența comunităților de romi. Pe de altă parte, ancheta s-a bazat, evident, pe o tehnică de clasificare externă (sau de heteroidentificare, așa cum apare termenul în literatura privind romii din Europa de Est)” (2017: 13).

Datele au fost colectate pentru a realiza un recensământ exhaustiv al comunităților de romi la nivel de unități administrativ-teritoriale, precum și o radiografie sumară a structurilor specializate de furnizori de servicii sociale din cadrul/subordinea autorităților administrației publice locale, respectiv a variatelor transferuri sociale administrate, la nivel local. De asemenea, s-a realizat colectarea datelor și pentru cartografierea sau descrierea comunităților de romi caracterizate prin locuire compactă, pentru a oferi o descriere structurată a acestora, dar și pentru a identifica dificultățile cu care aceștia se confruntă, precum marginalizarea și vulnerabilitatea.

Ancheta s-a desfășurat prin completarea a două chestionare (chestionarul A, respectiv chestionarul B) de către un angajat desemnat al primăriei, de preferință cu atribuții în domeniul asistenței sociale. Chestionarul A s-a referit la întreaga unitate administrativ-teritorială, iar chestionarul B a fost completat separat pentru fiecare grupare/comunitate compactă de romi aflată pe teritoriul investigat. În centrul atenției s-au aflat comunitățile de romi vizibile, identificate în baza percepției exterioare (heteroidentificare) a celor care lucrează în domeniul social ca angajați ai primăriilor. „Vizibilitatea”, faptul că un grup de oameni este identificat ca fiind de etnie romă, poate fi de mai multe tipuri. Pe de o parte, se poate vorbi de o „vizibilitate socială”, în multe cazuri stilul

procente sunt compuse din mai puțin de 20 de gospodării). Studiul realizat în anul 2015 a identificat un număr de 8 comunități compacte cu un număr de peste 1.000 de gospodării, unele fiind considerate a fi locuite numai de romi. Dintre cele 2225 comunități compacte 987 sunt situate în interiorul localității (44,4 procente), restul fiind la margine sau în afară, sau chiar locuite exclusiv de romi.

În 35 cazuri a fost semnalată îngrădirea accesului către comunitate, ceea ce înseamnă că pe drumul cel mai scurt dintre comunitate și centrul localității există ziduri sau bariere, râuri fără podet, proprietăți îngrădite peste care trecerea este interzisă. În cele 35 de comunități se estimează că existau la momentul colectării datelor un număr de 4.750 de gospodării în care trăiau 14218 de persoane.

În 80 procente dintre comunitățile compacte distanța până la un magazin alimentar este sub 15 minute de mers pe jos. Doar 56 procente dintre comunități au școală primară aproape de casă (sub 15 minute de mers pe jos), pentru restul cazurilor cei mici trebuind să parcurgă un drum de peste 15 minute. În cazul a 135 de comunități compacte a fost semnalat faptul că există o situație dificilă sau foarte dificilă, copiii trebuind să parcurgă peste 30 de minute pe jos. Primăria este accesibilă doar pentru 29 procente, iar dispensarul medical, pentru 35 procente.

În cadrul studiului din 2013 citat în raportul de cercetare „Locuire informală în România”⁸⁰ se subliniază faptul că în țara noastră au fost identificate 1198 de așezări informale (la chestionar au răspuns doar jumătate dintre autoritățile publice locale) în care există 49.338 de locuințe ocupate de 63.492 familii. Peste jumătate (59 procente) dintre cei care locuiesc în aceste așezări informale sunt de etnie romă, autorii studiului estimând că în România peste 60.000 familii rome „trăiesc în locuințe informale, la periferia satelor și a orașelor, fără să aibă acte de proprietate pentru terenul pe care le este construită casa, fără să dețină autorizații de construcție și documente pentru proprietățile lor și având acces limitat sau chiar inexistent la utilitățile de bază și la infrastructura rutieră, în multe cazuri amplasarea locuințelor punând în pericol siguranța și sănătatea rezidenților” (2018: 6).

Condițiile de locuit ale romilor din România nu s-au îmbunătățit considerabil, aceștia nu au ținut pasul cu dezvoltarea economică și socială a României. Dacă în 1998 suprafața medie de locuit per persoană în cazul romilor era de 8m² (12m² pentru majoritatea), în 2012 a crescut la 13,16m², fiind însă de două ori mai mică decât cea pentru populația majoritară (26m²).⁸¹ Aceeași observație legată de îmbunătățirea condițiilor de locuit rezultă și din datele FRA:⁸² indicatorul de cameră/persoană (exclusiv bucătăria) era 0,5 în 2011, iar în 2016 era 0,7.

de viață perceput ca fiind rom este asociat, de către societatea majoritară cu o marginalitate socială. Astfel, el poate constitui chiar pretextul excluderii sociale. Pe de altă parte, o altă formă de „vizibilitate” este cea culturală, care nu este în mod neapărat asociată cu o marginalitate socială (romii tradiționali). Cercetarea a presupus de la început faptul că romii care nu se disting și nu sunt distinși prin modul lor de viață au avut șanse reduse de a fi incluși în anchetă (2017: 14). S-au folosit mai multe metode de validare a datelor (2017: 17).

⁷⁹ Comunitatea compactă de romi este acea comunitate romă comasată într-un spațiu și care reflectă „existența unui sistem local de stratificare, locuirea compactă indicând un mod asimetric de incluziune la nivel local și la nivel de unitate administrativ-teritorială, o poziționare marginală a acestor comunități.”

⁸⁰ Fundația PACT, Asociația „Make Better”, Asociația „DEP - Bumbesti-Jiu”, Grupul de inițiativă „Valea Corbului”, Grupul de acțiune local Reșița (2018). *Locuire informală în România*. . București

⁸¹ Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună” (2013) *Romii din România. De la țap ispășitor, la motor de dezvoltare*. București.

⁸² FRA (Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene). *O problemă persistentă: anti-gipsismul ca o barieră în calea incluziunii romilor* (publicat de FRA: Luxembourg, 2018), disponibil la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

În anul 2012,⁸³ trei pătrimi dintre romi se încălzeau folosind sobele cu lemne, procentul în populația majoritară fiind de 48 procente (deci o diferență de 27 procente). Este foarte important de semnalat faptul că două procente dintre gospodăriile rome nu sunt încălzite deloc (nu își permit) pe timp de iarnă, într-un climat temperat continental.

În anul 2012,⁸⁴ 22 procente dintre gospodării nu aveau acte de proprietate. Cu toate acestea, procentul reprezintă o îmbunătățire față de anul 1998 când 37 procente dintre gospodării erau în această situație; șapte procente dintre persoanele din gospodăriile rome au declarat că au fost evacuate din locuință sau de pe terenul unde au locuit în ultimii 10 ani.⁸⁵

Datele colectate în anul 2011 arată o rată de ocupare a forței de muncă⁸⁶ de 36 procente în rândul romilor, dintre care doar 25 procente au declarat că au muncit cu contract de muncă. Aceste date arată că majoritatea romilor nu își permit să acceseze credite pentru achiziționarea unei locuințe.⁸⁷

Referitor la accesarea unei locuințe sociale de către romi, trebuie avute în vedere aspectele legate de discriminare. Conform raportului FRA (2018),⁸⁸ în anul 2011 29 procente dintre respondenții romi din România declarau că s-au simțit discriminați pe motive etnice atunci când au căutat o locuință socială. Se observă însă o îmbunătățire, pentru că în anul 2016 doar 13 procente dintre respondenți s-au simțit discriminați din aceeași cauză.

În anul 2016, 68 procente dintre romi (36 procente din populația majoritară) nu aveau acces la apă în locuință.⁸⁹ Față de anul 2011⁹⁰ se observă o îmbunătățire de nouă procente la nivelul populației rome și de opt procente la nivelul populației majoritare. Trebuie însă remarcat faptul că în anul 2012⁹¹ 26 procente dintre romi nu aveau acces la apă curentă, iar 17 procente nu beneficiau de acest serviciu cu toate că exista în zonă. Conform raportului FRA 2018,⁹² ponderea populației de etnie romă care avea acces la apă potabilă în locuință (32 procente în 2016) era la același nivel cu populația din țări precum Butan, Ghana și Nepal.

În anul 2016, 95 procente dintre gospodăriile rome aveau acces la electricitate.⁹³ Cu toate acestea, se observă o îmbunătățire față de anul 2011, când 87 procente dintre

⁸³ Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună”. (2013). *Romii din România. De la țap ispășitor la motor de dezvoltare*. București

⁸⁴ *Idem*

⁸⁵ *Ibidem*, p. 39

⁸⁶ În această categorie au fost incluse persoanele care au muncit cel puțin o oră, plătită sau neplătită, în familie sau în afara familiei în timpul săptămânii dinaintea sondajului. Angajații aflați în concediu medical, concediu de maternitate, etc., au fost, de asemenea, introduși în sondaj (definiție a Organizației Internaționale a Muncii).

⁸⁷ Tarnosvchi D. ed. (2012). *Romii din România, Bulgaria, Italia și Spania, între incluziune socială și migrație*. Fundația Soros România: București.

⁸⁸ FRA (Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene), *O problemă persistentă: anti-gipsismul ca o barieră în calea incluziunii romilor* (publicat de FRA: Luxembourg, 2018), disponibil la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

⁸⁹ *Ibidem*

⁹⁰ *Idem*

⁹¹ Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună” (2013). *Romii din România. De la țap ispășitor la motor de dezvoltare*. București

⁹² FRA (Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene), *O problemă persistentă: Discriminarea, barieră împotriva integrării romilor* (publicat de FRA: Luxembourg, 2018), disponibil la: <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

⁹³ *Ibidem*

gospodării erau în această situație. Totuși, în anul 2012, șapte procente dintre romi au declarat că nu beneficiază de acest serviciu cu toate că există în zonă.⁹⁴

În anul 2012, datele despre accesul la canalizare⁹⁵ arată că 16.7 procente dintre gospodăriile de romi nu aveau acces la sistemul de canalizare, cu toate că acest serviciu era accesibil în zonă. În cazul comunităților compacte (segregate) de romi identificate de către „SocioRoMap” în 2015 (177.525 gospodării în care locuiau 722.844 persoane) doar 14 procente dintre gospodării erau racordate la instalația de canalizare.⁹⁶

Nu există sancțiuni sau stimulente pentru ca autoritățile locale să asigure infrastructura de bază (apă, canalizare, electricitate, drum) pentru toți locuitorii României.

În anii premergători crizei economice, dar și după revenire, România a cunoscut o explozie pe piața imobiliară, în special în zonele dezvoltate ale țării care au reușit să atragă investiții. În ciuda legislației care precizează că autoritățile publice locale trebuie să asigure infrastructura de bază la momentul emiterii autorizației de construcție, au fost identificate soluții legislative ca acest lucru să nu aibă repercusiuni asupra APL-urilor (administrații publice locale), deci să nu le oblige să se conformeze acestor norme. În cazul comunităților sărace, marginalizate, datele reflectă lipsa de interes și de politici publice care să rezolve problemele de acces la infrastructură. Nici nu se pune problema de a face eforturi pentru comunitățile informale față de care dezinteresul majorității APL-urilor este evident.⁹⁷

Accesul la locuințe sociale sigure și accesibile financiar

În lipsa unei strategii de locuire socială, Legea Locuinței 114/1996 este cea care reglementează atribuirea de locuințe sociale. Modalitatea în care sunt acordate locuințele sociale în România este neclară din punct de vedere legislativ, ceea ce duce la excluderea persoanelor defavorizate care ar avea cu adevărat nevoie de locuințe sociale.

Potrivit Legii nr. 114/1996 (art. 42), o locuință socială este „locuința care se atribuie cu chirie subvenționată unor persoane sau familii a căror situație economică nu le permite accesul la o locuință în proprietate sau închirierea unei locuințe în condițiile pieței”.

În 2016, un studiu dedicat analizei cadrului legislativ și procesului de acordare a locuințelor sociale a remarcat faptul că o problemă majoră a legislației este tocmai faptul că modul în care sunt definite în lege pragurile de eligibilitate pentru beneficiari acoperă aproximativ întreaga populație.⁹⁸ Criteriile de selecție sunt lăsate la latitudinea primăriilor, fiecare unitate administrativă având permisiunea de a stabili propriile criterii și de a le acorda punctaje diferite.

Studiul menționat anterior nu este singurul care semnalează astfel de distorsiuni care pot genera chiar și situația în care solicitanții cu o stare economică precară sunt, deseori, mai slab punctați decât cei cu venituri mai mari. În octombrie 2017, Fundația Desire a semnalat Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD) că Primăria Cluj-Napoca folosește criterii de acordare a locuințelor sociale care elimină „solicitanții aparținând unor categorii sociale marginalizate, neoferind punctaj pentru bolile cronice

⁹⁴ Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună” (2013). *Romii din România. De la țap ispășitor la motor de dezvoltare*. București

⁹⁵ *Idem*

⁹⁶ „Cartografierea sociografică a comunităților de romi din România pentru o monitorizare la nivel comunitar a schimbărilor privind integrarea romilor (SocioRoMap)” (2017), disponibil la: <http://www.ispmn.gov.ro/page/socioromap>

⁹⁷ Interviu cu Bogdan Suditu, conferențiar universitar, Facultatea de Geografie, Departamentul de Geografie Umană și Economică, fost șef serviciu în Direcția Generală Dezvoltare Regională din cadrul Ministrului Dezvoltării Regionale (2007-2013).

⁹⁸ Ghiță, A. F., Ciucu, C. (2016). *Locuire socială în București. Între lege și realitate*. București

sau pentru condițiile de locuire precare în locuințe neconvenționale sau celor care, datorită condițiilor economice, nu au avut șansa de a face studii universitare”. CNCD a decis în favoarea Fundației Desire și a aplicat Primăriei Cluj-Napoca o amendă contravențională de 3.000 RON. Primăria Cluj-Napoca a contestat în instanță amenda, dar în iunie 2018, Curtea de Apel Cluj a hotărât în favoarea Fundației Desire.⁹⁹

În raportul din anul 2016 se constată faptul că numărul locuințelor sociale este foarte redus (la ultimul recensământ au fost înregistrate doar 28.000 de locuințe sociale), pentru că este dificil ca o locuință să fie declarată ca fiind socială din cauza prevederilor legislative care impun anumite standarde de spațiu.¹⁰⁰

Prin Hotărârea de Guvern nr. 1237/2008 privind aprobarea Programului pilot „Locuințe sociale pentru comunitățile de romi”, Guvernul României a adoptat acest program pilot care are scopul de a construi 300 de unități de locuințe sociale pentru romi, distribuite în toate cele opt regiuni de dezvoltare, cu autoritățile locale responsabile de lucrările de infrastructură, terenuri, autorizații de construire, aprobări tehnice etc. Conform ultimelor date publice în anul 2016, 294 de unități de locuit din cele 300 erau incluse în program, 42 au fost terminate la sfârșitul anului 2015, iar 49 în 2016. Din păcate nu mai există alte date mai recente pe site-ul Ministerului Dezvoltării și Administrației Publice.¹⁰¹

Eficiența locuințelor sociale și a asistenței sociale pentru menținerea locuințelor sociale

În funcție de beneficiar, ajutoarele sociale sunt împărțite în:

1. Prestații sociale pentru familii cu copii: alocația pentru copii, alocația pentru creșterea copilului, stimularea financiară pentru reîntoarcerea la muncă a părintelui aflat în concediu parental, alocația pentru sprijin familial, alocația pentru părinții copiilor adoptați pe durata perioadei de cazare, indemnizația pentru familiile/ copiii care locuiesc în familii de plasament.

2. Prestații sociale pentru persoane și familii cu venituri mici: prestații sociale pentru asigurarea venitului minim garantat, ajutor de urgență, ajutor funerar, ajutor pentru încălzire.

Ajutor de urgență acordat de Guvern – (Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat): la propunerea Ministerului Muncii și Justiției Sociale, Guvernul poate acorda ajutoare de urgență familiilor și persoanelor afectate de calamități naturale, de incendii, de accidente, precum și pentru alte situații deosebite cauzate de starea de sănătate, ori de alte cauze care pot conduce la riscul de excluziune socială, dar și în alte situații stabilite prin hotărâre de Guvern. Suma se hotărăște de către Guvern prin Hotărâre de Guvern. Limita maxima a acestui ajutor de urgență acordat de către Guvern a fost stabilită în 2018 ca fiind de 10.000 RON, în funcție de situațiile critice sau particulare întâmpinate. Ajutorul de urgență acordat de primărie sprijină familia/persoana aflată în situații de necesitate cauzate de calamități naturale, incendii, accidente, precum și pentru alte situații deosebite, stabilite prin hotărâre a consiliului local. O persoană/familie poate beneficia de ambele ajutoare dacă acestea sunt acordate complementar, în sensul în care fiecare ajutor acoperă altă parte din prejudiciul înregistrat. Cu toate acestea, ajutorul/ajutoarele se acordă punctual, o singură dată.

Ajutorul pentru încălzire se acordă persoanelor singure și familiilor care nu-și permit să plătească încălzirea în timpul sezonului rece. Acordarea acestui ajutor este prevăzută în

⁹⁹ Toate informațiile cu privire la acest caz sunt disponibile pe site-ul Fundației Desire: <https://www.desire-ro.eu/?cat=146>

¹⁰⁰ Ghiță, A. F., Ciucu, C. (2016). Locuire socială în București. Între lege și realitate. București

¹⁰¹ HG nr. 1237/2008 privind aprobarea programului pilot „Locuințe sociale pentru comunitățile de romi”, disponibilă la: http://www.dreptonline.ro/legislatie/hq_program_pilot_locuinte_pentru_romi_1237_2008.php.

Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 70/2011, privind măsurile de protecție socială în perioadă sezonului rece. Acest ajutor se acordă din bugetul local. În sezonul rece 2018-2019, modalitatea de acordare a ajutoarelor pentru încălzirea locuinței este reglementată de Ordonanța Guvernului nr. 27/2013, privind măsurile de protecție socială în perioada sezonului rece, ce modifica Ordonanța de Urgență nr. 70/2011, precum și de Ordonanța de Urgență nr. 93/2016 și Hotărârea de Guvern nr. 559/2017.

Ajutorul pentru încălzire se acordă lunar (pentru perioada sezonului rece) pentru energie termică, pentru gaze naturale, pentru lemne, pentru cărbuni și pentru combustibili petrolieri și se calculează diferit, în funcție de venitul familiei și de tipul de încălzire folosit. Se acordă doar în cazul în care familia/persoana respectivă locuiește în mod legal (este proprietar sau are contract de închiriere).

Din 1 aprilie, urma să fie introdus venitul minim de incluziune (Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune) care comasa cele trei programe anti-sărăcie existente în acest moment – venitul minim garantat, alocațiile pentru susținerea familiilor și ajutoarele pentru încălzire – într-un singur program. Acest program are scopul de a oferi ajutorul de incluziune pentru asigurarea necesităților zilnice de viață. Din păcate, prin OUG nr. 82/2017 Guvernul a amânat, până la 1 aprilie 2019, intrarea în vigoare a Legii nr. 196/2016 care ar fi trebuit să intre în vigoare la 1 aprilie 2018 și care ar fi modificat radical sistemul de acordare a subvențiilor pentru încălzirea locuințelor. Guvernul a motivat întârzierea, afirmând că trebuie elaborat Sistemul național informatic al asistenței sociale, pentru ca autoritățile locale să poată prelucra informatic datele privind solicitantii de ajutoare.

În concluzie, subvențiile pentru căldură se acordă tuturor, în funcție de hotărârile luate de către autoritățile publice locale, deci de procentul cu care acestea decid să subvenționeze căldura pentru imobilele branșate la sistemul central de încălzire (OUG nr. 115/2001 și Legea nr. 84/2002).

În 2015, cercetarea „SocioRoMap”¹⁰² identifica, conform răspunsurilor primite din partea birourilor de asistență socială din primării (rată de răspuns de 97,5 procente), următoarele date:

	<i>Total familii</i>	<i>Familii rome</i>	<i>Romi din total beneficiari (procente)</i>	<i>Beneficiari ne-romi (procente)</i>
VMG	248.055	97.023	39,1	31,8
Ajutor social	320.446	76.642	23,9	25,1
Ajutor de încălzire	692.761	133.898	19,7	44,7

La nivel național, 25 procente din familiile de romi beneficiază de Venitul mediu garantat (VMG).

3. Prestații sociale pentru persoanele cu dizabilități: Pe lângă toate aceste prestații sociale, persoanele aflate în risc de marginalizare socială ar putea beneficia de ajutor pentru plata chiriei. Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale prevede că persoanele de până în 35 de ani, aflate în imposibilitatea cumpărării unei locuințe numai cu forțe proprii, să primească sprijinul consiliilor județene și al Consiliului General al Municipiului București: a) sume sau cote defalcate din veniturile ce se cuvin bugetului de stat, stabilite anual prin legea bugetului de stat; b) o cotă-parte stabilită anual din bugetul propriu al consiliului județean, respectiv al Consiliului General al Municipiului București; c) o taxă stabilită anual, prin lege, pentru persoanele fizice deținătoare de locuințe neînchiriate, altele decât cele de domiciliu; d) donații, sponsorizări sau alte asemenea surse, acceptate conform prevederilor legale. Conform

¹⁰² „Cartografierea sociografică a comunităților de romi din România pentru o monitorizare la nivel comunitar a schimbărilor privind integrarea romilor (SocioRoMap)” (2017), p. 60-65, disponibil la: <http://www.ispmn.gov.ro/page/socioromap>

legii, consiliul județean, respectiv Consiliul General al Municipiului București, va acoperi integral valoarea estimată a avansului ce urmează să fie plătit pentru dobândirea unei locuințe sau chiria pe o perioadă de până la trei ani pentru o locuință închiriată. Sprijinul se acordă pentru construirea, cumpărarea și închirierea unei locuințe. Prioritate pentru acordarea acestor sume o au, în următoarea ordine: a) tineri proveniți din centrele de plasament și centrele de primire a copilului din cadrul serviciilor publice specializate și al organismelor private autorizate în domeniul protecției copiilor; b) familiști în vârstă de până la 35 de ani cu copii în întreținere; c) familiști în vârstă de până la 35 de ani fără copii în întreținere; d) alte persoane în vârstă de până la 35 de ani.

Legea definește marginalizarea socială ca fiind poziția socială periferică de izolare a indivizilor sau a grupurilor cu acces limitat la resurse economice, politice, educaționale și comunicaționale ale colectivității. Marginalizarea este considerată ca absența unui minimum de condiții sociale de viață.

Din păcate nu există date clare despre aplicarea legii. Conform interviului realizat cu Bogdan Suditu,¹⁰³ există un buget alocat de către Ministerul Muncii și Justiției Sociale pentru implementarea acestei legi, buget care s-a cheltuit, dar nu există nicio evidență sau un raport clar al modului de cheltuire a banilor publici. În urma interviului realizat la una dintre direcțiile generale de protecție socială a municipiului București, am aflat că ajutorul pentru chirie se acordă doar punctual, ca un ajutor de urgență, acelor familii care beneficiază de o măsură de protecție din partea statului.

Combaterea segregării spațiale, a discriminării și a altor forme de antigipsism în domeniul locuirii

Proiectul „Cartografierea sociografică a comunităților de romi din România pentru o monitorizare a schimbărilor privind integrarea romilor, la nivel comunitar” (SocioRoMap) a fost implementat în perioada noiembrie 2014 - aprilie 2017 de Institutul pentru Studierea Problemelor Minorităților Naționale împreună cu partenerii săi, Fundația pentru o Societate Deschisă - București și Centrul de Cercetare a Relațiilor Interetnice - Cluj-Napoca și cu sprijinul Agenției pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene (FRA). Cercetarea a urmărit o identificare la nivel național a comunităților de romi marginalizate și sărace. Pentru colectarea datelor, s-a colaborat cu diferitele rețele de specialiști locali și rețele alternative care să acopere localitățile la nivel național. În cadrul cercetării au fost realizate hărți exacte cu localizarea spațială a comunităților de romi segregate și marginalizate. Institutul pentru Studierea Problemelor Minorităților Naționale este o instituție publică, cu personalitate juridică în subordinea Guvernului și în coordonarea Departamentului pentru Relații Interetnice.

Cercetarea „SocioRoMap” a fost condusă de un consorțiu în subordinea unei organizații a statului român care a dorit, așa cum s-a menționat în paragraful anterior, o identificare pe hartă a comunităților de romi segregate și sărace la nivel național, tocmai pentru a oferi date consistente autorităților statului pentru a putea îmbunătăți politicile publice destinate incluziunii sociale a comunităților de romi. În cadrul cercetării au fost realizate hărți cu localizarea cât mai exactă a comunităților rome sărace și marginale și a fost calculat un indice sintetic al gradului de marginalizare și de izolare a comunităților compacte de romi. Indicele a înregistrat valori între zero și opt. Valorile între cinci și opt semnalau o situație care tinde către marginalizare/izolare socio-spațială (segregare și izolare), cele între trei și patru, o poziționare relativ periferică, iar cele între unu și doi, semne incipiente de diferențiere socio-spațială. Indicele a fost calculat pentru 2026 de comunități compacte (96,2 procente din totalul celor identificate). Rezultatele au arătat că există: 58 de comunități compacte cu o valoarea a indicelui sintetic peste 5, fiind

¹⁰³ Interviu cu Bogdan Suditu, conferențiar universitar, Facultatea de Geografie, Departamentul de Geografie Umană și Economică, fost șef serviciu în Direcția Generală Dezvoltare Regională din cadrul Ministerul Dezvoltării Regionale (2007-2013).

vorba aici despre marginalitate/izolare socio-spațială, 356 de comunități cu indicele pentru poziție relativ periferică, 1.115 de comunități cu semne minore de diferențiere socio-spațială, iar pentru restul de 697, poziționarea socio-spațială nu pare a fi problematică (2017: 99, 100).

România a ratificat „Convenția internațională privind eliminarea tuturor formelor de discriminare rasială”,¹⁰⁴ care susține faptul că segregarea rasială și politica de apartheid trebuie condamnate, iar statul trebuie să prevină, să interzică și să elimine orice astfel de practică. De asemenea, România a ratificat și „Convenția Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale”¹⁰⁵ și „Protocolul 12 pentru interzicerea generală a discriminării”.¹⁰⁶ România a ratificat însă și „Convenția-cadru pentru protecția minorităților naționale”. Articolul 16 din această convenție declară că „Părțile se vor abține să ia măsuri care modifică proporțiile populației din arii locuite de persoane aparținând minorităților naționale și care sunt îndreptate împotriva drepturilor și libertăților decurgând din principiile înscrise în prezenta convenție-cadru.”

În Recomandarea Generală 19, „Prevenirea, interzicerea și eliminarea segregării rasiale și a politicii de apartheid, după cum este stipulată de Comitetul pentru eliminarea discriminării rasiale”,¹⁰⁷ precizează următoarele: „Comitetul pentru eliminarea discriminării rasiale atrage atenția Statelor la formularea articolului 3, prin care Statul se angajează să prevină, să interzică și să elimine toate practicile de segregare rasială și de politică de apartheid în teritoriile aflate sub jurisdicția lor. Referința la un apartheid este posibil să se fi referit exclusiv la Africa de Sud, dar articolul adoptat interzice toate formele de segregare rasială în toate țările.”

Potrivit Constituției României, tratatele ratificate de către Parlament fac parte din legislația națională fără a avea nevoie de amendamente legislative suplimentare. Dacă aceste tratate se referă la drepturile omului, ele au prioritate în fața legislației naționale. Constituția României¹⁰⁸ include dispoziții pentru prevenirea și combaterea discriminării pe criterii de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, convingeri politice, proprietate și origine socială. De asemenea, conform Articolului 16 din Constituție „Cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.” Ordonanța de Guvern nr. 137/2000 pentru prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare întărește amendamentele constituționale privind egalitatea în drepturi, iar legea este aplicată de către Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD).

Impactul Directivei privind egalitatea rasială în privința obținerii de locuințe sociale poate fi evaluată prin numărul de cazuri relevante aduse în atenția Curții de Justiție care citează aspecte din legislația antidiscriminare (Ordonanța de Guvern nr. 137/2000).¹⁰⁹ Un interviu cu un membru al CNCD a reliefat faptul că în ultimii trei ani au fost depuse doar trei plângeri de evacuare, un caz legat de alocarea locuințelor sociale, iar cinci legate de închiriere (dintre care câteva cazuri au fost deschise din inițiativa CNCD).

¹⁰⁴ Convenția-cadru pentru protecția minorităților naționale:
<https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cerd.aspx>

¹⁰⁵ Convenția europeană pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale:
<https://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=basictexts&c>

¹⁰⁶ „Protocolul 12 pentru interzicerea generală a discriminării”:
<https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/177>

¹⁰⁷ Comitetul ONU pentru Eliminarea discriminării rasiale. Recomandarea Generală XIX, privind „Prevenirea, interzicerea și eliminarea segregării rasiale și a politicii de apartheid”, (Sesiunea 47 1995), U.N. Doc. A/50/18 at 140 (1995)

¹⁰⁸ Constituția României, Art. 10 și Art. 20.

¹⁰⁹ Niță D. (2009). *Housing Conditions of Roma and Travellers*. Bucharest: Center for Legal Resources, p. 15.

Cu toate acestea, legislația din România care reglementează locuirea socială și construirea nu prevede nicio dispoziție care să interzică segregarea bazată pe criterii etnice.

Conform Legii locuinței nr. 114/1996, autoritățile publice locale sunt responsabile pentru stabilirea numărului și amplasării locuințelor sociale. Dacă dispozițiile tratatelor internaționale nu sunt transpuse în legislația națională, majoritatea autorităților locale le vor ignora. Rezultatele obținute până acum au demonstrat exact acest lucru: locuințele sociale pentru romi au fost amplasate cât mai departe de infrastructura publică și de localități (a se vedea cazurile de evacuări forțate și locurile de reinstalare a persoanelor evacuate: Cluj-Napoca – Pata Rât;¹¹⁰ Baia Mare – Combinatul Cuprom).

Strategia Națională a Locuirii 2016-2030, care încă nu a fost adoptată¹¹¹ propune subiectul segregării pe motive etnice. Se recunoaște într-un document făcut public de către Ministerul Dezvoltării și Administrației Publice în 2015 că mai mult de jumătate din gospodăriile de romi sunt situate în așezări în care etnia dominantă este cea romă (din păcate, documentul nu face referire la sursa datelor folosite în argumentare). Primul obiectiv al Strategiei era reforma legislativă și instituțională, ceea ce atrăgea după sine modificări ale actelor normative primare¹¹² și secundare.¹¹³ Primul pas era reprezentat de către modificarea Legii locuinței nr. 114/1996 care urma să fie înlocuită cu un cadru general pentru clarificări. Printre acestea se număra și definiția segregării spațiale, aceasta fiind considerată ca fiind puternic corelată cu segregarea socială. Conform documentului care ne-a fost trimis spre consultare publică, „segregarea se referă la separarea teritorială și, implicit, socială a diferitelor categorii sociale cu caracteristici rasiale, etnice, culturale, socioprofesionale sau financiare diferite. Această separare are întotdeauna un aspect fizic-teritorial”. După cum am menționat, documentul nu a fost adoptat, iar Ministerul Dezvoltării și Administrației Publice nu pare să ia în calcul un nou document strategic în acest domeniu.

Un alt document care a fost adoptat și implementat este Ghidul aplicantului la „Dezvoltare locală Integrată” (DLI 3600) în comunități marginalizate cu populație aparținând minorității rome, apel finanțat sub Axa Prioritară 4 – Incluziune socială și reducerea sărăciei din cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020. În cadrul acestui document se specifică foarte clar că sunt neeligibile proiectele care „creează facilități segregate (în special locuințe și școli)”.

În Ghidul Solicitantului pentru „Implementarea strategiilor de dezvoltare locală în comunitățile marginalizate din zona rurală și/sau în orașe cu o populație de până la 20.000 locuitori”, apel de proiect finanțat prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020, Axa 5 - Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității există Anexa 5. Acest document conține informații generale și exemple privind combaterea

¹¹⁰ Dohotaru A., Harbula H., Vincze E. (2016). *Pata Cluj*: Editura Fundației pentru Studii Europene

¹¹¹ Strategia Națională a Locuirii 2016-2030 - draft, varianta în limba română: www.mmediu.ro/app/webroot/uploads/files/2017-01-13_Strategia_Nationala_a_Locuirii_2016-2030.pdf

¹¹² Codul Civil, Codul Fiscal, Legea locuirii nr. 114/1996 și Legea nr. 230/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea asociațiilor de proprietari, OUG nr. 40/1999 privind protecția chiriașilor și stabilirea chiriei pentru spațiile cu destinația de locuințe.

¹¹³ Legea nr. 152/1998 privind înființarea Agenției Naționale pentru Locuințe; HG nr. 1237/2008 privind aprobarea Programului-pilot Locuințe sociale pentru comunitățile de romi; HG. 352/ 2012 pentru aprobarea Programului "Construcția de locuințe cu chirie, realizate prin atragerea capitalului privat"; HG nr. 151/2010 privind aprobarea Programului „Renașterea satului românesc - 10 case pentru specialiști”; OUG nr. 74/2007 privind asigurarea fondului de locuințe sociale destinate chiriașilor evacuați sau care urmează a fi evacuați din locuințele retrocedate foștilor proprietari; Legea locuinței nr. 114/1996; OUG nr. 99/2006 privind instituțiile de credit și adecvarea capitalului; OUG nr. 20/1994. privind măsuri pentru reducerea riscului seismic al construcțiilor existente. Un alt document care a fost adoptat și aplicat este Ghidul aplicantului la Dezvoltare Locală Integrată (DLI 3600) în comunități marginalizate cu populație ce aparține minorității rome, apel finanțat sub Axa Prioritară 4 – Incluziune socială și reducerea sărăciei, în cadrul Programului Operațional Capital Uman (POCU) 2014-2020.

segregării care ar urma să fie folosite în cadrul abordării integrate a comunităților segregate, acolo unde este cazul. Se face astfel apel la Ghidul adresat Statelor Membre pentru folosirea fondurilor structurale și de investiții în combaterea segregării teritoriale și școlare” și la regulamentele referitoare la Fondul Social European și Fondul European pentru Dezvoltare Regională, fondurile structurale și de investiții nu pot fi folosite pentru generarea sau perpetuarea segregării.¹¹⁴ Sunt precizate principiile de bază enunțate în ghidul Comisiei Europene: cel al non-segregării (fondurile europene nu pot fi folosite pentru a duce la izolare) și cel al desegregării (prin folosirea fondurilor europene trebuie eliminate și diminuată segregarea).

„SocioRoMap” a identificat în 2015 un număr de opt comunități compacte cu un număr de peste 1.000 de gospodării, unele fiind considerate a fi locuite numai de romi (localizare: județele Mureș, Bihor, Satu Mare și Sălaj).¹¹⁵

Conform interviului realizat cu un membru al CNCD, în ultimii trei ani au fost depuse doar trei plângeri referitoare la evacuare, un caz legat de modalitatea de acordare a locuințelor sociale și cinci referitoare la închirieri (dintre care unele au fost auto-sesizări ale CNCD). Nicio decizie nu a fost adoptată în privința acestor cazuri.

În octombrie 2017, Fundația Desire a semnalat Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD) că Primăria Cluj-Napoca folosește criteriile de acordare a locuințelor sociale, eliminând „solicitanții aparținând unor categorii sociale marginalizate, neoferind punctaj pentru bolile cronice sau pentru condițiile de locuire precare în locuințe neconvenționale sau celor care, din cauza condițiilor economice, nu au avut șansa de a urma studii universitare”. CNCD a decis în favoarea Fundației Desire și a aplicat Primăriei Cluj-Napoca o amendă contravențională în valoare de 3.000 RON. După cum era de așteptat, Primăria Cluj-Napoca a contestat în instanță amenda, dar în iunie 2018, Curtea de Apel Cluj a hotărât în favoarea Fundației Desire.¹¹⁶

Nu au fost luate măsuri concrete pentru dărâmarea zidului ridicat de către Primăria Baia Mare care separa comunitatea romă de restul localității sub pretextul asigurării siguranței celor care trăiesc în locuințele sociale de pe strada Horea. Primarul a declarat că zidul ar avea scopul de a proteja locuitorii romi, în special copiii acestora, pentru a nu fi loviți de mașinile care circulă pe drumul din apropiere. Această scuză a fost considerată ridicolă.

Consiliul Național de Combatere a Discriminării a aplicat o amendă Primăriei Baia Mare, dar aceasta a fost contestată în instanță. Procesul a ajuns până la Înalta Curte de Casație și Justiție care a dat dreptate Consiliului Național de Combatere a Discriminării, în recursul formulat împotriva primarului din Baia Mare, Cătălin Cherecheș. Astfel, completul Înaltei Curți de Casație și Justiție a decis că primarul trebuie să plătească amenda de 6.000 RON pentru construirea gardului de pe strada Horea, fapt care s-a și întâmplat încă din a doua zi de la amendarea edilului. Cu toate acestea, magistrații nu au impus și dărâmarea zidului care încă există.

Conform raportului FRA (2017),¹¹⁷ un procent scăzut (11 procente) din romii din România consideră că locuiesc în comunități poluate, murdare și cu alte probleme de

¹¹⁴

http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/informat/2014/thematic_guidance_fiche_segregation_en.pdf

¹¹⁵ Cartografierea sociografică a comunităților de romi din România pentru o monitorizare la nivel comunitar a schimbărilor privind integrarea romilor (SocioRoMap) (2017), disponibil la: <http://www.ispmn.gov.ro/page/socioromap>

¹¹⁶ Toate informațiile cu privire la acest caz sunt disponibile pe site-ul Fundației Desire: <https://www.desire-ro.eu/?cat=146>

¹¹⁷ FRA (2017). *Al doilea sondaj privind minoritățile și discriminarea în Uniunea Europeană. Romii - rezultate selectate.*

mediu - cum ar fi fumul, praful și mirosurile neplăcute sau apa poluată, comparativ cu vecinii lor, majoritari etnic (16,8 procente). Totuși, trebuie amintit faptul că există cazuri în care romii se confruntă cu astfel de situații.

În Baia Mare unii dintre romii care trăiau ilegal pe anumite terenuri au fost mutați de către primărie în clădirea de birouri a fostei rafinării Cuprom. Unele dintre comunitățile informale sunt situate pe marginea unor cursuri de apă, dar supuse riscului de inundații. Altele, sunt localizate sub firele de înaltă tensiune, unde nu ar trebui să locuiască nimeni.

Îmbunătățirea condițiilor de locuire socială și revitalizarea comunităților deprivate

Ministerul Dezvoltării și Administrației Publice derulează o serie de programe destinate îmbunătățirii condițiilor de viață, prin asigurarea accesului cetățenilor României la condiții de locuire decentă. Se urmărește „dezvoltarea programelor de construcții locuințe sociale sau a celor care au caracter social, în vederea ajutorării categoriilor de persoane cu venituri modeste, în special a tinerilor, în acest mod realizându-se stabilitatea tinerilor specialiști”.¹¹⁸

Locuințele pentru tineri sunt acele locuințe de închiriat, nou construite, pentru persoane sub 35 de ani care nu își permit să cumpere sau să închirieze o locuință de pe piața liberă. Cuantumul chiriei este stabilit de către autoritățile publice locale, dar este sub nivelul pieței, locuința putând fi apoi achiziționată de către chiriaș după un an de zile de locuire.

Locuințele prin credit ipotecar construite prin acest program pot fi apartamente sau case individuale, construite pe terenuri puse la dispoziția ANL de către consiliile locale pe durata execuției lucrărilor. De asemenea, consiliile locale asigură utilitățile pentru aceste cartiere.

Programul „Renașterea satului românesc”¹¹⁹ se adresează personalului didactic, medicilor, asistenților medicali și polițiștilor care își desfășoară activitatea în mediul rural. Beneficiarii acestui program sunt specialiștii care nu dețin, individual sau în comun, împreună cu soții/soțiile lor, o locuință în comuna în care își desfășoară activitatea, indiferent de modul în care a fost dobândită, cu excepția cotelor-părți din locuințele dobândite prin moștenire.

Locuințe sociale pentru comunitățile de romi. Prin Hotărârea de Guvern nr. 1237/2008 privind aprobarea Programului pilot „Locuințe sociale pentru comunitățile de romi”,¹²⁰ Guvernul României a adoptat programul pilot care are scopul de a construi 300 de unități de locuințe sociale pentru romi, distribuite în toate cele opt regiuni de dezvoltare, cu autoritățile locale responsabile de lucrările de infrastructură, terenuri, autorizații de construire, aprobări tehnice, etc. În data de 2 martie 2016, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM) a publicat informații conform cărora, la acea perioadă, 231 de unități rezidențiale se aflau în diferite stadii de completare în cinci regiuni de dezvoltare: 49 în județul Arad, 28 în județul Bihor, 21 în județul Bistrița Năsăud, 21 în județul Brașov, 28 în județul Constanța, 28 în județul Mehedinți, 28 în

¹¹⁸ Ministerul Dezvoltării și Administrației Publice, într-o prezentare pe site-ul propriu (Programul Național de Dezvoltare Locală inițiat de Ministerul Dezvoltării și Administrației Publice) – a se vedea la: <http://www.mdrap.ro/lucrari-publice/-1763>, ultima accesare: 14 martie 2019.

¹¹⁹ „Renașterea satului românesc” ieste un program coordonat de ANL, iar descrierea sa poate fi consultată la: <https://www.anl.ro/ro/renasterea-satului-romanesc/>

¹²⁰ HG nr. 1237/2008 privind aprobarea Programului pilot „Locuințe sociale pentru comunitățile de romi”, a se consulta la: http://www.dreptonline.ro/legislatie/hq_program_pilot_locuinte_pentru_romi_1237_2008.php.

județul Olt și 28 în județul Sibiu.¹²¹ În data de 18 august 2016, Ministerul Dezvoltării și Administrației Publice a răspuns la solicitarea în baza legii privind liberul acces la informații de interes public trimis de noi și ne-a informat că¹²² ANL¹²³ implementează proiectul prin finanțare din bugetul de stat. La acest moment, 294 de locuințe sunt incluse în proiect, din totalul de 300; 42 dintre acestea au fost finalizate la sfârșitul anului 2015, iar 49, în 2016. În anul 2016, Guvernul României a alocat pentru acest proiect suma de 22.947.000 RON, dintre care 21.222.780 RON au fost deja distribuiți municipalităților pentru construirea locuințelor. Toate locuințele ar fi trebuit să fie finalizate până la sfârșitul anului 2016. În prezent, nu există informații noi referitoare la implementarea acestui program.

Protejarea chiriașilor care au locuit în imobile preluate în mod abuziv în perioada 6 martie 1945 - 22 decembrie 1989 (Legea nr. 10/2001) se face conform Legii nr. 112/1995, privind reglementarea situației juridice a unor imobile cu destinația de locuințe, trecute în proprietatea statului (Legea caselor naționalizate). Chiriașii (cu contract legal) primesc un termen mai lung până la care trebuie să evacueze proprietatea, dar beneficiază și de prevederile legale în vigoare referitoare la construirea unei locuințe proprii prin sprijinul statului sau de prioritate în atribuirea unei locuințe din fondul locativ administrat de autoritățile publice locale. Aceștia și prioritate în achiziționarea locuinței în anumite condiții speciale.

Conform Legii locuinței nr. 114/1996, consiliile locale pot realiza din depozitele special constituite locuințe, exercitând controlul asupra prețului de vânzare, în vederea înlesnirii accesului la proprietate pentru unele categorii de persoane (tinerii căsătoriți sub 35 de ani, eroi sau urmași ai acestora, anumite categorii profesionale care își stabilesc domiciliul în mediul rural și alte categorii de persoane stabilite de consiliile locale) și pot construi locuințe sociale.

Programul „Prima Casă” (OUG nr. 60/2009 și HG nr. 717/2009) este programul guvernamental lansat în 2007 și destinat sprijinirii persoanelor care achiziționează pentru prima dată o locuință și nu au beneficiat în trecut de credit ipotecar. Guvernul garantează 80 procente din valoarea împrumutului pentru cumpărarea locuinței și stabilește valoarea maximă a creditului. Programul reprezintă o formă de subvenție, dar poate fi accesat doar de către cei care au posibilitatea de a lua un împrumut ipotecar de la bănci, deci doar cei care îndeplinesc anumite condiții (venit stabil, contract de muncă, etc.). Programul a avut și încă are un mare succes și este căutat de către cei care doresc să își achiziționeze o locuință.

Programul privind asigurarea primelor de stat pentru economisirea și creditarea în sistem colectiv (OUG nr. 99/2006), cunoscut sub numele de „Banca pentru locuințe” a fost conceput pentru stimularea economisirii. Cei care încheie contracte de economisire-creditare pot primi o primă de la stat de până la 25 procente pe an, maxim 250 de euro, dacă justifică utilizarea acestor bani în scopuri locative. Programul se adresează doar celor care pot face economii pentru o durată de cel minim cinci ani. Programul a avut un mare succes în rândul celor care se decideau să economisească. În momentul de față, Curtea de Conturi a oprit acordarea primelor de stat.

¹²¹ Comunicatul de presă cu aceste informații poate fi consultat la: <http://www.anr.gov.ro/index.php/anr/presedinte-a-n-r/comunicate-si-informatii-2/496-comunicat-de-presa-2-martie-2016-locuinte-sociale-pentru-comunitatile-de-romi>.

¹²² FRANET a depus în 9 august 2016 la Ministerul Dezvoltării și Administrației Publice o cerere în baza legii privind liberul acces la informații de interes public, în care cerea informații referitoare la rezultatele implementării strategiei Guvernului pe anul 2016 în domeniul protecției drepturilor minorității romilor. MDAP a răspuns solicitării în data de 18 august 2016.

¹²³ Agenția Națională pentru Locuințe – ANL, pentru mai multe informații, a se consulta: <http://www.anl.ro/en/>.

Programele de reabilitare termică a blocurilor de locuințe se adresează asociațiilor de proprietari care doresc să crească performanța energetică a blocurilor de locuințe construite pe baza unui proiect elaborat până în anul 1990, indiferent de sistemul de încălzire al acestora. Asociația de locatari plătește 20 procente din costul total al lucrărilor de reabilitare, restul de 80 procente fiind asigurat de la bugetul de stat și de la cel local. În cazul în care asociația, unul sau mai mulți proprietari, nu își pot achita partea ce le revine, primăria locală poate prelua parțial sau integral costurile și poate decide modul în care se va recupera ulterior suma de bani. Programul se desfășoară cu succes, ceea ce a dus la reabilitarea termică a multor blocuri de locuințe. Acestuia i se adaugă programul de reabilitarea termică a clădirilor de locuit cu finanțare prin credite bancare cu garanție guvernamentală, total necunoscut și neaccesat.

Programul „Termoficare 2006-2020 căldură și confort” este destinat autorităților administrației publice locale care dețin în proprietate sisteme centralizate de alimentare cu energie termică și care pot beneficia de cofinanțarea nerambursabilă a proiectelor de investiții, dacă îndeplinesc condițiile prevăzute în Regulamentul pentru implementarea programului.

Programul anual de acțiune pentru proiectarea și execuția lucrărilor de consolidare a clădirilor de locuit multietajate încadrate prin raport de expertiză tehnică în clasa I de risc seismic și care prezintă pericol public (clădiri cu bulină roșie) vizează consolidarea construcțiile cu destinația de locuințe multietajate încadrate în clasa I de risc seismic. Programul funcționează foarte greu, astfel că în perioada 2001 – 2016 doar 26 de clădiri au fost consolidate în București prin acest program (în acest ritm, sunt necesari 208 ani pentru consolidarea tuturor clădirilor cu risc seismic unu doar din București).

MDRAP implementează și Programul Național de Cadastru și Carte Funciară, care intabulează proprietăți gratuit. Acesta include beneficiarii romi, selecția revăzând ca municipalitățile considerate în proiect să aibă zone locuite de populația socială vulnerabilă, cu grupuri de etnie romă și dezavantajate.

Dintre programele anterior menționate și derulate de către guvern, dar și cele care ar putea fi derulate la nivel local, foarte puține sunt cele care au ca scop îmbunătățirea situației grupurilor marginale și vulnerabile. Am ales să prezentăm, așa cum este corect, toate programele care au ca scop îmbunătățirea condițiilor de locuire și a regenerării cartierelor marginalizate pentru că toate programele guvernamentale au acest scop. Dar în același timp trebuie înțeles faptul că majoritatea romilor, la fel ca majoritatea persoanelor vulnerabile economic și social, nu au acces la aceste programe și nu au cum beneficia de ele. Programele de construire de locuințe sociale sunt o raritate, iar stocul de locuințe sociale, foarte redus, este distribuit așa cum am precizat anterior, în urma unor criterii care exclud populațiile marginale și vulnerabile din lista de potențiali beneficiari. Unele programele se adresează celor care își pot permite să acceseze împrumuturi, dar, per ansamblu, programele MDRAP nu țintesc deloc îmbunătățirea condițiilor de trai ale grupurilor vulnerabile.

În ciclul financiar al fondurilor europene 2014-2020 s-a decis susținerea din Fondul Social European a proiectelor integrate (de exemplu, educație/formare profesională, ocupare, activități sociale/furnizare servicii sociale/reabilitare locuințe/spații publice/voluntariat, etc.) care să includă acțiuni care să vizeze nevoile specifice ale comunității marginalizate. Sunt propuse spre finanțare pe axele de finanțare 4.1 și 4.2¹²⁴ activități de analiză complexă a comunității, cele de facilitare și mediere pentru identificarea și consolidarea de parteneriate pentru rezolvarea problemelor comunității printr-o abordare participativă, acordarea de pachete integrate pentru sprijinirea și creșterea accesului și participării la educația timpurie/învățământ primar și secundar și reducerea părăsirii timpurii a școlii; Sprijin pentru accesul și/sau menținerea pe piața

¹²⁴ Link-ul către programe poate fi consultat accesând: <http://www.fonduri-ue.ro/pocu-2014>

muncii, precum și pentru participarea la programe de ucenicie și stagii a persoanelor din cadrul comunităților marginalizate; Furnizarea de servicii integrate pentru copii, tineri, adulți/părinți prin intermediul centrelor mulți-funcționale/punctelor unice de acces; Susținerea antreprenoriatului în cadrul comunității; Sprijinirea dezvoltării/furnizării de servicii sociale/furnizarea de servicii în cadrul centrelor comunitare integrate medico-sociale; Campanii de informare și conștientizare/acțiuni specifice în domeniul combaterii discriminării, precum și pentru implicarea activă/voluntariatul membrilor comunității în soluționarea problemelor cu care se confruntă comunitatea. Se precizează în document că măsurile care vizează infrastructura (ex. cele privind reabilitarea locuințelor/spații publice) sunt permise doar în limitele prevăzute în Regulamentul nr. 1303/2013 Art. 98(2).

Dezvoltarea locală sub responsabilitatea comunității (DLRC) se aplică la nivel urban orașelor mici cu peste 20.000 locuitori, fiind orientată către acele orașe în care sunt identificate zone marginalizate, cu populație aflată în risc de excluziune socială. Acest gen de finanțare urmărește să adreseze, prin DLRC și accesul redus la sau lipsa accesului la condiții decente de locuire. Dar procesul este unul integrat, astfel că întreaga comunitate devine ținta intervențiilor. Prin cele două axe de finanțare, Programul Operațional Capital Uman (Axa Prioritară 5 – Dezvoltare Locală sub Responsabilitatea Comunității) și prin Programul Operațional Regional (Axa Prioritară 9 - Sprijinirea regenerării economice și sociale a comunităților defavorizate din mediul urban) se urmărește asigurarea alocărilor financiare necesare implementării strategiilor integrate de dezvoltare locală pentru orașe cu o populație de peste 20.000 de locuitori. Lista finală cu proiectele care vor primi finanțare cuprinde 38 de Grupuri de Acțiune Locală¹²⁵ care urmează să implementeze Strategiile de Dezvoltare Locală.

Eforturile de a promova abordări integrate în chestiuni de locuire socială prin FEDR și ESN sunt încă limitate. Doar 70 de comune au reușit să acceseze fonduri europene pentru proiectul de „Dezvoltare locală sub responsabilitatea comunității” (DLRC).

¹²⁵ Grupurile de Acțiune Locală sunt asociații ce funcționează legal ca rețele locale - organizații non-guvernamentale, companii și instituții locale (o pătrime din totalul de membri). S-a solicitat pentru comitetul decizional să fie unul echilibrat din punct de vedere al genului, dar și să reflecte grupurile țintă - reprezentare din partea tinerilor, a romilor și a grupurilor vulnerabile. Pentru mai multe detalii, a se consulta: <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/30.10/clld.5.1.pdf>

IMPACTUL POLITICILOR DE SĂNĂTATE ASUPRA ROMILOR

Recomandarea Consiliului European din 2013 în ceea ce privește măsurile de integrare eficientă a romilor în rândul cetățenilor statelor membre (2013/C 378/01) aviza creșterea accesului la sistemul de sănătate, mai exact „luarea de măsuri eficiente pentru a garanta tratamentul egal al romilor în ceea ce privește accesul la serviciile medicale universale valabile în baza criteriilor generale de eligibilitate.”¹²⁶ Măsurile necesare pentru a îndeplini această sarcină legată de statutul sănătății romilor includ: îndepărtarea barierelor în ceea ce privește accesul la sistemul de sănătate de către populația majoritară; îmbunătățirea accesului la controale medicale, îngrijiri prenatale și postnatale, precum și tot ceea ce ține de sănătatea sistemului reproductiv, îngrijiri care sunt în general asigurate de servicii naționale de sănătate; îmbunătățirea accesului la programe de vaccinare gratuită pentru copii și programe de vaccinare destinate în special grupurilor aflate în risc și/sau persoanelor care trăiesc în zone marginalizate și izolate; promovarea sănătății și a conștientizării importanței acesteia.¹²⁷

Pe de altă parte, în contextul Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2014-2020, măsurile eficiente care să garanteze accesul romilor la serviciile de sănătate includ: îmbunătățirea contextului legal care reglementează operarea sistemului public de sănătate, stabilirea/extinderea nivelului național al rețelei de centre publice care asigură servicii integrate de bază, prioritizarea comunităților rurale de romi la momentul angajării asistenților medicali comunitari și a mediatorilor de etnie romă, susținere pentru acordarea de burse tinerilor de etnie romă pentru a facilita accesul acestora la învățământ superior în universități de medicină, susținerea forței de muncă în rândul absolvenților romi ai universităților de medicină (incluzând sprijinul în comunitatea romă) în cadrul legislației curente, sprijinirea romilor în ceea ce privește dreptul acestora la pachetul minim de servicii medicale chiar dacă nu sunt înregistrați în sistemul de asigurări de sănătate, înscrierea romilor la medici de familie, monitorizarea accesului romilor neasigurați la pachetul minim de îngrijiri medicale, dezvoltarea programelor de vaccinare pentru copii vulnerabili, incluzând romi, implementarea programelor primare de prevenire și identificare timpurie a bolilor cronice prevalente în rândul romilor, îmbunătățirea capacităților personalului în sistemul public de sănătate reproductivă, îngrijiri medicale pentru mamă și copil, introducerea conceptului de anti-discriminare în programele de instruire ale furnizorilor principali de servicii comunitare etc.¹²⁸

Între 2010-2017, elaborarea politicilor publice pentru romi nu a mai reprezentat o prioritate pentru conducerea țării: reglementările precedente s-au păstrat în contextele sociale și politice existente, fiecare aparat guvernamental asumându-și obligații doar în ceea ce privește programele noi care răspund aceluiași nevoi – fie mai acute, fie mai diminuate – ale grupurilor vulnerabile. De fapt, impactul normelor de sănătate nu poate fi evaluat în mod coerent și corect din cauza lipsei datelor și a monitorizării calitative și cantitative a activității în acest domeniu, cu toate că CE subliniază că Statele Membre au luat măsuri pentru a monitoriza strategiile de integrare a romilor la nivel național. Soluțiile Ministerului de Sănătate de a folosi fondurile norvegiene, elvețiene sau ale UE pentru a implementa programe de intervenție pe durată limitată pentru a îndeplini nevoi pe termen scurt nu reprezintă o viziune strategică: sunt doar soluții de compromis care

¹²⁶ Recomandarea Consiliului din 9 decembrie 2013 în ceea ce privește măsurile de integrare eficientă a romilor în rândul Statelor Membre (2013/C 378/01) paragraful 1.5 Acces la sistemul de sănătate: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX%3A32013H1224%2801%29>

¹²⁷ *Ibidem*.

¹²⁸ Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020: http://www.anr.gov.ro/docs/Site2014/Strategie/Strategie_final_18-11-2014.pdf

au fost aduse în atenția guvernului de către forumul european, instituții și ONG-uri active în domeniul asigurării sănătății romilor.

Cu toate că România a crescut cota-parte pentru sănătate ca și cotă a PIB de la 3,7 la sută în 2007 la 4 la sută în 2014,¹²⁹ iar progresele în domeniul sănătății au făcut ca o parte din populație să se simtă mai în siguranță și să ia în considerare accesul la tehnologii medicale noi, extrem de benefice, grupurile sărace, marginalizate, segregate, aflate la risc de excludere socială au în continuare dificultăți în ceea ce privește accesul la programe și servicii de sănătate de calitate, costisitoare, fiind supuse la inegalitate socială crescută.

Raportul ANR din anul 2014 asupra analizei implementării Strategiei pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rom¹³⁰ pune accent pe faptul că „lipsa de informație în raportul de monitorizare al Ministerului Sănătății în legătură cu Strategia Guvernamentală pentru anul 2011, capitolul despre sănătate, lipsa indicatorilor în ceea ce privește campaniile și nevoia acestora, precum și eșecul de a prezenta rezultatele și indicatorii atât pentru campanii, cât și pentru acțiunile prevăzute în capitolul VIII al Strategiei Guvernamentale din 2011, reflectă o oarecare tendință de a înflori activitatea Ministerului Sănătății și lipsa preocupării de a-și atinge obiectivul în privința creșterii speranței de viață a romilor, obiectiv pe care guvernul și l-a propus în Strategia Guvernamentală din anul 2013. Nu a fost înregistrată nicio informație despre implementarea Unității de Asistență Tehnică, sau despre numărul de mediatori sanitari care a crescut sau scăzut”.¹³¹

În 2017, Ministerul Sănătății a făcut referire la dezvoltarea „unui sector de sănătate modern și accesibil care satisface nevoile cetățenilor români în mod eficient și corect și care duce la îmbunătățirea sănătății populației”.¹³² Referirea a fost făcută în concordanță cu misiunea pe care ministerul și-a propus-o în raportul de activitate de la începutul anului respectiv legată de acțiunile prevăzute în strategiile de sănătate. Raportul subliniază unele activități inițiate în această privință: intervenții pentru un stil de viață sănătos și evaluarea stării generale de sănătate a populației, incluzând intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile. Raportul pomenește de asemenea un subprogram de prevenire a consumului de tutun și controlul acestuia, un program național de sănătate a mamei și a copilului¹³³, un program de consult neonatal, un program de prevenire a sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială, un program de nutriție a copilului și un subprogram de sănătate etc. La o primă vedere toate aceste inițiative sunt un răspuns foarte ferm la îmbunătățirea stării de sănătate a populației. Cu toate acestea, odată analizați indicatorii de realizare ai acestor programe, rezultatele se văd doar pe hârtie, sau apar sub semnul dificultăților de colectare și procesare a informațiilor necesare pentru evaluarea acestor programe, garantarea resurselor umane etc. Dată fiind situația actuală, Agenția Națională Pentru Programe de Sănătate i-a sugerat în anul 2017 ministrului sănătății diverse măsuri pentru a remedia problemele găsite în implementarea programelor publice de sănătate, precum și pentru a îmbunătăți funcționarea acestora prin „îmbunătățirea normelor tehnice pentru implementarea programelor de sănătate publică pentru 2017 și 2018 [...]”

¹²⁹ <https://econ.ubbcluj.ro/fisierevenimente/BURCA%20Anca%20Meda.pdf>, p. 4

¹³⁰ Decizia nr. 1221/2011 privind Strategia Guvernului Român pentru incluziunea cetățenilor români de etnie romă din perioada 2012 - 2020

¹³¹ Analiză a implementării Strategiei Guvernului Nr. 1221/2011, p. 24: <http://www.anr.gov.ro/docs/Site2014/Strategie/Analiza%20implementarii%20strategieii%20Guvernului%20nr.%201221%20din%202011.pdf>

¹³² Raportul anual pe 2017, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2018/08/Raport-de-activitate-MS-2017-.pdf>, p. 3

¹³³ Raportul anual pe 2017, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2018/08/Raport-de-activitate-MS-2017-.pdf>, pp. 196-205

Extinderea consultului neonatal la nivel național este necesară, dat fiind angajamentul Guvernului României, prevăzut în Programul Guvernamental aprobat prin Decizia nr. 1/2018 a Parlamentului României.”¹³⁴

Atât la nivel național cât și la nivel internațional, cea mai relevantă măsură pentru romi în domeniul serviciilor de sănătate este promovarea mediatorului sanitar, o inițiativă începută în 1993, care este considerată o practică de succes care ar trebui continuată atât prin creșterea numărului de mediatori sanitari cât și prin îmbunătățirea calității serviciilor prin formare continuă.¹³⁵ Propunerea principală în ceea ce privește Strategia Națională pentru Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei 2014-2020 este dezvoltarea echipelor de intervenție aflate în comunități pentru a oferi servicii sociale pentru educație, locuri de muncă, sănătate, mediere și facilitare socială în comunitate, mai ales în zone rurale sărace și marginalizate cu locuitori de etnie romă și nu numai. În plus, aceeași strategie își propune să dezvolte centre comunitare multi-funcționale în zone marginale pentru a oferi servicii integrate familiilor extrem de sărace.¹³⁶ Aceeași strategie în domeniul sănătății își propune obiectivul de a crește aria națională de acoperire cu servicii primare de sănătate (medici de familie, asistente medicale, mediatori pentru romi) pentru consultare, tuberculoză și a programelor de vaccinare.¹³⁷

De asemenea, pregătirea personalului social și a celui sanitar, precum și dezvoltarea instrumentelor și a protocoalelor care să îi susțină pe beneficiarii care se adresează asistențelor sociali necesită investiții în serviciile comunitare. În plus, dat fiind faptul că Guvernul României și-a asumat îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin asigurarea accesului la servicii de prevenire, urgență, servicii terapeutice și de reabilitare de calitate, prevăzute în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020¹³⁸, și pentru o rezervă medicală mai bună pentru populație prin servicii medicale comunitare, Guvernul a aprobat în 2017 OUG nr. 18/2017, care își propune să ajusteze sistemul medical la nivel comunitar, precum și să implementeze și să organizeze centre comunitare integrate funcționale pentru a facilita și îmbunătăți accesul, mai ales al grupurilor vulnerabile, la servicii sociale, educaționale și de sănătate în comunitate. Conform bazei de date a Centrului „Sastipen” de Politici de Sănătate, 436 de mediatori sanitari sunt activi în România și lucrează în comunități compacte de romi sau în zone urbane. Cu toate acestea, trebuie precizat că niciun mediator nu a fost angajat în 2017. Cu toate că primarii unor comunități au depus cereri către Departamentul de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății nu a alocat fonduri pentru a crește numărul mediatorilor sanitari. Consilierii pentru problemele romilor la nivel de prefectură¹³⁹ subliniază utilitatea mediatorilor sanitari, spunând că un mediator ar fi necesar în fiecare comunitate în care numărul romilor depășește 700. Lipsa mediatorilor de aceeași etnie este unul din motivele pentru care femeile de etnie romă nu merg la medic atunci când au probleme de sănătate. Romii au anumite obiceiuri, printre care se numără și acela de a accepta îngrijiri medicale oferite de personal medical de același sex, și acest lucru se întâmplă de

¹³⁴ Amendament al Organizației Mondiale a Sănătății 377/2017, www.ms.ro, http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2018/08/Referat-de-aprobare-modificare-OMS-377_27.08.2018.pdf

Conform rezervelor din Articolul 18, paragraful (1) lit. g) al Ordinului Ministerului Sănătății nr. 377/2017, cu amendamentele ulterioare, conform căruia Agenția Națională pentru Programe de Sănătate propune măsuri ministrului sănătății pentru a remedia defectele găsite în implementarea programelor de sănătate publică națională, precum și pentru a îmbunătăți funcționarea acestora, cerem aprobare pentru modificarea normelor tehnice privind implementarea sistemelor de sănătate publică pentru 2017 și 2018.

¹³⁵

<http://www.anr.gov.ro/docs/Site2014/Strategie/Analiza%20implementarii%20strategieii%20Guvernului%20nr.%201221%20din%202011.pdf>, p. 22

¹³⁶ Strategia națională pentru incluziune socială și reducere a sărăciei (2015-2020), p. 12

¹³⁷ Strategia națională pentru incluziune socială și reducere a sărăciei, p.13

¹³⁸ HG nr. 1.028/2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 891 din 8 decembrie 2014

¹³⁹ Interviu cu Rozalia Bondrea de la Prefectura Satu Mare la Radio Cluj

cele mai multe ori în cazul comunităților în care mediatorii sanitari sunt activi, comunități caracterizate de sărăcie și nivel de educație scăzut.¹⁴⁰ Descoperirile de până acum ale studiilor asupra mediatorilor sanitari indică faptul că în comunitățile care au mediatorii sanitari, procentul persoanelor care accesează serviciile de sănătate de bază este mai mare decât în cel al comunităților fără mediator. De asemenea, în programul „Inițiativa de Sănătate Publică” al Ministerului Sănătății, numărul persoanelor care au participat la sesiuni de informare, educare și conștientizare a fost crescut, în 650 dintre aceste campanii ținta au fost populația vulnerabilă în mod special.¹⁴¹

Rețeaua de servicii medicale comunitare primare este un model eficient testat pentru implementarea eficientă a măsurilor de îmbunătățire a sănătății grupurilor vulnerabile. Actorii de bază care asigură accesul grupurilor vulnerabile și al comunităților sărace la servicii de sănătate sunt medicii de familie, de medicină generală, asistentele comunitare și mediatorii sanitari romi, alături de asistenții sociali și mediatorii școlari.¹⁴²

Trebuie menționat faptul că accesul la servicii de sănătate adecvate este în continuare dificil pentru persoanele care trăiesc în mediul rural, în special pentru cei din sate izolate, care se confruntă cu bariere geografice și obstacole în obținerea asigurării de sănătate. Persoanele vulnerabile din zonele rurale sunt în general mai sărace, cu o educație precară și mai puțin informate decât populația din mediul urban. Într-o situație asemănătoare, uneori înrăutățită prin discriminare, se află populația romă din mediul rural, adeseori aflată într-o stare mai precară decât populația de ne-romi. Sistemul de asistență medicală comunitară este cel mai puternic „egalizator” în sistemul de sănătate.¹⁴³

Caracteristici generale ale stării de sănătate a populației de etnie romă

Pentru a înțelege referințele și măsurile din Recomandarea Consiliului citată anterior, cu privire la romi și la starea lor de sănătate, primul lucru care trebuie menționat este faptul că această populație este tânără și cu un număr mare de nou-născuți,¹⁴⁴ în timp ce grupa de vârstă sub 15 ani reprezintă aproape o treime (29,3 procente) din populație,¹⁴⁵ însă cu o descreștere treptată a speranței de viață pe parcursul înaintării în vârstă.¹⁴⁶ Scăderea în ceea ce privește speranța de viață este estimată în mod diferit în diverse studii: cu 16 ani mai puțin decât majoritatea populației, conform raportului Centrului European Pentru Drepturile Romilor – ERRC, 2013;¹⁴⁷ 15-20 de ani mai puțin decât majoritatea populației conform studiului făcut în 2012 de către Centrul „Amare Rromentza” în colaborare cu UNICEF;¹⁴⁸ cu până la zece ani mai puțin conform unui document publicat de către Ministerul Afacerilor Externe finlandez (2011: 26), citând raportul „Health of the World Roma Population”; cu șase ani mai puțin conform Raportului Național Despre Incluziunea Romilor în Servicii de Dezvoltare Timpurie a

¹⁴⁰ <http://www.radiocluj.ro/2017/09/20/comunitatile-de-romi-fara-mediatorii-sanitari/>

¹⁴¹ Raportul anual al Ministerului Sănătății din 2017

¹⁴² *Ibidem*, p. 62

¹⁴³ Strategia națională pentru incluziune și reducerea sărăciei, p. 63

¹⁴⁴ The World Bank (2014). Viață lungă, activă și în forță. Promovarea îmbătrânirii active în România, p. 37, http://www.seniorinet.ro/library/files/raport_banca_mondiala_viata_lunga_activa_si_in_forta.pdf, accesat ultima dată la 08/07/2019.

¹⁴⁵ Raportul alternativ „Salvați Copiii” (București, 2016) în al cincilea raport periodic depus de către România Comitetului NU pentru drepturile copilului 2008-2015, p. 10.

¹⁴⁶ Institutul pentru Politici Publice (decembrie 2015). *Accesul echitabil al copiilor romi la servicii de sănătate, o condiție fundamentală într-o societate nediscriminatorie.*

¹⁴⁷ ERRC.(2013). *Raportul Centrului European pentru Drepturile Romilor privind Romania.*

¹⁴⁸ Centrul „Amare Rromentza”, UNICEF (2009). *Evaluarea politicilor publice educaționale pentru romi.* Editura Alpha MDN

Copilului (IRSRTC) pentru România în 2010,¹⁴⁹ care face apel la investigarea cauzelor acestui fenomen.

Populația romă din comunitățile vulnerabile percepe sănătatea ca fiind absența unei boli, percepție deținută mai ales de persoanele cu un nivel scăzut de antecedente medicale. În consecință, dacă nu au fost la spital în ultima vreme, cei în cauză tind să spună că starea lor de sănătate este bună. Într-o anchetă realizată de Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate „Sastipen” în 2017 în 45 de comunități vulnerabile, 49 procente din participanți și-au apreciat starea de sănătate ca fiind bună și foarte bună,¹⁵⁰ comparativ cu 70.9 procente din participanți cu vârste peste 16 ani din populația generală.¹⁵¹ Faptul că populația romă are un statut al sănătății mai prost decât cel al majorității populației a fost accentuat într-un studiu al Agenției „Împreună” în 2013, care a scos în evidență ratele mai ridicate de răspândire și raza de acțiune a bolilor transmisibile și netransmisibile printre romi, mai ales a bolilor cardiovasculare, tuberculoză, boli hepatice și anumite boli cronice.¹⁵²

Factorii economici și sociali care acționează atât la nivel individual cât și la nivel de grup sunt cei care determină starea de sănătate a romilor în România. La aceștia se adaugă factori culturali pentru o mică parte din tradiționaliștii romi, mai ales vârstnici, care continuă să creadă în puterea divină sau în exorcism atunci când vine vorba de sănătate.¹⁵³

Condițiile de trai precare – locuințele sărace și neigienice, lipsa de electricitate, lipsa toaletelor, încălzirea inadecvată, sobele improvizate, acoperișurile făcute din materiale ușor degradabile, așezarea în zone greu accesibile sau în apropierea apelor contaminate, segregarea socială, lipsa venitului, lipsa accesului la medicamente, lipsa documentelor de identitate și a securității sociale – toate acestea determină trecerea persoanelor care trăiesc în astfel de condiții precare în categoria „grupuri dezavantajate”, persoane care nu pot să aleagă să aibă un stil de viață sănătos și care abia reușesc să se adapteze pentru a putea supraviețui.

Sărăcia afectează comunitățile rome în zonele urbane și rurale ale României, iar cei mai săraci ajung să fie regrupați mai ales în orașe de mărime mijlocie sau mari. Separarea dintre aceștia și restul populației, precum și faptul că în realitate aceștia trăiesc în ghetouri este ceea ce caracterizează romii aflați în zone urbane. Această problemă de „ghetoizare” este o manifestare fizică clară a excluderii acestora, spune Eugen Crai, director executiv al „Roma Education Fund” România. În absența politicilor de promovare a integrării, mulți romi s-au instalat la periferia orașelor, în special pe terenuri părăsite, unde au rămas izolați și deconectați de la serviciile publice. În plus, conform acestuia, lipsa unei locuințe permanente alături de lipsa documentelor de identitate poate limita în mod semnificativ accesul la îngrijire medicală, educație și un loc de muncă. Evacuările, adesea fără preaviz, intensifică această segregare.¹⁵⁴

¹⁴⁹ Bennet John, (2010). *National Report on Roma Inclusion in Early Childhood Services (IRSRTC) in Romania*, Fundația Open Society, Fondul Educațional pentru Romi, UNICEF

¹⁵⁰ Evaluarea performanței programului de asistență medicală în 45 de comunități de romi, aprilie 2017, Raportul proiectului de cercetare „Întărind rețeaua națională de mediatori pentru a îmbunătăți starea de sănătate a populației rome”, finanțat de Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014.

¹⁵¹ Eurostat. *Autopercepția sănătății bazat pe sex, vârstă și nivelului educațional*:
<http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

¹⁵² Duminică, Gelu, Ivăsiuc, Aňa (coord.). *Romii din România. De la țap ispășitor la motor de dezvoltare*. Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună”, pp. 89-90

¹⁵³ Informații adunate din discuțiile cu părinți romi din comunitățile tradiționale ale „Sastipen”.

¹⁵⁴ <https://www.mediafax.ro/social/unicef-copiii-romi-din-orasele-romanesti-traiesc-in-izolare-si-nu-au-acces-la-serviciile-de-baza-9352140>

În raportul din anul 2016 al Organizației „Salvați Copiii” despre serviciile de sănătate și medicale se prezintă persistența inegalității în ceea ce privește accesul la serviciile medicale, rețeaua de sănătate fiind prost reprezentată în zonele rurale; vizitele la domiciliu sunt practic inexistente, mai puțin de jumătate din spitale au lucrători sociali, iar vânzarea înlocuitorilor de lapte mamar nu este controlată.¹⁵⁵ De asemenea, este important de menționat faptul că autoritățile publice au posibilitatea, conform reglementărilor actuale, să asigure substituenți ai laptelui mamar doar pentru primele 12 luni, în timp ce singurul lapte praf valabil este unul de clasă mijlocie rezultat dintr-o achiziție prin licitație publică. În anumite cazuri un tip de lapte anume este necesar, iar părinții sunt nevoiți să îl cumpere din fonduri proprii.

Conform OMS și UNICEF,¹⁵⁶ România se află pe ultimul loc în Europa la capitolul alăptare cu o rată de 12.6 procente de alăptare în primele ore de la naștere până la 16 procente pe durata primelor șase luni de viață. Acest lucru se datorează, printre altele, lipsei de susținere din partea personalului medical în educarea femeilor în legătură cu alăptarea corectă, interpretarea greșită a lactației, precum și lipsa informațiilor pentru femei în spitale.

De fapt, aceeași explicație este dată pentru determinanții sociali care influențează alegerile comportamentale în studiul din anul 2013 „Criza ascunsă a sănătății” (ERRC): „în timp ce grupurile dezavantajate tind să adopte un comportament nociv pentru sănătate în ceea ce privește fumatul, mâncatul, lipsa exercițiului fizic și lipsa înțelegerii conceptului de îngrijire preventivă, există motive în spatele acestui comportament care pot fi explicate de circumstanțe socio-economice. Cei cu venituri mici își pot permite doar cele mai ieftine bunuri, care sunt și cele mai puțin sănătoase.”¹⁵⁷

În studiul „Sastipen” din (aprilie) 2015 intitulat „Evaluarea nevoilor și riscurilor de sănătate în 45 de comunități rome”, 47 procente dintre participanți au spus că au fumat mai mult decât populația generală peste 15 ani cu o prevalență a fumatului de 26.7 procente, conform datelor din primul chestionar global de consum de tutun în rândul adulților din 2011, iar numai 22 procente conform datelor puse la dispoziție de Institutul Pulmonar în 2011. Numărul fumătorilor este semnificativ mai mare între bărbați (62 procente) decât între femei (40 procente). Ponderele fumătorilor de sex masculin este cu 60 procente mai mare între cetățenii rome decât restul (37 procente), iar pentru femei este de două ori mai mare în rândul celor de etnie romă decât la restul femeilor (17 procente). În ceea ce privește consumul de alcool, la fel ca în alte studii asupra situației populației rome, rezultatele privind consumul de alcool nu sunt concluzive și ar trebui interpretate cu atenție. Cu toate că 70 procente dintre participanți spun că nu au consumat niciodată alcool (în ultimul an sau pe durata întregii vieți), aceștia reușesc să enumere tipuri de băuturi alcoolice pe care le-au încercat. Numai 17 procente a celor chestionați au raportat un consum regulat de alcool.¹⁵⁸ Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), alcoolul este al treilea factor de risc pentru boli și moarte prematură în rândurile populației generale a Uniunii Europene (UE), după fumat și tensiune arterială ridicată. (OMS, 2014:3, Lammerich & Kullas, 2015: 4). Conform unui studiu INSP, în România, prevalența bolilor asociate cu consumul de alcool este de 2,4 procente, iar a

¹⁵⁵ Raport alternativ (București, 2016) la cel de-al 5-lea Raport periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului 2008-2015, p. 69.

¹⁵⁶ Raportul UNICEF și OMS (2018). *Inițierea precoce într-ale alăptării: cel mai bun început pentru fiecare nou născut.*: https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018.pdf

¹⁵⁷ *Criza ascunsă din sănătate*, Un Raport al Centrului european pentru drepturile romilor, p. 57

¹⁵⁸ Evaluare de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în 45 de comunități de rome, aprilie 2015, „Sastipen” și INSP: <http://www.reteaua-amc.ro/wp-content/uploads/2015/08/Rezumat-raport-cercetare-17-04-2015-v2.pdf>

celor asociate cu alcoolismul 1,3 procente, în comparație cu 7,5 procente și patru procente în UE.¹⁵⁹

În ceea ce privește exercițiul fizic, 85 procente dintre romi au răspuns că merg pe jos zilnic. Durata medie de deplasare pe zi este de mai puțin de 30 de minute pentru 29 procente, mai puțin de o oră pentru 21 procente, între o oră și două ore pentru 14 procente, între două și trei ore pentru 12 procente și de peste trei ore pentru 22 procente. În ceea ce privește mersul cu bicicleta, majoritatea romilor chestionați (81 procente) au spus că nu folosesc bicicleta deloc. Între cei 126 de romi care au spus că circulă cu bicicleta, majoritatea o fac pentru mai puțin de o oră pe zi (77 procente), și doar un număr foarte mic (3,2 procente) depășesc trei ore pe zi.¹⁶⁰ Cât despre populația generală, 60 procente dintre români nu practică niciun sport sau exercițiu fizic, conform „Barometrului Special. Sport și Activitate Fizică” publicat în 2014. Odată cu înaintarea în vârstă, atât femeile cât și bărbații fac mai puțin sport; în timp ce nu există date defalcate despre situația românilor, la nivel european, bărbații fac mai multă mișcare decât femeile.¹⁶¹ Până în 2010, curriculum-ul educației fizice în România includea directive și recomandări de practicare a diverselor sporturi specifice pentru fete și băieți. După 2010, aceste recomandări au fost eliminate pentru a fi în rând cu cerințele europene pentru educație și sport.¹⁶²

Determinanții de sănătate includ, de asemenea, factori de mediu. Așa cum majoritatea zonelor locuite de romi se află la periferia localităților, de cele mai multe ori groapa de gunoi e localizată în aceeași zonă (ex. Glina, județul Ilfov), lucru care determină ca populația din această zonă să sufere de probleme serioase de sănătate. În zone urbane unde romii ar trăi în centrul orașului, situația ar putea fi diferită. Din nefericire, locuințele naționalizate pe care le-au primit în perioada comunistă sunt insalubre, iar renovarea lor ar fi costisitoare, lucru pe care romii nu și-l permit. Alte grupuri de romi trăiesc fie în zone urbane poluate (Baia Mare), sau direct în gropi de gunoi (Pata Rât, Cluj). Aceste zone poluate, mai ales Pata Rât, sunt zone care „colectează efectele unui mediu poluat, izolare geografică, segregare social-teritorială, privare de locuință și stigmă culturală.”¹⁶³ „Studiul din 2016 „Angajament local pentru incluziunea romilor. Studiu local în Cluj-Napoca (România)” evidențiază faptul că „autoritățile locale au refuzat să legalizeze aceste reședințe pentru că se aflau prea aproape de zone poluate de gropi de gunoi și locuri de deversare a deșeurilor chimice. În consecință, reședințele nu ar fi putut fi conectate la utilitățile de bază ca rețeaua de canalizare, cea de apă curentă sau electricitate și nu ar fi putut să beneficieze de încălzire subvenționată în anotimpul rece. În plus, persoanele care trăiesc în aceste zone nu au nici o șansă să acceseze locuințe sociale în Cluj-Napoca.”¹⁶⁴ În ceea ce privește starea de sănătate a persoanele din aceste zone, se poate concluziona cu încredere din cele prezentate mai sus că aceasta nu poate fi decât precară.

¹⁵⁹ Luna națională a informării despre efectele consumului de alcool. Analiză de situație, iulie 2018: <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/06/ANALIZA-DE-SITUATIE-ALCOOL-2018.pdf>, p. 5

¹⁶⁰ Evaluare de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în 45 de comunități de romi, aprilie 2015, Sastipen și INSP, <http://www.reteaua-amc.ro/wp-content/uploads/2015/08/Rezumat-raport-cercetare-17-04-2015-v2.pdf>

¹⁶¹ <https://www.edumedical.ro/60-dintre-copiii-de-peste-11-ani-nu-mai-fac-activitati-fizice/>

Raportul „Eurobarometru Special. Sport și activitate fizică”, 2014. Vezi de asemenea: <https://www.edumedical.ro/comisia-europeana-60-dintre-romani-nu-fac-deloc-miscare-fizica-sau-sport/0>

¹⁶² <https://www.sportrevolution.ro/sunt-justificate-problemele-de-gen-in-domeniul-sportului/>

¹⁶³ https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/local-engagement-roma-romania-cluj-napoca_en.pdf, p. 5

¹⁶⁴ Enikő Vincze (2016). *Angajament local pentru incluziunea romilor. Studiu la nivel de localitate Cluj-Napoca, România*, p. 14

O analiză a rapoartelor mediatorilor sanitari din 2014¹⁶⁵ evidențiază faptul că persoanele din această comunitate își descriu starea de sănătate ca fiind bună atâta timp cât aceasta le permite să lucreze, studieze sau să își desfășoare activitățile în armonie cu cerințele minime din partea societății, cu obiceiurile lor zilnice și cu valorile lor în viață, care adesea nu impun standarde înalte. Afirmații ca „atâta timp cât avem mâncare pentru copii și un acoperiș deasupra capului, nu cerem altceva decât sănătate de la Dumnezeu!” sunt foarte comune în discuțiile cu romii care trăiesc în comunitățile vulnerabile.

Există o legătură directă între starea de sănătate a populației și sărăcia cu care se confruntă aceste comunități vulnerabile. Marginalizarea și excluderea socială influențează valorile indicatorilor de sănătate pentru romi, indicatori care sunt semnificativ diferiți de cei ai majorității populației. Condițiile de trai improprie în comunitățile vulnerabile duc adesea la lipsa aportului de vitamine, minerale, enzime și bacterii benefice pentru corp. Combinația dintre deficiența nutrițională și alte probleme de sănătate determinate de condiții improprie de trai, lipsă de educație și de locuri de muncă duce la apariția bolilor transmisibile și a celor cronice pe care acești oameni le acceptă ca normă, cu toate că acestea sunt asociate cu capacitatea redusă de muncă, productivitate redusă și cu o calitate scăzută a vieții.

Studiul ERRC din 2013 intitulat „Criza ascunsă din sănătate” evidențiază că în grupa de vârstă 35-44, 2,7 procent din populația romă a fost diagnosticată cu o formă de boală cardiacă, în timp ce pentru restul populației acest număr a fost de 0,3 procente. 17,8 procente din populația ne-romă a fost diagnosticată cu hipertensiune, în comparație cu 10,1 procente din populația romă. Hipertensiunea reprezintă un factor de risc major pentru boli ca infarctul miocardic, insuficiența cardiacă sau insuficiența renală.¹⁶⁶ În ceea ce privește diabetul, situația este complexă, cu patru procente din populația generală raportând că suferă de această boală, în comparație cu 2,4 procente din populația romă.

Studiul SEPHAR III a fost condus pentru populația generală în 2016; acesta a relevat un procent de 45,1 procente a prevalenței hipertensiunii în rândurile populației adulte. Raportat la populația României, acest lucru înseamnă că în 2016, aproximativ 7,4 milioane de oameni aveau tensiune ridicată – factorul de risc principal pentru boli cardiace, responsabil pentru majoritatea deceselor, atât la nivel global cât și în țară.¹⁶⁷

Tuberculoza (TB) este una din bolile transmisibile prezente la un nivel alarmant în România, dar de asemenea în comunitățile rome din România. În 2016, 13.617 cazuri de TB au fost raportate, cu cea mai mare incidență printre țările din sud-estul Europei.¹⁶⁸

Coordonatorul Programului Național de Control al Tuberculozei a afirmat într-un interviu că „cele mai afectate sunt persoanele aflate în zone rurale izolate, persoanele sărace și romii”.¹⁶⁹ În cazul populației rome, deoarece este „disproporțional mai săracă decât majoritatea românilor, astfel încât 75 procentetă dintre romi trăiesc în sărăcie, comparativ cu 32,2 procente dintre români (sursă: Amnesty International), prevalența tuberculozei a fost de 27.000 de cazuri pentru 100.000 de locuitori, conform unui studiu

¹⁶⁵ Centrul Romilor pentru Politici și Servicii de Sănătate „Sastipen”, Raportul Unității de Asistentă Tehnică, Monitorizare și Evaluare, 2014, www.sastipen.ro

¹⁶⁶ *Criza ascunsă din sănătate. Inegalități în domeniul sănătății și date dezagregate*, octombrie 2013 - ERRC, p. 32-34, după declarația data de Organizația Mondială a Sănătății, Societatea pentru hipertensiune, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) / Societatea Internațională pentru Hipertensiune (ISH) în 2003: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/guidelines/hypertension_guidelines.pdf

¹⁶⁷ Analiză de Situație – HTA - 2018: <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/08/2.-ANALIZA-DE-SITUATIE-HTA-2018.pdf>

¹⁶⁸ INSP, Analiză de situație TBC 2018, <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/03/analiza-de-situatie-tbc-2018-final.pdf>

¹⁶⁹ <https://evz.ro/tuberculoza-ataca-saracii-si-romii.html>

asupra prevalenței în două comunități rome din zone rurale.¹⁷⁰ În consecință, „stoparea epidemiei de tuberculoză se află printre obiectivele de sănătate aflate sub tutela Obiectivelor Sustenabile de Dezvoltare (2016-2030) și printre obiectivele Strategiei de Control al Tuberculozei dezvoltată de Ministerul Sănătății (2016-2035)”.¹⁷¹ În 2018, Ministerul Sănătății a anunțat că va dubla bugetul pentru Programul Național pentru Prevenția, Monitorizarea și Controlul Tuberculozei.¹⁷²

Obiectivul Guvernului în SNISRS este de a se asigura că grupurile sărace și vulnerabile au acces la servicii sanitare de calitate și de a lua măsuri pentru îmbunătățirea furnizării de servicii sanitare în zonele de intervenție relevante pentru grupurile sărace sau vulnerabile. Dat fiind că Strategia evidențiază faptul că „bolile infecțioase, mai ales tuberculoza (TB) și HIV/SIDA sunt în special prevalente în rândul grupurilor vulnerabile, incluzând romi, TB rămâne în continuare o problemă critică în România, afectând mai ales adulții în a doua jumătate a vieții. Cu toate că tratamentul tuberculozei este gratuit, pacienții ar fi nevoiți să renunțe la a merge la muncă sau școală pe parcursul acestuia, iar aceștia au nevoie de bani pentru transportul la unitatea medicală și pentru a-și permite medicamente pentru alte boli în afara tuberculozei. Conform estimărilor OMS, în medie, pe durata tratamentului tuberculozei un pacient pierde între trei și patru luni de muncă și își reduce venitul cu aproximativ 30 procente. Ca răspuns, Ministerul Sănătății a lansat un ordin în ceea ce privește aceste reglementări către Planul Național Strategic pentru Controlul Tuberculozei 2015-2020.”¹⁷³

Asigurarea accesului egal la serviciile de sănătate publică

Serviciile sanitare comunitare vin în general ca răspuns la măsurile de educație pentru sănătate și de prevenție comunitară, dar serviciile de diagnosticare și tratament sunt oferite de medicul de familie. Cu toate că aria de acoperire a populației rome de către medici de familie pare să fie îndeajuns de bună, 81,19 procente¹⁷⁴ din cei chestionați spunând că au un medic de familie, accesul la serviciile oferite de medicii de familie rămân scăzute. Eșecul în accesul serviciilor medicale este datorat mai ales lipsei de asigurare medicală; în comunitățile vulnerabile, procentajul persoanelor neasigurate este extrem de mare – 46 procente dintre cei care au participat la chestionarul Centrului Rom pentru Reglementări Sanitare în 2017 susțineau că nu sunt asigurați medical.¹⁷⁵ Demn de menționat ar fi că pacienții neasigurați trebuie să plătească pentru servicii și pentru tratamentele prescrise; numai urgențele care pun în pericol viața sunt accesibile fără plată.¹⁷⁶

Date fiind aceste circumstanțe, cu toate că în comunitățile rome medicii de familie sunt foarte de încredere, în cazul problemelor de sănătate considerate mai puțin severe, romii preferă să recurgă la automedicație, medicamente care nu le-au fost prescrise sau la metodele tradiționale în loc să meargă la medic, chiar dacă problema în cauză ar

¹⁷⁰ Analiză de situație TBC 2017 – INSP: <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2017/03/analiza-de-situatie-tbc-2017-modificata-2.pdf>

¹⁷¹ http://www.who.int/features/factfiles/tb_facts/en/index1.html

¹⁷² <http://www.ms.ro/2017/11/22/toti-pacientii-cu-afectiuni-tb-vor-fi-tratati-in-cadrul-programului-national-de-prevenire-supraveghere-si-control-al-tuberculozei/>

¹⁷³ Strategia națională de sănătate 2014-2020 „Sănătate pentru prosperitate” SNISRS, p. 62

¹⁷⁴ Centrul Romilor pentru Politici și Servicii de Sănătate „Sastipen” (februarie 2015). *Evaluare de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în 45 de comunități de romi*. Raport al proiectului de cercetare „Întărirea rețelei naționale de medieri romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome”, 2009-2014.

¹⁷⁵ *Ibidem*

¹⁷⁶ Decizia nr. 140/2018 din 21 martie 2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a cadrului contractual care să reglementeze condițiile de asigurare a îngrijirilor medicale în sistemul de asigurări de sănătate pentru 2018-2019, Monitorul Oficial nr. 270 din 27 martie 2018: <http://www.casan.ro/cassam/post/type/local/contract-cadru-si-norme-de-aplicare-2018.html>

necesita o asemenea vizită. În plus, doar o mică parte din cei chestionați susțin că apelează la îngrijirile medicale de bază (mediul de familie) pentru controalele preventive dacă nu arată semne de boală.¹⁷⁷ Motivele principale invocate pentru acest lucru sunt: lipsa resurselor financiare, comportamentul inadecvat al personalului medical care are o atitudine discriminatorie și nu poate depăși barierele lingvistice, distanțele lungi până la cabinetul medicului (de exemplu, între Ocolna, unde se află comunitatea romă, și centrul Amărăștii de Jos, Dolj este o distanță de zece km). Acesta este unul din motivele pentru care Consorțiul „zefiR” a creat un Centru Comunitar pentru asistență socială și medicală în comunitate, un centru care oferă în special educație sanitară; cu toate acestea, medicii de familie își au cabinetul în centrul comunei, iar distanța trebuie parcursă în continuare pentru prescripții și controale medicale).¹⁷⁸ Toate acestea precum și alte motive au fost identificate în 2011 într-un studiu condus de Daniela Tarnovschi: *„Lipsa istoricului medical, lipsa serviciilor medicale, dificultatea în accesarea serviciilor medicale, venitul scăzut și condițiile de trai precare. Acestea se adaugă problemelor de comunicare date de diferențele lingvistice și culturale dintre romi și personalul medical. În plus, există discriminarea care se manifestă ca o barieră către accesul serviciilor medicale de calitate eficiente”*.¹⁷⁹

După 2013, în conformitate cu Recomandarea Consiliului menționată mai sus, Ministerul Sănătății din România a reușit să introducă „Sănătate pentru Prosperitate” în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, precum și câteva măsuri „pentru a îmbunătăți accesul romilor la servicii medicale”. În consecință, în Rapoartele anuale ale Ministerului Sănătății (2015-2017) asupra implementării Strategiei Naționale de Sănătate în ceea ce privește populația romă, se poate găsi descrierea proiectelor „RO19 – Inițiative Publice de Sănătate” ca răspuns la Recomandarea Consiliului de a „garanta tratamentul egal al romilor în accesul la serviciile medicale disponibile”. Prin urmare, proiectul RO 19.03 „Consolidarea rețelei de mediatori sanitari pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome” finanțată prin fonduri norvegiene 2009-2014, pentru care INSP a fost inițiator, iar Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate „Sastipen” a fost partener, indicii obținuți și activitatea desfășurată de către furnizorii de servicii sanitare comunitare corespundeau nevoilor din 45 de comunități rome vulnerabile în șase județe ale țării. Ca urmare a implementării acestui proiect, a existat o creștere semnificativă în rândul celor chestionați care au răspuns că au auzit de tuberculoză (de la 88,7 procente în timpul chestionarului de dinainte de intervenție la 97,4 procente post-intervenție, $P < 0,001$), precum și în rândul celor care au spus că au fost controlați pentru această infecție (de la două procente la 6,25 procente $P < 0,001$). Un alt efect în rândul beneficiarilor a fost schimbarea obiceiurilor de fumat și nutriție. De asemenea, comportamentul celor chestionați în ceea ce privește reacția la problemele de sănătate în familie, precum tusea, au fost analizate. S-a observat că există o diferență semnificativă în ceea ce privește vizita la medic dacă simptomele nu dispar după o perioadă de timp, cu o proporție mai ridicată în urma intervenției (21 procente după intervenție, comparativ cu 11 procente înainte de intervenție, o diferență statistică semnificativă, $P < 0,001$). În ceea ce privește sănătatea femeii și serviciile medicale reproductive, există o creștere în numărul femeilor care spun că au auzit despre testul Babeș-Papanicolaou¹⁸⁰ de la 57 procente la începutul programului, la 75 procente după, iar numărul femeilor care și-au făcut testul (de la 15 procente înainte de intervenție la 27 procente post-intervenție, inclusiv la căldărari și comunitățile neoprotestante).¹⁸¹

¹⁷⁷ *Idem*

¹⁷⁸ <http://www.zefirincomunitate.ro/comunitati/amarastii-de-jos/>

¹⁷⁹ Daniela Tarnovschi (2012). *Situația romilor în România, 2011. Între incluziune socială și migrație. Raport de țară*. Fundația Soros România, p.40

¹⁸⁰ <http://www.acta-cytol.com/historicalperspective/BabesPapanicolaou.pdf>

¹⁸¹ „Sastipen” (aprilie 2017). *Evaluarea performanței programului de asistență medicală în 45 de comunități de romi*.

În comunicatul de la Comisie către Parlamentul European, Consiliul European, Comitetul European și cel Social și Comitetul Regional asupra implementării cadrului legal pentru Strategiile naționale de integrare a romilor și Recomandarea Consiliului asupra Măsurilor eficiente de integrare a romilor în statele membre – 2016 stipulează că „Statele Membre au făcut pașii necesari pentru a dezvolta monitorizarea strategiilor naționale pentru integrarea romilor. Cu toate acestea, eforturi suplimentare sunt necesare pentru a stabili rezultatele măsurilor specifice și generale de integrare a romilor pe care Statele Membre au comunicat că le-au adoptat, incluzând impactul pe care aceste măsuri le au asupra tendințelor de segregare, abandonului școlar, locurilor de muncă pentru romi, accesului la locuințe și servicii sanitare în contextul actual”.¹⁸²

Sănătatea femeilor de etnie romă ca grup cu vulnerabilități specifice

Sănătatea femeilor de etnie romă este afectată de inegalitățile datorate prezenței factorilor de risc adiționali printre acestea: nivelul scăzut de educație, venituri precare, angajabilitatea scăzută, statutul social scăzut, sărăcie.

Conform studiului din 2013 al Agenției de Dezvoltare Comunitară „Împreună”, „în jur de o treime (32,4 procente) dintre femeile care nu sunt de etnie romă spun că au o stare de sănătate precară, comparativ cu 21,6 procente din bărbați care au răspuns la fel. În ceea ce privește femeile rome, 34,5 procente dintre acestea consideră că au o stare de sănătate proastă și foarte proastă în comparație cu bărbații romi, în procent de 30,1 procente”.¹⁸³ Statisticile nu arată o diferență majoră între percepțiile negative asupra propriei sănătăți ale femeilor de etnie romă, respectiv ale femeilor din populația generală, dar în ce privește femeile rome, în plus față de dificultatea de a accesa servicii de îngrijire medicală, alte motive invocate sunt distanța mare până la cel mai apropiat doctor și tendința de a ignora semnele bolii, deoarece „nu suntem obișnuite să apelăm la doctor decât în ultimă instanță. Apelăm la el pentru copiii, soții, părinții și frații noștri, dar pentru noi nu. E lung drumul până la dispensar sau la spital. Nu avem timp să mergem pentru că avem multe lucruri de făcut prin casă și ne rugăm să nu ne lase la greu Dumnezeu!” (I.C. 48 de ani, Dolj)

O altă problemă importantă de sănătate este cea a ratei mortalității materne, care în România s-a ridicat la 14,4 procente la fiecare 100.000 nașteri naturale în 2015 în comparație cu rata europeană de 4,7 procente;¹⁸⁴ de asemenea, există statistici care arată că mortalitatea maternă este mai mare la femeile de etnie romă¹⁸⁵ (Vincze, 2013:8).

Mai mult, în 2015, studiul Sastipen-INSP sublinia că „procentul femeilor de etnie romă care nu au mers la niciun consult medical înainte de naștere este de 14 procente, comparat cu 30 procente conform Sondajului pentru sănătate reproductivă din 2000. Alte 10 procente din femeile chestionate au afirmat că au mers la consult atunci când au avut nevoie, dar nu au specificat când și de câte ori”.¹⁸⁶

¹⁸² Comunicare a Comisiei către Parlamentul European, Consiliul Europei, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor. Evaluarea punerii în aplicare a cadrului UE pentru strategiile naționale de integrare a romilor și a Recomandării Consiliului cu privire la măsurile de integrare efectivă a romilor în statele membre - 2016, <http://ec.europa.eu/transparency/reqdoc/rep/1/2016/RO/1-2016-424-RO-F1-1.PDF>, p. 10.

¹⁸³ Duminiță, Gelu, Ivasiuc, Ana (coord.). *Romii din România. De la țap ispășitor la motor de dezvoltare*. Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună”, p. 86.

¹⁸⁴ https://inmc.ro/uploads/documents/Mortalitatea_materna_Servicii_medicale_pentru_gravida.pdf

¹⁸⁵ Eniko Vincze (2014). *Faces and causes of Roma Marginalization. Experiences from Romania*. (Fețe și cauze ale marginalizării romilor. Experiențe din România)

¹⁸⁶ „Sastipen”. *Evaluare de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în 45 de comunități de romi*. <http://insp.gov.ro/sites/2/wp-content/uploads/2015/03/Rezumat-raport-cercetare-17-04-2015-v2.pdf>

Statisticile îngrijorătoare în ceea ce privește mortalitatea maternă și neonatală inclusiv în 2018 au la bază lipsa educației sexuale, funcționarea deficitară a serviciilor de planificare familială din țară sau lipsa unor echipe medicale comunitare în multe comunități din România: „Femeile din zonele rurale sunt cele mai afectate. Acolo îngrijirea medicală prenatală este deficitară. De asemenea, în anul 2016, în aceste zone, șapte din zece morți corelate cu riscuri obstetricale directe nu au fost monitorizate de un specialist în timpul sarcinii, pe când în 2018 una din cinci mame nu a beneficiat de nicio examinare medicală în timpul sarcinii”.¹⁸⁷

În ciuda acestor indici alarmanți, Raportul de activitate din 2017 al Ministerului Sănătății nu prezintă nicio măsură luată pentru obiectivul „Prevenirea mortalității și morbidității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale pentru gravidă și lehoză” în cadrul Subprogramului pentru sănătatea femeii.

Începând cu anul acesta, Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului (INSMC) va coordona Subprogramul pentru sănătatea femeii. Conform informațiilor publicate pe platforma acestei instituții, cauzele nivelului îngrijorător al mortalității materne includ: sprijinul proactiv insuficient din partea comunității pentru persoanele cu nivel scăzut de educație ar putea fi o cauză pentru supravegherea prenatală insuficientă. Alte obstacole sunt cele de natură financiară care stau în calea accesării serviciilor medicale specializate.¹⁸⁸

Un alt set de date îngrijorătoare legate de sănătatea femeii se referă la cancerul de col uterin. În fiecare an în România se înregistrează 4.343 de cazuri de cancer de col uterin și 1.909 de morți cauzate de această boală. Din toate cazurile înregistrate anual la nivel european, România reprezintă un procent de 7,5 procente.¹⁸⁹ România este pe primul loc în Uniunea Europeană în materie de incidență a cazurilor de deces cauzate de cancerul de col uterin (14,2 procente la 100,000 de femei).¹⁹⁰ Șapte din zece românce nu au fost testate pentru detectarea de leziuni precanceroase sau HPV în ultimii trei ani (2013-2016), nu au efectuat testul Babeș-Papanicolau sau testul ADN HPV.¹⁹¹

În România, participarea la subprogramul național de depistare precoce activă a cancerului de col uterin în regim de screening est slabă – mai puțin de o cincime din populația eligibilă a fost testată (Comisia Europeană, 2014). Un studiu realizat de Ministerul Sănătății înainte de instituirea subprogramului de depistare precoce arată că numai 20 procente din românce și cinci procente din femeile de etnie romă care locuiesc în România au fost testate. Astfel, se pune problema creșterii accesului la programele de depistare precoce a cancerului de col uterin, în special în rândul populației rome și al celorlalte comunități defavorizate.¹⁹²

În consecință, Institutul Oncologic „Prof. Dr. Ion Chiricuță” din Cluj-Napoca a realizat un proiect în colaborare cu Registrul de Cancer al Norvegiei (Universitetssykehus HF/Kreftregisteret) din Oslo, Norvegia, denumit „Controlul cancerului de col uterin în rândul populației rome și al altor grupuri defavorizate din regiunea de Nord-Vest a României”. Prin intermediul acestui proiect, femeile de etnie romă sau provenind din zone defavorizate au fost testate într-o unitate mobilă pentru a facilita accesul la screening. S-

¹⁸⁷ <https://blog.worldvision.ro/category/mame-pentru-viata-viata-pentru-mame/>

¹⁸⁸ https://insmc.ro/uploads/documents/Mortalitatea_materna_Servicii_medicale_pentru_gravida.pdf

¹⁸⁹ Bruni L., et al., ICO Centrul de Informare pentru HPV și Cancer (Centru de informare HPV). *Human Papillomavirus and Related Diseases in Romania* [Virusul papiloma uman și bolile asociate în România]. Sumar raport 2016-02-26.

¹⁹⁰ Observatorul European pentru Cancer; <http://eco.iarc.fr/EUCAN/CancerOne.aspx?Cancer=25&Gender=2>, accesat la 15 septembrie 2016

¹⁹¹ Studiu GfK, septembrie 2016, Volum, eșantion urban și rural reprezentativ, 515 femei peste 18 ani

¹⁹² <http://www.research.gov.ro/uploads/aa-see-grants/proiecte/finantate/rapoarte/ro/06-see-ro.pdf>

a demonstrat astfel că etnia și nivelul de educație nu influențează gradul de participare la screening. Acest fapt este susținut și de alte studii. Cele mai mari obstacole în calea participării la campaniile de screening sunt lipsa de informare și de bani, chiar dacă acele campanii ar trebui să fie gratuite.¹⁹³

Inițiativele și soluțiile pentru promovarea sănătății par să vină doar din partea sectorului neguvernamental. Astfel, în martie 2016 Fundația World Vision a lansat proiectul „Mame pentru viață. Viață pentru mame” în cadrul inițiativei globale „Merck Sharp și Dohme MSD pentru mame” cu scopul de a dezvolta un model integrat de intervenție pentru a îmbunătăți sănătatea maternă, respectiv serviciile pentru sănătatea reproducerii în zonele rurale, pentru a reduce rata mortalității materne, precum și numărul de sarcini nedorite și de avorturi în rândul minorelor.¹⁹⁴

Fertilizarea in vitro în rândul comunității rome continuă să fie un subiect tabu și nedocumentat. Conform Dr. Cezara Bucur (Columna Medical Center), unul dintre cei mai experimentați doctori în domeniu din România: „Nu trece lună fără să primesc un cuplu de romi în vizită. Au aceleași probleme ca noi toți”. Referindu-se la bolile care duc la infertilitate, aceasta spune: „Nu există nicio diferență în ce privește mediul urban sau rural, etnia, dezvoltarea, țara, cu toții ne confruntăm cu aceleași probleme. Poate etiopatologia, adică sursa problemei, poate fi diferită, de exemplu, nu am întâlnit prea multe cazuri de endometrioză la pacienții romi, în schimb o observ preponderent la pacienții tineri din mediul urban. Din contră, în rândul pacienților romi identific mai des ovare micropolichistice, respectiv patologii consistente la bărbați”.¹⁹⁵

Sănătatea copiilor romi ca grup cu vulnerabilități specifice

Copiii sunt expuși unor riscuri de sănătate suplimentare din cauza factorilor specifici vârstei, cum ar fi vulnerabilitatea crescută la factorii de mediu și la sărăcie (48,9 procente din copiii cu vârste între 0-17 ani trăiesc în gospodării cu risc de sărăcie sau excludere socială¹⁹⁶ și peste 80 procente din romi sunt afectați de sărăcie).¹⁹⁷

Se estimează că riscul de mortalitate infantilă în rândul populației rome este de patru ori mai mare în ce privește populația urbană, conform Raportului de incluziune socială timpurie a romilor din 2012.¹⁹⁸ Potrivit INSMC, rata de mortalitate a copiilor sub vârsta de cinci ani a fost de 9,2 procente din nașterile naturale în 2016. În ceea ce privește mortalitatea raportată la zonele de reședință, aceasta se ridică la 6,3 procente în zonele urbane, respectiv zece procente în zonele rurale.¹⁹⁹

De asemenea, potrivit INSMC, 20 procente din femeile cu copii sub un an nu au efectuat niciun control prenatal. O altă cauză a morților infantile este prematuritatea nașterilor, cauzate la rândul lor de condiții precare de trai și de reticența de a cheltui bani pe controale medicale prenatale: „Dacă am dubla numărul acestor controale în primul trimestru, garantez că numărul de nașteri premature s-ar înjumătăți. Aș dori să implic rețeaua doctorilor de familie mai mult. Haideți să le convingem pe paciente să se

¹⁹³ <http://www.research.gov.ro/uploads/aa-see-grants/proiecte/finantate/rapoarte/ro/06-see-ro.pdf>

¹⁹⁴ <https://blog.worldvision.ro/category/mame-pentru-viata-viata-pentru-mame/>

¹⁹⁵ Drumul de la infertilitate la familie, <https://cmed.ro/drumul-de-la-infertilitate-la-familie-ij/>, April 2013

¹⁹⁶ Eurostat (2015): http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/People_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion accesat la 23 septembrie 2015.

¹⁹⁷ Agenția Europeană pentru Drepturi Fundamentale; IOM România, Equal Health Project (2014) Romania. *A multi-stakeholder perspective report on 2005-2014 developments*, p. 15 [Proiectul „Egalitate în sănătate” (2014) România. O perspectivă multilaterală asupra evoluției din perioada 2005-2014]. Disponibil la: http://equi-health.eea.iom.int/images/NRIS_Romania_Final.pdf

¹⁹⁸ Open Society Foundations. *Roma Early Childhood Inclusion – Overview Report*.2012

¹⁹⁹ https://insmc.ro/uploads/documents/Mortalitatea_copilului_sub_5_ani.pdf

înregistreze în primul trimestru al sarcinii și să efectueze investigații care pot să prevadă nașterea prematură. Unele dintre ele sunt într-o stare de sănătate precară, putând suferi de orice de la infecții locale până la boli materne morfologice. Nu în ultimul rând, multe mame își împart timpul între serviciu, curățenie și muncă suplimentară”.²⁰⁰

De asemenea, Asociația „Salvați Copiii” subliniază într-un raport din 2016 că „rata mortalității infantile și în rândul copiilor sub cinci ani continuă să se mențină la cote alarmante, iar inegalitățile dintre mediul urban și cel rural în ce privește accesul la servicii medicale, respectiv nivelul de sărăcie și cel de educație se reflectă în prevalența mai mare a acestor fenomene în mediul rural”.²⁰¹

Din perspectiva accesului la servicii medicale, grupul cel mai vulnerabil îl reprezintă copiii romi. „Rata mortalității în rândul copiilor sub zece ani este de trei ori mai mare pentru copiii romi²⁰² și accesul la mijloacele de prevenție este mult mai redus decât pentru restul populației: de patru ori mai puțini copii romi decât copii din restul populației au fost vaccinați, iar numărul de fete rome care nu au fost vaccinate este de 11 ori mai mare decât același indicator în rândul gospodăriilor populației generale”,²⁰³ conform raportului Asociației „Salvați Copiii”.

O problemă specifică sănătății copilului este vaccinarea, copiii romi fiind expuși riscului de a nu fi vaccinați. Institutul Național de Sănătate Publică susține că procentul de vaccinare împotriva pojarului a scăzut de la 95 procente în 2005 la mai puțin de 70 procente în 2016,²⁰⁴ iar sursele media arată că epidemiile de pojar se produc cu preponderență în comunitățile rome, unde rata de vaccinare este sub patru procente.²⁰⁵

Potrivit Raportului RECI („Roma Early Childhood Inclusion”) din 2012, aproape jumătate din copiii romi nu beneficiază de vaccinarea gratuită oferită de Ministerul Sănătății în cadrul programului național de imunizare fie pentru că refuză să fie vaccinați, fie pentru că mamele sunt dezinformate/needucate pe această temă sau din cauza lipsurilor în cadrul îngrijirilor primare.

Conform raportului UNDP din 2012, persoanele de etnie romă chestionate au raportat procente scăzute de vaccinare în rândul copiilor. În acest sens, autoritățile au informat ECRI că există campanii de vaccinare pentru un total de 1.323 copii romi.²⁰⁶

Statisticile publicate de Institutul Național pentru Sănătate Publică arată cât de gravă este situația și cât a scăzut procentul de imunizare în România. Vaccinul RRO a fost introdus în schema de imunizare în 2005, peste 95 procente din copii fiind vaccinați. Din 2010 încoace, rata vaccinărilor a scăzut constant, iar în 2015 a ajuns la 85,8 procente

²⁰⁰ <https://www.agerpres.ro/sanatate/2014/08/08/nicolae-suciu-polizu-trebuie-realizat-un-program-national-unitar-de-diminuare-a-nasterilor-premature-14-56-03>

²⁰¹ Raport alternativ (București, 2016) la cel de-al 5-lea Raport periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile 2008-2015

²⁰² Criza ascunsă din sănătate - Inegalități în domeniul sănătății și date dezagregate (București: European Roma Rights Center, 2013) <http://www.errc.org/cms/upload/file/criza-ascunsa-din-sanatat-october-2013.pdf>

²⁰³ „Salvați Copiii”. Raport alternativ (București, 2016) la cel de-al 5-lea Raport Periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile 2008-2015, p. 36

²⁰⁴ Institutul Național de Sănătate Publică. *Analiza evoluției bolilor transmisibile aflate în supraveghere. Raport pentru anul 2017*

²⁰⁵ <https://evz.ro/ministerul-sanatatii-tigani.html>, <http://www.ms.ro/2018/07/18/campania-de-informare-si-vaccinare-ror-organizata-de-ministerul-sanatatii-a-continuat-astazi-la-buhusi-judetul-bacau/>

²⁰⁶ The Health Situation of Roma Communities, UNDP/World Bank/EC Analysis, Regional Roma Survey Data. [Starea de sănătate în comunitățile rome, UNDP/World Bank/Analiza CE, Sondaj regional], Policy Brief de Dotcho Mihailov: <http://www.eurasia.undp.org/content/rbec/en/home/library/roma/the-health-situation-of-roma-communities.html>, p. 40

(prima doză), respectiv 67 procente (a doua doză)²⁰⁷ și chiar mai puțin de 70 procente în 2016.²⁰⁸

Problema reducerii ratei de imunizare provine din lipsa de educație și informare pe tema sănătății. Potrivit unor informații din sondajul despre comunitatea romă, „68 procente dintre respondenții cu copii vaccinați au spus că și-au vaccinat copiii, dar că nu știa foarte bine ce tip de vaccin li s-a administrat copiilor”.²⁰⁹

Problema sarcinilor în rândul tinerelor rome persistă, România aflându-se în continuare pe primul loc în Europa la acest capitol, având un procent de trei ori mai mare decât media europeană (una din zece mame este minoră) și aflându-se pe locul doi la nașterile în rândul adolescentelor. România prezintă de asemenea și cea mai ridicată rată de avort, acesta fiind considerat în continuare ca o metodă contraceptivă din cauza dezinformării cu privire la drepturile sexuale și educația reproductivă. Unele dintre cauze sunt asociate „lipsei educației sexuale obligatorii în școli,²¹⁰ respectiv neutilizării contraceptivelor”.²¹¹ Contactul direct al „Sastipen” cu cazuri de avort la adolescente relevă faptul că de cele mai multe ori, aceste situații se datorează utilizării incorecte a contraceptivelor, sexului neprotejat sau utilizării incorecte a metodei calendarului.

Deși s-au făcut progrese în cadrul comunității rome și mobilitatea europeană a schimbat mentalitățile și chiar modelele căsătoriilor timpurii în unele dintre ele, în altele modelul persistă, iar nivelul scăzut de educație și rolul tradițional al fetelor și al mamelor de a avea grijă de gospodărie rămâne unul actual în comunitate. La nivel național nu există informații care să reflecte fenomenul căsătoriilor cu minori. Sarcinile în rândul tinerelor sub 18 ani (vârsta minimă legală pentru căsătorie în România) sunt frecvent întâlnite în comunitatea romă, de multe ori în cadrul căsniciei (majoritatea nedeclarate) și cu aprobarea familiei, deși uneori adolescentele nu sunt pregătite mental: a avea un copil și a accepta rolul de mamă, de adult, este o schimbare destul de bruscă. Rolul mamei asociat automat statutului marital este rezultatul segregării locuințelor din comunitățile rome care reproduc modelul familial. În comunități neuniforme și care includ și alte culturi, inclusiv în materie de căsnicie și comportament sexual, se poate observa că acceptarea căsătoriei și a rolului de mamă intervine după vârsta de 18 ani. Fenomenul căsătoriilor la minori poate fi redus prin implicarea unor echipe medicale comunitare care să educe cu privire la metodele contraceptive și beneficiile planificării familiale atât pentru copil, cât și pentru femeie și cuplu.

Evident, în urma multiplelor studii (inclusiv Eurostat) care dezvoltă pe tema mamelor adolescente în România, au existat voci din partea societății civile care susțineau necesitatea introducerii educației sexuale ca materie obligatorie în școli, însă trebuie remarcat faptul că, deși această soluție ar putea funcționa pentru adolescente care au fost aduse în situația de a avea un copil din cauza dezinformării, a mediului social sau a unor influențe negative, ar trebui gândită o abordare ușor diferită pentru adolescentele rome care nu se confruntă cu același tip de probleme. Oricare ar fi soluția, aceasta ar trebui să fie însoțită de sesiuni de informare a familiei și a partenerului, pentru ca aceștia

²⁰⁷ Săptămâna europeană a vaccinării, 23–29 aprilie 2018. Analiză de situație: http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/05/Analiza_SEV_2018.pdf

²⁰⁸ <https://stirileprotv.ro/stiri/sanatate/ce-spune-biserica-romana-despre-vaccinarea-copiilor-dupa-ce-ministerul-sanatatii-a-anuntat-ca-este-epidemie-de-rujeola.html>

²⁰⁹ IPP, p. 43

²¹⁰ Shadow report complementing the Romanian Government’s report to the CEDAW - Coalition for Gender Equality, session 2018, p. 14 [Raport complementar la raportul Guvernului României despre CEDAW – Coaliția pentru egalitate de gen, sesiunea 2018, p. 14], disponibil la: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ROU/INT_CEDAW_NGO_ROU_27790_E.pdf

²¹¹ <https://blog.worldvision.ro/category/mame-pentru-viata-viata-pentru-mame/>

să înțeleagă implicațiile și riscurile sarcinii la adolescente, respectiv ce reprezintă aceasta pentru dezvoltarea psihologică a cuplului.

Combaterea discriminării și antigipsismului în domeniul sănătății

Pe lângă deficiențele sistemice cu care se confruntă populația generală, populația romă se lovește de asemenea de discriminare. Comunicarea Comisiei către Parlamentul European și Consiliu, către Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor – raport privind evaluarea cadrului UE pentru implementarea strategiilor naționale de integrare a romilor – subliniază că „la 13 ani de la adoptarea directivelor cadru UE pentru combaterea discriminării împotriva romilor, acest fenomen este în continuare răspândit. El nu trebuie să existe în Uniunea Europeană. Situația femeilor rome este de multe ori mai dificilă decât cea a bărbaților romi, deoarece ele se confruntă cu mai multă discriminare. Situația copiilor romi este o sursă de îngrijorare suplimentară”.²¹²

Femeile rome, în special cele care provin din comunități rome, se confruntă cu discriminări grave atunci când apelează la pediatri și ginecologi. Acestea sunt izolate în saloane separate atât în secția de maternitate, cât și în secția de pediatrie, de obicei de către asistentele șefe care organizează saloanele după propriul plac.²¹³ Îndură în tăcere tratamentul degradant și umilitor din partea personalului pentru că „viețile noastre și ale copiilor noștri sunt în mâinile medicului”.²¹⁴ „Romani CRISS” și ECPI au realizat Ghidul monitorizării drepturilor omului pentru discriminarea în cadrul accesului la servicii medicale pentru romi²¹⁵ în care au menționat această problemă. De asemenea, în cadrul unui alt raport din 2011, „Romani CRISS” prezintă situații în care romii au fost cazați în saloane separate, plângerea făcută în acest sens la CNCD nefiind finalizată cu o sancțiune.²¹⁶

De asemenea, persoane fără asigurare de sănătate spun că nu ar fi obținut niciodată sfaturile dorite și necesare fără intervenția unui mediator sanitar, dar și că disprețul cu care se confruntă este uneori mai greu de îndurat decât un tratament medicamentos greșit.

În urma contactării Consiliului național pentru combaterea discriminării pentru a afla informații legate de activitatea lor, mai exact numărul de plângeri/petiții înregistrate de CNCD de la persoane de etnie romă în legătură cu violarea dreptului lor de a accesa servicii medicale în perioada 2016-2018, care au fost acuzațiile și câte dintre acestea au fost investigate și sancționate, am primit următorul răspuns: șase petiții care au avut ca obiect „defăimarea și discriminarea prin refuzul de a consulta copilul petenților deoarece sunt de etnie romă, atitudine discriminatorie în acordarea tratamentului medical, petentului i s-a refuzat tratamentul și a fost trimis acasă din cauza etniei, câtorva persoane de etnie romă li s-a refuzat accesul la servicii medicale publice, refuzul de a interna o mamă cu copilul deoarece erau de etnie romă și copilul nu avea certificat de naștere, fiind ulterior admiși, dar numai după discuții contradictorii și într-un salon care nu întrunea condițiile minimale de internare, evacuarea și jignirea rudelor unui pacient internat pentru o apendectomie pe motivul etniei, segregarea copiilor romi și condițiile oferite acestora în spital”. Cu privire la sterilizarea femeilor rome nu există momentan

²¹² Comunicare a Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor. Raport privind punerea în aplicare a cadrului UE pentru strategiile naționale de integrare a romilor, disponibil la: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX%3A52014DC0209>

²¹³ Concluzii ale discuțiilor dintre echipa „Sastipen” și mamele rome care au suferit astfel de tratament în spitale, fără să depună plângere.

²¹⁴ Ibidem

²¹⁵ <http://www.romanicriss.org/PDF/Ghid%20monitori%20sanatate.pdf>

²¹⁶ <http://www.romanicriss.org/PDF/Report%20access%20to%20healthcare.pdf>

informații despre România, dar fenomenul a fost documentat în alte părți ale Europei.²¹⁷ În țară, aceasta temă a fost obiectul unui discurs degradant²¹⁸ din partea diferitelor organizații extremiste sau a diferiților politicieni cum ar fi Rareș Buglea (Partidul Național Liberal) și Traian Băsescu (Președintele României 2009-2014). Doar Buglea a fost sancționat de Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării.²¹⁹

Am întrebat CNCD și despre procedurile de înregistrare, investigare și închidere a plângerilor legate de violarea dreptului la servicii medicale publice, inclusiv cazurile de discriminare sau manifestări anti-rome în domeniul sănătății, iar răspunsul instituției a fost că „toate plângerile înregistrate de CNCD sunt în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 144/2008 pentru aprobarea procedurii interne pentru soluționarea petițiilor și a atenționărilor depuse la CNCD”. Ne-am interesat de asemenea în legătură cu existența unor inițiative din partea CNCD pentru a oferi profesioniștilor din domeniu programe de formare care să recunoască și să evite discriminarea împotriva romilor sau manifestările anti-rome, răspunsul instituției fiind că „nu există astfel de inițiative în momentul de față”.²²⁰

O inițiativă importantă care condamnă discriminarea împotriva romilor aparține UNICEF România, care se folosește de filmulețe²²¹ pentru a atrage atenția asupra problemei discriminării împotriva populației rome sau a celei din mediile defavorizate. Unul dintre acestea face referire tocmai la modul în care trebuie să ne comportăm dacă ne confruntăm cu discriminări în accesarea serviciilor medicale.

„Cele trei filmulețe ne ajută să vedem că oricine poate discrimina și că oricine poate fi discriminat, iar copiii sunt cei mai afectați de aceste evenimente. Este foarte important ca profesioniștii care interacționează cu copii – profesori, doctori, lucrători sociali – , dar și publicul larg să fie conștienți de efectele discriminării și cum le pot combate”, spune Sandie Blanchet, reprezentant UNICEF România.

Filmulețele promovează incluziunea socială și prevenirea discriminării. Un pas esențial în acest sens îl reprezintă dezvoltarea capacității de înțelegere a consecințelor și de prevenție a oricărei forme de discriminare de către profesioniștii la nivel local (lucrători sociali, asistenți medicali, consilieri școlari, mediatori sanitari și consilieri școlari).²²²

Asociația „Salvați Copiii” afirmă în Raportul său alternativ din 2016 că „deși discriminarea continuă să afecteze categorii importante de copii, copii romi, copii cu dizabilități în România etc., ce este în mod special îngrijorător este faptul că regulamentele care dictează modul de funcționare al Consiliului național pentru combaterea discriminării²²³ nu permite accesarea sa directă de către copii, un organism definit prin lege ca autoritate statală în materie de discriminare”.²²⁴

²¹⁷ Centrul European pentru Drepturile Romilor, 2016:
http://www.errc.org/uploads/upload_en/file/coercive-and-cruel-28-november-2016.pdf

²¹⁸ Luare de poziție pregătită de un grup de feminist (rome și ne-rome) cu privire la sterilizarea forțată în România, cu legături cu politicieni care s-au declarat în favoarea acestor practici.
https://fia.pimienta.org/weblog/uploads/ladyfest-ro/2013/11/sterilizarea_femeilor_rome.pdf

²¹⁹ <https://www.mediafax.ro/social/rares-buglea-care-a-propus-sterilizarea-femeilor-rome-va-contesta-in-instanta-amenda-primita-11552244>

²²⁰ Răspunsul CNCD la petiția înaintată de „Sastipen” nr. 6597/29.10.2018

²²¹ <http://www.unicef.ro/media/unicef-oricine-poate-discrimina-oricine-poate-fi-discriminat-discriminarea-afecteaza-in-primul-rand-copiii/>

²²² <http://www.unicef.ro/media/unicef-oricine-poate-discrimina-oricine-poate-fi-discriminat-discriminarea-afecteaza-in-primul-rand-copiii/>

²²³ OUG nr. 137 din 31 august 2000 (republicată) pe tema prevenirii și sancționării tuturor formelor de discriminare

²²⁴ „Salvați Copiii”. Raport alternativ (București, 2016) la cel de-al 5-lea Raport Periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile 2008-2015, p. 10

Fenomenul discriminării romilor în sistemul medical trebuie să fie monitorizat și contracarat de Agenția națională pentru romi. Raportul de activitate al agenției în 2017 prevede activități menite să dezvolte recomandări de politici publice pentru servicii medicale pentru a facilita accesul populației rome la servicii medicale și pentru a reduce riscul de boli cauzate de lipsa educației pentru sănătate; dezvoltarea și transmiterea de propuneri ANR în domeniul serviciilor medicale în comunitate și de norme metodologice pentru implementarea programelor în comunitate Ministerului Sănătății; organizarea unei conferințe pe tema „Asistență medicală comunitară și sănătatea romilor”; oferirea de sprijin și colaborarea cu instituțiile județene pentru organizarea unor campanii de vaccinare antirabice în comunitățile rome marginalizate și vulnerabile social; întâlniri și dezbateri pe tema „Rolul mediatorului sanitar în facilitarea accesului romilor la servicii medicale”.²²⁵

Pe baza experiențelor „Sastipen” cu echipe medicale comunitare, doctori, studenți-doctoranzi reprezentanți și studenți la medicină în cadrul mai multor ateliere, suntem conștienți de faptul că aceștia recunosc fenomenul de discriminare în cadrul sistemului de sănătate și că îl consideră că generând un efect negativ asupra accesului la servicii medicale pentru grupurile vulnerabile și în special pentru romi.

Pentru a reduce fenomenul de discriminare în sistemul medical, Asociația pentru Dezvoltare și Incluziune Socială a participat începând cu 2010 la dezvoltarea, introducerea și predarea unui curs de Etică și nediscriminare pentru studenții la medicină. Cursul îi învață pe studenți despre etică, fenomenul de discriminare și minoritatea romă, pentru a-i ajuta să dezvolte o atitudine de nediscriminare vizavi de grupurile vulnerabile, în special minoritatea romă. În trei ani, cursul a fost cooptat de cinci universități din România (Universitățile de Medicină și Farmacie din Iași, Târgu Mureș, Cluj-Napoca, București și Universitatea din Sibiu), demonstrându-și utilitatea în studiile medicale academice; cursul este apreciat și recomandat atât de actori din mediul academic, cât și de societatea civilă. „Universitățile trebuie să le ofere studenților nu doar deontologie medicală, cunoștințe de etică și de drept, ci și informații despre tradiția și cultura grupurilor etnice vulnerabile, acesta fiind primul pas înspre înțelegere și toleranță”.²²⁶

În plus, în 2013 s-a înființat rețeaua de organizații²²⁷ „Parteneri Sociali pentru Sănătate fără Discriminare”, o rețea compusă din 11 membri (universități, organizații neguvernamentale și instituții publice) în scopul expres de „a promova tratamentul inclusiv în conformitate cu nevoile tuturor pacienților din grupuri vulnerabile. Membrii rețelei consideră că este în continuare necesară atât organizarea de programe de formare pentru profesioniști cu privire la nediscriminarea romilor în situația accesării serviciilor medicale, cât și introducerea unei discipline de etică și de nediscriminare a grupurilor vulnerabile în sistemul medical în curriculumul de pregătire a rezidențiatului”.²²⁸

Abordarea nevoilor celor mai vulnerabile grupuri de romi

Pentru a putea răspunde nevoilor specifice ale grupurilor vulnerabile din comunitățile rome, Institutul Național pentru Sănătate Publică și „Sastipen” au implementat proiectul

²²⁵

http://www.anr.gov.ro/docs/Site2017/Rapoarte/raport%20anual%20de%20activitate%20ANR_2017.pdf

²²⁶

<https://www.comunicatemedicale.ro/comunicate-oficiale/2503-comunicat-de-presa-etica-si-nondiscriminarea-in-sanatate-incepe-in-scoala/>

²²⁷ Rețeaua face parte din proiectul „Parteneri sociali pentru sănătate fără discriminare” implementat de Asociația pentru Dezvoltare și Incluziune Socială în perioada iulie - decembrie 2013 cu sprijinul financiar al Fondului de Inovare Civică, un program finanțat de către „Trust for Civil Society in Central and Eastern Europe”, sponsorizat de Raiffeisen Bank, administrat de Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile.

²²⁸

<https://www.amosnews.ro/adis-etica-si-nondiscriminarea-sanatate-incepe-scoala-2014-01-25>

„RO 19.03 – Întărirea rețelei naționale a mediatorilor sanitari romi pentru îmbunătățirea sănătății romilor” (2014-2017) prin care 45 de locații au fost reabilite pentru a putea găzdui echipe medicale comunitare compuse din asistente medicale și mediatori sanitari în 45 de comunități din șase județe. În momentul de față, 43 din 45 de comunități vulnerabile au acces la servicii medicale, de prevenție, precum și la servicii de educație pentru sănătate și campanii de informare. În cadrul aceluiași proiect a fost creat un set de instrumente de promovare a sănătății care poate fi folosit de echipele medicale în munca lor pe teren. Curriculumul programelor de formare continuă a mediatorilor sanitari romi și a asistenților medicali comunitari a fost și el revizuit, respectiv au fost susținute astfel de cursuri complete. Acest proiect este menționat în toate cele trei rapoarte ale Ministerului Sănătății între 2015-2017, aceasta fiind singura soluție eficientă pentru a răspunde nevoilor de prevenție din comunitățile rome vulnerabile și recomandărilor europene primite.

Alte inițiative care au răspuns nevoilor de servicii de sănătate ale populațiilor vulnerabile sunt: organizarea serviciilor medicale comunitare și a centrelor sociale de către Sastipen și consorțiul proiectului „zefiR. Împreună pentru împuternicire”, UNICEF prin implementarea proiectului „Incluziune socială prin asigurarea de asistență socială integrată în comunitățile din județul Bacău, Programul de Cooperare Elvețiano-Român „Servicii integrate de sănătate și sociale în comunitate”, toate vizând creșterea accesului la servicii publice de sănătate pentru romi și alte grupuri dezavantajate din comunități.

În aceste centre, educația pentru sănătate este principala activitate, iar acest fapt necesită implicarea responsabilă a echipelor medicale comunitare pentru a organiza campanii de conștientizare și de schimbare a comportamentului care vizează să îmbunătățească sănătatea populației vulnerabile în general, inclusiv cea a romilor.

Înființarea unor centre comunitare medicale și sociale pentru a putea acționa concret pe plan local, respectiv pentru a educa despre sănătate în conformitate cu valorile grupurilor țintă, sunt răspunsuri ale organizațiilor neguvernamentale românești și ale instituțiilor la problemele frecvente de sănătate ale romilor care de multe ori conduc la răspândirea de probleme în comunitățile lor, de la simple deficiențe de vitamine până la malnutriție, anemie, distonie și carențe de vitamina D, mai ales dacă ne referim la unul dintre grupurile cele mai vulnerabile – copiii. Aceste condiții de trai afectează copiii romi în mod disproporționat comparat cu copiii aparținând populației majoritare. De aceea, reprezentantul UNICEF Sandie Blanchet a pledat într-un interviu pentru „investiții mai însemnate pentru copii, care la rândul lor ar însemna investiții pentru viitorul țării”. Ea a mai declarat că toate studiile arată că cei mai expuși copii sunt cei din zonele rurale, din familiile rome, comunitățile sărace și copiii cu dizabilități. Pentru a le îmbunătăți viețile, UNICEF colaborează cu autoritățile române și cu societatea civilă pentru a asigura accesul neîngrădit al tuturor copiilor la servicii medicale de calitate, educație și protecția copilului.²²⁹

De asemenea, studiile UNICEF arată că un an suplimentar petrecut pe băncile școlii crește venitul unei persoane cu opt-nouă procente și reduce cu opt procente riscul de șomaj, respectiv scade cu 8.2 procente incidența problemelor grave de sănătate.²³⁰

Accesul copiilor din România la servicii sociale și servicii medicale gratuite vine în întâmpinarea nevoilor grupurilor vulnerabile care, cel puțin din acest punct de vedere, se simt în siguranță și asigurați în ceea ce privește accesul la servicii medicale în caz de boală.

²²⁹ UNICEF, <http://www.unicef.ro/media/unicef-guvernele-ar-trebuie-sa-faca-astazi-investitiile-potrivite-pentru-a-schimba-viitorul-celor-mai-vulnerabili-copii/>

²³⁰ *Ibidem*

Într-adevăr, conform Raportului global despre copii 2016 al UNICEF, egalitatea între toți copiii este o prioritate și unul dintre elementele cele mai importante ale acestuia se referă punerea în practică a politicilor, programelor și a finanțărilor menite să îmbunătățească viețile persoanelor din categoriile cele mai dezavantajate, cum ar fi copiii cu dizabilități, copiii din familiile rome și copiii din familii sărace.²³¹

Din cauza subfinanțării domeniilor sănătății, educației și asistenței sociale, un raport din 2016 al Asociației „Salvați Copiii” afirmă următoarele în cadrul secțiunii Alocarea fondurilor: „Insuficiența fondurilor alocate pentru sănătate, educație și asistență socială accentuează vulnerabilitatea copiilor din medii defavorizate – prin natura formulei de calcul a bugetului, sumele alocate acestor zone depinde de bunăvoința autorităților locale sau de capacitatea financiară și nu de nevoile resimțite în comunitate. Decentralizarea resurselor bugetare a accentuat diferențele dintre sumele alocate per locuitor în aceste regiuni, ceea ce demonstrează că în România copiii nu beneficiază de aceleași șanse de acces la servicii medicale, educație și protecție”.²³²

Și sănătatea adolescenților este vulnerabilă: educația pentru sănătate, inclusiv cea reproductivă și mentală, nu face parte din curriculumul obligatoriu în școli, serviciile unităților de învățământ medical sunt subdezvoltate și subreprezentate în mediile rurale, iar accesul gratuit la servicii de planificare familială și contracepție nu este posibil.²³³

În cadrul Strategiei naționale pentru incluziune socială și reducerea sărăciei 2014-2020 se regăsește o listă de intervenții care ar putea deveni, printre altele, priorități naționale pentru anumite sectoare în perioada 2015-2020. Una dintre cele mai importante propuneri de intervenție pentru reducerea sărăciei și promovarea incluziunii sociale este modificarea Programului național M/XDR-TB pentru a include asistență socială specifică și intervenții pe baza unui buget special alocat pentru a răspunde nevoilor grupurilor vulnerabile și sărace (dependenți de droguri, copii care trăiesc pe străzi, oameni ai străzii, deținuți, romi și alte grupuri).²³⁴

O problemă ridicată în mare parte de societatea civilă se referă la consumul de droguri asociat transmiterii de boli contagioase prin sânge cauzată de administrarea de droguri cu ajutorul seringilor. Potrivit raportului național pe tema drogurilor, în România 3,9 la sută din populația tânără între 15-34 de ani a consumat droguri cel puțin o dată în decursul anului trecut, dintre care 3,3 procente au declarat că au consumat cannabis. În același timp, raportul menționează și că în 2015 (ultimul document analizat) s-au înregistrat nu mai puțin de 10.053 de infracțiuni asociate consumului ilegal de droguri, majoritatea dintre ele implicând consumul de heroină.²³⁵ Una dintre sursele de îngrijorare care înconjoară subiectul drogurilor este faptul că majoritatea tinerilor sunt afectați, aceștia (25-29 de ani) reprezentând aproape 50 procente din victimele supradozelor.²³⁶

În privința numărului de cazuri de infectare cu HIV, raportul Comisiei Europene arată un trend descendent pe o perioadă de peste cinci ani, rezultat al distribuției a mai mult de 1,4 milioane de seringi de unică folosință la nivel național. Cu toate acestea, cifrele

²³¹ *Ibidem*

²³² Raport alternativ (București, 2016) la cel de-al 5-lea Raport periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului 2008-2015, p. 68.

²³³ Raport alternativ (București, 2016) la cel de-al 5-lea Raport periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului 2008-2015, p. 69.

²³⁴ SNIRS, p. 13.

²³⁵ https://ec.europa.eu/romania/news/20170706_raport_tara_romania_droguri_2017_ro

²³⁶ https://ec.europa.eu/romania/news/20170706_raport_tara_romania_droguri_2017_ro

reflectă un procent de cazuri de infectare de 7,1 procente la un milion de locuitori, unul dintre cele mai ridicate în Europa.²³⁷

Apariția programelor de prevenire a consumului de droguri în rândul adolescenților la nivel național sugerează implicare din partea sectorului neguvernamental și uneori din partea instituțiilor statului în procesul de direcționare a consumatorilor către socializare, integrare și programe de adaptare.

Printre inițiativele din domeniu se regăsește și publicarea de către UNICEF în 2018 a unei metodologii pentru implicarea consumatorilor adolescenți și a adolescenților la risc, care are scopul de a „oferi adolescenților tratament și orice alte servicii necesare la timp”.²³⁸

Dat fiind că nu există o motivație suficientă pentru a reduce consumul de droguri și riscurile asociate, organizația Carusel din București, împreună cu alte organizații, au cerut în 2017 introducerea unui proiect de lege care să amendeze Legea nr. 143/2000 pentru prevenirea și combaterea traficului și consumului ilegal de droguri. Acest proiect conținea un plan pentru a deschide un Serviciu pentru consiliere și consum controlat de droguri. Semnatarii și-au motivat propunerea spunând că aceste facilități vor reduce considerabil riscurile asociate consumului de droguri (pentru populația generală și pentru cei afectați) și, în consecință, costurile alocate de la bugetul de stat pentru tratamentul bolilor asociate.²³⁹

Din păcate, în 2017 organizația Carusel s-a văzut pusă față în față cu decizia Primăriei Sectorului 5 de a evacua Centrul Caracuda, în ciuda faptului că acesta era singurul centru dedicat serviciilor de diminuare a problemelor asociate consumului de droguri pentru locuitorii din Ferentari, o zonă cu o populație romă considerabilă, și că rezultatele obținute în anii precedenți recomandau continuarea programului.

De asemenea, aceeași organizație, împreună cu Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD), Universitatea București și Facultatea de Sociologie și Asistență Socială (SAS), organizează în fiecare an o școală de vară pe tema „Grupuri de risc și servicii de asistență socială. Dreptul la nediscriminare”.²⁴⁰

Începând cu 2014, organizația neguvernamentală BADD – „Brigada activiștilor împotriva drogurilor activează în București”. Este un grup informal format din foști consumatori, respectiv consumatori, precum și din specialiști care militează pentru respectarea drepturilor omului, creșterea accesului consumatorilor de droguri la servicii de asistență medicală, psihologică și socială și pentru promovarea serviciilor de diminuare a efectelor negative ale consumului de droguri.

În plus, ALIAT – „Alianța pentru Lupta Împotriva Alcoolismului și Toxicomaniilor” operează în România din 1993, principalul lor domeniu de activitate fiind prevenirea consumului și abuzului de alcool și droguri, tratamentul persoanelor dependente, formarea profesioniștilor din domeniu și militarea pentru politici și legislații publice naționale în materie de consum abuziv.²⁴¹

²³⁷ https://ec.europa.eu/romania/news/20170706_raport_tara_romania_droguri_2017_ro

²³⁸ UNICEF, Monica Dan. *Metodologie de lucru cu adolescenții la risc și consumatori de droguri*. Ed. Alpha MDN, p. 7

²³⁹ <http://carusel.org/blog/category/droguri/>

²⁴⁰ <http://carusel.org/blog/category/droguri/page/3/>

²⁴¹ Vezi: <https://aliat-ong.ro/>

EDUCAȚIE

Acces la educație timpurie și preșcolară de calitate

În prezent, educația preșcolară nu este obligatorie în România; totuși, proiectul de lege pentru amendarea Articolului 16 din Legea Educației Naționale nr. 1/2011 propune extinderea educației obligatorii, astfel încât până în anul 2020²⁴² ea să includă și ultimii doi ani de educație preșcolară. Conform expunerii de motive, participarea scăzută la educația preșcolară în zonele rurale poate conduce la inegalități în privința pregătirii pentru școală și, implicit, poate crește riscul de abandon încă de la nivelul clasei zero pentru copiii care nu frecventează grădinița (peste 25 procente în zonele rurale).²⁴³ Guvernul a solicitat revizuirea acestei inițiative legislative, urmărind generalizarea incrementală a acestui tip de educație (educația obligatorie urmează să includă grupa mare de la grădiniță cu începere din 2020 și grupa mijlocie din 2023). Guvernul a expus provocările cărora sistemul trebuie să le facă față în ceea ce privește spațiul – disponibilitate și calitate, costuri – dotări pentru copii în sistemul de educație obligatoriu.²⁴⁴

Guvernul a câștigat alegerile promițând că va construi 800 de școli și grădinițe pe perioada mandatului său, așa cum prevede platforma sa politică, dar până în prezent s-a făcut foarte puțin în această direcție. Mai mult, încă de când a fost ales, Președintele României a lansat un program național intitulat „România educată”, program care reprezintă o largă consultare publică pe tema sistemului de educație și în care sunt implicate toate părțile interesate, în vederea reformării sistemului de educație (documentul final, care va fi lansat la 5 decembrie 2018, va prezenta rezultatele și constatările consultărilor publice desfășurate de-a lungul a trei ani).

În 2014-2017 participarea copiilor mari, între patru și șase ani, în grădinițe a crescut de la 86,4 procente la 88,2 procente. Totuși, procentul se situează sub nivelul țintă pentru 2020, care este de 95 procente.²⁴⁵ Rata de înscriere pentru copiii romi mari, între trei și șase ani, este mult sub rata înregistrată pentru populația majoritară: 37 procente pentru copiii romi față de 77 procente pentru copiii de altă etnie. Cel mai des invocat motiv pentru neparticipare este lipsa mijloacelor financiare.²⁴⁶ În ceea ce privește înscrierea copiilor în creșe (între zero și trei ani), procentul este scăzut în România (17,4 procente în 2016) în comparație cu media europeană (32,9 procente)²⁴⁷ deși, în orașele mari cel puțin, există mare cerere din partea părinților (de exemplu, în București există 19 creșe de stat însumând 4.000 de locuri, ceea ce înseamnă de zece ori mai puțin decât cererea.²⁴⁸ În Cluj-Napoca, în 2018, erau înscriși în creșe 580 de copii, în vreme ce 905

²⁴² Inițiativă legislativă de amendare a Articolului 16 din Legea Educației Naționale Nr. 1/2011, disponibil la: <http://www.cdep.ro/proiecte/2017/400/40/7/pl559.pdf>, accesat la 19.10.2018

²⁴³ Expunere de motive (pentru inițiativa legislativă de amendare a Articolului 16 din Legea Educației Naționale Nr. 1/2011), disponibil la: <http://www.cdep.ro/proiecte/2017/400/40/7/em559.pdf>, accesat la 19.10.2018

²⁴⁴ Punctele de vedere ale Guvernului în legătura cu inițiativa legislativă de amendare a Articolului 16 din Legea Educației Naționale Nr. 1/2011, disponibil la: http://www.cdep.ro/proiecte/2017/400/40/7/pvg447_2017.pdf, accesat la 19.10.2018

²⁴⁵ European Commission, Education and Training Monitor 2018, vol. 2, p. 239

²⁴⁶ Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2012-2020, p. 11

²⁴⁷ European Commission, Education and Training Monitor 2018, vol. 2, p. 242

²⁴⁸ <https://observator.tv/social/o-suta-de-euro-atat-costa-sati-inscrii-copilul-la-o-cresa-din-capitala-269667.html>, accesat la 19.10.2018

copii fuseseră respinși.²⁴⁹ Participarea copiilor la educația preșcolară este sub 34 procente, chiar dacă extindem intervalul de vârstă la patru ani: 344.460 de copii cu vârste cuprinse între zero și patru ani erau cuprinși în creșe sau grădinițe în 2016 dintr-un număr total de 1.021.038 de copii.²⁵⁰ Cauzele care determină această situație sunt: lipsa spațiului, lipsa mijloacelor financiare ale părinților, preferințele sociale și de mentalitate în legătura cu creșterea copiilor.²⁵¹

Principalele surse pentru creșterea numărului de școli, pentru reabilitarea și reechiparea celor existente, precum și pentru formarea și dezvoltarea profesională a resursei umane în domeniul educației în copilăria timpurie (anterior grădiniței) le reprezintă fondurile europene – o sinergie între POCU-ROP-RDNP ²⁵² și Fondurile norvegiene:

- 1) POCU 6.2 și 6.6 „Educație de calitate în creșe la nivel național”: perioada de depunere a proiectelor este 20 august 2018 – 30 decembrie 2019. Conform instrucțiunilor pentru solicitanți, este eligibil Ministerul Educației Naționale, iar grupul țintă minim este de 2.600 persoane: educatori și experți în copilăria timpurie implicați în elaborarea de curriculum, autori de manuale și de materiale de învățare (inclusiv în format digital) care se adresează educației în copilăria timpurie. Fondurile alocate – 4.000.000 EUR.
- 2) ROP 10.1 „Participare sporită la educație în copilăria timpurie și la educația obligatorie, în special pentru copiii cu risc crescut de a părăsi școala timpuriu”: perioada de depunere a proiectelor a fost 4 ianuarie 2018 – 5 iulie 2018, fonduri alocate – 110.245.477,44 EUR.
- 3) RDNP 7.2 „Sprijin pentru investiții în construirea și modernizarea infrastructurii de bază la scară mică în domeniul social și educațional”: în perioada 2015-2017 au fost trei apeluri pentru depunerea de proiecte. În cadrul RDNP 7.2 s-au contractat investiții pentru 277 grădinițe/creșe și școli profesionale agricole de nivel secundar superior, iar în cursul anului 2017 au fost semnate contractele pentru 165 de unități.²⁵³
- 4) Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014, Programul de reducere a sărăciei în România (RO25)²⁵⁴: Proiectul „Pe locuri, fiți gata, start!” s-a constituit ca abordare integrată a îmbunătățirii calității serviciilor în sfera dezvoltării în copilăria timpurie (DCT) în România – el a început cu renovarea/reabilitarea a 14 grădinițe și cu adăugarea de încăperi destinate bibliotecilor de jucării; a continuat prin a oferi servicii DCT de calitate copiilor din 11 localități (programe de grădiniță pentru 14 grupe), în combinație cu mijloace inovatoare de dezvoltare a rezultatelor învățării la copii (biblioteci de jucării și evenimente ale comunității). De asemenea, a corelat dezvoltarea rezultatelor învățării cu îmbunătățirea deprinderilor și practicilor

²⁴⁹ <https://www.clujmanifest.ro/stiri/social/905-copii-au-ramas-fara-locuri-in-crese/>, accesat la 19.10.2018

²⁵⁰ Institutul Național de Statistică. *Audit urban 2018*, p. 27, disponibil la: https://media.hotnews.ro/media_server1/document-2018-09-10-22694071-0-audit-urban-2018.pdf, accesat la 19.10.2018

²⁵¹ *Idem*, p. 29

²⁵² Cancelaria Primului Ministru, Pachet integrat pentru combaterea sărăciei, p. 10, disponibil la: https://www.edu.ro/sites/default/files/fi%C8%99iere/Minister/2016/strategii/Pachet_integrat_pentru_combaterea_saraciei.pdf, accesat la 19.10.2018

²⁵³ Guvernul României, Programul Național de Reformă, aprilie 2018, p. 69, disponibil la: http://frds.ro/uploads/files/RO99_Cadru%20strategic/14.%20Programul%20national%20de%20reforma.pdf, accesat la 19.10.2018

²⁵⁴ <https://eeagrants.org/programme/view/RO25/PA40>

parentale (implicând îngrijitorii în sesiuni de lectură – sesiuni „Povestea ta” și „Educator pentru o zi” - legătura casă – școală – comunitate).²⁵⁵

În anul școlar 2013-2014, în învățământul preșcolar, 96,9 procente din personalul didactic avea calificare adecvată, cu o ușoară diferență între zonele urbane și rurale: 96,1 procente în rural și 97,3 procente în urban.²⁵⁶ În același an școlar, raportul profesor-elev în învățământul preșcolar a fost de 16, cu unele diferențe între zonele rurale și urbane, cele urbane fiind în avantaj: 18 copii per profesor în rural, față de 15 în urban.²⁵⁷

Conform Articolului 45 din Legea Educației Naționale:²⁵⁸ „Persoanele care aparțin minorităților naționale au dreptul de a studia și de a se instrui în limba maternă la toate nivelurile, în toate tipurile și formele de educație preuniversitară, în condițiile legii.” În 2014-2015, majoritatea copiilor (92,5 procente) erau cuprinși în grădinițe cu predare în limba română, 6,2 procente erau cuprinși în grădinițe cu predare în limba maghiară, un procent în germană și 0,3 procente în alte limbi ale minorităților naționale (sârbă, ucraineană, slovacă, cehă, bulgară, croată, engleză și romani).²⁵⁹

Formarea continuă a cadrelor didactice este atât un drept, cât și o obligație, potrivit cadrului legislativ; această formare vizează dezvoltare profesională continuă și avansarea în carieră.²⁶⁰ Inspecția generală a școlilor este realizată de către Ministerul Educației Naționale și inspectoratele școlare județene în toate instituțiile de învățământ preuniversitar. În urma inspecțiilor, se întocmește un raport, inclusiv un rezumat executiv, pe care directorul unității de învățământ trebuie să îl prezinte consiliului profesoral într-o ședință la care participă reprezentantul comitetului de părinți, al elevilor, al personalului didactic auxiliar și al personalului nedidactic.²⁶¹

În practică, cele mai mari provocări ale sistemului de învățământ actual în termeni de asigurare a faptului că elevii își valorifică întreg potențialul sunt:²⁶²

- insuficienta formare inițială și continuă a profesorilor în domeniul lucrului cu copiii cu risc de excludere (de exemplu, cei care provin din familii cu venituri modeste, din mediul rural, copiii cu cerințe educaționale speciale, copiii romi) și al adaptării curriculumului actual la nevoile elevilor;
- alocări financiare insuficiente prin mecanismele actuale; finanțarea *per capita* acoperă doar nevoile de bază ale școlii, dar nu reușește să ofere sprijin suplimentar școlilor cu un număr mare de elevi în situații de risc.

Costurile care decurg din participarea la educație preșcolară sunt:

- În creșe (de la zero la trei ani): părinții plătesc o sumă lunară, quantumul fiind stabilit prin hotărârea autorităților locale, în funcție de numărul copiilor din familie și venitul mediu brut lunar total al părinților/ tutorilor legali calculat ca medie a ultimelor șase luni premergătoare înscrierii copiilor, dovedit printr-o adeverință. Contribuția este stabilită ținând cont de numărul de zile real în care copilul este la

²⁵⁵ <http://www.readysetgo.ro/about-the-project?lang=en>, accesat la 5.12.2018

²⁵⁶ Institutul de Științe ale Educației (2015). Analiza sistemului de învățământ preuniversitar din România din perspectiva unor indicatori statistici. Politici educaționale bazate pe date, p. 11

²⁵⁷ Idem, p. 15

²⁵⁸ Legea Educației Naționale nr. 1/2011

²⁵⁹ Institutul Național de Statistică (2016). *Sistemul educațional în România - date sintetice - Anul școlar/universitar 2014 - 2015*, p. 23

²⁶⁰ Legea Educației Naționale nr. 1/2011

²⁶¹ Regulament de inspecție a unităților de învățământ preuniversitar, aprobat prin OMECTS 5547/2011

²⁶² Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020, p. 14

creșă și nu poate depăși 20 procente din costul mediu lunar de mentenanță în sistemul de învățământ preșcolar oferit de instituțiile publice.²⁶³

- În grădinițe (de la trei la șase ani): în grădinițele cu program prelungit (zece ore/zi), copiii primesc o masă caldă la prânz, pentru care părinții trebuie să plătească. Nu există subvenții pentru copiii proveniți din familii dezavantajate, dar se oferă tichete sociale pentru achiziționarea hranei, a produselor de igienă, a îmbrăcăminte și/sau a bunurilor, condiționat de participarea la grădiniță.²⁶⁴ Această inițiativă nu a atins încă obiectivul de 110.000 (echivalentul a aproape unul din cinci copii din grădiniță). În 2018, au fost incluși în program 47.000 de copii, din care doar o mică parte nu a mai frecventat grădinița. Acest lucru evidențiază impactul marginal al măsurii asupra ratei de înscriere în grădinițe, și nu indică o creștere a numărului de copii care frecventează grădinița zilnic.²⁶⁵

În sistemul educațional, în general, implicarea părinților - în special părinții copiilor aflați în situație de risc - continuă să fie o provocare pentru majoritatea școlilor. Valoarea scăzută atribuită educației școlare, actorilor din domeniul educației și școlii (profesori, mediatori, administrația școlilor) face de multe ori dificilă comunicarea și colaborarea școlii cu părinții. Cu toate acestea, practicile incluzive s-au răspândit în multe școli și părinți, iar în prezent există multe proiecte de succes în care părinții copiilor cu CES, ai copiilor din familii cu statut socio-economic scăzut sau ai copiilor romi se implică direct în educația copilului și chiar în rezolvarea problemelor cu care se confruntă școala.²⁶⁶

Majoritatea ONG-urilor care implementează proiecte DTC în comunitățile de romi implică întotdeauna comunități și familii de romi în relația cu grădinița. Din păcate, instituțiile publice nu fac nimic pentru a atrage mamele romi și a le apropia de grădiniță, neidentificându-se nicio politică publică în această privință.

Îmbunătățirea calității educației obligatorii

Conform Raportului Comisiei Europene din 2018, una dintre provocările majore cu care România se confruntă încă este legată de accesul egal la educație, cu diferențe semnificative între zonele rurale și cele urbane, precum și între romi și ne-romi.

Din punct de vedere legal, s-au înregistrat progrese: au fost emise ordine ministeriale în domeniul educației (de exemplu, studiu în limba maternă și al limbii și literaturii materne, al limbii și literaturii române, studiul istoriei și tradițiilor minorităților naționale și educație muzicală în limba maternă).²⁶⁷ S-au instituționalizat următoarele programe: „Școala după școală”,²⁶⁸ Programul „Euro200” și „A Doua Șansă”.²⁶⁹ Au fost implementate mai multe programe care utilizează fonduri europene pentru echiparea și amenajarea școlilor și pentru reducerea ratei de abandon școlar, precum și pentru a crește atractivitatea școlilor (de exemplu „Educația copiilor romi – calea spre un loc de muncă stabil” și „Școala – o șansă pentru fiecare”).²⁷⁰

²⁶³ HG nr. 1252/2012 privind aprobarea Metodologiei de organizare și funcționare a creșelor și a altor unități de educație timpurie antepreșcolară

²⁶⁴ Legea nr. 248/2015 referitor la stimularea participării la educația preșcolară a copiilor din familii dezavantajate

²⁶⁵ European Commission, Education and Training Monitor 2018, vol. 2, p. 242

²⁶⁶ Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020, p. 15

²⁶⁷ <http://www.dri.gov.ro/ordin-nr-5-6712012-pentru-aprobarea-metodologiei-privind-studiul-in-limba-materna-si-al-limbii-si-literaturii-materne-al-limbii-si-literaturii-romane-studiul-istoriei-si-traditiilor-minoritatilor/>

²⁶⁸ <https://www.edu.ro/scoala%20dupa%20scoala>

²⁶⁹ <https://www.edu.ro/a%20doua%20sansa>

²⁷⁰ Interviu cu Micuță Ion, președintele Asociației „Cine suntem”

În mod firesc, școlile se asigură că toți copiii sunt înscriși în sistemul de învățământ de masă, motivați de modul în care sunt finanțate unitățile de învățământ, adică pe elev. Au existat mai multe programe prin care profesorii din școli cu un procent ridicat de elevi romi să învețe cum să aibă o abordare echitabilă, dar rezultatele au fost prezentate doar pe hârtie. În școlile cu numeroși copii romi nu există profesori cu înaltă calificare; dimpotrivă, aceștia legal sunt titulari, dar folosesc școlile (în mare parte urbane) ca rampe de lansare pentru pre-transferuri către alte școli din oraș, iar uneori în școlile cu un număr mare de elevi romi sunt înlocuiți de cadre didactice suplinitoare.²⁷¹

Deși s-au implementat mai multe programe, proiecte și măsuri pentru îmbunătățirea sistemului de învățământ din România, elevii romi se confruntă cu numeroase probleme: rezultatele slabe ale învățământului și riscul abandonului școlar sunt larg răspândite din cauza ratelor scăzute de participare, a veniturilor scăzute ale familiei, a absenței modelelor din familie, a incapacității părinților de a sprijini procesul educațional, a lipsei de conștientizare cu privire la importanța educației, a lipsei motivației, a căsătoriilor timpurii, a neintervenției părinților la școală, a discriminării în notare, a lipsei competențelor de educație incluzivă ale personalului și a neimplicării elevilor romi în activități extra-curriculare care ar putea contribui la creșterea stimei de sine.²⁷²

Costul școlarizării unui copil depășește mijloacele majorității familiilor de romi. Rezultatele unui sondaj din 2011 evidențiază situația dezavantajată a copiilor romi: ratele de participare pentru copiii preșcolari sunt între patru procente (pentru copiii în vârstă de trei ani) și 23 procente (pentru copiii de șase ani) (UNICEF 2011). Doar 82,4 procente dintre copiii romi de vârstă școlară frecventează școala, 6,9 procente au renunțat și 8,9 procente nu au fost niciodată înscriși la școală (riscul părăsirii timpurii a școlii este mai mare pentru fete).²⁷³

Dintre măsurile specifice pe care le-a luat statul român pentru a asigura includerea elevilor romi în învățământul obligatoriu (până la clasa a 10-a), cea mai relevantă este înființarea postului de mediator școlar. Responsabilitatea principală a mediatorului școlar este de a sprijini implicarea fiecărui copil din comunitate în învățământul obligatoriu prin încurajarea implicării părinților în educația copiilor lor și viața școlii și prin facilitarea cooperării între familii, comunitate și școală. Una dintre provocările cu care se confruntă această politică publică este numărul insuficient de mediatori școlari. Conform strategiei de incluziune a romilor, în 2016 au fost angajați 600 de mediatori școlari angajați în instituții de învățământ care necesită mediere școlară. Cu toate acestea, în statisticile oficiale pentru anul școlar 2015-2016, sunt raportați doar 413 mediatori școlari.²⁷⁴ Indicatorul țintă pentru anul 2020 este angajarea unui mediator școlar în fiecare dintre cele 1.680 de școli în care elevii romi reprezintă cel puțin 15 procente.

Mai mult sau mai puțin complementare inițiativelor publice, societatea civilă romă și pro-romă a lansat o serie de proiecte și inițiative menite să sprijine accesul copiilor romi la o educație de calitate. Trei dintre proiectele pilot care urmăresc accesul la educație incluzivă de calitate sunt:

²⁷¹ *Idem*

²⁷² https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/roma_romania_strategy2_en.pdf

²⁷³ http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fpSIC6DIk6AJ:www.unicef.ro/wp-content/uploads/Costul-investitiei-insuficiente-in-educatie_2014.pdf+&cd=10&hl=ro&ct=clnk&gl=ro&client=firefox-b, p. 39

²⁷⁴ http://www.educatiefaradiscriminare.ro/wp-content/uploads/2017/10/normare_recomandari-politica-publica.pdf

- 1) Proiectul pilot implementat în județul Bacău de către UNICEF România, în parteneriat cu instituții publice și ONG-uri: „*Incluziune socială prin furnizare de servicii integrate la nivelul comunității*”.²⁷⁵
- 2) Proiectul „*Inclusive schools: making a difference for Roma children*” (INSCHOOL)²⁷⁶ implementat de Comisia Europeană și Consiliul Europei în Republica Cehă, Ungaria, România, Slovacia și Marea Britanie.
- 3) Proiectul „Pe locuri, fiți gata, start!” implementat de „Roma Education Fund” România cu sprijinul fondurilor norvegiene – RO25 Programul de Combatere a Sărăciei, cu sprijin financiar suplimentar de la „Open Society Foundations” și asistență tehnică din partea Băncii Mondiale. Din noiembrie 2015 până în iunie 2017, „Pe locuri, fiți gata, start!” a oferit educație timpurie de calitate pentru 570 de copii, 530 de părinți, a construit cinci grădinițe și a reamenajat alte cinci.²⁷⁷

În ultimii ani, au fost inițiate o serie de măsuri pentru a contribui la reducerea decalajelor educaționale și, implicit, a inechității. Acestea însă au fost măsuri sociale care, pe termen lung, nu au contribuit la reducerea decalajelor vizate și, în schimb, au condus la dependența părinților, a elevilor și a școlilor de resursele materiale limitate, cum ar fi tichetele sociale, cornul și laptele etc., calitatea educației la care acești copii au acces a rămas practic la fel.

România nu dispune de date exacte privind repetenția, chiar dacă se admite că fenomenul este larg răspândit în întreaga țară. Strategia de reducere a părăsirii timpurii a școlii subliniază faptul că repetarea clasei este unul dintre cei mai relevanți predictorii ai abandonului școlar, în special pentru băieți și pentru elevii din învățământul secundar inferior din mediul rural.²⁷⁸

Fetele de etnie romă sunt, de obicei, cele mai afectate de problemele educaționale și o parte din ele abandonează școala înainte de a ajunge în învățământul secundar superior. Nu există date oficiale privind căsătoriile timpurii, dar ONG-urile de la firul ierbii cunosc acest fenomen. Studiile²⁷⁹ estimează că între 25 procente și 35 procente dintre fetele rome cu vârste cuprinse între 15-19 ani sunt căsătorite fără acte legale. Vârsta legală pentru căsătorie în România este de 18 ani. Un alt studiu din 2013 a arătat că vârsta medie pentru prima sarcină a fost de 19,5 ani în cazul femeilor rome și de 22,5 ani în cazul femeilor ne-rome.²⁸⁰ De asemenea, 4,1 procente din femeile ne-rome aveau primul copil la vârste cuprinse între 14 și 17 ani, față de 32,7 procente dintre femeile rome. Pentru cohorta de 18-21 de ani, diferența dintre romi și ne-romi este nesemnificativă (aproape 46 procente pentru ambele categorii).

Rata de părăsire timpurie a școlii și formării (tinerii cu vârste între 18-24 ani) este încă ridicată: 18,1 procente în 2017 în România față de media UE de 10,6 procente ²⁸¹ Conform aceluși surse, rata părăsirii timpurii a școlii nu a scăzut din 2014: a rămas

²⁷⁵ <http://www.unicef.ro/media/incluziune-sociala-prin-furnizarea-de-servicii-sociale-integrate-la-nivelul-comunitatii/>

²⁷⁶ <http://coe-romed.org/articles/inschool-%E2%80%93-new-project-european-commission-and-council-europe-inclusive-education-roma>

²⁷⁷ <http://www.romaeducationfund.org/videos/ready-set-go-0>

²⁷⁸ În raportul precedent (2017), am raportat date referitoare la repetenție de la Institutul Național de Statistică și Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună”. De atunci nu s-au raportat date noi.

²⁷⁹ *Early and Forced Marriages in Roma Communities*. Romania Country Report 2015, CoE - CAHRM, (Crai, E.)

²⁸⁰ Gelu, Duminică și Ana Ivasiuc. (2013). *Romii din România. De la țap ispășitor la motor de dezvoltare*. . București: Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună”

²⁸¹ https://ec.europa.eu/education/sites/education/files/document-library-docs/et-monitor-factsheet-2018-romania_en.pdf

practic aceeași. Chiar dacă România a promis să reducă rata părăsirii timpurii a școlii la 11,3 procente până în 2020, acest lucru pare improbabil ținând seama de situația actuală. Din numărul total al persoanelor care au părăsit școala timpuriu în 2015, 77 procente erau romi.²⁸²

Diferența dintre femeile și bărbații romi a fost destul de mică: procentul femeilor rome cu vârste cuprinse între 18-24 de ani care părăsesc școala timpuriu este de 78 procente, în timp ce pentru bărbați rata este de 76 procente.

Astfel, datele din 2011 ale Institutului Național de Statistică referitor la rata de analfabetism arată diferit pentru femeile și bărbații de etnie romă.

	<i>Nivelul educației la romi</i>	<i>Superior</i>	<i>Postliceal</i>	<i>Secundar superior</i>	<i>Primar</i>	<i>Analfabet</i>
Total romi	477.715	3.175	994	23.259	170.465	96.511
bărbați	242.209	1.528	521	13.238	90.023	41.404
femei	235.506	1.647	473	10.021	80.442	55.107

Sursa: INS, Recensământ 2011

În România, cadrul de evaluare existent pentru școli are câteva lacune, în special datorită implicării diferitelor organisme externe de evaluare școlară în acest proces. În prezent, Inspectoratele Școlare Județene și ARACIP (Agenția Română pentru Asigurarea Calității în Învățământul Preuniversitar) folosesc criterii diferite pentru evaluarea școlilor. Din acest motiv, OECD²⁸³ recomandă următoarele: (1) să se elaboreze o definiție comună a „școlii bune” pentru a se asigura că toți evaluatorii au aceleași înțelegeri și așteptări și (2) să se diminueze duplicarea evaluării școlare prin regândirea activității ARACIP ca principal organism responsabil pentru evaluarea școlară. O altă problemă identificată în cadrul aceluiași raport a fost focalizarea pe responsabilizare școlilor în urma evaluării fără un feedback suficient și un sprijin ulterior pentru îmbunătățirea calității educației. „Rapoartele complete de evaluare sunt făcute publice pe site-ul ARACIP. Dacă evaluarea recurentă a constatat că standardele cerute au fost respectate, ARACIP emite un „certificat de calitate” școlii”.²⁸⁴

Există două tipuri de formare a cadrelor didactice: formare inițială și formare continuă. Formarea inițială este oferită de liceele pedagogice sau de facultățile de pedagogie și științele educației din universități. Cu toate acestea, se pune foarte puțin accent în curriculum pe predarea pentru copii din grupurile vulnerabile. Un program de masterat didactic a fost lansat în 2016 ca proiect pilot de către Universitatea din București, deși prevederi pentru un astfel de program au fost incluse în Legea Educației Naționale din 2011.

Formarea continuă a cadrelor didactice în România este asigurată de instituții de învățământ, organizații neguvernamentale sau alte persoane juridice, private sau publice.²⁸⁵ În practică, principalele furnizoare acreditate de formare continuă sunt casele corpului didactic, la nivel județean.

²⁸² <http://fra.europa.eu/en/publication/2016/eumidis-ii-roma-selected-findings>

²⁸³ <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264274051-en.pdf?expires=1542317199&id=id&accname=quest&checksum=BF9F6A3FE942EE60C4EB422AD053AD7A>

²⁸⁴ *Ibidem*

²⁸⁵ Legea Educației Naționale nr. 1/2011

Formarea acreditată a profesorilor este obligatorie, deoarece cadrele didactice ar trebui să obțină 90 de credite la fiecare cinci ani.²⁸⁶ Aceasta înseamnă că profesorii trebuie să parcurgă cursuri de formare acreditate de casele corpului didactic.

Cursurile de formare acreditate trebuie plătite de către profesori, cu excepția cursurilor care se desfășoară în cadrul programelor finanțate extern (cele mai multe ori din finanțarea UE), iar profesorii interesați de un curs trebuie să aștepte să se înscrie suficienti candidați pentru a se demara cursul.

Cursurile sunt gratuite atunci când cadrele didactice trebuie să se pregătească pentru examenul de promovare la următorul nivel de carieră (gradul 1, gradul 2, definitivat).

Unele centre de formare oferă cursuri de instruire pe teme precum Educația interculturală, Școli incluzive sau metodele specifice de predare pentru copii cu cerințe educaționale speciale, însă nu există prevederi generale pentru temele care trebuie acoperite în timpul formării continue a cadrelor didactice.

Pe lângă taxă, profesorii care accesează cursuri de formare acreditate, în special profesorii din comunitățile rurale, întâmpină și alte dificultăți. Formarea este organizată, de obicei, în orașul capitală de județ, ceea ce înseamnă că profesorii trebuie să petreacă mult timp deplasându-se la formare.

Un alt tip de curs este cel neacreditat de instituțiile statului. Aceste cursuri sunt oferite gratuit de diferite ONG-uri și sunt direcționate către profesori în cadrul diferitelor proiecte implementate de ONG-uri (care utilizează finanțare externă).

Chiar dacă nu sunt acreditate și cadrele didactice nu primesc credite, aceste cursuri se iau în considerare în dosarul personal al fiecărui profesor, deoarece îi ajută pe profesori să obțină puncte în evaluarea lor anuală. Acest lucru se reflectă în salarii sau gradații de merit, avansări în carieră, transfer la o altă școală. În special în școlile care deservesc zone defavorizate, unde mulți profesori nu sunt titulari și trebuie să-și reînnoiască contractul în fiecare an, există o mare cerere pentru acest tip de formare.

Părinții ar trebui să fie un partener social al școlii, în conformitate cu Legea educației naționale din 2011. Oficial, fiecare școală ar trebui să aibă un Comitet de părinți. În acest an (2018), Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copii împreună cu UNICEF România au lansat o dezbatere pentru a elabora propuneri pentru dezvoltarea unei strategii de educație parentală. Propunerea a fost retrasă după ce ONG-urile care luptă pentru „protecția familiei” au protestat, spunând că strategia este împotriva familiei tradiționale prin promovarea diversității și a egalității de gen.

Un aspect important este în mare măsură legat de faptul că în anul școlar 2018/2019, potrivit statisticilor naționale, aproape 3.900 de unități (școli), ceea ce reprezintă aproximativ 20 procente din totalul clădirilor, nu au aviz sanitar. În plus, același număr de școli nu dețin autorizația de siguranță în caz de incendii, potrivit unui comunicat de presă al Departamentului pentru Situații de Urgență care centralizează informațiile, iar 3.892 de clădiri trebuie să obțină autorizația de siguranță împotriva incendiilor. Un număr mare dintre acestea sunt situate în zonele rurale, dar peste 500 sunt în București. O altă statistică oferită de Ministerul Educației²⁸⁷ se referă la faptul că în România există 2.418 de școli cu grupuri sanitare în curtea școlilor. Toate aceste informații contribuie la carențele infrastructurii școlare, în special în zonele rurale.

²⁸⁶ Ordinul Ministrului nr. 4476/2016 cu privire la formarea cadrelor didactice, disponibil la: <http://www.edu.ro/formare-continua>

²⁸⁷ <https://www.hotnews.ro/stiri-esential-22246256-liviu-pop-2-418-scoli-din-romania-2018-toaitele-curte.htm>

Sprrijin pentru învățământul secundar și superior, cu precădere pentru profesiile cu cerere mare pe piața forței de muncă

În ansamblu, în cadrul UE, România are una dintre cele mai mari rate ale elevilor în vârstă de 15 ani care au performanțe scăzute la citire (37,3 procente), matematică (40,8 procente) și științe (37,3 procente), după cum se arată în studiul PISA al OCDE.²⁸⁸ Aproape 25 procente dintre elevii români obțin rezultate slabe în toate cele trei domenii.

Principala măsură de sprijin cu accent pe învățământul secundar este alocarea locurilor pentru elevii romi în învățământul secundar superior.²⁸⁹ Locurile speciale pentru elevii romi sunt alocate în plus față de numărul obișnuit de locuri în învățământul secundar superior și școli profesionale, cu o limită de câte una până la două locuri pe clasă. Din punctul de vedere al învățământului secundar, al școlilor profesionale și al ONG-urilor care lucrează cu acestea, această acțiune afirmativă este o politică importantă pentru îmbunătățirea incluziunii tinerilor romi în învățământul secundar, împreună cu modificările din Legea învățământului național care extind ciclul de învățământ obligatoriu la zece clase. Cu toate acestea, participarea fetelor este în continuare mai redusă decât cea a băieților datorită multor factori, stereotipurile privind rolurile de gen în școală și comunitate/familie, căsătoriile timpurii și motivele economice fiind unele dintre cauzele principale în acest sens.

Bursele sunt un alt instrument important de incluziune. Elevii care frecventează școlile profesionale primesc o bursă lunară de 200 RON (echivalentul a aproximativ 42 EUR).²⁹⁰ Cu toate acestea, această sumă nu este suficientă pentru a acoperi cheltuielile necesare, mai ales că după ce elevii din clasa a VIII-a nu mai primesc sprijin pentru rechizite școlare.

Învățământul dual în cooperare cu companiile private, deși încă într-un stadiu incipient, pare promițător pentru îmbunătățirea incluziunii în educație și pe pieței forței de muncă a tinerilor vulnerabili. În acest caz, elevii primesc un alt sprijin lunar de 200 RON de la compania care co-organizează formarea.

Ministerul Educației este în prezent în curs de implementare a unui proiect de amploare în care, în 2017, 271 de unități din învățământul secundar superior au primit granturi în cadrul proiectului ROSE²⁹¹ pentru a reduce rata abandonului școlar și pentru a îmbunătăți rezultatele școlare prin intermediul unor cursuri de formare, consiliere în carieră și prin îmbunătățirea infrastructurii școlare. Aceasta a fost prima rundă de granturi din cadrul proiectului care durează până în 2022 și este finanțat din împrumutul de 200.000.000 EUR acordat de Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare.

În funcție de politicile școlilor și disponibilitatea personalului, programele remediale sunt organizate voluntar de către profesori pentru elevii care se pregătesc pentru examenele de absolvire, dar nu există date privind disponibilitatea sau eficiența acestor activități.

Cele mai multe dintre celelalte forme de sprijin, cum ar fi mentoratul și consilierea, formarea abilităților de viață, educația extra-curriculară și nonformală, sunt oferite de diferite ONG-uri care accesează fie finanțarea publică externă (fonduri elvețiene, norvegiene și UE), fie fonduri private.

²⁸⁸ OECD, (2016) Rezultatele PISA 2015

²⁸⁹ Ministerul Educației Naționale, Ordinele nr. 4794/31.08.2017, nr. 4795/31.08.2017, nr. 4802/31.08.2010

²⁹⁰ HG nr. 1062/2012 referitor la ajutor social (sprijin pentru formare profesională)

²⁹¹ <https://www.edu.ro/271-de-licee-beneficiaz%C4%83-de-granturi-%C3%AEn-cadrul-proiectului-privind-%C3%AEenv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2ntul-secundarromania>, accesat la 07.11.2018

Bursele pentru studenții romi sunt, de asemenea, oferite ca sprijin financiar. Unul dintre cele mai vechi programe de burse este cel susținut de „Roma Education Fund”: Programelor de Burse REF (REF SP), „Memorialul romilor” (RMUSP),²⁹² Programul de bursă pedagogică susținut de „Roma Education Fund” România²⁹³ în scopul sprijinirii elevilor de liceu și studenților să-și continue studiile și să-și crească stima de sine etnică.

Un alt program de burse este „Bursa pentru drepturile romilor Livia Plaks” oferită de Uniunea Civică a Tinerilor Romi din România și de Organizația „Romani CRISS”;²⁹⁴ programul vizează creșterea numărului de studenți romi.

Există, de asemenea, câteva programe de formare: Forumul Tinerilor Romi din România²⁹⁵ și „YOUTHFirst”²⁹⁶ dezvoltat de Uniunea Civică a Tinerilor Romi din România cu scopul de a crește vocea elevilor romi.

Statisticile oficiale românești nu permit comparații între copiii și tinerii romi și ne-romi în ceea ce privește finalizarea învățământului profesional, învățământul secundar superior și învățământul superior. Cele mai fiabile date pe această temă sunt disponibile în sondajul EU-MIDIS II (FRA 2016).²⁹⁷ Chiar și în acest raport, datele raportate indică niveluri de înscriere și nu rate de absolvire și oferă doar informații privind nivelul ISCED3 (care include formarea profesională și învățământul secundar superior). Cu toate acestea, datele EU-MIDIS II (FRA 2016, p. 31) arată rate de înscriere cu mult mai scăzute pentru studenții romi (34 procente) comparativ cu populația generală (87 procente).²⁹⁸

O problemă specială care limitează accesul elevilor romi la programele de formare profesională cu cerere ridicată pe piața muncii este că accesul la astfel de programe (cursuri de formare profesională și ucenicie) este limitat de nivelul educației formale (aproape toate necesită finalizarea cel puțin a învățământului secundar inferior - nivelul ISCED2). Datele EU-MIDIS II (FRA 2016, p. 31) indică, de asemenea, rate scăzute de înrolare a copiilor romi comparativ cu populația generală la nivelurile ISCED1 și ISCED2; diferențele în ratele de finalizare sunt chiar mai mari, limitând astfel accesul romilor la cele mai relevante programe de formare profesională.

Pe lângă angajamentul de a sprijini măsurile afirmative pentru accesul la educație, Strategia Națională de Incluziune a Romilor (SNIR) nu prevede o măsură concretă pentru creșterea participării elevilor romi la învățământul profesional, secundar superior sau superior. Mai mult, acțiunea strategică propusă pentru creșterea participării elevilor romi la educația profesională are o perspectivă mai degrabă asimilaționistă, ocupațiile tradiționale ale romilor fiind descrise ca fiind „depășite, nerentabile și anacronice”.

Deși SNIR menționează în mod repetat importanța formării profesionale, accentul nu este pus pe creșterea accesului la formarea profesională oferită prin sistemul educațional formal, ci pe măsurile imediate de îmbunătățire a accesului pe piața muncii (în special

²⁹² <http://www.romaeducationfund.hu/instructiuni-de-aplicare-rmusp-0>

²⁹³ <https://romaeducationfund.ro/programul-de-burse-in-pedagogie-velux/>

²⁹⁴ <http://uctrr.ro/programul-de-burse-livia-plaks/>

²⁹⁵ www.uctrr.ro

²⁹⁶ A se vedea: <https://www.facebook.com/962946527148393/photos/a.1192201774222866/1192201784222865/?type=3&th eater>

²⁹⁷ A se vedea: <https://fra.europa.eu/en/project/2015/eu-midis-ii-second-european-union-minorities-and-discrimination-survey>

²⁹⁸ A se vedea, de asemenea, la p. 66 datele referitoare la înscrierea femeilor și bărbaților romi la diferite niveluri de educație, conform statisticilor naționale disponibile.

sesiuni de orientare profesională și cursuri de formare pe termen scurt). Aceasta a fost și abordarea adoptată de majoritatea proiectelor axate pe incluziunea romilor finanțate din fondurile structurale UE. Ignorând dinamica macroeconomică de pe piața muncii, faptul că educația formală continuă să fie una dintre cele mai importante forme de validare pe piața muncii, discriminarea societală a romilor și alți factori structurali, această abordare destul de simplistă adoptată de proiectele finanțate de UE nu a limitat vulnerabilitatea muncitorilor de etnie romă pe piața muncii. În analizele calitative privind impactul proiectelor UE în comunitățile de romi, respondenții rareori exemplifică proiecte care au condus la o mai bună integrare a romilor pe piața muncii. Mai mult decât atât, cursurile de formare adesea prea scurte nu permit nici măcar dezvoltarea competențelor prevăzute.

În anul 2016, Ministerul Educației Naționale a emis Ordinul-cadru nr. 6134/21.12.2016 privind interzicerea segregării școlare în unitățile de învățământ preuniversitar, care interzice segregarea școlară pe criterii de etnie, dizabilitate sau nevoi educaționale speciale, statutul socio-economic al familiei, domiciliul sau performanța școlară. Acest ordin a instituit așa-numita „Comisie Națională pentru Desegregare și Incluziune Educațională” și Consiliile Școlare pentru prevenirea actelor de violență, actelor de corupție și discriminării în mediul școlar, pentru promovarea interculturalismului, pentru prevenirea și eliminarea tuturor formelor de segregare școlară. În acest stadiu, Ministerul Educației Naționale așteaptă aplicații din partea societății civile române pentru funcția de membru al Comisiei Naționale. Procesul a început la sfârșitul lunii noiembrie 2018 și urmează a fi finalizat până la sfârșitul lunii decembrie 2018. Ministerul Educației Naționale a lansat un apel pentru aplicații care a fost publicat pe site-ul său.

Copiii refugiați sunt, de asemenea, afectați de forme de segregare școlară: de fapt, ei nu sunt înscriși în primul an de învățământ, dar au permisiunea de a participa la cursuri. Conform Legii educației naționale, principiul este că finanțarea urmează copilului, cu condiția să fie înscris la școală. Pentru copiii refugiați, nu există un buget alocat (pentru profesori, manuale și alte cheltuieli). De asemenea, copiii nu sunt înscriși în Sistemul Informatic Integrat al Învățământului din România și nu beneficiază de programe de sprijin (burse sociale, burse de merit, programul cornul și laptele etc.). Lipsa alocărilor bugetare împiedică școlile publice să preia copiii refugiați, forțându-i pe aceștia să meargă în școli care nu se află în vecinătatea lor sau în școli private. Familiile migrante se plâng adesea de discriminare din partea profesorilor sau al celorlalți părinți împotriva copiilor lor pe motive de religie, etnie, rasă, statut socio-economic etc.

Combaterea discriminării și a antigipsismului în educație

Segregarea școlară este încă o provocare; un raport al Comisiei Europene a subliniat că „în ciuda unor progrese, se estimează că aproximativ 27 procente dintre copiii romi primesc educație în școli *de facto* segregate”.²⁹⁹ Recent, un ONG (Centrul pentru Advocacy și Drepturile Copilului) a monitorizat fenomenul de segregare în 394 de școli din regiunea de nord-est a țării. Una dintre constatările lor a fost că în 20 procente dintre școli există cel puțin o formă de segregare. De asemenea, 50 procente din comunitățile implicate în procesul de monitorizare (112) au avut cel puțin o școală unde s-a identificat o formă de segregare.³⁰⁰

Conform unui studiu,³⁰¹ 42,5 procente dintre profesori nu ar vrea o persoană de etnie romă ca vecin. De asemenea, 13,1 procente dintre cadrele didactice au declarat că romii ar trebui să învețe în clase separate (segregate); când au fost întrebați de ce romii ar

²⁹⁹ European Commission (2016). Education and Training Monitor 2016, Romania. https://ec.europa.eu/education/sites/education/files/monitor2016-ro_en.pdf, p. 5.

³⁰⁰ <http://scoalapentrutotocopiii.cado.org.ro/raportul-de-monitorizare-a-segregarii-scolare-in-regiunea-nord-est.html>

³⁰¹ Bădescu, G. et al. (2018). *Educația pentru democrație în școlile din România*

trebui să studieze separat, majoritatea cadrelor didactice (70 procente) consideră că acești copii au nevoi educaționale speciale care ar putea fi abordate mai bine în clasele segregate și deoarece comportamentul lor deranjează procesul de predare. Studiul a arătat că, cel mai probabil, profesorii care nu și-ar dori romii ca vecini cred că romii ar trebui să se afle în clase separate în școală.

În 2016, Ministerul Educației Naționale a emis un ordin-cadru care interzice segregarea în instituțiile de învățământ preuniversitar.³⁰²

Ordinul-cadru are un plan de acțiune care are ca obiective principale: (1) modificarea cadrului legal privind desegregarea școlară în România; (2) creșterea calității ofertei educaționale în sistemul de învățământ preuniversitar din România; (3) instruirea cadrelor didactice; (4) stimularea și atragerea personalului didactic de înaltă calitate. Din cauza schimbărilor politice, implementarea planului a fost amânată până în 2018.

Abia în 2017, Ministerul Educației Naționale a acceptat studiul obligatoriu al sclaviei romilor și al Holocaustului romilor și evreilor (ca studiu de caz), în cadrul curriculumului de istorie de clasa a VIII-a. Chiar dacă acesta este un mare pas înainte, în prezent nu există control asupra mesajelor pe care cadrele didactice le trimit elevilor cu privire la aceste subiecte sensibile (sclavia și Holocaustul). Potrivit unui studiu recent, mai mult de 47 procente dintre profesori au declarat că nu pot evalua activitatea lui Antonescu (persoana care poartă cea mai mare responsabilitate pentru Holocaustul din România).³⁰³

³⁰² Ordinul-cadru privind interzicerea segregării în unitățile de învățământ preuniversitar. Documentul este disponibil la: <https://www.edu.ro/ordin-cadru-nr-613421122016-privind-interzicerea-segreg%C4%83rii-%C8%99colare-%C3%AEen-unit%C4%83%C8%9Bile-de-%C3%AEenv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2nt>.

³⁰³ Bădescu, G. et al. (2018). *Educația pentru democrație în școlile din România*

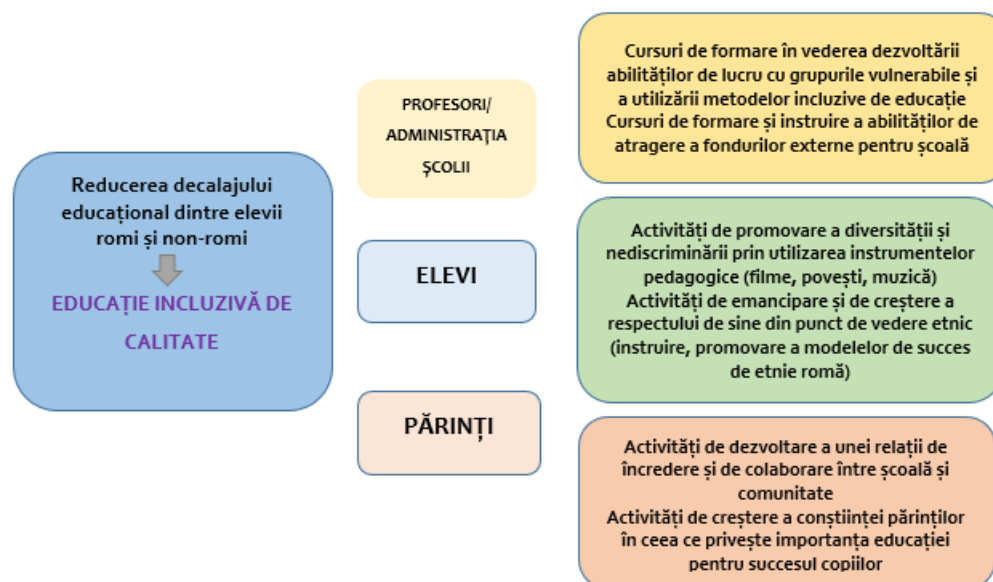
STUDII DE CAZ COMPLEXE

Intervenții educaționale în Horgești, județul Bacău

Cercetările anterioare³⁰⁴ indică un decalaj constant dintre romi și ne-romi în ceea ce privește indicatorii de incluziune socială; de exemplu, în educație, diferențele dintre romi și ne-romi privind ratele de înscriere în învățământ sunt semnificative, cu 78 procente din copiii romi înscriși în învățământ, comparativ cu vecinii lor ne-romi, care au o rată de înscriere în învățământ de 95 procente.³⁰⁵ De asemenea, cercetările³⁰⁶ arată că nivelul calității serviciilor educaționale furnizate la școlile cu un procentaj ridicat de elevi romi este mai scăzut decât în școlile cu puțini sau fără copii de etnie romă.

În ultimii ani, Agenția „Împreună” a lucrat în județul Bacău, implementând mai multe proiecte și inițiative menite să reducă decalajul educațional dintre romi și ne-romi. Una dintre școlile în care Agenția „Împreună” a contribuit la atingerea acestui obiectiv este Școala Gimnazială Horgești.

Chiar dacă proiectele au fost diferite, ele sunt piese din puzzle-ul prezentat mai jos.



Metodologie

Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună” (ONG rom) a avut mai multe intervenții educaționale în Horgești, județul Bacău.

(1) Inițial, sub umbrela campaniei „Hai la școală!”, (inițiată de UNICEF România și implementată în parteneriat cu diferite ONG-uri și instituții publice, între 2010 și 2015), Agenția „Împreună” a dezvoltat campania intitulată „Ce vrei să te faci când vei fi mare?”. Obiectivul principal al acestei campanii a fost promovarea modelelor romilor de succes în rândurile elevilor și profesorilor lor, pentru a le crește respectul de sine din punct de vedere etnic și pentru a reduce stereotipurile și prejudecățile asociate cu populația romă.

³⁰⁴ Duminică, G., Ivăsiuc, A. (2013). *Romii din România. De la țap ispășitor la motor de dezvoltare*. București: Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună”.

³⁰⁵ PNUD/Banca Mondială / Sondaj regional al CE, 2011.

³⁰⁶ Duminică, G., Ivăsiuc, A. (2011). *O școală pentru toți? Accesul copiilor romi la o educație de calitate*. UNICEF. București: Vanemonde.

Vincze, E., Harbula, H. (2011). *Strategii identitare și educație școlară. Raport de cercetare despre accesul copiilor romi la școală*. Cluj: EFSE.

(2) Ulterior, UNICEF România a inițiat un proiect pilot, în județul Bacău, numit „Incluziune socială prin furnizarea de servicii integrate la nivelul comunității” – „Servicii comunitare pentru copii” (2016-prezent). Agenția „Împreună” a continuat demersul privind promovarea modelelor romilor de succes și instruirea profesorilor cu privire la atitudinile nediscriminatorii și valorile diversității.

(3) În 2017, Agenția „Împreună” a inițiat un nou proiect în județul Bacău, care vizează abordarea decalajelor educaționale dintre romi și ne-romi („Măsurile educaționale integrate pentru 100 de elevi romi din județul Bacău”).

Aceste proiecte sunt interconectate și complementare. Datele prezentate în următoarele pagini au fost colectate în timpul punerii în aplicare a proiectului, ca parte a activităților de monitorizare și evaluare. Analiza respectivă se axează pe schimbările necesare în educație pentru crearea unei școli incluzive. Aceste schimbări au avut loc în sistemul școlar din Sohodor din 2012 până în prezent.

Introducere

Horgești este o comună în județul Bacău (Nord-Estul României), fiind formată din șapte sate. Conform recensământului din 2011, numărul total de locuitori este de 4.583. 94 procente dintre aceștia s-au declarat români, în timp ce 5,82 procente nu și-au declarat etnia.³⁰⁷ Potrivit liderilor de etnie romă și ONG-urilor care au lucrat acolo, Sohodor, unul din cele șapte sate, este compus, în mare parte, din populație de etnie romă, chiar dacă locuitorii de acolo nu se autoidentifică ca romi. Majoritatea locuitorilor nu sunt angajați oficial. O parte dintre aceștia lucrează sezonier în domeniul agricol (viticol) sau migrează în Europa de Vest pentru a munci acolo.

Școala Gimnazială Horgești este una din cele două școli din comună și include clădirea principală a școlii, care se află în Horgești, și alte două clădiri școlare – Grădinița Horgești și Școala Sohodor, parte a instituției cu aceeași personalitate juridică. Aici, numărul total de elevi înscriși în anul școlar 2017-2018 este de 548. Din numărul total de elevi înscriși la Școala Gimnazială Horgești, 338 învață în clădirea școlii Sohodor.

Potrivit reprezentanților școlii, principalele probleme educaționale cu care se confruntă elevii din Sohodor sunt abandonul școlar și absenteismul. În plus, reprezentanții școlii explică că aceste fenomene sunt influențate de statutul socio-economic defavorizat al familiilor din care provin elevii (o parte din părinți își iau copiii la muncă fie în țară, fie în străinătate), dar și de lipsa capacităților și abilităților profesorilor de a lucra cu copiii defavorizați. Reprezentanții școlii au menționat, de asemenea, problema căsătoriilor timpurii ale fetelor, care încep încă din clasa a 6-a.

Abordarea provocărilor majore din educație

Începând cu anul 2010, școala a făcut parte din campania națională UNICEF „Hai la Școală!”.³⁰⁸ Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună” a fost responsabilă pentru coordonarea campaniei „Ce vrei să te faci când vei fi mare?”, o parte componentă care a abordat direct promovarea unor modele de succes din rândurile minorității romi. În mod indirect, proiectul a abordat și subiectul abandonului școlar timpuriu și a încercat să sporească participarea copiilor romi la învățământul superior, prin difuzarea mesajelor motivaționale și a poveștilor de viață a romilor de succes. Proiectul a încercat, de asemenea, să sporească participarea acestor copii la educația interculturală, prin intermediul promovării modelelor de succes din rândul romilor, care contrazic

³⁰⁷ Recensământul Populației și al Locuințelor (2011)

³⁰⁸ Obiectivele campaniei au fost creșterea participării la educație și reducerea abandonului școlar prin intermediul promovării intervențiilor educaționale comunitare, bazate pe modelul ZEP (Zone Prioritare de Educație) în comunitățile defavorizate și cu cele mai mari rate de abandon școlar. Intervențiile au avut loc la nivelul școlii, al familiei și al comunității. Pentru mai multe informații despre campanie vezi:

<http://www.unicef.ro/ce-facem/initiative/hai-la-scoala/despre-campanie/>

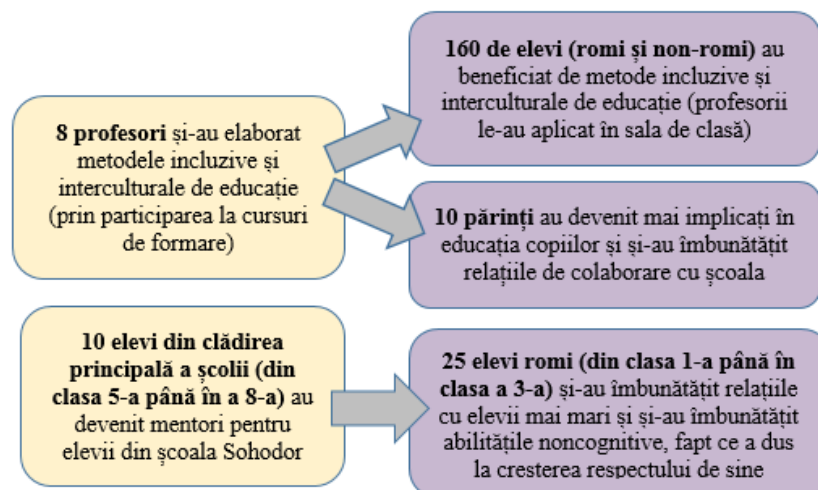
stereotipurile negative ale majorității oamenilor despre romi. Școala Gimnazială Horgești a făcut parte din campanie. Unul din principalele rezultate ale proiectului „Ce vrei să fii când vei fi mare?” a fost filmul documentar cu același nume. Filmul surprinde evoluția tinerilor romi la nivel profesional și educațional, având ca obiectiv demontarea miturilor și a stereotipurilor cu privire la comunitatea de romi, conform cărora, aceștia au șanse mai mici de succes.

După anul 2015, UNICEF a continuat inițiativa cu privire la reducerea abandonului școlar și la creșterea frecvenței școlii prin dezvoltarea unui proiect pilot numit „Incluziune socială prin furnizarea de servicii integrate la nivelul comunității” – „Servicii comunitare pentru copii”, implementat în județul Bacău.³⁰⁹ Cu ajutorul unei abordări integrate, profesioniștii care lucrează la nivel comunitar asigură furnizarea unui pachet minim de servicii pentru toți copiii din comunitate. În plus, acest tip de intervenție sprijină accesul și participarea tuturor copiilor și tinerilor la educație de calitate. În cadrul acestui model, Agenția „Împreună” și-a continuat activitățile pentru a crește stima de sine a acestor copii și pentru a promova incluziunea, utilizând kitul pedagogic elaborat împreună cu alte materiale didactice (filme, cărți și o platformă online). Ținând cont de nevoile identificate în școală, activitățile au vizat trei grupuri:

1. Profesorii și conducerea școlii – cursurile de formare profesională au avut două obiective: (1) instruirea cu privire la modul de utilizare a kitului pedagogic; promovarea unor metode de lucru cu copiii care fac parte din grupuri vulnerabile, metode de promovare a diversității în rândul copiilor, istoria romilor, impactul modelelor de succes, discriminare, stereotipuri, sau metode informale de motivare și (2) instruirea privind scrierea și implementarea proiectelor, în vederea sprijinirii școlii în atragerea de fonduri externe pentru îmbunătățirea calității educației pe care aceasta o oferă.
2. Elevi - activitățile multiculturală cu copiii romi și ne-romi de la școală au avut drept scop promovarea diversității și a educației în rândul elevilor prin două lecții deschise, în fiecare școală, pentru fiecare dintre cei patru ani de învățământ gimnazial (astfel de lecții s-au bazat pe povești reale din viața unor romi care au reușit în viață datorită educației).
3. Părinți - Aproximativ 25 de părinți au participat la discuții privind importanța școlii în succesul copiilor lor și metodele de susținere a activităților de învățare ale copiilor lor, ceea ce a dus la o mai bună înțelegere a importanței școlii pentru viitorul lor.

În 2017, Școala Gimnazială Horgești a făcut parte din proiectul „Măsurile educaționale integrate pentru 100 de elevi romi din județul Bacău”, care a avut drept scop creșterea stimei de sine în rândul elevilor romi, sporirea participării părinților în educația copiilor lor și creșterea calității învățământului școlar prin instruirea profesorilor în domeniul educației interculturale.

³⁰⁹ <http://unicef.ro/serviciicomunitarepentrucopii/en/about>



Schimbările majore care au avut loc în Școala Sohodor, începând cu anul 2012, potrivit reprezentanților școlii:

- În ultimii ani, numărul elevilor din Sohodor care au absolvit clasa a 8-a a crescut. Această creștere a fost influențată de efectul cumulativ al programelor noastre și al intensificării campaniilor de sensibilizare, care au vizat apropierea copiilor de școală. O parte din acest succes se datorează, de asemenea, mai multor subvenții mici acordate școlii în perioada 2015-2018. În anul școlar 2017-2018, 30 de elevi din Sohodor au absolvit cu succes clasa a 8-a și toți s-au înscris la liceu.
- Decalajul educațional dintre școala Sohodor și școala de centru s-a diminuat. Rata de promovare la examenul de Limbă și Literatură Română în cadrul Evaluării Naționale a fost 100 procente în anul școlar 2017-2018, și 83 procente în anul școlar 2016-2017. Examenul la Matematică încă este o provocare. În anul școlar 2017-2018, 28 procente din elevi au promovat acest examen, în comparație cu 20 procente în anul școlar 2016-2017.
- Modelele de succes române au început să devină vizibile. Din anul 2012, cinci foști elevi din Sohodor au mers la universitate, iar una din elevele de etnie romă din Sohodor, care a absolvit școala gimnazială în 2017-2018, a avut cele mai mari note din întreaga școală și s-a înscris la unul din cele mai bune licee din țară. Acești elevi sunt permanent implicați în activitățile școlare curente, inspirând alți elevi să fie ca ei.
- Relația dintre profesori, părinți și elevi s-a îmbunătățit. Unii părinți au declarat că și-au dat seama de necesitatea de a investi în educația copiilor lor după ce au văzut filmele care promovează alți părinți, care și-au susținut copiii să continue școala în pofida sărăciei și a dificultăților din familie. Relația dintre profesori și părinți a început să devină mai simetrică și ambele părți încearcă să se înțeleagă una pe alta și să aibă încredere una în cealaltă. Un procentaj relativ mic din părinți, în jur de 20 procente, încă au un nivel scăzut de încredere în școală și în oportunitățile pe care educația le poate oferi copiilor lor. În ultimii ani, acest procentaj s-a redus, dar încă mai sunt multe de făcut pentru a determina părinții să fie mai implicați în activitățile școlare ale copiilor lor și să-și îndrume copiii să continue studiile.

Una dintre problemele cu care se confruntă școala în acest moment este migrația. În ultimul an, aproximativ 180 de elevi au părăsit școala Sohodor și s-au mutat împreună cu părinții lor în Anglia. Prin urmare, numărul elevilor a scăzut semnificativ. Spațiul din Școala Sohodor este, totuși, insuficient pentru toți elevii și această situație generează dificultăți în procesul educațional.

Concluzii și recomandări

Școala Gimnazială Horgești, precum și structura sa, Sohodor, sunt reprezentative pentru multe alte școli din România. Populația unuia din satele comunei este constituită, în principal, din romi și toți învață în aceeași școală, nu în cea centrală.

Înainte intervențiilor, problemele care au creat ciclul de excludere au fost generate de două părți. (1) Familiile din sat erau vulnerabile, fără un loc de muncă stabil și fără un venit stabil; această situație a condus la dificultăți privind asigurarea nevoilor de bază, numărul limitat al modelelor de urmat în familie sau în comunitate și implicarea limitată a părinților în educația copiilor lor, cauzată de incapacitatea de a le asigura nevoile de bază. (2) Pe de altă parte, unii profesori nu erau pregătiți să lucreze cu elevi care sunt atât de vulnerabili și nu erau suficient de motivați, așa că au început să își consolideze prejudecățile despre romi, bazându-se pe aceste situații specifice.

Relația dintre cele două părți, profesori și părinți, a fost marcată de neîncredere din ambele părți, iar acest lucru a determinat scăderea respectului de sine și nivelul scăzut al aspirațiilor în rândul copiilor, generând absenteism, rezultate slabe la școală și chiar abandon școlar.

În ultimii șase ani, decalajul educațional din Școala Sohodor a fost redus cu ajutorul abordărilor educaționale integrate și durabile.

Pentru a reduce diferențele educaționale dintre elevii romi și cei ne-romi, măsurile educaționale ar trebui să fie integrate și să vizeze trei grupuri țintă: profesori/reprezentanți ai școlii, părinți și elevi.

Recomandări pentru măsuri educaționale integrate:

- Formarea cadrelor didactice în vederea dezvoltării abilităților de a lucra cu grupurile vulnerabile și de a utiliza metode incluzive de educație;
- Formarea cadrelor didactice și instruirea lor cu privire la modul de atragere de fonduri și proiecte externe pentru școală;
- Activități educaționale care promovează diversitatea și nediscriminarea față de elevi, prin utilizarea unor materiale pedagogice diverse (filme, povești, muzică);
- Activități de creștere a stimei de sine a elevilor romi și de împuternicire a acestora (instruire, promovarea modelelor de succes romi, atât a bărbatilor, cât și a femeilor);
- Activități menite să crească perceperea educației de către părinți drept un avantaj pentru succesul copiilor lor;
- Activități de dezvoltare a unei relații de încredere și de colaborare dintre școală și comunitate.



Abordarea ROMACT în comunitatea Mărășești

Introducere

Orașul Mărășești este situat în partea de Nord-Vest a județului Vrancea și are o suprafață de 87,1 km², fiind al treilea oraș ca mărime din județ, format din localitățile Siretu și Tișița, și din satele Călimănești, Haret, Modruzeni, și Pădureni, cu un total de 10.671 de locuitori. Conform Atlasul zonelor urbane marginalizate din România,³¹⁰ orașul a fost clasificat ca marginalizat, necesitând măsuri puternice și integrate de dezvoltare a economiei locale și de creștere a atractivității și competitivității pentru revitalizarea sa.



Economia locală este dominată de companiile furnizoare de servicii și de instituțiile administrației publice. Agricultură este importantă, deși, nu foarte productivă, deoarece este constituită, în cea mai mare parte, din agricultura de subsistență. Industria locală nu este adaptată condițiilor specifice ale orașului, dar nici resurselor naturale și mediului și devine din ce în ce mai puțin vizibilă.

Context - descrierea comunității

Potrivit datelor oferite de Institutul Național de Statistică după Recensământul Populației și al Locuințelor din 2011, la nivelul orașului Mărășești au fost înregistrați 750 de romi. Liderii locali de etnie romă estimează că în oraș trăiesc 4.000 de reprezentanți ai minorității rome dintr-un total de 10.671 de locuitori.



În cursul de pregătire pentru accesarea Fondului Social European (FSE) în cadrul Programului Operațional Capital Uman (POCU), în Mărășești a fost realizat studiul intitulat „Analiza comunității marginalizate aflate în risc de sărăcie”, cu scopul de a începe proiectul cu titlul „Acțiuni strategice pentru reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie și excluziune socială din Mărășești, județul Vrancea”. Ca urmare a studiului, au fost identificate trei comunități compacte, locuite, în principal, de cetățeni români, care aparțin grupului de etnie romă, după cum urmează:

- Zona „Cartier Nou”, care cuprinde următoarele străzi: Orhideelor, Toporașilor, Câmpului, Cartier Nou, Lalelelor, Putnei, Plevnei, Zăbrăuți, Islaz, Democrației, Independenței, Muncii, Nicolae Bălcescu - o mahala situată la de 20 de minute de centrul orașului, cu locuințe fără băi și bucătării și cu spații de locuit mici și supraaglomerate. 85% procente din locuitorii zonei sunt romi.
- Zona „AEIV”, constituită din strada Siret - o zonă de tip ghetou, un bloc de 20 de apartamente, clădirea se află în stare de abandon și necesită lucrări de consolidare. Zona de locuit este de aproximativ 40 de metri pătrați, numărul de persoane care trăiesc într-o locuință variind de la trei la zece. Școala se află la 1.2

³¹⁰ Elaborarea strategiilor de integrare a comunităților urbane marginalizate - Atlasul zonelor urbane marginalizate din România, disponibil pe:

<http://www.inforegioro/images/Publicatii/Atlas%20zone%20urbane%20marginalizate.pdf>, p. 7

km distanță, dispensarul medical, la 2,5 km distanță; 55 procente dintre chiriași sunt romi.

- Zona „Crângului”, care cuprinde următoarele străzi: Crângului, Negropontes, Garoafei – o zonă istorică, situată la periferia orașului, dar în limitele acestuia, cu locuințe supraaglomerate, care se află într-o stare precară. În apropierea acestei comunități, există două instituții de învățământ - Școala nr. 2 și Grădinița nr. 3.

Potrivit Primăriei,³¹¹ problemele cu care se confruntau majoritatea romilor din Mărășești în momentul semnării parteneriatului pentru implementarea metodologiei ROMACT (24 noiembrie 2016) au fost următoarele:

- a) accesul limitat la serviciile de sănătate, precum și aspectele socio-economice, culturale sau de mediu, care afectează sănătatea populației. Calitatea serviciilor de asistență medicală din Mărășești încă este condiționată de infrastructura specifică și de numărul de personal specializat. Din cauza diferențelor economice dintre romi, accesul la serviciile medicale este inegal. În Mărășești nu există suficiente facilități (clădiri) pentru a susține furnizarea de servicii medicale. În oraș nu există nici un spital privat sau public; Spitalul Orășenesc Mărășești a fost închis și transformat într-un azil de vârstnici. În Mărășești, serviciile medicale sunt furnizate într-un dispensar, într-un cabinet medical ce se află în școală, în cinci cabinete medicale, în care activează medici de familie, în două cabinete de stomatologie și în două farmacii.
- b) lipsa accesului la toate utilitățile publice. În comunitățile locuite predominant de reprezentanți ai etniei rome, există case care nu sunt racordate la sistemul de canalizare. În Mărășești, accesul la rețeaua de gaze naturale este de 82 procente, acest procentaj fiind considerat acceptabil în comparație cu standardele naționale, dar comunitățile menționate mai sus nu au acces la rețea. În Mărășești nu există un sistem centralizat de încălzire și unele locuințe nu sunt racordate la rețeaua electrică.
- c) infrastructura insuficient dezvoltată. Lungimea drumurilor publice din Mărășești este de 41 de kilometri, dintre care doar 23 de kilometri sunt drumuri modernizate (56 procente), ceea ce situează orașul Mărășești la capătul ierarhiei naționale. Cât despre îmbunătățirea infrastructurii educaționale, aceasta ar trebui să asigure un standard minim de funcționare prin modernizarea, reabilitarea și consolidarea clădirilor școlare existente și a infrastructurii aferente.
- d) probleme legate de dreptul de proprietate asupra pământului și locuințelor deținute de romi în Mărășești. Unii romi locuiesc în case pentru care nu dețin acte de proprietate.
- e) sărăcia extremă a comunităților de romi;
- f) lipsa certificatelor de naștere, a cărților de identitate și a documentelor de stare civilă la o parte din reprezentanții comunității de romi;
- g) venituri insuficiente și dependență de prestații sociale;
- h) lipsa locurilor de muncă și a calificărilor - în oraș sunt 250 de romi angajați. În ultimii cinci ani, aproximativ 300 de persoane din comunitățile de romi au plecat în străinătate, dintre care unii își ajută familiile să rămână în țară. Nu există informații despre sursa fondurilor trimise acasă.
- i) condiții de trai extrem de precare, cu o igienă deficitară.

³¹¹ După cum rezultă din Scrisoarea de intenție trimisă Consiliului Europei cu scopul de a deveni partener în cadrul programului ROMACT – cererea nr. 16764 din 29 septembrie 2016.

În Mărășești, participarea copiilor romi la educație era sub media națională. Potrivit datelor instituțiilor responsabile pentru educație - Școala Gimnazială „Ecaterina Teodoroiu”, Școala Siret, Școala nr. 2 Mărășești, aproximativ 400 de copii romi merg la școală. În cazul romilor, este evidentă lipsa serviciilor de educație preșcolară, lipsa sprijinului financiar și intelectual din partea familiilor și existența prejudecăților împotriva copiilor romi în sistemul educațional.

Pentru a întrerupe cercul vicios al excluziunii sociale și al sărăciei din Mărășești, primăria și consiliul local au propus o strategie la nivelul comunității, integrată și gestionată de comunitate, motiv pentru care au solicitat sprijinul ROMACT pentru elaborarea și implementarea politicilor și serviciilor publice, destinate atât populației majoritare, cât și cetățenilor români aparținând minorității romilor, cu scopul de a găsi soluții pentru integrarea grupurilor vulnerabile, inclusiv a romilor care trăiesc în Mărășești.

Incluziunea romilor la nivel local prin intermediul programului ROMACT

Mărășești s-a alăturat programului ROMACT pe 24 noiembrie 2016. Începând cu această dată și până în septembrie 2018, principalele activități care s-au desfășurat au fost cele prevăzute în metodologia ROMACT și au vizat, în special, dezvoltarea capacităților autorităților locale și ale comunității romi în ceea ce privește:

- cartografierea actorilor locali pentru sprijinirea procesului ROMACT;
- înființarea unui Grup Local de Lucru pentru Incluziunea Romilor;
- înființarea Grupului de Acțiune Comunitară;
- facilitarea dialogului între comunitate și autoritățile publice locale;
- evaluarea capacității municipiului și acordarea de sprijin pentru îmbunătățire și dezvoltare;
- evaluarea nevoilor la nivelul comunității și elaborarea listei de priorități;
- elaborarea măsurilor și proiectelor concrete, pornind de la lista priorităților comunitare;
- punerea în aplicare a Planului Local de Acțiune pentru incluziunea minorității romi din Mărășești 2017-2020;
- punerea în aplicare a acțiunilor pe termen scurt și mediu care vizează îmbunătățirea situației persoanelor defavorizate din oraș;
- finanțarea și punerea în aplicare a măsurilor stipulate în Planul Local de Acțiune pentru Incluziunea Romilor din Mărășești 2017-2020.

Rezultate concrete obținute în Mărășești în cadrul ROMACT

- participarea gratuită la cursurile de formare din cadrul ROMACT, pentru a contribui la dezvoltarea și la consolidarea capacităților umane, la nivelul primăriei și al instituțiilor aflate în subordinea sa (cursuri certificate de Autoritatea Națională pentru Calificări):
 - Manager de proiect: cinci persoane de la Primăria Mărășești
 - Expert în achiziții publice: două persoane de la Primăria Mărășești
 - Expert în accesare de fonduri europene și de coeziune: zece persoane de la Primăria Mărășești și de la unități partenere
 - dezvoltarea și punerea în aplicare a proiectelor finanțate prin Programe Operaționale Regionale: zece persoane de la Primăria Mărășești
- dezvoltarea și punerea în aplicare a proiectelor finanțate prin Programul Operațional Capital Uman: trei persoane de la Primăria Mărășești
- sesiuni de informare și instruire a comunității privind:
 - comunicarea cu autoritățile locale;
 - dezvoltarea comunitară și participarea civică;
 - campania pentru prevenirea abandonului școlar;
 - campania pentru sănătate și imunizare;
 - campania pentru sănătatea reproducerii;
 - campania pentru ocuparea forței de muncă și relațiile de muncă;

- campania de colectare de cărți pentru biblioteca locală; campania de înlocuire a sistemului de încălzire din Școala Siret.
- informații și sprijin continue privind accesul la finanțare, scrierea propunerilor pentru obținerea de granturi, consultări publice pentru elaborarea cererilor, implementare, achizițiile publice etc.:

Sprijin de specialitate pentru administrația publică, în vederea aplicării/implementării proiectelor finanțate de UE și de Banca Mondială, menite să îmbunătățească viața locuitorilor defavorizați din Mărășești (inclusiv cea a membrilor minorității rom) în cadrul ROMACT:

- Programul Operațional Capital Uman 4.1 - „Acțiuni strategice pentru reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie și excluziune socială din comunitatea marginalizată din orașul Mărășești, județul Vrancea”. Beneficiar: „Asociația PRO Societate Sf. Ciprian”, Parteneri: Primăria Mărășești, „BPI Management Consulting România S. R. L”, „Asociația Profesională a Formării în Administrația Publică CINAQ”, Școala nr. 2 Mărășești. Buget: 10.719.709.14 RON;
- Programul Operațional Capital Uman 4.2 - „Be Mărășești!”. Beneficiar: Primăria Mărășești, Parteneri: „S.C. CERTIO CONCEPT S.R.L.” București, Școala nr. 2 Mărășești, județul Vrancea, Agenția Pentru Dezvoltare Regională Sud-Est, Buget: 9.718.454.25 RON;
- Programul Operațional Capital Uman 6.1 - ViaEdu - „Un Viitor mai bun prin Educație”, Beneficiar: „Asociația PRO Societate Sf. Ciprian”, Parteneri: „Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională” Vrancea, Liceul Tehnologic „Eremia Grigorescu” Mărășești, județul Vrancea, Primăria Mărășești, buget: 6.597.934.79 RON;
- Banca Mondială în cadrul Programului „Controlul Integrat al Poluării cu Nutrienți” - „Investiții la nivelul comunității locale pentru reducerea poluării cu nutrienți în Mărășești, județul Vrancea”. Beneficiar: Primăria Mărășești, Buget: 2.975.686 RON;
- Expertiză privind Programul Operațional Regional Axa 3.1.B - creșterea eficienței energetice la nivelul clădirilor rezidențiale, a clădirilor publice și la nivelul sistemelor de iluminat public, în special ale celor cu consum mare de energie
- Expertiză privind Programul Operațional Regional Axa 10 - Îmbunătățirea infrastructurii educaționale;
- Expertiză juridică privind stația existentă de sortare a deșeurilor;
- Expertiză privind achizițiile publice.

Sprijin de specialitate pentru Grupul Local de Acțiune din cadrul ROMACT:

- Instruire pentru linia de finanțare StartUpNation;
- Ghidare în vederea accesării micro-granturilor;
- Parteneriat între comunitate și autoritatea publică locală pentru Planul Local de Acțiune privind incluziunea romilor din Mărășești 2017 - 2020 și adoptarea acestuia de către consiliul local pe 23 noiembrie 2017.

Sprijin pentru punerea în aplicare a Planului Local de Măsuri pentru incluziunea romilor din Mărășești 2017-2020

Planul Local de Acțiune ROMACT a fost elaborat în mod participativ de către Grupul de Acțiune Comunitară și Primărie, prin intermediul facilitării bazate pe metodologia ROMACT, oferită de Poliana Cătălin, expert la CoE. Măsurile și activitățile incluse în Planul Local de Acțiune ROMACT sunt concepute în vederea asigurării unei abordări integrate, evitând, astfel, unele măsuri dispartate, mono-sectoriale, ale căror eficacitate ar putea fi

diminuată în lipsa unor măsuri eficiente de acompaniere a măsurilor principale. Se intenționează evitarea neajunsurilor legate de o adaptare insuficientă la specificul local al nevoilor persoanelor aflate în risc de sărăcie și excludere socială din comunitatea marginalizată.

În timpul punerii în aplicare a programului din Mărășești, cu implicarea directă a membrilor Grupului de Acțiune Comunitară și ai Grupului de Lucru Local, unele dintre activitățile propuse au fost deja puse în aplicare (enumerare mai jos) și există un calendar stabilit de comun acord pentru continuarea implementării măsurilor până în anul 2020.

Măsuri implementate în cadrul ROMACT

Capitolul privind Educația
<ul style="list-style-type: none"> • Dezvoltarea programelor „Școala după școală” și „A doua șansă” • Continuarea măsurilor pozitive (subvenții și locuri speciale pentru tinerii care urmează să se înscrie în învățământul liceal/profesional și/sau superior) • Campania de informare cu privire la consecințele absenteismului și al abandonului școlar și la monitorizarea abandonului școlar (parteneriat între școală și grupul local de acțiune) • Campania de informare privind asistența socială acordată minorilor
Capitolul privind Ocuparea forței de muncă
<ul style="list-style-type: none"> • Campanii de informare privind ocuparea forței de muncă • Consultanță și asistență gratuită pentru demararea activităților independente sau pentru demararea unei afaceri
Capitolul privind Sănătatea
<ul style="list-style-type: none"> • Informarea membrilor comunității asupra legislației privind drepturile pacienților și serviciile medicale minime la care au dreptul persoanele asigurate • Mobilizarea membrilor comunității pentru participarea la acțiunile de sănătate publică: campanii de vaccinare • Identificarea soluțiilor durabile pentru cele două centre medicale din comunitatea romilor • Luarea de măsuri legale pentru înființarea unui post suplimentar de mediator sanitar și a două posturi noi de asistent medical
Capitolul privind Locuirea și mica infrastructură
<ul style="list-style-type: none"> • Susținerea proiectelor de reabilitare / salubritate a locuințelor • Segmentarea și înregistrarea a cel puțin 250 de loturi pentru familiile defavorizate • Pavarea drumurilor publice locale • Repararea sistemului de iluminat în 300 de gospodării
Capitolul privind Cultura
<ul style="list-style-type: none"> • Sprijinul și finanțarea din surse locale a evenimentelor culturale române - Ziua Internațională a Romilor, 8 aprilie • Caravana Docuart din Mărășești - documentare cu și despre romi
Tineret
<ul style="list-style-type: none"> • Implicarea tinerilor în activități asociative și de voluntariat • Alocarea fondurilor de către autoritățile locale pentru activități destinate tinerilor (concursuri, spectacole, competiții sportive etc.). • Reabilitarea unui teren sportiv multifuncțional în cadrul școlii din comunitate.

Dificultăți întâmpinate

Dificultățile întâmpinate în colaborarea cu administrația locală au fost legate, în principal, de lipsa de experiență a personalului în ceea ce privește munca asupra proiectelor cu

finanțare europeană (redactare/implementare/management/raportare etc.). Unele dintre aceste dificultăți au fost parțial înlăturate prin intermediul cursurilor de formare ROMACT. La cursurile de formare pentru Manager de proiect, Expert în achiziții publice, Expert în accesare de fonduri europene și de coeziune, Redactare și punere în aplicare a Proiectelor finanțate în cadrul Programului Operațional Regional și al Programului Operațional Capital Uman, Departamentul de Proiecte al primăriei a primit pregătirea necesară, care a dezvoltat capacitatea departamentului de a scrie și de a pune în aplicare proiecte privind îmbunătățirea situației persoanelor vizate de programul ROMACT.

Cele mai grave dificultăți cu care s-a confruntat comunitatea, au fost legate de volatilitatea Grupului Local de Acțiune - unii dintre ei au părăsit țara, alții și-au găsit locuri de muncă în alt județ. În timpul sezonului agricol, mulți au plecat pentru o zi sau pentru o săptămână întreagă, astfel încât participarea lor la întâlnirile ROMACT a fost limitată. Cu toate acestea, un grup central, format din patru-cinci persoane s-au întrunit în mod regulat. Relațiile cu primăria și alte instituții locale s-au îmbunătățit și s-au consolidat. Implicarea participativă a comunității din cadrul Grupului de Acțiune Comunitară, a dus la creșterea încrederii în proces și la creșterea responsabilității comunității.

Concluzii și recomandări

Punerea în aplicare a metodologiei ROMACT în Mărășești poate fi considerată o bună practică și un model pentru alte localități cu un număr mare de persoane defavorizate din cauza modului în care autoritatea publică locală a colaborat cu membrii comunității pentru evaluarea obiectivă a problemelor cu care aceștia se confruntă, a modului de analiză și proiectare a intervențiilor împreună cu persoanele vizate și a modului de transformare a acestor proiecte în măsuri concrete.

Chiar dacă este orientată asupra incluziunii romilor marginalizați, metoda de lucru este la fel de importantă pentru alte persoane vulnerabile și duce la o schimbare pozitivă nu numai pentru populația locală de etnie romă, ci și pentru întregul oraș.

Acțiuni integrate în Municipiul Târnăveni

Târnăveni este un oraș din județul Mureș din zona centrală a României. Acesta este și centru administrativ pentru trei sate: Bobohalma, Botorca și Cuștelnic. De îndată ce a avut loc descoperirea rezervelor de gaze naturale în secolul XX, Târnăveni a înregistrat o perioadă de creștere economică; cu toate acestea, prosperitatea orașului a scăzut brusc după căderea comunismului în 1989. În prezent, în oraș există industriile chimică, textilă și a materialelor de construcție.

Târnăveni este cunoscut drept orașul cu cea mai mare populație de romi din județul Mureș. Conform recensământului din 2011, populația municipiului este compusă din 22.075 locuitori. La nivelul municipiului Târnăveni, în cadrul Recensământului Populației și al Locuințelor 2011, au fost înregistrate 1.977 de persoane absente, dintre care 22% plecate temporar, iar 78 procente plecate pentru o perioadă îndelungată. În categoria persoanelor temporar absente (plecate pentru o perioadă mai mică de 12 luni), se observă o predominanță a călătoriilor în străinătate (73,3 procente), majoritatea persoanelor din această categorie fiind de sex masculin, la o diferență semnificativă față de persoanele de sex feminin. Strategia de dezvoltare a Municipiului Târnăveni³¹² este rezultatul unui proces complex, care a început în noiembrie 2015 în cadrul programului ROMACT.³¹³ Această strategie de dezvoltare locală este legată de programul ROMACT. În cadrul procesului de dezvoltare a strategiei au fost luate în considerare politicile, strategiile și programele actuale la nivel european, național și regional. Pentru dezvoltarea Municipiului Târnăveni, există o strategie pe termen mediu pentru o perioadă de șase ani, până în 2020.

Strategia întrunește un obiectiv strategic și pentru realizarea sa trasează trei direcții majore de dezvoltare: infrastructura, competitivitatea economică și îmbunătățirea calității vieții, stabilirea priorităților de dezvoltare, a proiectelor care trebuie realizate, a beneficiarilor direcționați, a indicatorilor de realizat și a rezultatelor. Obiectivele stabilite de Strategia de dezvoltare locală a municipiului Târnăveni, cu incidență în îmbunătățirea condițiilor de viață a comunităților rome sunt:

- Obiectivul 1: Dezvoltarea urbană, infrastructura tehnică și socială
- Obiectivul 2: Creșterea competitivității economice, stimularea cercetării și inovării
- Obiectivul 6: Dezvoltarea resurselor, creșterea incluziunii sociale prin proiectul „Viziunea pentru dezvoltarea Municipiului Târnăveni” în perioada 2014-2020, care se axează pe creșterea numărului întreprinderilor economice prin cunoaștere, inovare și progres tehnologic, fapte strâns legate de standardele de viață mai bune.

Dezvoltarea municipiului trebuie realizată într-un mod echilibrat pentru a elimina disparitățile dintre zonele urbane diferite; ar trebui să se pună accentul pe atragerea de noi investiții capabile să genereze o creștere economică locală durabilă, asigurând astfel apariția unei piețe atractive și competitive pentru forța de muncă. În același timp, prin intermediul unui trai mai bun, accentul ar trebui pus pe regenerarea urbană care va satisface nevoia de dezvoltare urbană rapidă în ceea ce privește infrastructura și creșterea standardelor de viață.

Pentru întocmirea acestui studiu de caz, analiza noastră s-a bazat pe informații colectate din mai multe surse, prin aplicarea unor varietăți de metode de cercetare, după cum urmează:

³¹² Vezi:

<https://primariatarnaveni.ro/docs/ANUNTURI/2014/2014.10.30-dezbatere%20publica/Strategia%20de%20dezvoltare%20a%20serviciului%20de%20iluminat%20public%202014.pdf>

³¹³ Vezi: <http://www.coe-romact.org/municipalities/tarnaveni>

- sondaj despre gospodărie, efectuat la începutul acestui an de o echipă de la primărie compusă din patru asistenți sociali și doi mediatori sanitari, cu scopul de a pregăti gospodăriile pentru intervenția din cadrul proiectului „ACUM PENTRU VIITOR – un parteneriat social pentru dezvoltare durabilă în Târnăveni, Mureș”, finanțat prin POCU
- reuniunile membrilor grupului local de acțiune, organizate și desfășurate de ei înșiși (grup local de acțiune înființat în programul ROMACT, finanțat de Consiliul European și de Comisia Europeană)
- interviuri/discuții cu membrii echipei proiectului "ACUM PENTRU VIITOR – UN parteneriat social pentru dezvoltare durabilă în Târnăveni, Mureș": angajații Fundației RCRC, ai Primăriei Târnăveni, ai Fundației Buckner și ai Școlii Nr. 3
- vizite la fața locului în comunitățile de romi situate în zone urbane marginalizate, efectuate de consilierul romilor, angajat de către Direcția de Asistență Socială, agenți de ocupare a forței de muncă, mentori de antreprenoriat, și membri ai echipei ROMACT, care au avut discuții informale cu locuitorii din aceste zone, și au luat la cunoștință starea locuințelor și a infrastructurii.

Conform Atlasului zonelor urbane marginalizate,³¹⁴ precum și Listelor spațiilor urbane marginalizate în care sunt incluse peste 20.000 de orașe din România, Municipiul Târnăveni are nouă zone urbane marginalizate cu 3.409 de locuitori, dintre care 2.297 sunt de etnie romă, conform Recensământului din 2011.



Conform informațiilor furnizate de mediatorii din domeniul sănătății și de expertul local al primăriei în privința locuitorilor romi, numărul romilor este dublu față de datele recensământului, adică există 5.150 de persoane. În aceste zone urbane marginalizate sunt incluse str. Avram Iancu, str. Plugariilor, str. Câmpului, str. Dezrobirii, str. Macului, str. Cerbului, str. 1 Iunie, str. 13 Mai, str. Fagului, str. Pinului, str. Toamnei, str. Cart. Livezii, str. Măceșului, str. Melodiei, str. Cart. Dâmbău. Ponderea persoanelor în vârstă de 15-64 ani, care au finalizat maximum un ciclu școlar de opt clase (gimnaziu) este de 35,20 procente (adică peste pragul minim de 22 procente). Ponderea persoanelor cu handicap, boli cronice sau alte boli care le limitează activitățile zilnice este de 3,50 procente (sub pragul minim de opt procente). Ponderea copiilor și a adolescenților (0-17 ani) din populația totală este de 25,60 procente (adică peste pragul minim de 20,5 procente).

În ceea ce privește indicatorii criteriilor locuințelor, deținem următoarele date:

- Proporția locuințelor supraaglomerate (<15,33 m² per persoană) este de 61,70 procente (adică, peste pragul de 54,7 procente);
- Proporția locuințelor care nu sunt în proprietate privată este de 10,80 procente (sub pragul de 12,3 procente).

Din noiembrie 2015, Municipiul Târnăveni este unul dintre cei mai mari beneficiari ai programului ROMACT, finanțat de Consiliul European și de Comisia Europeană. Una din principalele activități pe care le presupune programul este dezvoltarea și punerea în

³¹⁴ Banca Mondială. *Elaborarea strategiilor de integrare a Comunității urbane marginalizate. Atlasul zonelor urbane marginalizate din România*, p. 236. Disponibil în limba română pe: <http://documents.worldbank.org/curated/en/857001468293738087/pdf/882420WPOP1430085232B00OU00900Atlas.pdf> și disponibil în limba engleză pe: <http://documents.worldbank.org/curated/en/668531468104952916/pdf/882420WPOP1430085232B00OU00900Atlas.pdf>

aplicare a unui plan local de acțiune pentru comunitățile de romi. În procesul de elaborare a planului local de acțiune, etapele și metodologia programului ROMACT au condus la apariția unui grup local de acțiune³¹⁵ funcțional și durabil. Acest grup de acțiune comunitară a reprezentat vocea comunităților de romi în procesul de negociere și elaborare a planului de acțiune. Metodologia ROMACT solicită o componentă echilibrată a grupurilor comunitare de acțiune, în ceea ce privește sexul, vârsta, ocupația etc.

În cadrul programului ROMACT, au avut loc reuniuni cu reprezentanții comunităților rome, care au avut ca rezultat înființarea unui grup local de acțiune comunitară (CAG). CAG a avut întâlniri cu reprezentanții autorităților locale în vederea aprobării planului local de acțiune. Membrii CAG au fost sprijiniți de către facilitatorul comunitar ROMACT (ei s-au întâlnit de două ori pe lună timp de doi ani) și de experții contractați în cadrul programului. În perioada de facilitare comunitară, s-au organizat și s-au desfășurat următoarele acțiuni comunitare: proiectarea șanțurilor, amenajarea de rigole și bazine pentru comunitate, amenajarea coșurilor de gunoi și a tomberoanelor, curățare și salubritate, motivarea și stimularea adulților de etnie romă să se alăture programului „A doua șansă”, motivarea și încurajarea elevilor să se alăture programului „Școala după școală”, implementat de Fundația Buckner, acordarea sprijinului din partea autorităților, privind actele de identitate, organizarea a trei târguri de cariere.

ROMACT urmărește ca autoritățile locale din Târnăveni, în special oficialii aleși și funcționarii publici de rang înalt, să răspundă mai prompt și cu mai multă responsabilitate nevoilor comunităților de romi marginalizați. Programul se concentrează asupra generării unui angajament susținut față de politici, lucru care va duce la planuri și măsuri sustenabile de incluziune a romilor. ROMACT susține mecanismele și procesele bune guvernări, în conformitate cu principiile Consiliului Europei privind buna guvernare la nivel local. Astfel, programul promovează cooperarea și parteneriatul între autoritățile locale și comunitățile de romi pe baza unor strategii de lucru stabilite în comun și a împărțirii proceselor și rezultatelor. El se bazează, de asemenea, pe angajamentul comun față de un dialog deschis între majoritate și minoritate. ROMACT oferă administrațiilor locale metodele și instrumentele de lucru pentru a ajunge în mod efectiv la comunitățile unde trăiesc cei mai vulnerabili cetățeni și pentru a le evalua nevoile. O prioritate majoră a programului o reprezintă facilitarea întăririi capacității autorităților locale de a concepe și implementa planuri și proiecte de incluziune a romilor. ROMACT le ajută, de asemenea, la realizarea de propuneri de proiecte cu care să obțină sprijin din fondurile europene și naționale.

Prin Programul ROMACT, în cadrul planului local de acțiune, echipa stakeholderilor locali împreună cu reprezentanții comunității locale au mai stabilit următoarele măsuri de îmbunătățire a situației romilor din comunitățile marginalizate ale Municipiului Târnăveni:

- Facilitarea accesului la locuință socială, publică, privată, atribuirea de teren pentru construcția de locuințe conform Legii nr. 15/2003;
- Sprijinirea etnicilor romi pentru demararea unei afaceri și obținerea documentelor necesare, acordarea de autorizații pentru organizarea și desfășurarea în baza liberei inițiative a activităților economice (comerț stradal, etc.) pentru persoanele de etnie romă care se ocupă cu comercializarea florilor și a altor obiecte provenite din exercitarea meseriilor tradiționale
- Sprijin acordat comunităților de romi afectate de calamități naturale sau aflate în situații de extremă dificultate prin: procurarea de materiale de construcții, refacerea surselor de apă potabilă sau construirea acestora acolo unde nu există; dezvoltarea unor proiecte de sprijin în regim de urgență pentru familii cu venituri foarte mici (alimente; îmbrăcăminte, rechizite etc.);

³¹⁵ Vezi:

<https://primariatarnaveni.ro/docs/sedinte/2016/Convocator%20si%20materiale%20de%20sedinta/2016.07.28-PHCL/20160728-009.pdf>

- Consolidarea locuințelor degradate, precum și a celor cu risc ridicat de prăbușire (acordarea de materiale de construcții, refacerea infrastructurii)
- Construirea a 50 de locuințe sociale, de care să beneficieze și familiile de romi cu mulți copii și cu venituri foarte mici, locuitorii din zona *Combinatului, cart. Livezii, Colonia Dâmbău și str. Rândunelelor*.
- Asigurarea condițiilor normale de trai în zonele populate de romi prin racordarea la serviciile de energie electrică, apă potabilă, canalizare, gaz metan, salubritate;
- Punerea în posesie a persoanelor care locuiesc pe străzile: *Dezrobirii, cart. 13 Mai, cart., Livezii, Colonia Dâmbău, Piața Obor, str. Rândunelelor*
- Amenajare zone verzi și parc de joacă în zona *Combinatului Chimic, cart. Livezii, colonia Dâmbău, str. M. Eminescu*.
- Reabilitare și reparații la blocul „Afumat” situat pe str. *Dezrobirii nr. 4*, unde toate apartamentele sunt locuințe sociale, populate cu familii de etnie romă. Construirea, lângă vechiul WC, a unui nou WC cu cinci compartimente pentru locatarii blocului de pe str. *Dezrobirii nr. 4*.
- Îmbunătățirea infrastructurii stradale cu piatră a următoarelor străzi locuite de romi: *Dezrobirii, Cart. 13 Mai, Pinului, Fagului, 1 Iunie, Str. Dealului, Cart. Livezii, Colonia, Dâmbău, Piața Obor, Str. Plopilor, Str. Eminescu*.
- Extinderea rețelei de canalizare pe străzile din cartierul *Livezii, Combinatul Chimic, str. Plopilor, str. Mihai Eminescu, Piața Obor, str. Rândunelelor*, unde locuiesc majoritatea populației de romi.
- Dezvoltarea și implementarea unor programe, finanțate prin fonduri externe nerambursabile pentru asigurarea condițiilor minime de trai în comunitățile defavorizate de romi din punct de vedere economic și social, utilizând în acest scop Fondul Social European (FSE) și Fondul European pentru Dezvoltarea Regională (FEDR).

Pornind de la planul de acțiune, dezvoltat la nivelul municipiului, Centrul de resurse pentru comunitățile de Romi din Cluj Napoca, Fundația Buckner și Școala Gimnazială nr. 3, împreună cu Primăria Târnăveni au dezvoltat proiectul numit „ACUM PENTRU VIITOR – parteneriat social pentru dezvoltare durabilă în Târnăveni, Mureș,³¹⁶ proiect finanțat prin intermediul Programului Operațional Capital Uman (POCU).³¹⁷

Cu sprijinul programului ROMACT, comunitățile de romi din Târnăveni au solicitat și au beneficiat de fonduri europene (Programul Operațional Capital Uman) în valoare de peste 13.000.000 RON (echivalentul a aproximativ 3,8 milioane EUR), care vor fi investiți în următoarele componente: COMPONENTA 1 – servicii socio-medicale, acte, locuințe; COMPONENTA 2 – ocuparea forței de muncă și antreprenariat; COMPONENTA 3 – educație; COMPONENTA 4 – campanie de antidiscriminare. Principalul solicitant este Centrul de Resurse pentru Comunitățile de Romi, iar partenerii sunt: Municipiul Târnăveni, Școala nr. 3, Fundația Buckner.

Decizia privind structura propunerii care include aceste patru componente interconectate din cadrul strategiei de implementare a proiectului a apărut în perioada derulării procesului de opt luni, în care au fost făcute analiza nevoilor și planificarea acțiunilor integrate pentru grupul țintă al proiectului, care s-a constituit în mod integrativ, având la bază nevoile reale ale grupului țintă; acțiunile recomandate au reieșit din cercetarea realizată în perioada de elaborare a proiectului.

³¹⁶ „ACUM PENTRU VIITOR – parteneriat social pentru dezvoltare durabilă în Târnăveni, Mureș” (Cod SMIS 101455, contract POCU/18/4/1/101455), proiect co-finanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014 – 2021. Vezi: <https://www.facebook.com/Acum-pentru-viitor-Tirnaveni-1905679102798822/>

Educație

Obiectivele principale pentru reducerea decalajului educațional dintre populația majoritară și populația din zonele urbane marginalizate, pe care și le-au asumat autoritățile locale sunt:

- Extinderea, derularea, monitorizarea și mediatizarea programelor de sprijin care vizează stimularea participării școlare, reducerea absenteismului și obținerea succesului școlar în învățământul preuniversitar
- Asigurarea accesului egal, gratuit și universal al cetățenilor români aparținând minorității rome la educație de calitate la toate nivelurile sistemului public de învățământ prin continuarea și dezvoltarea unor programe de tip „Școala după școală”, „A doua șansă” și de corectare a abandonului școlar, pentru copiii și tinerii care au părăsit școala înainte de finalizarea învățământului obligatoriu.

Astfel, în cadrul proiectului „ACUM PENTRU VIITOR – parteneriat social pentru dezvoltare durabilă în Târnăveni, Mureș”, Fundația Buckner (Partener 2) se implică în procesul de recuperare școlară pentru 120 de copii preșcolari și școlari (este prevăzut un echilibru între numărul de fete și cel de băieți, în funcție de situația la nivel local). Dată fiind importanța educației și a dezvoltării socio-emoționale a copiilor, fundația oferă astfel de activități educaționale pentru 30 de copii de vârstă preșcolară. Programul „Școala după școală” vine în întâmpinarea nevoilor unui număr de 90 de elevi din ciclurile primar și gimnazial, care provin din familii defavorizate și vulnerabile, neavând, din păcate, posibilități materiale pentru susținerea copiilor lor pe plan educațional, fapt care poate duce la abandonul școlar.



Programul „A doua șansă”, pus în aplicare de Școala Gimnazială nr. 3 (Partener 3 în cadrul proiectului), are drept scop sprijinirea unui număr de 40 de persoane cu vârsta de peste 14 ani (abordare echilibrată a egalității de gen), care nu au finalizat învățământul gimnazial (clasele 1-4 și clasele 5-8), astfel încât acestea să își poată finaliza educația de bază din cadrul învățământului obligatoriu și să poată obține o calificare profesională într-un anumit domeniu. Persoanele care absolvă toate nivelurile programului au aceleași drepturi ca și absolvenții învățământului obligatoriu: ei obțin un portofoliu personal pentru educație permanentă și o foaie matricolă. Cu toate acestea, nu există resurse suplimentare care să fie alocate pentru burse sau alimente, așadar, participarea este destul de slabă, adulții fiind responsabili pentru bunăstarea familiilor lor.

În mod specific, sprijinul acordat beneficiarilor proiectului constă în:

1. Sprijin pentru participarea și creșterea accesului la educația timpurie – învățământ preșcolar - se lucrează cu 30 de copii preșcolari. Echipa de proiect din partea Fundației Buckner (formată dintr-un coordonator de educație, un asistent coordonator de educație, doi educatori, un asistent medical și un psihopedagog) implementează activități de educație timpurie în cadrul Centrului de zi, care se află în comunitatea de romi și la 50 de metri de Școala Gimnazială Nr. 3 (Partener 3); activitățile de educație formală și non-formală, adaptate nevoilor și nivelului a 30 de copii cu vârstă preșcolară cu scopul de a stimula dezvoltarea imaginii de sine și pregătirea pentru învățământul școlar. Copiii beneficiază de mic dejun și prânz și primesc o subvenție, condiționată de participarea la cel puțin 80 procente din activitățile extrașcolare dezvoltate și organizate în cadrul proiectului și de înregistrarea de progrese. Pentru

dezvoltarea cunoștințelor de bază și pentru deschiderea de noi orizonturi, se vor realiza și un număr de trei tabere educaționale la care vor participa persoanele beneficiare, însoțite de către echipa de proiect. În acest sens, copiii vor vizita diferite locații cu caracter educativ-cultural și, astfel, vor putea să își îmbunătățească experiențele educaționale și sociale.

2. Sprijin pentru reducerea părăsirii timpurii a școlii prin programe de tip școală după școală pentru un număr de 90 elevi din ciclul primar și gimnazial. Activitatea (școală după școală) va fi implementată de o echipă formată din 12 profesori, o asistentă medicală și un psihopedagog. Prioritatea strategică și abordarea inovativă în cadrul acestei subactivități este asistența în efectuarea temelor școlare primite la clasă, precum și activitățile de îmbogățire a cunoștințelor generale și de îmbunătățire a competențelor personale, pentru a preveni abandonul școlar. În timpul punerii în aplicare a acestor activități educaționale, cei 90 de copii înscriși în activități de educație remedială vor primi subvenții de 1.700 RON pe an (aproximativ 400 EUR pe an). Pentru 40 dintre acești copii, se va acorda un bonus/premiu de 400 RON pe an (aproximativ 90 EUR pe an) pentru a-i răsplăti pentru rezultatele școlare deosebite.
3. Programe de tip „A doua șansă” pentru 40 de persoane beneficiare, gestionate de echipa de implementare, înființată la nivelul Școlii Gimnaziale nr. 4 (un coordonator, un învățător, trei profesori, un mediator școlar). Activitățile se vor desfășura în două săli de clasă puse la dispoziție de această școală, situată în comunitatea de romi din zona numită „Combinat”, utilizând o metodologie specifică.³¹⁸ Se vor organiza două grupuri, după cum urmează:
 - Grupul 1 pentru clasele 1-4, în care vor fi selectate 20 de persoane și pentru care va fi alocat un învățător;
 - Grupul 2 pentru clasele 5-8 în care vor fi selectate 20 de persoane și pentru care vor fi alocați trei profesori.

Legătura dintre comunitate și școală va fi asigurată de către mediatorul școlar.

Ocuparea forței de muncă – dezvoltare de competențe pentru resursele umane în comunitate

La nivel local se pun în aplicare măsuri pentru a atinge următoarele obiective:

- Promovarea antreprenoriatului în rândul comunităților locale cu un procent însemnat de populație aparținând minorității romilor, ca soluție pentru activarea partenerilor locali și găsirea soluțiilor pentru problemele complexe ale comunităților locale.
- Identificarea unor oportunități de angajare, pentru grupurile vulnerabile, în special pentru femeile aparținând minorității romilor (locuri de muncă flexibile, dar având asigurări sociale plătite), mici afaceri de familie generatoare de venit și programe de ucenicie sau de tutorat, împreună cu asigurarea suportului pentru accesul copiilor la educația timpurie și la serviciile de îngrijire: creșe, grădinițe și programe „școală după școală”.

Pe parcursul proiectului se va lucra cu un număr de aproximativ 376 de persoane, care vor fi instruite să dezvolte deprinderi privind accesarea de locuri de muncă, informare, consiliere și mediere. Va fi promovată o abordare echilibrată a egalității de gen și vor fi organizate diferite cursuri pentru a încuraja participarea femeilor de etnie romă. Pentru 120 de persoane vor fi organizate sesiuni de formare antreprenorială. Dintre acestea, 50 de persoane vor fi selectate în funcție de nivelul motivațional și nivelul de implicare și se

³¹⁸ Ordinul Ministerului Educației nr. 5248/2011 privind metodologia cadru privind programul „A Doua Șansă”

vor realiza acțiuni de sprijin pentru elaborarea a 50 de planuri de afaceri. Ulterior, din cele 50 de planuri de afaceri se vor selecta un număr de zece planuri de afaceri de către o comisie specializată, urmând ca un număr de șase planuri de afaceri să beneficieze de suport specific, precum mentori de dezvoltare antreprenorială și subvenții în valoare de maximum 25.000 EUR pentru înființarea, dezvoltarea și derularea afacerilor.

Până în prezent, au fost luate următoarele măsuri pentru a răspunde problemelor identificate de către comunitate și de către autoritățile publice locale în domeniul ocupării forței de muncă:

- Organizarea târgurilor de cariere în cadrul Punctului de lucru Târnăveni, pentru toate categoriile de persoane aflate în căutarea unui loc de muncă, inclusiv persoane de etnie romă, ori de câte ori există cerere pe piața muncii. Adaptarea la nevoile pieței muncii, a cursurilor de formare profesională, oferite de către centrele de formare din structura AJOFM. Identificarea modalităților de recunoaștere a competențelor profesionale ale cetățenilor aparținând minorității rome, obținute în afara sistemului oficial de învățământ, în scopul facilitării incluziunii lor pe piața muncii.
- Acordarea serviciilor de consiliere profesională persoanelor aflate în dificultate, inclusiv membrilor minorității romilor, în vederea reintegrării sociale: identificarea surselor de finanțare pentru demararea de activități pe cont propriu, sprijin pentru întocmirea unui CV, participarea la un interviu și găsirea unui loc de muncă.
- Selectarea, consilierea și îndrumarea persoanelor de etnie romă aflate în căutarea unui loc de muncă, persoane care nu au finalizat studiile primare sau gimnaziale, spre unitățile de învățământ
- Desfășurarea activităților de informare, consiliere profesională și mediere pentru persoanele aflate în evidența Agenției, prin: - includerea persoanelor de etnie romă în servicii de consultanță și asistență pentru demararea unei afaceri pe cont propriu; întâlniri cu reprezentanți ai etniei rome, precum și întâlniri în comunitățile de romi de pe raza municipiului Târnăveni cu cetățenii de etnie romă, pentru a-i informa despre modalitățile de angajare și formare profesională, precum și despre organizarea târgurilor de cariere.
- Sprijinirea etnicilor romi pentru demararea unei afaceri și obținerea documentelor necesare, acordarea de autorizații pentru organizarea și desfășurarea activităților economice (comerț stradal, etc.) persoanelor de etnie romă care se ocupă cu comercializarea florilor și a obiectelor provenite din exercitarea meseriilor tradiționale.
- Acordarea, în condițiile legii, de facilități pentru antreprenorii și întreprinderile care angajează persoane aparținând minorității romilor.
- Desfășurarea campaniilor de sensibilizare a angajatorilor privind fenomenele de discriminare la locul de muncă, egalitate de șanse, hărțuire psihologică și dialog social.
- Organizarea de cursuri prin care persoanele aparținând minorității romilor sunt învățate cum să elaboreze un plan de afaceri și să demareze o afacere, precum și furnizarea cursurilor de formare în domeniul administrării afacerilor.
- Dezvoltarea unui mecanism de monitorizare a incluziunii persoanelor aparținând minorității rome pe piața locală a muncii.
- Sprijinirea, în condițiile legislației în vigoare, a IMM-urilor aparținând persoanelor provenite din rândul minorității romilor prin sistemul de credite avantajoase.
- Stimularea implicării reprezentanților minorității romilor în strategiile locale de dezvoltare a municipiului Târnăveni.
- Organizarea și desfășurarea unor campanii de încurajare a înregistrării șomerilor din rândul persoanelor aparținând minorității romilor la oficiile competente și sensibilizarea angajatorilor.

Sănătate

Parteneriatul din cadrul proiectului și instituțiile locale își propun să livreze servicii socio-medicale la domiciliu și la centrul integrat, care va fi înființat în timpul punerii în aplicare a proiectului pentru 750 de persoane (aproximativ 150-200 de familii/gospodării).

De asemenea, în cadrul proiectului, un medic, un asistent medical și un kinetoterapeut vor acorda servicii socio-medicale copiilor care participă la programul educațional al Fundației Buckner, desfășurând o serie de activități specifice domeniului profesional pe care îl reprezintă fiecare (efectuarea triajului epidemiologic, recomandări privind meniul - porții/copil, gramajul de glucide, lipide, proteine pentru toți copiii, informarea copiilor despre igiena personală).

În cadrul triajului epidemiologic persoanele au beneficiat de identificarea greutatei, înălțimii, a perimetrului toracic și de verificarea tegumentelor, a membrilor superioare și a scalpului. Experții au constatat lipsa controalelor medicale și utilizarea precară a produselor de igienă, înregistrându-se un fenomen al lipsei de informații despre stilul de viață sănătos. Condițiile de viață sub standard afectează în mod negativ starea de sănătate, motiv pentru care mulți copii au fost diagnosticați cu pediculoză.

Alte măsuri în curs de implementare sunt:

- Identificarea soluțiilor pentru includerea membrilor minorității romilor în sistemul asigurărilor de sănătate, înscrierea la medicul de familie, medicație compensată etc.
- Extinderea rețelei de asistenți comunitari și mediatori sanitari, care să-și desfășoare activitatea în cadrul comunităților de romi de pe raza municipiului Târnăveni.
- Derularea periodică a unor activități de instruire sanitară și de educație pentru sănătate la nivelul comunităților de romi din Târnăveni:
- Campanii de educație pentru sănătate privind BTS (bolile cu transmitere sexuală) a cetățenilor români de etnie romă;
- Campanii de educație pentru sănătate privind alimentația sănătoasă a cetățenilor români de etnie romă;
- Campanii de educație pentru sănătate privind utilizarea apei și a săpunului în cadrul comunităților cetățenilor români de etnie romă;
- Campanii de educație pentru sănătate privind TBC a cetățenilor români de etnie romă;
- Campanii de educație pentru sănătate privind principiile generale de educație pentru sănătate a cetățenilor români de etnie romă;
- Identificarea copiilor și a familiilor aflate în dificultate și includerea acestora în sistemul de asistență socială;
- Desfășurarea anuală, în colaborare cu ONG-urile și autoritățile locale, a unor campanii de informare și de sensibilizare a opiniei publice cu privire la drepturile copilului, precum și la problemele cu care se confruntă familiile aflate în dificultate, în scopul prevenirii abandonului, abuzului și a neglijării copilului;
- Asigurarea serviciilor de planificare familială;
- Înființarea unor băi publice în următoarele comunități locuite de romi: *cartierul Livezii, Combinatul Chimic și str. Rândunelelor*;
- Înființarea unei spălătorii în zona *Combinatului Chimic*;
- Înființarea unui dispensar medical care să deservească toată zona limitrofă a *Combinatului Chimic*.
- Campanii uzuale de vaccinare a cetățenilor români de etnie romă conform PNI;
- Campanii de educație igienico-sanitară și consiliere premaritală pentru tinerele familii rome;
- Luarea în evidență și monitorizarea tinerelor mame și a copiilor acestora, în vederea creșterii și îngrijirii copiilor lor în conformitate cu standardele consacrate în societatea modernă;

- Campanii de informare mobilă în rândul femeilor rome privind riscurile asociate căsătoriilor timpurii, prevenirea și combaterea violenței domestice și a traficului de persoane în contextul liberei circulații în statele membre ale UE;
- Actualizarea standardului ocupațional al mediatorilor sanitari, elaborarea unui program de monitorizare permanentă și evaluarea periodică a punerii în aplicare a programului de mediere sanitară.

Locuire și mica infrastructură

În cadrul proiectului, un număr de 38 de familii sunt în proces de selectare pentru a beneficia de asistență juridică pentru reglementarea situațiilor de lipsă de acte de proprietate. Echipa de proiect acordă, de asemenea, sprijin pentru furnizarea de asistență juridică pentru reglementarea actelor de identitate, de stare civilă sau de obținere a drepturilor de asistență socială (beneficii de asistență/ servicii sociale).

Odată cu finalizarea documentației tehnice, proiectul va sprijini reabilitarea unui bloc cu 60 de apartamente în care locuiesc, în proporție de 99 procente, familii de etnie romă (aproximativ 300 de persoane). Acest bloc este într-o stare avansată de degradare, este denumit generic în mod negativ „Blocul afumat” (situat pe str. Dezrobirii nr. 4), deoarece locatarii se încălzesc cu lemne și hornurile de la sobele improvizate sunt scoase direct prin pereții blocului. Acest bloc de locuințe se află în imediata apropiere de Școala Gimnazială nr. 3 și de Fundația Buckner. Acest bloc de locuințe este în proprietatea Primăriei și multe din familiile care locuiesc aici au contracte de închiriere.

Procesul de reabilitare a acestui bloc cu 60 de locuințe va consta în: 1. anvelopare clădire, 2. Montare ferestre - din tâmplărie PVC cu geam termopan, 3. Hidroizolație, 4. Reparații și montare grupuri sanitare pe cele cinci nivele, 5. Montare uși interioare, 6. Reparații balustradă și scări interioare, amenajare intrare pentru persoane cu dizabilități, 7. Amenajare interioară - gresie, zugrăvit, instalație electrică - 60 de camere, 8. Folosirea energiei regenerabile prin montare de panouri solare termice pentru aprovizionare cu apă caldă, 9. Construirea hornurilor pe verticală.

În cadrul procesului de reabilitare a blocului și, implicit, de îmbunătățire a condițiilor de trai, se va avea în vedere folosirea alternativelor ecologice și durabile, prin faptul că acest bloc se va anvelopa în exterior și se vor monta panouri solare pentru prepararea apei calde și, atunci, numărul de sobe cu lemne folosite pentru încălzirea locuințelor va scădea, fapt care va reduce emisiile de gaze cu efect de seră; în cadrul procesului de reabilitare a blocului se vor utiliza materiale ecologice.

Campania împotriva discriminării

În cadrul proiectului a fost lansată o campanie intitulată „ACUM PENTRU VIITOR – egalitate de șanse pentru toți localnicii”. Rezultatul preconizat de proiectul „ACUM PENTRU VIITOR” a fost desfășurarea unei campanii împotriva discriminării, intitulată „ACUM PENTRU VIITOR – egalitate de șanse pentru toți localnicii”. Trimiterea de mesaje prietenoase cu scopul de a atrage atenția asupra faptului că discriminarea și rasismul nu își au locul în Târnăveni și că aceste forme de lipsă de comunicare sunt dăunătoare. Provocarea și organizarea a cinci dezbateri locale pe teme privind combaterea discriminării, egalitatea de șanse, egalitatea de gen și promovarea dezvoltării durabile. În cadrul acestor dezbateri, subiectele vor fi abordate, de asemenea, ca fiind parte a pregătirii pentru procesul de desegregare și integrare a grupului marginalizat în societate (în special subiectele care vizează desegregarea școlară și cea privind locuințele). Elaborarea unei strategii locale pentru eliminarea tuturor formelor de discriminare și completarea strategiei de dezvoltare locală cu elementele cheie ale



strategiei de combatere a discriminării. Dezvoltarea a zece parteneriate locale pentru promovarea bunelor practici pentru coabitarea locală.

Dificultăți

Cele mai multe dificultăți întâmpinate în punerea în aplicare a proiectului țin de nivelul de mobilizare și implicare a grupului țintă (membrii comunităților marginalizate), printre care amintim:

- Nivelul scăzut de școlarizare în rândul romilor din comunitățile marginalizate, care determină neîndeplinirea condițiilor de înscriere la un curs de calificare (minimum opt clase absolvite);
- Migrația sezonieră în străinătate la muncă în agricultură și construcții, fără contract sau asigurări;
- Dificultățile de a menține un loc de muncă pentru o perioadă mai lungă;
- Gradul scăzut de valorizare a educației: rata abandonului școlar în zonele marginalizate fiind ridicată.

Alte dificultăți țin de capacitatea structurilor instituționale locale de a răspunde în mod integrat la provocările comunităților marginalizate, lipsa resurselor materiale și umane, lipsa autonomiei și motivația scăzută a personalului din instituțiile publice implicate.

Concluzii

În cazul municipiului Târnăveni, intervențiile integrate începute au o perspectivă pozitivă pe termen mediu și lung. Cu pași mici, comunitatea locală, împreună cu autoritățile publice locale și cu alte structuri instituționale relevante, reușesc să rezolve problemele identificate.

Planul local de acțiune elaborat, menit să realizeze strategia de dezvoltare locală, a fost elementul cheie în construirea unui proiect complex și reprezintă un instrument de monitorizare și evaluare a rezultatelor.



RECOMANDĂRI

Ocuparea forței de muncă

1. Corelarea obiectivelor Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM) cu programele anuale de stimulare a pieței muncii în concordanță cu amploarea preocupărilor legate de ocuparea forței de muncă. Creșterea numărului de romi care solicită locuri de muncă prin intermediul serviciilor oferite de ANOFM pentru a atinge obiectivele stabilite pentru anul 2020, adică atingerea unui număr de 60,000 de romi angajați.
2. Restructurarea și reconsiderarea intervențiilor ANOFM, ce vizează stimularea romilor care solicită locuri de muncă, acțiuni întreprinse pe baza evaluării și monitorizării intervențiilor realizate de serviciile de ocupare a forței de muncă oferite de ANOFM, în special comunităților de romi, inclusiv a serviciilor directe oferite pe teren.
3. Introducerea acțiunilor cu efecte pozitive în sectorul public de ocupare a forței de muncă, destinate cetățenilor romi, inclusiv și a altor servicii, de exemplu cursuri de formare la locul de muncă, ucenicii și meditații.
4. Asigurarea faptului că programele de formare și calificare corespund cerințelor reale ale angajatorului și asigurarea angajării participanților odată cu finalizarea acestor programe de calificare și formare. Oferirea compensațiilor financiare bazate pe testarea mijloacelor de trai, de-a lungul duratei programelor de formare și de calificare.
5. Asigurarea cursurilor de formare pentru femei și oferirea asistenței la găsirea locurilor de muncă. Oferirea unor intervenții complementare care să sprijine femeile de etnie romă care doresc să creeze și să ocupe locuri de muncă prin deschiderea centrelor de îngrijire de zi, a centrelor multifuncționale și a programelor școală după școală.
6. Informarea cu privire la riscurile și consecințele muncii nedeclarate. Informarea cu privire la beneficiile oferite de asigurarea socială. Informarea și încurajarea cu privire la înregistrarea persoanelor inactive. Încurajarea persoanelor fizice să obțină autorizații pentru angajarea în anumite activități profesionale.
7. Crearea unui post de agent de ocupare a forței de muncă/mediator de ocupare a forței de muncă și integrarea acestui post în serviciul public. Promovarea mai eficientă a programelor de stimulare cu ajutorul mediatorilor pentru ocuparea forței de muncă. Asigurarea unor programe de consiliere profesională prin intermediul agenților de ocupare a forței de muncă/mediatorilor în domeniul ocupării forței de muncă.

Locuințe și servicii publice esențiale

8. Pentru a se asigura incluziunea socială a persoanelor vulnerabile, este mai mult decât necesar să se asigure că acestea trăiesc în condiții decente cu acces la infrastructură (apă potabilă, canalizare, electricitate, încălzire, drumuri de acces decente). Autoritățile publice locale ar trebui să respecte cadrul legislativ privind locuințele (care conține sancțiuni clare și precise, aplicabile) pentru a se asigura că toate aceste facilități există în cadrul municipiului. Segregarea spațială pe criterii etnice și socioeconomice trebuie definită și sancționată negativ. De asemenea, este important să existe programe la nivel național pentru a aborda problemele segregării și ale discriminării comunităților de romi, care nu au sau au acces foarte limitat la infrastructură.
9. Dezinteresul și discriminarea comunităților romi de către autoritățile locale în ceea ce privește dezvoltarea proiectelor de infrastructură trebuie sancționate. Atât programele naționale de finanțare, cât și cele europene trebuie să condiționeze accesul la finanțarea zonelor marginalizate și vulnerabile ale municipiului pentru dezvoltarea lor.

10. Politicile de incluziune/beneficiile sociale nu trebuie direcționate către clasa de mijloc, ci trebuie să vizeze beneficiarii vulnerabili. Este necesară o nouă concepție cu privire la politicile de incluziune/integrare pentru grupurile vulnerabile, o abordare integrată care să fie finanțată nu numai din fonduri europene, ci, în principal, din fonduri de stat.
11. Trebuie revizuit cadrul legislativ pentru locuințe:
- pentru crearea unei singure clase de locuințe deținute de autoritățile de stat - locuințe publice (aceasta va include locuințe sociale, dar și alte categorii de programe privind locuințele), ceea ce ar avea impact asupra creșterii imediate a stocului de locuințe pentru persoanele vulnerabile;
 - pentru clarificarea și standardizarea criteriilor de acordare a locuințelor sociale/a locuințelor publice;
 - pentru intensificarea accentului pe acordarea de locuințe sociale/locuințe publice pentru persoanele/famiiliile vulnerabile;
 - pentru creșterea stocului de locuințe sociale/publice printr-o alocare bugetară pentru construcția și achiziționarea de locuințe sociale (facilități pentru constructori, bugete pentru autoritățile publice locale etc.).

Impactul politicilor de sănătate asupra membrilor comunităților de romi

12. Inițierea unor dezbateri publice pentru a finaliza punerea în aplicare a Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, prin includerea de mecanisme adecvate de finanțare, monitorizare și evaluare calitativă a activității echipei de asistență medicală comunitară, propuneri pentru formare profesională continuă a acestor echipe și planificarea anuală de creștere a numărului de echipe de asistență medicală comunitară, angajate în comunitățile de romi vulnerabile.
13. Introducerea „Educației pentru sănătate” în școli, prin intermediul echipei medicale comunitare, având în vedere existența unui protocol încheiat între Ministerul Sănătății și Ministerul Educației.
14. Punerea în aplicare a programelor/acțiunilor profilactice și a campaniilor comunitare în domeniul sănătății pentru reducerea riscurilor asociate bolilor prin intermediul echipelor medicale comunitare.
15. Implicarea și susținerea participării organizațiilor nonguvernamentale la monitorizarea programelor comunitare de asistență medicală, în vederea îmbunătățirii standardelor de calitate furnizate de serviciile de sănătate la nivel comunitar.
16. Evaluarea sănătății comunităților vulnerabile de romi, la nivel local și național, cu implicarea organizațiilor nonguvernamentale, pe baza cartografiei medicale întocmită de mediatorii sanitari.
17. Elaborarea programelor de depistare a bolilor cardiovasculare, a diabetului și a cancerului cervical în comunitățile vulnerabile de romi.

Educație

18. Abordarea comprehensivă a educației incluzive de calitate pentru toți copiii și asigurarea unui sistem educațional echitabil prin sprijinirea școlilor care au nevoi reale (școli defavorizate) cu resurse financiare și umane.

19. Îmbunătățirea procesului de formare profesională inițială și continuă a cadrelor didactice, accentul fiind pus pe aspectele nediscriminatorii și incluzive, pentru ca aceste cadre didactice să-și dezvolte abilitățile de a înțelege diverse tipuri de copii și de a lucra cu ei (inclusiv copiii din comunitățile de romi și alți copii, care provin din grupuri defavorizate). Introducerea unui sistem de prime în cazul profesorilor care participă la cursurile de formare profesională, ce răspund nevoilor copiilor care învață la școlile unde sunt angajați acești profesori.
20. Îmbunătățirea manualelor școlare, în special a celor din învățământul primar, care să conțină personaje ce nu vor fi portretizate într-o manieră stereotipică și, care să promoveze diversitatea și egalitatea de gen, cum ar fi copii de diferite rase și etnii și părinți cu locuri de muncă care nu sunt stereotipice.
21. Stabilirea unui sistem de evaluare independent și participativ, care să presupună o mai mare implicare a elevilor și a părinților în procesul de evaluare, pe lângă evaluarea clasică a portofoliilor profesorilor și lecțiile deschise.
22. Abordarea de integrare a serviciilor educaționale în alte tipuri de servicii existente pentru grupurile vulnerabile (sociale și medicale), în special prin ocuparea pozițiilor necesare de mediatori școlari și stabilirea unui mecanism de coordonare funcțional la nivel local și județean pentru o echipă multidisciplinară, formată dintr-un mediator școlar, un asistent social și un asistent medical comunitar/mediator sanitar.
23. Finanțarea programului „Școală după școală” pentru copiii aflați în situații vulnerabile (romi și alte grupuri vulnerabile), utilizând o metodologie clară privind modul de accesare de fonduri și capacitatea ONG-urilor să inițieze, să implementeze și să obțină finanțare pentru astfel de programe, în cazul în care școala nu dispune de resurse sau nu este dispusă să facă acest lucru.
24. Asigurarea locurilor pentru romi în licee și universități și în cea de-a doua etapă de admitere (nu numai în prima, așa cum este cazul în prezent).

BIBLIOGRAFIE

Amendamente ale OMS nr. 377/2017 – www.ms.ro, http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2018/08/Referat-de-aprobare-modificare-OMS-377_27.08.2018.pdf

„Amnesty International” - <https://www.aktual24.ro/acuzatii-externe-romii-din-romania-de-confrunta-cu-o-discriminare-sistematica/>;

Analiză de situație. HTA-2018. Institutul Național de Sănătate Publică, <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/08/2.-ANALIZA-DE-SITUATIE-HTA-2018.pdf>

Analiză de situație. TBC 2017. Institutul Național de Sănătate Publică (INSP) - <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2017/03/analiza-de-situatie-tbc-2017-modificata-2.pdf>

Analiza implementării Strategiei Guvernului nr. 1221/2011: <http://www.anr.gov.ro/docs/Site2014/Strategie/Analiza%20implementarii%20strategiei%20Guvernului%20nr.%201221%20din%202011.pdf>

Bădescu, G. et al. (2018). *Educație pentru democrație în școlile din România.* disponibil la: https://www.researchgate.net/publication/328262519_Educatie_pentru_democratie_in_scolile_din_Romania

Bennet John. *National Report on Roma Inclusion in Early Childhood Services (IRSDTC) for Romania.* Open Society Foundation, Roma Education Fund, UNICEF, 2010

Bruni L, et al., ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). *Human Papillomavirus and Related Diseases in Romania. Summary Report 2016-02-26.*

Cancelaria Primului Ministru, Pachet Integrat pentru Combaterea Sărăciei, Disponibil la: https://www.edu.ro/sites/default/files/fi%C8%99iere/Minister/2016/strategii/Pachet_integrat_pentru_combaterea_saraciei.pdf

Centrul „Amare Rromentza”, UNICEF. *Evaluarea politicilor publice educaționale pentru romi.* Editura Alpha MDN, 2009

Centrul Romilor pentru Politici și Servicii de Sănătate „Sastipen”. *Evaluare de nevoi și comportamente cu risc pentru sănătate în 45 de comunități de romi.* Februarie 2015, Raport de cercetare în cadrul proiectului „Întărirea rețelei naționale de mediatori romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome”, finanțat de Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014

Centrul Romilor pentru Politici și Servicii de Sănătate „Sastipen”. *Raportul Unității de Asistența Tehnică, Monitorizare și Evaluare*, 2014: www.sastipen.ro

Ciprian Necula: https://www.romaniatv.net/de-ce-sunt-discriminati-romii-de-cand-se-foloseste-cuvantul-rom-in-romania-analiza_279477.html; https://adevarul.ro/international/europa/adevarul-live-ora-1100-romii-din-germania-viata-mai-abuzarea-ajutoarelor-sociale-1_534648cc0d133766a8a7b099/index.html;

Committee on the Elimination of Racial Discrimination, General Recommendation 19, *The prevention, prohibition and eradication of racial segregation and apartheid* (Forty-seventh session, 1995), U.N. Doc. A/50/18 at 140 (1995)

Communication from the Commission. *Europe 2020. A European strategy for smart, sustainable and inclusive growth* COM(2010) 2020 final – disponibil la: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:EN:PDF>

Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Central Bank and the Eurogroup 2018, *European Semester: Assessment of progress on structural reforms, prevention and correction of macroeconomic imbalances, and results of in-depth reviews under Regulation (EU) No 1176/2011*: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-belgium-en.pdf>

Comunicare a Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor. *Evaluarea punerii în aplicare a cadrului UE pentru strategiile naționale de integrare a romilor și a Recomandării Consiliului cu privire la măsurile de integrare efectivă a romilor în statele membre – 2016*: <http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2016/RO/1-2016-424-RO-F1-1.PDF>

Comunicare a Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor. *Raport privind punerea în aplicare a cadrului UE pentru strategiile naționale de integrare a romilor*: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX%3A52014DC0209>

Constituția României: <https://www.constitutiaronaniei.ro/>

Decizia nr. 1221/2011 pentru aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2012-2020

Decizia nr. 140/2018 din 21 martie 2018 pentru aprobarea pachetului de servicii și a Contractului Cadru care reglementează condițiile de oferire a serviciilor medicale, a medicamentelor și a aparatelor medicale în cadrul sistemului asigurărilor de sănătate pentru 2018 - 2019, Monitorul Oficial nr. 270, martie 27, 2018: <http://www.casan.ro/cassam/post/type/local/contract-cadru-si-norme-de-aplicare-2018.html>

Desire Foundation, cazul sesizat de Desire Foundation. A pus în discuție criteriile discriminatorii utilizate de Primăria Municipiului Cluj-Napoca în accesarea locuințelor sociale, care a dezavantajat persoanele vulnerabile: <https://www.desire-ro.eu/?m=201807>

Dohotaru A., Harbula H., Vincze E. (2016). „Pata. Cluj: Editura Fundației pentru Studii Europene

Drumul de la infertilitate la familie. Aprilie 2013: <https://cmed.ro/drumul-de-la-infertilitate-la-familie-ii/>

Duminică, G., Ivasiuc, A. (2011). *O școală pentru toți? Accesul copiilor romi la educație de calitate*. UNICEF. București: Vanemonde

Duminică, G., Ivasiuc, A. (2013). *Romii din România. De la țap ispășitor la motor de dezvoltare*. București: Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună”.

Early and Forced Marriages in Roma Communities. Romania Country Report 2015, CoE - CAHROM, (Crai, E.)

Elaborarea strategiilor de integrare a comunităților urbane marginalizate. *Atlasul zonelor urbane marginalizate din România*: http://www.inforegioro/images/Publicatii/Atlasprocente_20zoneprocente_20Urbaneprocente_20marginalizate.pdf

European Roma Rights Center. *Criza ascunsă din sănătate. Inegalități în domeniul sănătății și date dezagregate*. București:, 2013: <http://www.errc.org/cms/upload/file/criza-ascunsa-din-sanatat-october-2013.pdf>

European Roma Rights Center. *Raportul Centrului European pentru Drepturile Romilor privind Romania*. 2013: http://www.errc.org/uploads/upload_en/file/romania-country-profile-2011-2012.pdf

EU Agency for Fundamental Rights; IOM Romania, Equi Health Project (2014) ROMANIA. *A multi-stakeholder perspective report on 2005-2014 developments*: http://equi-health.eea.iom.int/images/NRIS_Romania_Final.pdf

European Cancer Observatory:
<http://eco.iarc.fr/EUCAN/CancerOne.aspx?Cancer=25&Gender=2>

European Commission (2016). *Education and Training Monitor 2016*. Romania. https://ec.europa.eu/education/sites/education/files/monitor2016-ro_en.pdf

Eurostat (2019): https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/People_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion

Eurostat: <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

Eurostat:
https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=une_rt_a&lang=en

Fundamentarea inițiativei legislative de amendare a art. 16 la Legea Educației Naționale nr.1/2011): <http://www.cdep.ro/proiecte/2017/400/40/7/em559.pdf>

Fundamental Rights Agency (2017). *Second European Union Minorities and Discrimination Survey (EU-MIDIS II) Roma – Selected findings*.

Fundamental Rights Agency. *A Persisting Concern: Anti-Gypsyism as a Barrier to Roma Inclusion* (FRA: Luxembourg, 2018): <http://fra.europa.eu/en/publication/2018/roma-inclusion>

Fundamental Rights Agency. *Fundamental Rights Report 2017. FRA Opinions* (FRA: Luxembourg, 2018): <http://fra.europa.eu/en/publication/2017/fundamental-rights-report-2017-fra-opinions>

Fundatia PACT, Asociația „Make Better”, Asociația „DEP - Bumbesti-Jiu”, Grupul de inițiativă Valea Corbului, Grupul de acțiune local Reșița. (2018). *Locuire informală în România* București

Ghiță, A. F., Ciucu, C. (2016). *Locuire socială în București. Între lege și realitate*. București

HG nr. 1.028/2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 891 din 8 decembrie 2014,

HG nr. 1062/2012 pentru sprijinirea participării la programe de formare profesională: https://www.edu.ro/sites/default/files/fi%C8%99iere/Invatamant-Preuniversitar/2016/acces/HG%201062_2012_Bursa_profesionala.pdf

HG nr. 1252/2012 privind aprobarea Metodologiei de organizare și funcționare a creșelor și a altor unități de educație timpurie antepreșcolară

HG nr. 1237/2008 privind aprobarea Programului pilot Locuințe sociale pentru comunitățile de romi:
http://www.dreptonline.ro/legislatie/hg_program_pilot_locuinte_pentru_romi_1237_2008.php

Horvath I. (ed) (2017). *Raport de cercetare SocioRoMap. O cartografiere a comunităților de romi din România*. Cluj Napoca: Institutul pentru Studiarea Problemelor Minorităților Naționale: <http://www.ispmn.gov.ro/page/socioromap>

Institutul de cercetare a calității vieții (2010). *Legal și egal pe piața muncii pentru comunitățile de romi*. Ed. Expert: București

Institutul de Științe ale Educației (2015). *Analiza sistemului de învățământ preuniversitar din România din perspectiva unor indicatori statistici. Politici educaționale bazate pe date*.

Institutul Național de Sănătate Publică *Analiza de situație TBC*. 2018:
<http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/03/analiza-de-situatie-tbc-2018-final.pdf>

Institutul Național de Sănătate Publică. *Analiza evoluției bolilor transmisibile aflate în supraveghere. Raport pentru anul 2017*.

Institutul Național de Statistică (2016). *Sistemul educațional în România - date sintetice. Anul școlar/universitar 2014 – 2015*.

Institutul Național de statistică: <http://www.insse.ro/cms>

Institutul pentru Politici Publice, *Accesul echitabil al copiilor romi la servicii de sănătate, o condiție fundamentală într-o societate nediscriminatorie*. Decembrie 2015

Inițiativă legislativă pentru amendarea art. 16 al Legii Educației Naționale nr. 1/2011:
<http://www.cdep.ro/proiecte/2017/400/40/7/pl559.pdf>

Joint Employment Report of the European Commission and the Council, 2018:
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1519897788119&uri=CELEX%3A52017DC0674> ;

Legea nr. 448/2006 pentru protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, republicată, amendată prin OUG nr. 60/2017

Legea Educației Naționale nr. 1/2011

Legea nr. 248/2015 referitor la stimularea participării la educația preșcolară a copiilor din familii dezavantajate

Malina Voicu, Raluca Popescu. *Nașterea și căsătoria la populația de romi*. În cadrul programului „Fetele rome merg la școală” finanțat de UNICEF Romania. Calitatea Vieții, XVII, nr. 3-4, 2006, <http://www.revistacalitateavietii.ro/2006/CV-3-4-06/3.pdf>

Niță D. (2009). *Housing Conditions of Roma and Travellers*, București: Centrul de Resurse Juridice.

Ordinele Ministrului Educației nr. 4794/31.08.2017, nr. 4795/31.08.2017, nr. 4802/31.08.2010

OECD (2016) *Rezultatele PISA 2015*

OECD (2017) *Reviews of Evaluation and Assessment in Education Romania*:
<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264274051-en.pdf?expires=1551266906&id=id&accname=guest&checksum=1555610DAF6C61E7356F81374702A285>

Open Society Foundation (2012). *Roma Early Childhood Inclusion – overview report*:
<https://www.opensocietyfoundations.org/reports/roma-early-childhood-inclusion-overview-report>

OMS nr. 5248/2011 privind Metodologia Cadru a Programului A Doua Șansă

OGnr. 137 din 31 august 2000 (republicată) pentru prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare

Programul național de reformă 2018. Aprilie 2018:
http://frds.ro/uploads/files/RO99_Cadru_procente_20strategie/14.procente_20Programul_procente_20national_procente_20deprocente_20reforma.pdf

Perspectiva Guvernului asupra inițiativei legale de a modifica art. 16 din Legea Educației Naționale no.1/2011:
http://www.cdep.ro/proiecte/2017/400/40/7/pvg447_2017.pdf

- Programul de guvernare 2018-2020, accesat la 28.01.2019:
http://gov.ro/fisiere/pagini_fisiere/PROGRAMUL_DE_GVERNARE_2018-2020.pdf
- Protocol 12 referitor la interzicerea discriminării:
<https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/177>
- Raportul anual al Ministerului Sănătății 2017: <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2018/08/Raport-de-activitate-MS-2017-.pdf>
- Raportul anual ANOFM pentru 2015 - <http://193.169.6.21/raportul-de-activitate-al-anofm-%C3%AEn-anul-2015>
- Raportul anual ANOFM pentru 2016: <http://193.169.6.21/raportul-de-activitate-al-anofm-%C3%AEn-anul-2016>
- Raportul anual ANOFM pentru 2017: <http://193.169.6.21/raportul-de-activitate-al-anofm-pentru-anul-2017>
- Raportul anual ANOFM pentru 2018, draft:
<https://www.anofm.ro/post.html?id=4476&agentie=>
- Recensământul Populației și al Locuințelor: <http://www.recensamantromania.ro/>
- Raport alternativ (București, 2016) La cel de-al 5-lea Raport Periodic Înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului 2008-2015
- Raportul Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării :
http://api.components.ro/uploads/1d3a0bf8b95391b825aa56853282d5da/2018/05/Activity_Report_CNCD_2017.pdf
- Rezultatele Programului Național de Ocupare - decembrie 2018:
https://www.anofm.ro/upload/711/BI_Decembrie_2018.pdf
- Regulament de inspecție a unităților de învățământ preuniversitar, aprobat prin OMECTS nr. 5547/2011
- Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020:
<http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/proiecte-in-dezbatere/3172-2014-02-03-proiecthg-strategiecopii>
- Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020. Versiunea în limba engleză este disponibilă la:
http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/roma_romania_strategy2_en.pdf
- Strategia națională pentru incluziune socială și reducerea sărăciei (2015-2020):
http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2016/StrategyVol1EN_web.pdf
- Strategia Națională a Locuirii, 2016-2030. Versiune nefinală disponibilă în limba română: www.mmediu.ro/app/webroot/uploads/files/2017-01-13_Strategia_Nationala_a_Locuirii_2016-2030.pdf
- „Save the Children” Romania. Raport alternativ (București, 2016) la cel de-al 5-lea Raport periodic înaintat de România Comitetului ONU pentru Drepturile 2008-2015:
<https://www.salvaticopiii.ro/sci-ro/files/80/8006b627-15ed-49c1-912d-0557ee252544.pdf>
- „Save the Children” Romania (2018). “Costurile educatiei gratuite”:
<https://www.salvaticopiii.ro/afla-mai-multe/noutati/costurile-ascunse-ale-educatiei-gratuite>
- Strategia națională de sănătate 2014-2020 “Sănătate pentru prosperitate”, SNISRS:
<http://www.ms.ro/strategia-nationala-de-sanatate-2014-2020/>

The Health Situation of Roma Communities, UNDP/World Bank/EC Analysis, Regional Roma Survey Data. Policy Brief by Dotcho Mihailov.:

<http://www.eurasia.undp.org/content/rbec/en/home/library/roma/the-health-situation-of-roma-communities.html>

Tarnosvchi, D. ed. (2012). *Romii din România, Bulgaria, Italia și Spania, între incluziune socială și migrație*. Fundația Soros România: București

Tarnosvchi, D. (2011). *Situația romilor în România. Între incluziune socială și migrație. Raport de țară*: http://www.ces.ro/newlib/studii-ces/ro_380_Raportprocente_20deprocente_20tara.pdf

The European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms: <https://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=basictexts&c>

The World Bank (2014). *Viață lungă, activă și în forță. Promovarea îmbătrânirii active în România*:

http://www.seniorinet.ro/library/files/raport_banca_mondiala_viata_lunga_activa_si_in_forta.pdf la 23/09/2015

The World Bank. *Elaborarea strategiilor de integrare a comunităților urbane marginalizate. Atlasul zonelor urbane marginalizate din România*:

<http://documents.worldbank.org/curated/en/857001468293738087/pdf/882420WP0P1430085232B00OUO0900Atlas.pdf> în limba română și

<http://documents.worldbank.org/curated/en/668531468104952916/pdf/882420WP0P1430085232B00OUO0900Atlas.pdf> în limba engleză

UNDP/World Bank/EC Regional Survey, 2011: <https://cps.ceu.edu/article/2012-10-16/undpworld-bankek-regional-roma-survey-2011>

UNICEF, Monica Dan. *Metodologie de lucru cu adolescenții la risc și consumatori de droguri*. Ed. Alpha MDN: <http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Metodologia-de-lucru-cu-adolescen%C8%9Bii-la-risc-%C8%99i-consumatori-de-droguri.pdf>

Vincze, E. (2016). *Angajament local pentru incluziunea romilor. Studiu la nivel de localitate Cluj-Napoca, România*:

http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/local-engagement-roma-romania-cluj-napoca_ro.pdf

Vincze, E., Harbula, H. (2011). *Strategii identitare și educație școlară. Raport de cercetare despre accesul copiilor romi la școală*. Cluj: EFSE.

Vincze, E. *Faces and causes of Roma Marginalization. Experiences from Romania*:

https://www.researchgate.net/publication/329192266_Faces_and_Causes_of_Roma_Marginalization_Experiences_from_Romania

GETTING IN TOUCH WITH THE EU

In person

All over the European Union there are hundreds of Europe Direct information centres. You can find the address of the centre nearest you at: https://europa.eu/european-union/contact_en

On the phone or by email

Europe Direct is a service that answers your questions about the European Union. You can contact this service:

- by freephone: 00 800 6 7 8 9 10 11 (certain operators may charge for these calls),
- at the following standard number: +32 22999696, or
- by email via: https://europa.eu/european-union/contact_en

FINDING INFORMATION ABOUT THE EU

Online

Information about the European Union in all the official languages of the EU is available on the Europa website at: https://europa.eu/european-union/index_en

EU publications

You can download or order free and priced EU publications from: <https://publications.europa.eu/en/publications>

Multiple copies of free publications may be obtained by contacting Europe Direct or your local information centre (see https://europa.eu/european-union/contact_en).

EU law and related documents

For access to legal information from the EU, including all EU law since 1952 in all the official language versions, go to EUR-Lex at: <http://eur-lex.europa.eu>

Open data from the EU

The EU Open Data Portal (<http://data.europa.eu/euodp/en>) provides access to datasets from the EU. Data can be downloaded and reused for free, for both commercial and non-commercial purposes.

