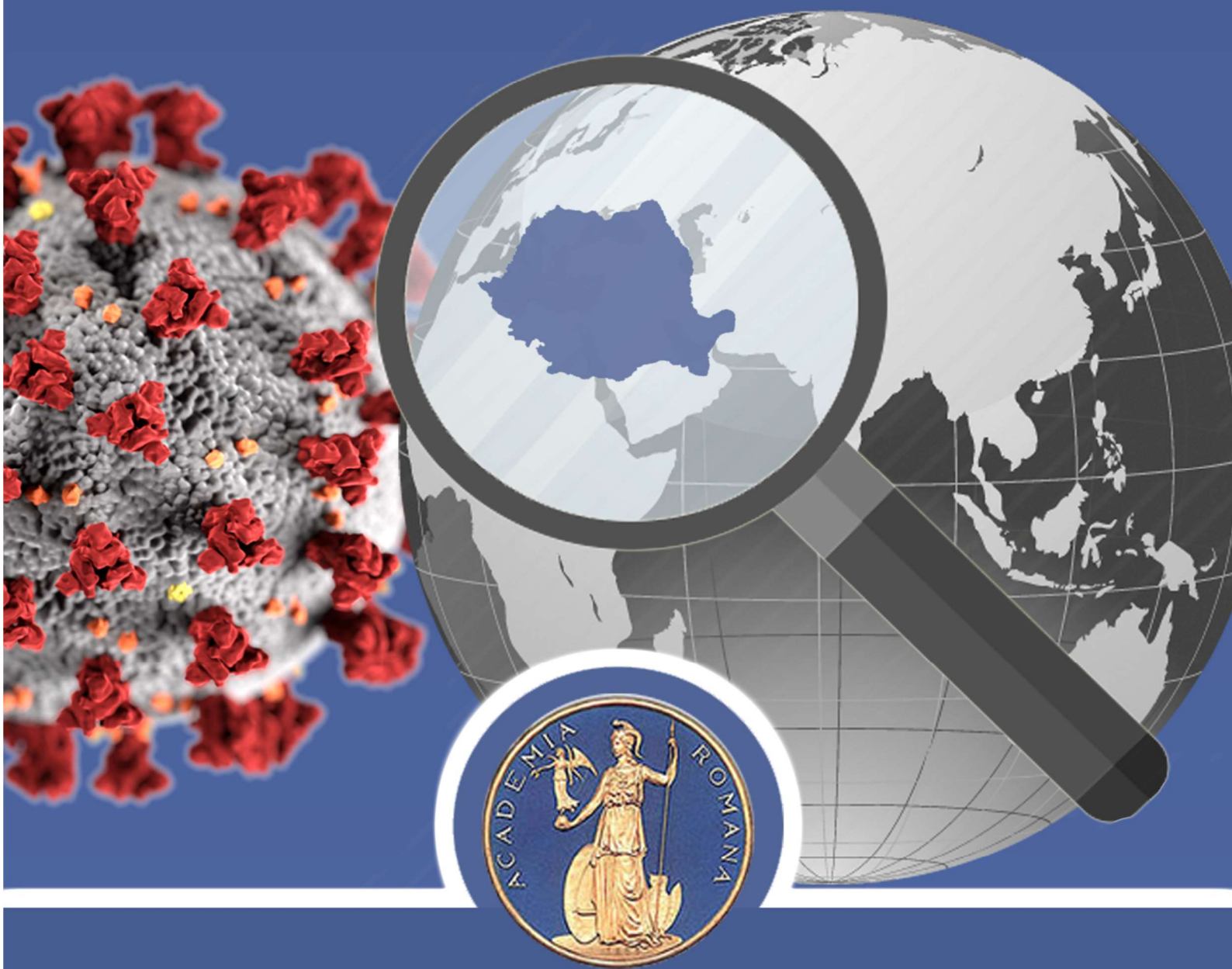


Raport social al ICCV 2020

Calitatea vieții în timpul pandemiei: probleme și politici de răspuns

Un punct de vedere sintetic



Institutul de Cercetare a Calității Vieții

Academia Română

Aprilie 2020

Institutul de Cercetare a Calității Vieții (ICCV) este cea mai importantă instituție de cercetare științifică dedicată calității vieții și politicilor sociale din România. ICCV face parte din rețeaua de cercetare a Academiei Române și este membru al Institutului Național de Cercetări Economice „Costin C. Kirițescu”.

Rezultatele activității cercetătorilor ICCV au fost publicate în peste 280 de cărți și culegeri de studii, aproximativ 3.000 de articole în jurnale de specialitate și capitole în volume colective, o parte dintre acestea în reviste și volume din străinătate, precum și circa 320 de rapoarte de analiză socială destinate unui public larg.

Rapoartele ICCV nu exprimă în mod obligatoriu punctul de vedere al Institutului, ci ale autorilor lor.

Raportul mai este disponibil pe platforma România Socială, pe Biblioteca Virtuală de Sociologie și pe site ICCV.

Contact:

Casa Academiei Române

Tel: 021 318 24 61

Calea 13 Septembrie nr. 13, etaj 2

Fax: 021 318 24 62

București , sector 5

Email: secretariat.iccv@gmail.com

Toate drepturile asupra acestei ediții aparțin Institutului de Cercetare a Calității Vieții.

Institutul de Cercetare a Calității Vieții a lansat în martie/ aprilie un program special: **Coronavirus în România. Impactul social. Rezultatele vor fi difuzate sub formă de Rapoarte sociale ale ICCV**

26 aprilie Raportul social al ICCV:

Pandemia și standardul de viață. Politici de protecție socială

27 aprilie Raportul social al ICCV:

Calitatea vieții în timpul pandemiei: probleme și politici de răspuns.

Rapoartele sociale ale ICCV pot fi găsite pe România Socială, Biblioteca virtuală de sociologie și pe Site-ul ICCV

Calitatea vieții în timpul pandemiei: probleme și politici de răspuns

Un punct de vedere sintetic

**Autori: Cătălin Zamfir
Elena Zamfir**

Sumar

Considerații generale

Cap. 1 Impactul pandemiei asupra stării sociale a României

- 1.1. Impactul imediat: distanțarea fizică/ izolarea***
- 1.2. Schimbări morale: Solidaritatea***
- 1.3. Impact social-economic global***
- 1.4. Statul, un instrument important de producere a bunăstării***
- 1.5. Atitudinea față de „țara noastră”***

Cap. 2. Impactul crizei Coronavirus asupra paradigmei calității vieții

- 2.1. Viitorul devine incert***
- 2.2. Scăderea substanțială așteptată a veniturilor***
- 2.3. Stilurile de viață în condiții limitate***
- 2.4. O diminuare consumeristă***
- 2.5. Dezvoltarea culturii timpului de „acasă”***
- 2.6. Individualismul versus interesul public***
- 2.7. Comportamente deviante***
- 2.8. Mondialismul versus interesul național***
- 2.9. Migrația***
- 2.10. Schimbarea relației cetățean/ stat***
- 2.11. Rolul UE***
- 2.12. O schimbare de viziune politică***
- 2.13. Un proiect național de dezvoltare***
- 2.14. Starea socială a țării***
- 2.15. Calitatea vieții individului/ calitatea vieții colective/ calitatea societății***

Cap. 3. Reacția populației la criză: Ce cred românii?

Cap. 4. Ieșirea din criza social-economică a CORONAVIRUSULUI: opțiuni strategice

4. 1. Pe lângă soluțiile medicale, avem nevoie urgent un Proiect de ieșire din actuala criză prin dezvoltarea social-economică a țării

4.2. O schimbare radicală a percepției de sine a României: înlocuirea viziunii mondialismului naiv cu conștiința de sine a României

4.3. Economia românească centrată pe asigurarea prosperității populației

4.3.1. Creșterea ocupării

4.3.2. Creșterea veniturilor, în primul rând a salariilor

4.4. De la "statul mic" la statul bunăstării

4.5. O politică de reabilitare a stării sociale a României: spre o politică prosocială

4.5.1. Starea socială a României a fost ignorată

4.5.2. Subdezvoltarea serviciilor sociale fundamentale: sănătate, educație, asistență socială

4.5.3. Situațiile complicate ale copiilor și tinerilor din medii dezavantajate/ sărace

4.5.4. O reorientare a politicii sociale de la indivizi la comunități

4.5.5. Comunitățile de romi

Pentru un Proiect al Academiei Române

Considerații generale

În 2019 lumea părea angajată într-un proces lent, relativ liniștit, desigur cu problemele ei „normale”. Nu ne așteptam la rupturi, evenimente care să schimbe cursul normal. În decembrie 2019, a intervenit CORONAVIRUS, ca un trăsnet. Criza declanșată în China părea o problemă depărtată. Brusc s-a extins, în doar 3 luni, în întreaga lume.

La apariția crizei sanitare COVID 19, omenirea s-a trezit într-un context nou, cu totul neobișnuit, total atipic pentru civilizația existentă. În ciuda forței inimaginabile a noilor tehnologii inteligente, sofisticate, avansate pe care le deține, omenirea s-a văzut brusc neputincioasă în fața noii provocări, fără precedent în istorie. Îngrijorarea venea atât din gravitatea bolii, dar mai ales din contagiunea ei foarte agresivă: un simplu strănut, chiar respirația normală în relațiile cu celelalte persoane poate transmite boala. Lipsa însă a mijloacelor de prevenire și tratare /tratament a noii boli a accentuat starea colectivă de panică și confuzie.

Se fac în prezent eforturi uriașe de către specialiștii și cercetătorii străluciți ai Planetei pentru a descoperi antidotul.

Întreaga lume: Starea Covid-19 în 25 aprilie 2020.

Îmbolnăviri confirmate:	2.931.923	la 1 milion:	376
Decedați:	203.596	la 1 milion:	26,1
Vindecați:	834.895		

România, și întreaga lume, a intrat într-o criză ale cărei consecințe încă le înțelegem destul de puțin. Mai ales nu înțelegem cum va arăta lumea noastră ***după ieșirea din această criză***. Cât de diferit va fi noul model de viață față de cel de până acum? Cât de mult va afecta el standardul de viață al românilor? Care va fi stilul de viață al omului și calitatea vieții lui ? Cum vor arăta relațiile interpersonale? Dar relațiile de muncă? Cum se va înțelege bunăstare individuală? Dar cea colectivă? Ce conținut nou va avea fericirea, satisfacția cu viața? Toate aceste întrebări sunt noi provocări pentru cercetarea socială.

Situația României și câteva din alte țări europene: 25 aprilie 2020

	Total bolnavi COVID-19	la 1 milion	Decese	la 1 milion
Spania	223.759	4.786	22.902	490
Italia	195.351	3.231	26.384	436
Franța	161.488	2.474	22.614	386
Germania	156.513	1.868	5.877	70
Belgia	46.134	3.981	7.094	612
Olanda	37.190	4.409	2.170	267
Suedia	18.177	1.800	2.192	217
România	10.636	553	601	31
Cehia	7.362	687	219	20

Nu deținem încă argumente pentru o explicație suficient de clară care să susțină această situație bună a României comparativ cu celelalte țări europene. Un argument totuși avem, fără pretenția de a soluționa problema. În România, deși mijloacele sanitare și serviciile medicale existente nu erau pregătite (subfinanțarea cronică a sistemului medical pe parcursul tranziției) pentru a putea răspunde la proporțiile unui asemenea dezastru, am asistat chiar de la început la o mobilizare rapidă, impresionantă, fără precedent a specialiștilor din sistemul sanitar și medical pentru reducerea riscurilor îmbolnăvirii. Cu siguranță, exemplul lor eroic va rămâne unul marcant pentru generațiile viitoare. E drept că România a avut și exemplul celorlalte țări europene, grav afectate de coronavirus.

Impactul social-economic este enorm. Criza COVID-19 va genera rapid și o criza economică și socială cu efecte mari, cel puțin pe termen mediu: economia paralizată, șomajul în explozie, pierderea masivă a locurilor de muncă, creșterea populației neocupate, scăderi ale veniturilor. Revenirea economică se va extinde cel puțin pe durata acestui an. Este justificat să ne întrebăm dacă lumea va fi la fel sau altfel decât era cu trei luni în urmă ? Nu știm încă cât de durabil va fi impactul social-cultural.

Criza *Coronavirus* a trezit societatea românească la realitate. Problemele acumulate în istoria recentă s-au agravat. Situația României, la debutul crizei, nu

era strălucită. O economie cu o creștere fragilă, o stare socială cu zone importante cu un grad ridicat de dezorganizare și sărăcie. După multe statistici europene, România se plasa, conform multor indicatori de performanță pe ultimul loc sau printre ultimele locuri în UE.

În preajma declanșării crizei actuale, România începea să fie conștientă că avea nevoie de un program curajos de relansare a societății românești. Criza Coronavirus a împins înapoi economia și a stopat proiectele. Șansele de relansare economică par a fi modeste datorită structurii economice (dominarea comerțului și a consumului). Cu o asemenea structură economică, România riscă să aibă un loc consolidat de țară subdezvoltată.

Situația României va fi afectată și de valurile reîntoarcerii celor plecați în Occident pentru muncă. Occidentul, care părea a fi o poartă deschisă spre noi oportunități, se închide: Italia, Spania, dar și Germania, Franța, UK.

Perspectivile economice ale României în perioada afectată de criza COVID-19 cu greu pot fi acum întrevăzute.

Începem să înțelegem și **efectele sociale** imediate ale crizei: schimbări majore ale **relațiilor dintre oameni, ale modului de viață și ale calității vieții lor**. Global, o societate sărăcită și mai polarizată, **dar și o creștere vizibilă a conștiinței naționale de sine**.

Acest raport se concentrează pe impactul social al crizei medicale actuale, mai precis asupra modului de viață al oamenilor, asupra calității vieții lor.

Cap. 1 Impactul pandemiei asupra stării sociale a României

1.1. Impactul imediat: distanțarea fizică/ izolarea/ solidaritatea.

Primul impact imediat al Coronavirusului s-a înregistrat asupra *modului / stilului de viață al oamenilor, prin schimbarea bruscă a relațiilor interpersonale*. S-au produs schimbări și în atitudinea fiecărei persoane față de sine și față de ceilalți.

Un nou sistem de reglementare a relaționării interpersonale a fost promovat ca obiectiv central: **distanțarea socială (în fapt distanța fizică)** ca principală modalitate de diminuare a difuzării coronavirusului. Aceasta ia mai multe forme: distanța fizică de 2 m între persoane; carantină de 14 zile pentru cei suspecți de infecție cu virus; izolarea la domiciliu pe perioadele de urgență; restricții de circulație etc.

Am fost șocați la început de explozia în viața noastră cotidiană a unor mecanisme noi de protecție în relațiile cu ceilalți: măști, mănuși, îmbrăcăminte protectivă; impunerea unei reguli de păstrare a distanței de cel puțin 2 metri față de ceilalți.

Contactele „pe stradă” accelerează contagiunea. Soluția este de a evita aglomerațiile în spații publice: interzicerea de întruniri, de grupuri mai mari de 3 persoane. Scăderea prezenței multor persoane în spațiul public: vârstnicilor de peste 65 ani li se permite accesul în spațiul public doar două ore pe zi, între 11 și 13 (măsură controversată de specialiști); cetățenii au voie să utilizeze spațiul public doar în anumite scopuri precise: cumpărături de bunuri de strictă necesitate, alimente, medicamente, a merge la serviciu cu adeverințe de la angajatori sau a merge la doctor. Unele activități ce presupun aglomerări în spații publice sunt interzise/închise: parcuri, teatre, spectacole, întruniri etc.; sunt reduse și drepturile/nevoile de circulație, sunt închise școlile, este încurajată munca la domiciliu. Pe perioada de urgență, străzile se golesc.

Pe perioadele de urgență, crește timpul petrecut „acasă”.

Și în condiții de izolare acasă se impune o gestionare responsabilă și o evaluare corectă a timpului petrecut pentru activități profesionale/de muncă/administrative, gospodărești și cele de timp liber. Desigur, timpul de 24 de ore petrecut la domiciliu pe perioadele de urgență nu poate fi confundat cu ceea ce reprezintă "timp liber". În fapt orele trebuie umplute atât cu activități normale zilnice ce reprezintă sarcini/acțiuni obligatorii impuse de rezolvarea necesităților individuale și de serviciu, cât și cu activități personalizate, relaxante, care descriu partea noastră de timp liber. Timpul petrecut acasă se împarte între activități de muncă și cele de relaxare/timp liber. Si dacă suntem forțați să stăm acasă, se poate să se muncească la fel sau poate chiar mai mult la domiciliu decât în instituție. Aici apare o nouă problemă a gestionării responsabile a timpului de 24 de ore pe care îl avem pe perioada izolării la domiciliu. S-ar putea, e drept, ca activitățile de timp liber, să ocupe la început o bună parte a timpului de acasă datorită stresului provocat de un număr mare de ore de muncă și a activităților birocratice obligatorii/ impuse. Aceasta poate face pe moment să ne bucurăm că putem împărți timpul cum considerăm noi că ar fi cel mai potrivit pentru beneficiul nostru. Înainte, orele de muncă/activitate profesională, acțiuni de tip birocratic administrativ, munca în gospodărie, curățenie etc. umpleau aproape întreaga zi. Acum, se redescoperă parcă plăcerea activităților „culturale”: lectura, televizorul, vizionarea de filme, internetul, emisiuni la posturile de radio, muzica etc.. Crește comunicarea cu cei apropiați prin telefon, internet; crește interesul pentru rețelele de socializare, jocuri pe calculator, activități multiple dedicate copiilor etc.

Izolarea socială este însă greu tolerată în condiții de **singurătate**. Persoanele care locuiesc singure se trezesc că sunt deprivat de orice relație: rudele nu pot să le viziteze, nici prietenii, nici colegii și nici vecinii.

Se pare că **riscul noii îmbolnăviri** ne-a făcut mult mai grijulii față de starea noastră de sănătate. Această îngrijorare ne-a făcut să acceptăm toate regulile restrictive pentru om ca "ființă, prin excelență, socială". Chiar "nevoia de celălalt" care apare ca o nevoie de auto-actualizare a putut fi suspendată pentru un timp.

Încep să apară și efectele negative ale izolării sociale și ale singurătății. Dispariția multor forme de petrecere a timpului liber a creat un sentiment de „gol”,

a unui timp pentru a cărui „umplere” nu avem priceperea necesară. Frustrarea de a nu putea face ceea ce cu adevărat am considera că am dori.

Păstrarea unei stări psihice bune, echilibrate devine o problemă în creștere pentru terapeuți și specialiști. Prolungirea stării de izolare forțată constituie o sursă importantă de tensiune interioară, care poate duce în timp la dereglări comportamentale și la patologii psihice grave.

Singurătatea și izolarea accentuată, mai ales în cazul persoanelor de peste 65 ani, poate fi un factor stresant, agravant în timp. Peste o anumită limită, poate genera manifestări patologice. Suportabilitatea izolării forțate declanșează și o presiune de scurtare a stării de urgență.

Este cunoscut în literatura de specialitate că în funcție de gradul de singurătate și de timpul petrecut forțat în izolare se pot atinge forme patologice ale singurătății: de la stări trecătoare de insatisfacție, de plictiseală în prezența altora până la un sentiment cronic de izolare psihică, de lipsă de comunicare, neîncredere în ceilalți, care pot duce la o stare gravă de boală psihică: chiar decizia de sinucidere.

Suportabilitatea izolării sociale și a singurătății devine o variabilă critică a societății actuale. E greu de spus acum dacă izolarea socială și singurătatea vor putea fi asimilate/preluate de un nou model al stilului de viață sau dacă vor fi respinse.

1.2. Schimbări morale: Solidaritatea. Plecăm de la o stare morală negativă. Trăiam într-o lume mai egoistă. O centrare pe interesul propriu: *fiecare pentru sine*. Am început să uităm valoarea fundamentală a moralei: interesul pentru celălalt. Din contră, „celălalt” poate deveni un posibil competitor. *Solidaritatea socială* a fost marginalizată. Chiar invocarea interesului social/ colectiv a fost taxată mai degrabă ca o reminiscență a ideologiei comuniste. Dacă vecinul tău nu are un loc de muncă, aceasta nu te face și pe tine să pierzi locul de muncă. Este exclusiv vina lui că nu mai are un loc de muncă: nu este suficient de harnic, de priceput, de ambițios. *Sărăcia celuilalt nu te îngrijorează*. *Tranziția* a produs o societate nu numai competitivă, dar și mai individualistă, fundamental indiferentă la ceilalți. *Solidaritatea tindea să devină o valoare desuetă*. Erodarea solidarității este observabilă prin *pierderea încrederii în ceilalți*. Datele din 2010 surprind această

tendință: doar 30% dintre persoane aveau încredere în ceilalți; 70% nu aveau încredere.

Coronavirusul pare să *schimbe atitudinea față de „celălalt”*. Îngrijorarea față de riscul nostru personal de îmbolnăvire este completată de conștiința creșterii **dependenței reciproce**. Îmbolnăvirea celui alt mă îngrijorează: crește probabilitatea de a mă îmbolnăvi și eu. Sănătatea noastră începe să depindă de sănătatea celui alt. Nu mai putem să-i ignorăm pe ceilalți. Am crezut că trăim într-o lume de care nu ne pasă și în care putem rămâne indiferenți la ceea ce este în jur. Nu ne interesa câți săraci sunt în România. Acum urmărim cu îngrijorare numărul celor infectați. Îmbolnăvirea celui alt crește riscul îmbolnăvirii mele. Morala solidarității tinde să câștige centralitate. Boala părea a fi mai degrabă o problemă personală. Dar faptul că îmbolnăvește pe celălalt și că prin aceasta multiplică boala, a devenit o vină, o responsabilitate morală. Ce fac ceilalți mă poate afecta direct și pe mine. E drept că în condiții de urgență, responsabilitatea morală este susținută/întărită și de o formă juridică. Deficitul de morală în comportamentul celorlalți ne îngrijorează poate mai mult decât PIB-ul. Apare ca prioritate *responsabilitatea socială și etica acțiunii sociale*.

În actuala criză realizăm că avem nevoie de o *morală a dependenței reciproce*, de *solidaritate socială*. Boala va trece. Vom uita însă de plusul de solidaritate obținut? Poate că mulți o vor uita. Dar nimeni nu o va putea șterge din istoria noastră.

92% utilizează telefonul mai frecvent pentru a se interesa de starea de sănătate a cunoscuților, un indicator al creșterii solidarității sociale în fața crizei. (IRES)

1.3. Impact social-economic global. Începem să înțelegem și efectele sociale mai complexe ale pandemiei. Dincolo de măștile și mănușile pe care le vedem pe stradă, criza actuală produce și efecte mai puțin vizibile, dar dur resimțite de populație.

O explozie a **restrângerii ocupării**. Economia se contractă: se închid întreprinderi și peste un milion de oameni sunt trimiși în diferite forme de neocupare: concediu fără plată, șomaj tehnic sau chiar șomaj propriu-zis, pierderea locurilor de muncă. Tinerii care vor să se integreze în muncă se confruntă

cu o economie neprietenosă din lipsa oportunităților. Economia occidentală, care oferea oportunități ocupaționale atractive pentru români, a intrat și ea în restrângere. O mare parte dintre românii care lucrau în străinătate se reîntorc în țară și vor să găsească oportunități de muncă. Și în Occident se reduc oportunitățile pentru imigranți. Rămân mai ales oportunități de muncă sezonieră în agricultură care oferă venituri modeste și condiții de muncă precare. Nu se poate ști în acest moment dimensiunile populației care reîntorși în țară vor rămâne aici. O aproximare făcută pe date incomplete și insuficiente estimează numărul celor reveniți și care doresc să găsească oportunități de muncă cam la o jumătate de milion.

Înainte de criză, economia românească se prezenta deja printr-un deficit de oportunități de muncă. Subocuparea afecta critic zonele rurale și mai ales orașele mici și chiar mijlocii. Se poate estima că economia românească pentru a satisface nevoia de activitate economică la nivelul necesităților ar trebui să creeze rapid suplimentar oportunități de muncă de aproape **1,5 milioane**.

Epuizarea resurselor financiare acumulate ale familiilor este un fapt îngrijorător. Nivelul acumulării de resurse financiare era redus și înainte de criză datorită veniturilor scăzute. Ele riscă acum să fie rapid epuizate.

Jumătate dintre români nu au economii pentru a face față crizelor posibile. 41% dintre români au unele economii care le pot asigura o supraviețuire decentă, dar doar cel mult 2 luni. (IRES, ROMANIA ÎN PANDEMIE – UN CICLU DE 3 EVALUĂRI A OPINIEI PUBLICE)

Explodează și o problemă latentă de **cangrenă socială**: câștigurile ilegale și degradante social (droguri, criminalitate organizată, exploatare prin muncă a copilului, cerșitul, trafic de ființe umane) tolerate în România, și extinse rapid în Occidentul care devine mai profitabil. Exportul criminal a atins un nivel care ar fi trebuit să ne îngrijoreze. El nu este doar o simplă încălcare a legii, dar se consolidează în structuri sociale și culturale greu de controlat. În mod special, populația romă, dar nu numai, a fost expusă parcă să se dezvolte în această direcție stimulată de oportunitățile noii Europe. Țările occidentale îngrijorate începuseră deja să ia măsuri față de acest export social criminal. Criza actuală însă a readus rapid și oportunitățile criminale. Unii specialiști estimează că ne confruntăm cu un

val de reîntoarcere a populației potențial delincvente de aproximativ 70 000 de familii. Realizăm că apar comunități, mai ales de romi, caracterizate nu numai de sărăcie și neocupare cronică, dar și de structuri criminale. Și economia criminală însă se confruntă cu reducerea rapidă a oportunităților. Și Occidentul va fi cu siguranță mai puțin permisiv pentru exportul criminal din Centrul și Estul Europei.

Restrângerea economiei are ca efect imediat și **scăderea veniturilor**. Inevitabil se va accentua **sărăcia**: deja apar oameni care au dificultăți de a-și asigura hrana minimă necesară, un fenomen nou în România. Inevitabil se produce o accentuare a **inegalității sociale, a polarizării sociale**. Cronicizarea lipsei ocupării accentuează grav procesul de excludere socială.

Trebuie să luăm în considerare creșterea probabilității unor explozii/fenomene sociale grave, care vor trebui tratate nu ca probleme individuale, ci colective.

1.4. Statul, un instrument important de producere a bunăstării. Timp de 30 de ani, am crezut cu jenă că statul nostru este prea mare și trebuie urgent redus, eventual până la dispariție. Bunăstarea noastră nu vine de la stat, care de fapt mai mult ne încurcă. Statul e un rău necesar. Dacă tot e necesar, să-l menținem, să-l păstrăm la un nivel minim. La începutul crizei, s-a lansat ideea că ar fi urgent o reducere drastică a personalului public. Presiunea ideologică neoliberală ne-a făcut să nu observăm că statul român este deja cel mai mic din Europa. Este momentul în care să regândim ideologia neoliberală în contextul actual al crizei.

Criza actuală schimbă radical atitudinea față de stat: din „**problemă**”, statul devine „**soluție**”. Statul român este în ultimele zile factorul cel mai important în administrarea vieții colective. El a introdus reguli de viață care nu erau de conceput înainte. Și, ce este și mai important, măsurile restrictive introduse sunt susținute de populație și chiar sunt surprinzător de mult respectate. Opina publică devine un factor care acționează convergent cu statul.

1.5. Atitudinea față de „țara noastră”. Pandemia ne-a schimbat și viziunea asupra lumii și felului în care aceasta ar trebui gândită. În ultimele decenii a dominat ideologia mondialismului, a globalismului binevoitor. Ne-am îmbătat cu

ideologia seducătoare și liniștitoare că, datorită globalizării, lumea merge de la sine spre mai bine și odată cu ea și pentru noi va fi mai bine. Comunitatea în care trăim, *țara noastră*, devenise tot mai puțin importantă ca răspuns la problemele sociale majore ale românilor. Am avut iluzia că bunăstarea noastră individuală nu depinde de cea a colectivității în care trăim.

Ni s-a repetat obsesiv că am intrat într-o epocă fără granițe. *Suntem cetățeni europeni, iar Europa va avea grijă de toți cetățenii ei. Starea românilor se va alinia aproape automat la standardele europene.* Acum, în efortul de gestionare a pandemiei, Uniunea aproape a dispărut. Responsabilitatea pentru soluționarea crizei actuale a revenit aproape exclusiv statelor naționale care păreau, până chiar ieri, a fi în dispariție. Tot mai mult, în această perioadă, observăm că fiecare țară se centrează pe interesele ei. De fapt, ne trezim dintr-o iluzie. Interesul națiunii redevine o prioritate. O Europă omogenă este un obiectiv de realizat printr-un efort comun, dar nu ca rezultat al unei politici birocratice, venită de la centru.

Cap. 2. Impactul crizei Coronavirus asupra paradigmei calității vieții

Calitatea vieții este o **paradigmă** complexă, multi-nivelară: *științifică* (academică, produsă în mediul științific) – *publică* (imaginea comunității asupra calității vieții sale). În mediul academic calitatea vieții este o **teorie**. Tot aici, se dezvoltă o **imagine a stării calității vieții**, construită pe date empirice culese de instituțiile publice și de sociologi (venituri, consum, sărăcie, indicatori de satisfacție cu viața, indicatori de optimism, pesimism...), dar și de ipoteze, estimări „educate” făcute de specialiști. „Imaginea” Calității Vieții cristalizată în mediile academice este relativ diferită de „imaginea” Calității Vieții conturată în conștiința colectivă. Este important să luăm în considerare și impactul crizei coronavirus asupra **paradigmei colective a Calității Vieții**.

Criza Coronavirus afectează/ modifică *paradigma colectivă, publică* a calității vieții ca structură/ orientare, priorități, accente.

2.1. Viitorul devine incert. Viziunea **încrederii automate într-un „mai Bine”** face loc instituirii unei **îngrijorări** de fond. **Riscurile** viitorului devin o zonă de interes accentuat.

2.2. Scăderea substanțială așteptată a veniturilor. Alături de scăderea ocupării, ne așteptăm la o scădere a salariilor. Căderea salariilor în economia privată este un fapt. Guvernul pregătește și scăderi importante ale salariilor în sistemul bugetar. Guvernul nu are o atitudine clară în ce privește pensiile. Creșterea substanțială a pensiilor proiectată pentru acest an trebuie privită doar ca o corecție necesară a nivelului foarte scăzut al lor. Creșterea pensiilor pare însă că va fi blocată.

2.3. O creștere a interesului pentru **stilurile de viață în condiții limitate**, dramatizate de izolarea forțată. Introducerea restricțiilor extrem de severe pentru circulația în afara locuinței a avut un impact imediat asupra modului de viață al oamenilor. Schimbările care au avut loc în ultimele 2 luni vor continua cel puțin în următoarele 2-3 luni, dar în forme „mai relaxate”, cel puțin în întregul an. Reducerea oportunităților ocupaționale va mări substanțial timpul vieții în

gospodărie. Creșterea „muncii acasă” face ca familia să devină integral pentru mulți, spațiul vieții de zi cu zi. Crește **importanța familiei** în modul de viață al oamenilor, în mod special a familiei restrânse.

În atenția publică începe să se contureze o preocupare pentru explorarea unor modificări mai profunde și durabile în **modul de viață** inițiat de criza Covid 19. Este probabil ca unele schimbări să fie mai profunde decât ne-am așteptat, durabile și post-criză: asistăm cumva la dezvoltarea unei **noi viziuni a civilizației**?

2.4. Poate va avea loc și **o diminuare a orientării consumeriste**, datorată în primul rând limitării resurselor financiare, dar și a reducerii consumului în anumite spații publice. Exemplu: reducerea oportunităților de petrecere a timpului liber în afara gospodăriei, excursii, spectacole, restaurante, concedii. În compensare este posibilă o diversificare a intereselor, spre sfere **non-economice**.

2.5. Crește interesul pentru **dezvoltarea culturii timpului de „acasă”**. Ce faci cât timp trebuie să stai acasă ? Poate, pe lângă obligațiile de muncă, o diversificare mai mare a activităților de timp liber. Închiderea în casă deschide interesul, în mod special, pentru dezvoltarea **culturii timpului liber**.

2.6. Individualismul este ponderat de o creștere a importanței acordată **interesului public**. Ne confruntăm cu un nou paradox. Criza ne-a împins spre izolare. Dar pentru a face față acestei amenințări colective, boala Coronavirus coagulează un efort colectiv, **asumarea responsabilității sociale**. Sfera sănătății a oferit un exemplu impresionant. Medici și asistenți medicali, în condiții extraordinare de dificultate, demonstrează o dedicare impresionantă pentru pacienți. Dar apar și gesturi, cu impact public, al unor persoane din economia privată: contribuții sociale voluntare.

2.7. Încep să se înregistreze și comportamente **deviante** generate de **izolarea forțată**. În literatura de specialitate se discută de forme diferite de comportament în condiții de singurătate.

Există o literatură largă dedicată efectelor în diferite situații de singurătate: rezultatul unor accidente de viață, pedepse cu închisoarea, unele instituții de

sănătate, o singurătate temporară prin izolare dorită, cerută de nevoia de singurătate pentru meditație și introspecție; singurătatea ca rezultat al alienării/înstrăinării în relațiile sociale sau personale: singur în prezența celorlalți, singur în mulțime, singur în familie, singur la muncă alături de colegi; despărțire de cei dragi: părinți, iubit(ă) etc.

Reacțiile/răspunsurile deviant-patologice ale comportamentului la situații de singurătate sunt însă foarte variate. În extremis, se poate ajunge la o boală psihică gravă: decizia de sinucidere .

2.8. Mondialismul versus interesul național. Crește accentul acordat interesului național. Politic începe să se invoce **patriotismul**, considerat până nu demult a fi o manifestare naționalistă. Asumarea interesului colectiv/ național este reconsiderată ca sursă importantă a stării colective.

2.9. S-a produs o schimbare a atitudinii față de **migrație**. Scandalul actual al migranților pentru muncă oferă un exemplu de schimbare de atitudine a statului român. Până nu demult migrarea românilor pentru muncă nu era o problemă a statului român; era o problemă strict personală, reglată de contracte individuale de muncă. Am asistat la un fapt care pare să producă o schimbare profundă de atitudine publică. În România s-au introdus reguli foarte stricte pentru protecția stării de sănătate a persoanelor: interzicerea grupurilor mai mari de 3 persoane, distanța între persoane, grija pentru sănătatea publică... Dar iată un fapt neobișnuit. Aeroporturile române sunt supraaglomerate de muncitori români angajați să meargă la cules de „sparanghel” în Germania. Aglomerația din aeroporturi încălca regulile respectate cu strictețe în întreaga țară. Statul român și-a asumat responsabilitatea pentru cetățenii săi dar, doar cât timp sunt în România? Dar când merg, mai ales în condițiile actualei epidemii, pentru muncă în afară ? Mass-media s-a sesizat, populația s-a revoltat: a apărut un întreg scandal. Sub această presiune publică, statul român a dat semne că își asumă responsabilitatea și pentru muncitorii români care lucrează pe perioade limitate în străinătate. Dacă nu era criza actuală, statul român probabil ar fi rămas orb.

81,7% dintre români consideră că statul trebuie să ia măsuri pentru a-i încuraja pe românii întorși în țară și care muncesc în străinătate să rămână în România (INSCOP)

2.10. S-a produs rapid o schimbare a **relației cetățean/ stat**. În filozofia neoliberală statul social s-a subțiat, cu tendința de a deveni un fel de schelet administrativ. *Statul de drept* este un simplu schelet fără alte funcții decât acelea de a asigura funcționarea sistemului juridic. Statul de drept era ca și justiția, orb: nu suferă împreună cu cetățenii și nu caută să-i ajute. Pentru statul de drept nu există societate, nu există comunități, ci doar indivizi cu problemele lor definite de lege.

Funcțiile sociale ale statului trebuie să dobândească un rol central în actuala perioadă de criză.

2.11. Rolul UE. În criza actuală, mecanismele de la Bruxelles au răspuns cu întârziere. Statele naționale în schimb și-au asumat responsabilitatea și au dezvoltat politici proprii de intervenție pentru a face față crizei actuale. Asistăm la o accentuare a luptei de interese în cadrul UE. În discuțiile politice actuale europene poziția României pare mai degrabă confuză.

2.12. O schimbare de viziune politică. În trecutul recent, am fost cu toții șocați de declarațiile unor oameni politici: politica este câmpul luptei partidelor politice pentru obținerea puterii. Criza actuală pare să repună în poziția centrală a sistemului politic, interesul societății românești, **interesul național**.

2.13. Criza ne-a trezit la realitate. Avem în față un deficit major de orientare: statul român nu și-a asumat responsabilitatea pentru dezvoltarea social-economică a țării. Nu există un **proiect național de dezvoltare**. **Ieșirea din criza actuală va fi oare realizată cu un program articulat de proiectare colectivă a viitorului României?**

2.14. Starea socială a țării tinde să câștige în interes. Sperăm că în viitor vor fi susținute programe de **analiză a stării sociale a României** și formularea unui **program coerent de dezvoltare social-economică a țării**.

2.15. Interesul acordat **calității vieții individului** este completat tot mai accentuat de **Calitatea Vieții Colective** și **Calitatea societății**. Desigur și

economia, dar calitatea vieții individuale și colective apar ca factori esențiali ai bunăstării. PIB-ul e bun, dar nici pe de parte suficient. Este foarte important să construim urgent un grup de noi indicatori: *Calitatea umană a societății* noastre și *Calitatea Vieții Colective*.

Cap. 3. Reacția populației la criză: Ce cred românii?

Amenințarea Coronavirus a generat un larg consens social. Asistăm la o largă acceptare a gravității noii probleme și a măsurilor adoptate de a-i face față. Mai ales restrângerea dură a circulației care nu a fost contestată. Cu unele excepții, toate reglementările impuse pe perioadele de urgență au fost respectate. Chiar și în cazul restrângerii excesive a drepturilor de circulație a persoanelor de peste 65 de ani, măsură poate discutabilă și criticată de mulți specialiști, ea a fost acceptată cu strictețe.

Consensul public cu privire la gravitatea crizei și acceptarea populară largă a măsurilor de răspuns a intrat într-un decalaj șocant cu politica conflictuală a guvernării. Președintele și guvernul, minoritar în parlament, au refuzat să accepte propunerea de lansare a unui larg dialog politic care să ducă la construirea unui consens național politic, vital în situația actuală de criză. Alunecarea guvernării spre o politică autoritaristă, contrară unui consens politic, crește temerea agravării problemelor cu care țara se confruntă.

Sondajele de opinie oferă o imagine complexă a stării de spirit a populației în condițiile actuale. Toate cercetările oferă date convergente asupra îngrijorării românilor.

IRES a lansat un program de monitorizare a opiniei publice în situația actuală de criză, **România în pandemie**, un ciclu de evaluări ale opiniei publice. Menționăm câteva din datele oferite de IRES.

O încredere ridicată în instituțiile care s-au implicat în administrarea crizei COVID 19: Armata **84%**, Ministerul de interne **58%** Ministerul sănătății **57%**, măsurile adoptate de guvern pentru administrarea crizei, peste două treimi; în schimb, doar **26%** din populație apreciază pozitiv Guvernul actual.

Reacția populației la măsurile de protecție adoptate pe perioada crizei medicale obțin un suport popular în creștere:

* **67%** dintre români respectă toate indicațiile de a rămâne în locuință, procentele sunt în creștere: **52%** (16-17 martie), **59%** (21-24 martie).

* **64%** folosesc masca, **44%** mănușile; **50%** respectă distanța de 2m față de ceilalți.

Populația se simte însă puternic afectată de criza COVID 19

* **8 din 10** români se așteaptă ca pandemia să îi afecteze financiar

* **8 din 10** români cred că statul ar trebui să distribuie ajutoare populației.

* aproape **o treime** dintre români cred să s-ar califica pentru un ajutor guvernamental.

Sondaj CURS

* **74%** consideră că după epidemie va urma o criză economică majoră.

* De ce se tem oamenii în această perioadă de criză?

* **89%** mă voi îmbolnăvi,

* **65%** se va îmbolnăvi cineva apropiat

* **57%** îmi va scădea salariul,

* **51%** voi pierde locul de muncă,

* **37%** nu voi putea avea grijă cei dragi pentru că sunt departe,

* **24%** cineva din familie ar pierde locul de muncă,

* **19%** la serviciu nu sunt protejat de coronavirus,

* **18%** stresul de a sta acasă,

* **11%** copiii nu pot merge la școală.

Începe să se simtă oboseala și frustrarea generată de restricțiile care se prelungesc și nu se știe când se vor termina.

* Experiența neplăcută a „statului acasă” este în creștere: de la **16%** în 16-17 martie la **34%** în aprilie.

Cap. 4. Ieșirea din criza social-economică a CORONAVIRUSULUI: opțiuni strategice

Obiectivele globale ale celor 30 de ani de schimbare socială a României au fost atinse: înlocuirea structurilor social-economice socialiste cu cele occidentale și integrarea în Uniunea Europeană. În prezent însă, România, membră a UE, este din multe puncte de vedere o societate subdezvoltată.

Criza medicală cu care ne confruntăm accentuează problemele acumulate în trecut. Ieșirea din criza CORONAVIRUS nu înseamnă doar eliberarea de virus, dar și soluționarea problemelor și dificultăților acumulate și accentuate de criza medicală, cu impact major economic, social și moral.

CORONAVIRUS nu este ca orice boală: intrăm în spital, suntem vindecați, ne întoarcem acasă și reluăm viața de dinainte. Însănătoșiți de CORONAVIRUS constatăm că avem încă multe „boli” din trecut pe care trebuie să le tratăm pentru a deveni o societate real sănătoasă. Criza medicală și urmările ei socio-economice găsesc România ca o societate foarte vulnerabilă în fața riscurilor moderne.

Virusul ne-a schimbat pe noi și societatea noastră. Vedem acum altfel decât „înainte”. Suntem în situația de a decide ce fel de Românie, parte a Europei, vrem și ce fel de Europă, din care suntem o parte, vrem.

4. 1. Pe lângă soluțiile medicale, avem nevoie urgent de un *Proiect de ieșire din actuala criză prin dezvoltarea social-economică a țării.*

Ieșirea din Criza CORONAVIRUS nu presupune doar eliminarea virusului și tratarea lui, dar și răspunsuri clare la criza economică produsă dar și accentuată de ea.

74% dintre români consideră că după încheierea epidemiei, va urma o criză economică majoră. (CURS).

Mai mult. Criza CORONAVIRUS a dramatizat problemele noastre și impune o reformă profundă a societății românești care să corecteze problemele acumulate în

Întreaga noastră istorie recentă. Să fim realiști, în pragul șocului produs de virus, România era o țară nu numai cu indicatori de subdezvoltare și dezorganizare socială dar și o comunitate demoralizată.

Nu avem un proiect de dezvoltare socială de tip integrat.

Comunitatea iese din criză cu o stare morală negativă:

83% consideră că România se angajează într-o direcție greșită, și doar **13%** într-o direcție bună. (CURS, aprilie 2020).

Pesimismul față de perspectiva României se plasa și în trecut la același nivel, variind în jur de 80%.

Comunitatea românească știa cum stă, independent de retrogradarea ratingului negativ făcut de agenția Moody's a economiei și a guvernului românesc: am intrat deja pe panta negativă.

Pentru a ieși din criza actuală avem nevoie de un **Proiect coerent de dezvoltare social-economică a României**. Doar un consens al construcției, adoptării și aplicării lui este condiția care asigură succesul. E nevoie de sacrificii ale comunității și voința tuturor care să susțină acest efort.

Un proiect național de dezvoltare socială devine un instrument esențial al mobilizării efortului colectiv.

4.2. O schimbare radicală a percepției de sine a României: înlocuirea viziunii mondialismului naiv cu o conștiință de sine a României.

Viziunea unei țări la marginea Europei, ca o parte integrată automat într-o economie mondială/europeană, dependentă de valurile acesteia trebuie să o considerăm ca una din sursele problemelor cu care ne confruntăm. E vital să adoptăm o nouă viziune: o națiune demnă, membră a UE, cu o conștiință de sine a țării, activă în promovarea propriilor ei interese, care își construiește propriul ei viitor. **Interesul național** trebuie pus cu fermitate la baza întregului nostru efort constructiv într-o civilizație modernă.

4.3. Economia românească centrată ferm pe asigurarea prosperității populației

Întreaga filozofie a tranziției de 30 de ani s-a centrat, într-o primă fază, pe privatizarea rapidă a economiei, care s-a realizat mai degrabă prin distrugere; în a doua fază, iluzia că economia românească va deveni prosperă la marginea economiei europene/mondiale, fără o viziune strategică proprie. Rezultatul a fost o dezorganizare a vieții economice și sociale românești.

Și în centrul acestui Proiect este nevoie să reconsiderăm orientarea globală a economiei: **o economie modernă centrată pe prosperitatea societății românești.**

Din perspectiva socială, economia românească trebuie să promoveze cu prioritate:

4.3.1. Creșterea ocupării. Populația română se confruntă cu un deficit cronic de oportunități de ocupare economică. Industria, cea mai importantă sferă a muncii, a fost redusă sub 40%: dezindustrializarea. **8,2** milioane de salariați în 1989, timp de 30 de ani am oscilat între 5 și 6 milioane de locuri de muncă salarială. Satul nu și-a revenit încă complet după politica agrară distructivă și confuză. **Subocuparea** în diferite forme a devenit cronică. Migrația pentru muncă în occident a relaxat la început deficitul intern de ocupații de muncă, dar în proporția ei excesivă, a fost un factor al dezorganizării economice și sociale.

Deficitul ocupațional este agravat de actuala conjunctură impusă de criză: dispariția unor locuri de muncă în economia românească, dar și în economia occidentală.

Deficitul de oportunități ocupaționale este un factor puternic pentru instaurarea unei stări de resemnare economică. Sărăcia în România s-a instalat cronic, plasându-se la un nivel de chiar peste 30% din populație. Mai grav, constituirea unor pungi de neocupare și sărăcie, la care se adaugă efectul inevitabil, delincvența, ca o soluție patologică a deficitului de ocupare. Investițiile sunt în actuala situație vitală pentru creșterea oportunităților de ocupare. O prioritate trebuie acordată proiectelor economice care oferă multe locuri de muncă. Programele de construcții publice de amploare, ignorate sistematic, sunt importante nu numai ca produse (drumuri, poduri, sisteme de irigație), dar și ca efecte sociale, oferind locuri de muncă.

4.3.2. Creșterea veniturilor, în primul rând a salariilor. Extinderea muncii salariale, trebuie să fie însoțită de o nouă politică a veniturilor. *Politica salariului mic*, considerată mult timp ca singura politică eficace a dezvoltării social-economice, s-a dovedit un factor al subdezvoltării și dezorganizării sociale. Decalajele de salarii între România și celelalte țări UE au mult mai multe efecte negative decât avantaje economice. O politică de creștere/proiectare a veniturilor din muncă este o componentă vitală a ieșirii din criza multiplă actuală. Nu munca de calitate inferioară, ci organizarea confuză a muncii face munca mai puțin productivă. Salariile mici s-au dovedit a fi și ele un factor al productivității reduse.

Politica anti-salarială a dezechilibrat democrația românească: scăderea dramatică a puterii politice a angajaților. Sindicatele au mai mult o poziție simbolică, ceva mai importantă în sectorul public și extrem de slabă în sectorul privat.

4.4. De la "statul mic" la statul bunăstării

Nu numai economia românească este în criză, dar și sistemul instituțiilor publice, statul român, se confruntă cu o stare de subdezvoltare.

Acum câteva zile, un lider politic care ocupă o poziție cheie în guvernare a lansat ideea că în sistemul public sunt prea mulți angajați. E nevoie de o reducere

substanțială și în acest domeniu a locurilor de muncă. Nicolae Țăran se întreabă dacă o asemenea idee exprimă ignoranță sau propagandă. Și oferă un răspuns bazat pe date (în *România Socială*, 10 aprilie 2020).

Tabel. Numărul de salariați în instituțiile publice la un milion de populație, în România și celelalte țări europene. O selecție. 2019

* Suedia	168
* Olanda	146
* Germania	136
* Franța	124
* Lituania	114
* Estonia	110
* UE27	109
* Ungaria	102
* Cehia	94
* Bulgaria	80
* România	62

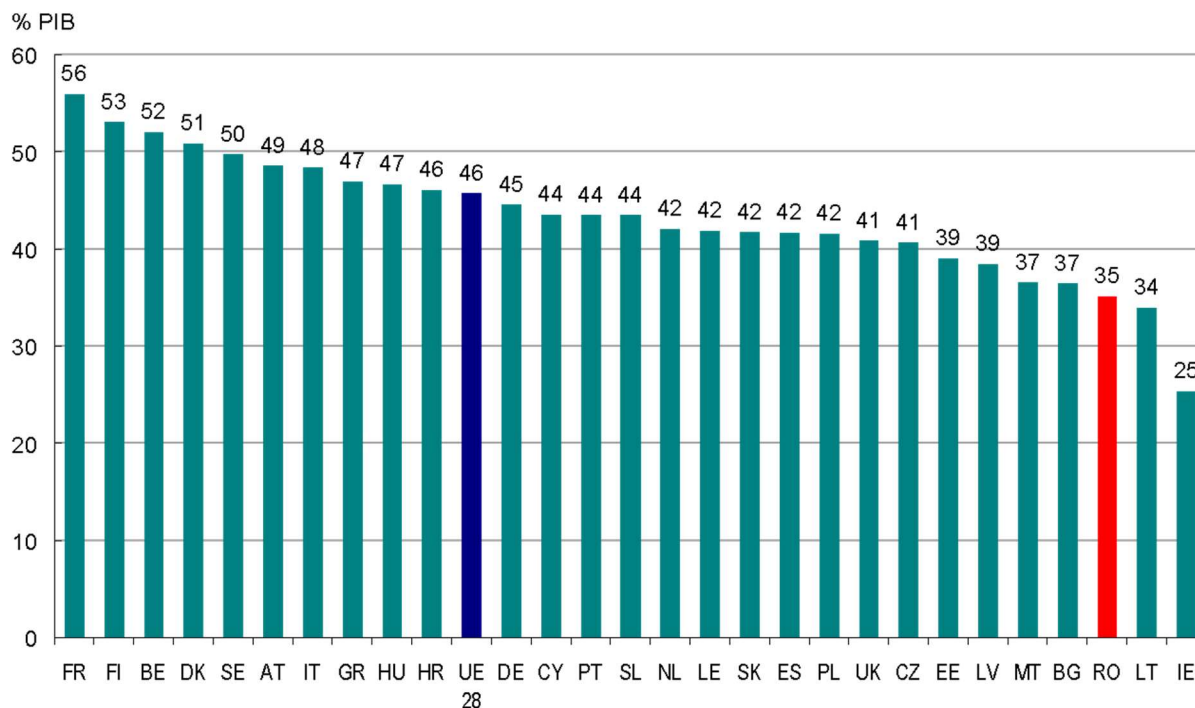
Politica **statului „mic”** este responsabilă în mare măsură de vulnerabilitatea societății noastre în criza actuală.

În pofida imaginii promovată politic cu insistență, România are un stat nu numai „mic”, dar și „slab”.

Nivelul veniturilor și cheltuielilor publice, raportate la capacitatea economiei (PIB) este un indicator al rolului asumat de sistemul public în societatea noastră.

Cheltuielile publice sunt printre cele mai scăzute din UE, la distanță mare de standardele europene: **35%** din PIB față de **45%** media europeană.

Grafic. Ponderea cheltuielilor publice totale în PIB, state membre UE – 2018.
% din PIB

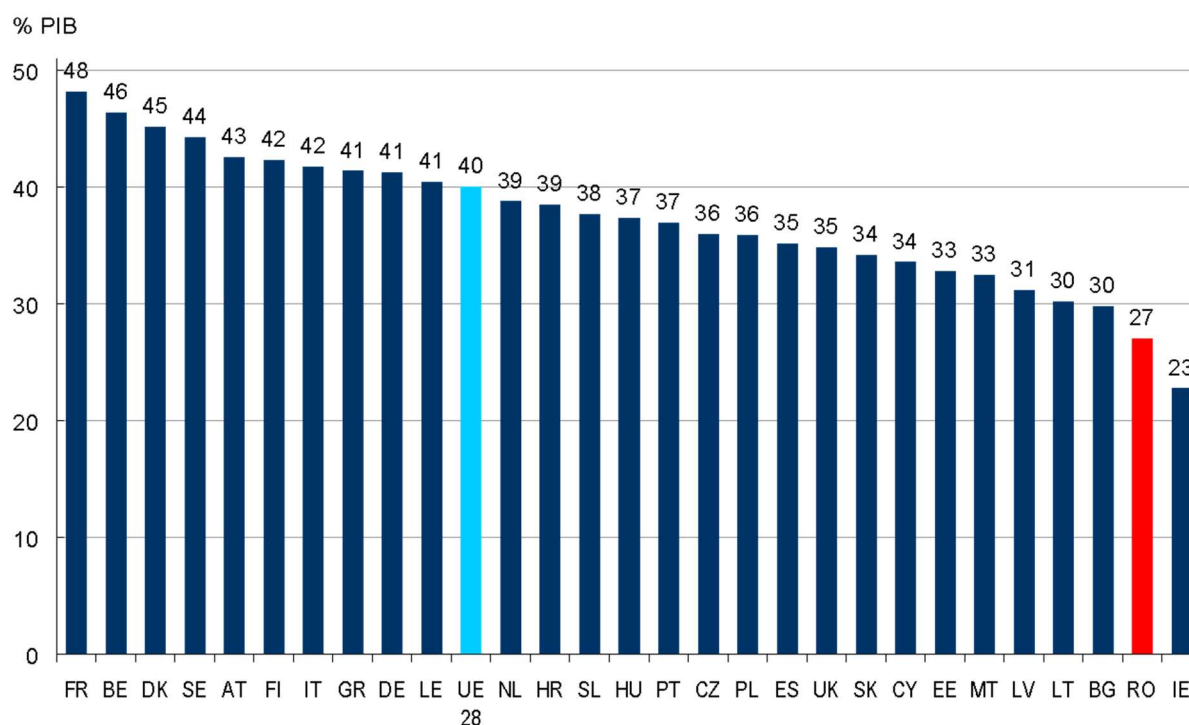


Sursa: Eurostat, Government revenue, expenditure and main aggregates [gov_10a_main]

Decizia politică luată în 2006 de a schimba sistemul de impozitare progresivă cu impozitarea egală, care poate fi găsită doar în câteva state, s-a dovedit a avea efecte multiple dezastruoase. Veniturile fiscale sunt printre cele mai mici din UE și cu mult sub celelalte țări din regiune (Figura 4). Cea mai mare parte a veniturilor fiscale provin din impozitarea muncii (impozit pe venit și contribuții sociale) și pe consum (TVA, accize). Spre deosebire de Europa Occidentală, capitalul și proprietatea sunt impozitate într-o măsură mult mai mică. Acest fapt ne plasează pe o traiectorie divergentă față de restul statelor membre UE, mai degrabă spre un profil de lumea a treia, cu stat slab.

Grafic. Ponderea veniturilor fiscale în PIB, state membre UE – 2018

4.5. O politică de reabilitare a stării sociale a României: spre o politică prosocială

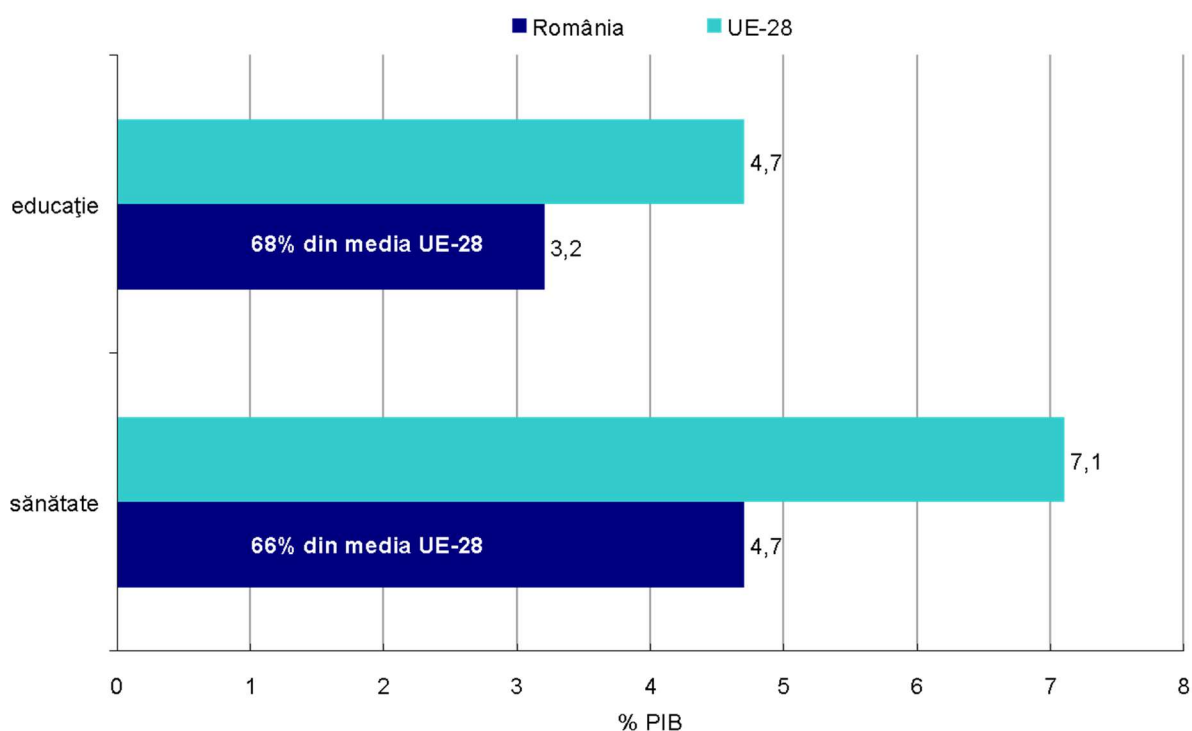


4.5.1. În cei 30 de ani de schimbare socială, starea socială a României a fost ignorată. S-a considerat că reforma economică (privatizarea) și reforma politică (pluripartidism și parlament ales) vor produce automat schimbările sociale pozitive. Problemele complicate ale vieții sociale moștenite și cele nou create au fost ignorate. Nu s-au susținut evaluări globale ale stării sociale a României și nici analiza marilor probleme cu care societatea românească se confruntă.

4.5.2. Subdezvoltarea serviciilor sociale fundamentale: sănătate, educație, asistență socială.

La subfinanțarea **sănătății** și **învățământului** în raport cu standardele europene se adaugă și confuzia de concepție de care ambele sisteme suferă.

Grafic. Ponderea în PIB a cheltuielilor publice pentru sănătate și educație – 2018. % din PIB



Sursa: Eurostat, General government expenditure by function (COFOG) [gov_10a_exp]

Serviciile sociale de asistență socială, cel de al treilea domeniu al serviciilor sociale, în fapt „medicii” problemelor sociale, sunt critic subdimensionate. Asistenții sociali nu sunt folosiți la valoarea pregătirii lor și nici preluați în structurile decizionale pentru politici sociale. Serviciile publice de asistență nu acoperă o mare parte din nevoile teritoriale și sunt încă mult subfinanțate. Administrarea venitului minim garantat bazat pe evaluarea resurselor financiare și acordarea VMG este insuficientă pentru situațiile limită de criză. Și aceste ajutoare sunt împinse într-o zonă de incertitudine administrativă, fiind în mare măsură dependente de resursele primăriilor. Din păcate, serviciile publice de asistență socială suferă încă de un deficit major de viziune instituțională.

4.5.3. Situațiile complicate ale copiilor și tinerilor din medii dezavantajate/ sărace sunt o problemă care va afecta viitorul întregii comunități.

Gravitatea acestei probleme este larg ignorată de instituțiile publice responsabile. Lipsa de resurse financiare, personal calificat și viziune în soluționarea situațiilor de dificultate pentru copii și tineri rămâne o grijă permanentă a politicilor sociale publice.

4.5.4. O reorientare a politicii sociale de la indivizi la comunități. Ne confruntăm cu riscul transformării unor comunități sociale (care au trăit la marginea societății), de a evolua spre grupuri de delincvență organizată. Lipsa oportunităților de muncă, scăderea participării școlare și a calității școlii, lipsa de perspectivă de a se integra în comunitate, deficitele de oportunități cuplate cu extinderea unor strategii patologice de supraviețuire în sărăcie și marginalizare duc la moduri deviate de viață care mențin pe oameni prizonieri ai propriei lor comunități. În mod special, copiii și tinerii riscă să devină captivi în comunități ale "culturii sărăciei și neputinței învățate", comunități care își reproduc marginalitatea și subdezvoltarea, transmitându-le de la o generație la alta. Intervenția socială trebuie să se concentreze pe schimbarea/ dezvoltarea comunitară, pe schimbarea acelor sisteme sociale care riscă să se consolideze în propria cultură a marginalității.

4.5.5. Comunitățile de romi fixate în marginalitate, trebuie să prezinte o prioritate pentru politica socială. Deși se cunoștea complexitatea problemei romi, timp de 30 de ani, politica socială a dat prioritate promovării/reprezentării politice a segmentului activ politic al romilor, scindând populația de romi: masa săracă și adâncită în marginalitate, nesuținută social, și noua clasă politică romă. Riscul actual este creșterea și consolidarea pungilor de sărăcie și extinderea unei culturi a marginalizării și excluderii sociale. O strategie națională de suport pentru comunitățile romi care riscă să se închidă tot mai mult în insule de marginalitate, trebuie să acorde o prioritate absolută copiilor și tinerilor romi.

*

*

*

Cine va formula **Proiectul de dezvoltare social-economică a României** pentru următorii 10 ani: **ieșirea prin dezvoltare din criza CORONAVIRUS ?**

Desigur, întreaga comunitate științifică, actorii sociali și politici și toate instituțiile responsabile. Pentru a depăși dezacordurile politice actuale care ar risca să blocheze un asemenea proiect, un for care și-a probat competența și neimplicarea politică partizană este **ACADEMIA ROMÂNĂ**.