

КОВИД-19 в ромски квартали в България

март – декември 2020 г.



■ Проучването е проведено от екип на Институт „Отворено общество – София“ в рамките на Стипендиантска програма за студенти във висши медицински училища с финансовата подкрепа на Програма за обществено здраве на Фондации „Отворено общество“.

Информацията, съдържаща се в настоящата публикация, изразява мнението на авторите и не отразява непременно официалната позиция на Институт „Отворено общество – София“ или Фондации „Отворено общество“.

Ръководител на екипа:

Димитър Димитров

Автори:

Майя Грекова, Боян Захариев, Ивайло Търнев, Илко Йорданов

Всички права запазени. Нито една част от тази публикация не може да бъде възпроизвеждана под каквато и да била форма (електронна, механична, фотокопиране или друга) без писмено съгласие на авторите и на Институт „Отворено общество – София“.

© Институт „Отворено общество – София“

ISBN 978-954-2933-66-3

За контакт:

Институт „Отворено общество – София“

1000 София, ул. „Солунска“ 56,

Ел. поща: info@osi.bg

Уебстраница: <https://osis.bg/>

■ БЛАГОДАРНОСТИ

Е кипът, подготвил доклада, изразява благодарност и признателност на представителите на изследваните общности за тяхната отзивчивост и на всички респонденти за участието им в проучването въпреки сложната епидемична обстановка. Специални благодарности дължим за положените усилия в теренната работа на колегите:

Аделина Радева, Александър Рангелов, Ален Христов, Ангел Ангелов, Антоанета Банева, Антония Захариева, Ася Кръстева, Борислав Борисов, Боряна Парашкевова, Валери Башев, Весела Георгиева, Галина Топалова, Ганчо Илиев, Десислава Тенева, Златка Бисерова, Илчо Антонов, Ирина Файон, Лаза Цонева, Мариела Камбурова, Мехрибан Вели Мехмед, Мирена Бончева, Николай Котаков, Петър Цветанов, Ралица Петрова, Сашо Мишев Йорданов, Теодор Асенов.

Ценим високо тяхното разбиране и посветеност на изследователските задачи, успешното изпълнение на които стои в основата на настоящия доклад.

■ ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ

КПП	контролно-пропускателен пункт
МБАЛ	многопрофилна болница за активно лечение
НПО	неправителствена организация
НУ	начално училище
ОУ	основно училище
п.п.	процентен пункт
РЗИ	Регионална здравна инспекция
ФГ	фокус-група

■ СЪДЪРЖАНИЕ

РЕЗЮМЕ	7
1. ПОДГОТОВКА И ПРОВЕЖДАНЕ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО	11
1.1. Цели и задачи на проучването	11
1.2. Избор на местата за изследване	11
2. ПАНДЕМИЯТА – НАЦИОНАЛЕН ЗДРАВЕН И СОЦИАЛНО-ИКОНОМИЧЕСКИ КОНТЕКСТ	12
2.1. Здравен контекст	12
<i>Основни здравно-демографски показатели</i>	12
<i>Пандемична обстановка</i>	13
2.2. Икономическата ситуация през 2020 г.	15
2.3. Ковид-19 и ромската общност – национален контекст	17
3. ОСНОВНИ ПРОБЛЕМИ В ИЗСЛЕДВАНИТЕ КВАРТАЛИ	18
3.1. Има ли здравен проблем: „Ние сме си добре, не сме болни“	18
3.2. От здравен проблем към безработица: „Ако вирусът не ни убие, гладът ще го направи“	23
4. РЕАКЦИИ СРЕЩУ ПАНДЕМИЯТА	29
4.1. Противоепидемичните мерки – „Затвориха ни като в концлагер“	30
4.2. Стратегии за справяне/оцеляване	35
<i>Взаимопомощ – „махалата ни се мобилизира да помага, отвори се някак си щедростта в хората“</i>	35
<i>Помощ от общината</i>	36
<i>Помощ отникъде – всеки се справя сам</i>	37
4.3. Дистанционно обучение... „с листове от медиатора“	38

5. ВЛИЯНИЕ НА МЕДИИТЕ: ОСНОВНИ МЕДИЙНИ ПОДХОДИ И ТЕХНИКИ	39
6. ПРЕПОРЪКИ КЪМ ПУБЛИЧНИ ИНСТИТУЦИИ НА НАЦИОНАЛНО, РЕГИОНАЛНО И МЕСТНО РАВНИЩЕ, НЕПРАВИТЕЛСТВЕНИ И ФИНАНСИРАЩИ ОРГАНИЗАЦИИ	42
Недопускане на дискриминация	42
Изграждане на доверие в институциите	42
Комуникация с гражданите, която създава доверие	43
Подкрепа за засегнатите от пандемията и за най-уязвимите	44
Дългосрочни предизвикателства и политики	45
Пазар на труда	45
Образование и развитие на работната сила	45
Благоустройство	45
ПРИЛОЖЕНИЕ 1: Кратки описания на избраните квартали	46
ПРИЛОЖЕНИЕ 2: Методология	53

■ РЕЗЮМЕ

Настоящият доклад представя анализ на резултати от изследване на ефектите от Епидемията от Ковид-19 и противоепидемичните мерки в ромски квартали в периода март – декември 2020 г. Теренните проучвания са проведени в периода 20 октомври – 10 декември 2020 г. в 9 ромски квартала и едно село¹ и обхващат 492 анкетирани представители на домакинства с общо 1794 лица, 77 участници във фокус-групи в местните общности и 51 интервюирани експерти: от общинска администрация, РЗИ, лекари, здравни медиатори, пастори и неправителствени организации. В пет от изследваните места са били прилагани специфични противоепидемични мерки – ограничаване на движението на жителите и влизането на външни лица чрез КПП. В останалите пет квартала не са прилагани такива мерки.

ИМА ЛИ ВИРУС И ДОКОЛКО Е ОПАСЕН? Равнището на информираност за Ковид-19 в изследваните квартали е високо – 2/3 от ромите споделят, че следят информацията, свързана с вируса, а повечето от останалите анкетирани също получават информация за пандемията – предимно от телевизията, без да я следят целенасочено и с голямо внимание.

Преобладаващата част от жителите на изследваните ромски квартали са наясно с опасностите, свързани с вируса – съотношението е 2-ма към 3-ма в полза на признаващите, че изпитват страх. Най-скептични към опасността от вируса са общностите в Благоевград, Казанлък и Нова Загора, където съответно между половината и 2/3 от анкетираните твърдят, че не се страхуват от него: „Аз не вярвам, че има нещо такова, това е лъжа“, „Не ме е страх от такива работи, лъжат ни от министерството“, „Каквото кажат по новините, е лъжа, само ни плашат“.

В ситуация на епидемия проблемът с ниското доверие към институциите се изостря – половината от анкетираните заявяват, че нямат доверие на никого по отношение на информацията за Ковид-19. Все пак с най-голямо доверие в това отношение се ползват телевизиите, които са и най-често използваният източник на информация за пандемията.

Съчетанието от наложени извънредни мерки за ограничаване придвижването на жителите на ромски квартали и засилени отрицателни нагласи към тях от страна на други жители на населеното място (поради опасения, че съгражданите им от кварталите са преносители на зараза), от една страна, и от друга – наблюдаваната от анкетира-

¹ За целите на изследването се използва понятието за роми в приетата от парламента Национална стратегия на Република България за интегриране на ромите (2012–2020), съгласно която името „роми“ е „обобщаващо както за българските граждани в уязвимо социално-икономическо положение, които се самоопределят като роми, така и за гражданите в сходна ситуация, които околното население определя като такива независимо от начина на тяхното самоопределяне“.

ните липса на голям брой заразени и болни в непосредственото им обкръжение, са предпоставка за усещането за несправедливо третиране и дискриминация.

Приблизително 1/4 от анкетираните приемат за правилна мярка забраната граждани от квартали с висок брой заразени лица да ги напускат освен ако декларират много сериозна причина, мнозинство от 57% се обявява против нея, а 18% се колебаят. От 10 изследвани места само в с. Изгрев и Казанлък тази мярка е определена като приемлива от мнозинството.

„ЗАТВОРИХА НИ КАТО В КОНЦЛАГЕР“. Налагането на специални противоепидемични мерки на граждани **само** от квартали или населени места с преобладаващо ромско население, без да е посочено по какви здравно-епидемиологични показатели те се отличават от други райони, в които подобни мерки не са налагани, представлява неравно третиране.

Твърденията, че специфичните ограничения само в ромски квартали се налагат, защото жителите им не спазват общите противоепидемични мерки и са „развъдник на зараза“, не почиват на доказателства.

Медийните публикации по темата са предимно кратки информационни текстове и почти не се срещат медийни анализи на проблема за законосъобразността на разкриване на КПП в квартали с преобладаващо ромско население. Редица познати от предходни периоди медийни подходи, свързани с тиражиране на негативни предразсъдъци за ромите, се пречупват през призмата на епидемичната обстановка: изграждане на образа на „обществен враг“ и „заплаха“; посочване на етноса на правонарушители и ограничени възможности за представяне позициите на хора от ромските общности.

„АКО ВИРУСЪТ НЕ НИ УБИЕ, ГЛАДЪТ ЩЕ ГО НАПРАВИ“. След началото на пандемията основни показатели за благосъстоянието на домакинствата в изследваните квартали се влошават значително. По време на извънредното положение в сравнение с предходните 2–3 месеца приблизително 2/3 от домакинствата се изправят пред проблема със загубата на доход и недостига на средства за покриване на всекидневни нужди, включително за храна – сред най-засегнатите са кварталите в Айтос, Сливен, Казанлък и Нова Загора. След края на извънредното положение същият проблем продължава да съществува при малко повече от половината от изследваните домакинства, но ако към тях се прибавят и домакинствата, които са се сблъскали с липсата на работа, делът им достига около 70%.

Направеното сравнение с данните от националното представително изследване, проведено от „Алфа Рисърч“ през февруари 2021 г., показва, че в страната като цяло загуба на доходи заради пандемията отчитат 12.4% от семействата, т.е. в изследваните 10 места намаляването на дохода засяга приблизително 4 пъти повече домакинства.

В много от изследваните квартали безработицата е трайно предизвикателство, но тя се задълбочава по време на пандемията и е изведена като водещ проблем в периода

след извънредното положение. По време на извънредното положение само при 1/4 от домакинствата мерките не са довели до влошаване на заетостта, а в част от изследваните квартали (в Сливен, Кюстендил, Бяла Слатина и Мъглиж) в около 4/5 от домакинствата не е работил никой.

„КАК ДА СИ МИЕМ РЪЦЕТЕ, КАТО НЯМА ВОДА?“ е въпрос, който с различна сила и обхват е валиден за много ромски квартали, но в ситуация на пандемия е важен с оглед на възможностите за спазване на протиепидемичните мерки. В изследваните 10 места липсата на вода в част от домакинствата е проблем, предхождащ обявяването на извънредното положение – 23 домакинства със 102 членове (5.7%) изобщо нямат достъп до вода, а 118 домакинства с 448 членове (25.0%) разполагат с външна чешма. Но в някои квартали проблемът е значително по-голям и засяга значително по-голяма част от жителите – в кв. „Предел“, Благоевград, без достъп до вода са 20.3% от членовете на изследваните домакинства; само с външна чешма разполагат 44.6% от членовете на изследваните домакинства в кв. „Шести“, Нова Загора, 41.1% в кв. „Свобода“, Мъглиж, и 37.4% в кв. „Кармен“, Казанлък.

ПРЕНАСЕЛЕНОСТТА НА ЖИЛИЩАТА е друго предизвикателство, свързано с възможността за спазване на препоръките за изолация при карантиниране. С една стая за спане разполагат общо 123 изследвани домакинства с общо 300 членове. Но отново в някои квартали проблемът е значително по-тежък – в кв. „Предел“, Благоевград, с една стая разполагат 17 домакинства с общо 76 членове (средно 4.5 в стая), в кв. „Свобода“, Мъглиж – 9 домакинства с общо 32 членове (средно 3.5 в стая).

ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ... „С ЛИСТОВЕ ОТ МЕДИАТОРА“. В условията на пандемия и въведено дистанционно обучение делът на децата в изследваните места, които са разполагали със собствен компютър/таблет, е малко над 40%. През този период всяко десето дете в училищна възраст е получило таблет от училище, НПО или частно лице, а други 10% са получавали учебни материали на хартия, осигурявани от медиатори или пастори. Въпреки това почти 1/5 от учениците в изследваните общности не са имали технически средства и никой не им е осигурявал учебни материали.

„ОНОВА, КОЕТО ЗАБЕЛЯЗАХ, Е, ЧЕ МАХАЛАТА НИ СЕ МОБИЛИЗИРА ДА ПОМАГА. ОТВОРИ СЕ НЯКАК СИ ЩЕДРОСТТА В ХОРАТА“. Най-често срещан модел на подкрепа в изследваните квартали по време на пандемията е помощта, получена от съседни/съкварталци. Подкрепа на нуждаещите се са оказвали и представители на НПО и църковните общности.

Общините са помагали предимно с маски и дезинфектанти, както и с хранителни продукти.

Откроява се ролята на здравните медиатори, които са подпомагали активно институции и жители на кварталите: осигурявали са предпазни средства и дезинфектанти; съдействали са на Червения кръст в разпределението и раздаването на предпазни средства и дезинфектанти и на хранителни продукти на бедстващи хора от кварталите; разнасяли са учебни материали на деца.

Около 60% от анкетираните споделят, че по време на извънредното положение никой не е помагал на хора в общността, а след него този дял нараства на 73%.

Препоръки

Противоепидемични мерки следва да бъдат прилагани, като се гарантира равнопоставено и недискриминационно третиране на всички граждани, а оправомощените органи следва да засилят механизмите за мониторинг и контрол с оглед предотвратяване на риска от дискриминация.

За изграждане и поддържане на доверие в институциите, особено в извънредни ситуации, е необходима освободена от предразсъдъци и осъществена на достъпен език комуникация между техните представители и гражданите.

Сред ключовите мерки за подкрепа на засегнатите от пандемията са: създаване на схеми за компенсиране на хората с крайно ниски доходи, които не са част от пазара на труда, и допълнителни програми за преквалификация и реадaptация към пазара на труда за продължително изключените от него лица. Заедно с това е необходим засилен контрол и стимули за спазване на изискванията на трудовото и социално-осигурителното законодателство. Подкрепата за децата от уязвимите групи следва да включва осигуряване на технически средства (лаптоп, таблет) и достъп до интернет за целите на дистанционното обучение.

Социалните работници и здравните медиатори следва да се ползват с гарантиран статут на „работещи на първа линия“ по време на пандемията, а финансовите стимули за тях трябва да бъдат допълвани и от мерки за професионално развитие и подкрепа – като обучения, супер- и интервизия и др.

В дългосрочен план са необходими инвестиции за благоустрояване на ромски квартали с оглед осигуряването на равен достъп до социална инфраструктура и услуги.

1 ПОДГОТОВКА И ПРОВЕЖДАНЕ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

1.1. Цели и задачи на проучването

След обявяването на извънредното положение в България на 13.03.2020 г. се увеличи речта на омразата, насочена към ромите, чрез твърдения, в които се акцентира, че районите с преобладаващо ромско население са разпространител на Ковид-19. Въпреки липсата на информация и конкретни данни за разпространението на заразата сред ромите в много ромски квартали беше въведен контролно-пропускателен режим (в София, Ямбол, Кюстендил, Перушица, Казанлък, Сливен, Нова Загора, Буковлък, Пещера, Изгрев, Стралджа). Мерките бяха въведени на определени територии, без дълбочена предварителна оценка и обосновка и без обсъждане на ефикасността им, както и без достатъчно предварително информиране на населението.

В тази връзка целта на проучването е да установи има ли специфични проблеми (и/или прояви на общи проблеми) в ромските квартали в ситуация на пандемия; ако има, от какво са породени те; какви са взаимодействията между жителите на квартали с преобладаващо ромско население, местните власти и неправителствените организации в ситуация на пандемия.

Теренното проучване имаше за задача да събере информация с количествени и качествени методи. Анализът на данните е използван за формулирането на конкретни препоръки за мерките, които могат да бъдат приложени в епидемична обстановка в райони с преобладаващо ромско население, както и препоръки, които да допринасят за вземането на стратегически и практически решения от заинтересованите страни: публични институции на национално, регионално и местно ниво, неправителствени и финансиращи организации.

1.2. Избор на местата за изследване

Теренното изследване е проведено в периода 20 октомври – 10 декември 2020 г. в 9 ромски квартала и едно село. Отчитайки периода на извънредна епидемична обстановка в страната и свързаните с нея противоепидемични мерки, както и възможността за достъп до кварталите и наличието на местни сътрудници, бяха избрани 9 градски квартала и едно село с преобладаващо ромско население, разположени в различни райони на страната и с разнородни социални, демографски и икономически характеристики. В 5 от тях е въведен контролно-пропускателен режим, а в другите 5 не е имало такъв. Кратки описания на избраните квартали са направени в Приложение 1, а подробности за методологията и инструментариума са представени в Приложение 2.

При интерпретацията на резултатите трябва да се имат предвид следните ограничения:

- Изследването не е представително нито за „ромски квартали в България“, нито за „роми в България“. Данните са валидни единствено по отношение на изследваните квартали.
- Поради случайния подбор на домакинствата, чиито представители да бъдат анкетираны, данните и на ниво квартал могат да се разглеждат като представителни. Максималната статистическа грешка обаче е доста голяма поради относително малкия обем на извадката на всяко от 10-те места.
- Въпреки нормалното като цяло протичане на работата на терен не трябва да забравяме, че тя е реализирана във времеви период, който е отчетливо разделен на две части от обявените по-строги мерки на 27 ноември 2020 г.

2 ПАНДЕМИЯТА – НАЦИОНАЛЕН ЗДРАВЕН И СОЦИАЛНО-ИКОНОМИЧЕСКИ КОНТЕКСТ

2.1. Здравен контекст

Основни здравно-демографски показатели

Към 31.12.2019 г. броят на населението в България е 6 951 482 души, което представлява 1.4% от населението на Европейския съюз.²

Тенденцията за намаляване на раждаемостта в страната е дълготрайна и през 2019 г. коефициентът на раждаемост е 8.8‰, по-нисък от средния за ЕС-28 (9.5‰).³ Ниските стойности на показателя в България се дължат на влиянието на редица демографски, социални и икономически фактори. Високо е равнището на общата и преждевременна смъртност в България – коефициентът на смъртност през 2019 г. възлиза на 15.5‰ и остава значително по-висок от средния за ЕС-28 – 10.2‰.⁴

От 1990 г. коефициентът на естествения прираст на населението в България е отрицателен и през 2019 г. е минус 6.7‰ – най-голямата отрицателна стойност от началото на хилядолетието.⁵

В ЕС-28 България е страната с най-висок стандартизиран коефициент за смъртност – 1631 на 100 000 души (при средно за държавите членки 998.1 на 100 000 души), като се запазва структурата на умираанията по причини, сред които водещи и през 2019 г. продължават да бъдат болести на органите на кръвообращението, на които се дължат 64.4% от всички умираания, а 16.9% – на новообразувания.⁶

Средната продължителност на живота в България през 2019 г. е 75.1 години, докато средно за страните в ЕС-27 тя е с над 6 години по-голяма – 81.3 години.

² НСИ, Население и демографски процеси, 2019, с. 1.

³ Eurostat, Live births and crude birth rate (online data code: TPS00204).

⁴ Eurostat, Deaths and crude death rate (online data code: TPS00029).

⁵ НСИ, Население и демографски процеси, 2019, с. 16.

⁶ Проект на Национална здравна стратегия 2021–2030, с. 9.

Данните от проекта на Национална здравна стратегия 2021–2030 показват, че броят на хоспитализираните случаи в стационарите на лечебните заведения нараства от 2 401 759 (34 188.6 на 100 000 души) през 2018 г. на 2 412 523 (34 584.4 на 100 000 души) през 2019 г.

Бедността и свързаните с нея бариери възпрепятстват значително достъпа до здравеопазване. През 2019 г. делът на хората, изложени на риск от бедност и/или социално изключване, е 32.8% и страната заема последно място по този показател в ЕС-28, където стойността му е значително по-ниска – 21.4%.⁷

Пандемична обстановка

До края на третото тримесечие на 2020 г. България е сред страните в ЕС, които са най-слабо засегнати от Ковид-19 и от епидемиологична, и от икономическа гледна точка. Тъй като между двата показателя има видима свързаност, през четвъртото тримесечие на 2020 г. и през първото тримесечие на 2021 г. с повишаване на заболяемостта икономическата ситуация, макар и с известен лаг, вероятно е започнала да се променя в негативна посока.

От началото на пандемията докъм 20 октомври 2020 г. ограничаването на общата мобилност на населението в България е незначително – от порядъка на намаление до 5%. След това започва значително ограничаване на мобилността, което всъщност съвпада с първото сериозно увеличаване на случаите на Ковид-19. Към средата на март 2021 г. общата мобилност на населението е намаляла със 17–20%, което е и косвен показател за спазване на социална дистанция.⁸ Използването на маски на обществени места се прави редовно от 35–40% от населението. Приблизително от началото на октомври 2020 г. процентът на носещите маски на обществени места започва да расте, надхвърля 60% към средата на декември 2020 г. и се задържа на нива от 55 и повече процента след това. Използването на ресурсите на здравната система е слабо до края на първата седмица на октомври, след което започва да расте и достига пик около 10–15 декември, след което започва да спада.

Настоящото изследване обхваща период, когато епидемията от Ковид-19 в страната е ограничена, поради което мненията и нагласите на хората отразяват опита им от една по-спокойна ситуация. Самото теренно проучване е направено, когато епидемията за пръв път започва да се усилва, но много от въпросите към респондентите са ретроспективно насочени към месеците от началото на епидемията в България през март 2020 г. допреди разпространението ѝ в по-голям мащаб през есента.

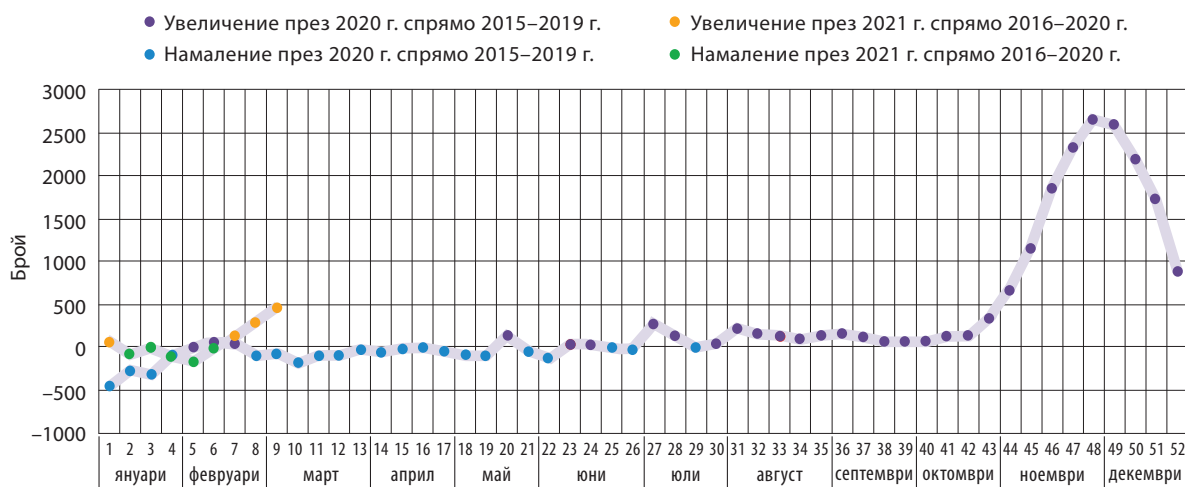
След разрастването на епидемията през последното тримесечие на 2020 г. здравно-епидемичните показатели рязко се влошават (фиг. 1). През декември здравната система е на ръба на срив. България е сред страните в ЕС с най-високо общо превишение на смъртността за 2020 г. както при мъжете, така и при жените.⁹

⁷ Eurostat, People at risk of poverty or social exclusion by age and sex (Code: ilc_peps01).

⁸ Данните са на Института за здравна метрика и здравни оценки към Университета във Вашингтон (Institute for Health Metrics and Evaluation at the University of Washington), <https://covid19.healthdata.org/bulgaria?view=social-distancing&tab=trend>.

⁹ Индикаторът за превишение в смъртността сравнява средната стойност за предходните 4 години (2016–2019) със стойността през 2020 г.

Фиг. 1. Прираст на умрелите през 2020 и 2021 г. спрямо средния брой на умрелите лица за предходните пет години



Забележки:

1. Данните за 2020 и 2021 г. са предварителни;
2. Данните включват всички български граждани с настоящ адрес в страната независимо от мястото на смъртта, както и чуждите граждани с настоящ адрес в страната, починали в България;
3. Данните са разпределени по седмици според датата на смъртта;
4. Изчислява се като абсолютна разлика между броя на умрелите през 2020 и 2021 г. и средния брой умрели лица за седмицата през съответния петгодишен период.

За сравнение в табл. 1 е показано и превишението на смъртността в Белгия, която по повечето медицински показатели е най-силно засегнатата от Ковид-19 страна в ЕС и една от най-силно засегнатите в света.

Таблица 1. Общо превишение на смъртността за 2020 г. по пол (%)*

Пол	Общо	Мъже	Жени
ЕС-26	109.6	110.6	109.0
Белгия	116.2	116.2	116.2
България	114.8	117.0	112.5

Източник: Евростат, 2021 г.

* Умирения през 2020 г., независимо от причината, изразени като % от средния брой умирения за 2016–2019 г.

Таблица 2. Общо превишение на смъртността за 2020 г. по възрастови групи (%)

Възрастова група	под 10 години	10–19 години	20–29 години	30–39 години	40–49 години	50–59 години	60–69 години	70–79 години	80–89 години	90 и повече години
ЕУ-26	91.6	95.1	91.0	97.7	101.1	95.9	104.2	111.4	104.6	118.0
България	78.7	91.4	86.1	103.7	113.1	113.3	113.8	125.0	108.6	114.4

Източник: Евростат, 2021 г., https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Excess_mortality_-_statistics

Превишението в смъртността в България се дължи изцяло на възрастовите групи над 40 години. То е незначително при възрастовата група на 30–39-годишните, докато при децата и младежите до 29 години смъртността е по-ниска от регистрираната през последните 4 години преди началото на пандемията (табл. 2).

2.2. Икономическата ситуация през 2020 г.

Икономическата криза, предизвикана от Ковид-19, достига до българската икономика с известно закъснение спрямо най-развитите икономики от Западна и Централна Европа. Това се дължи както на икономически, така и на епидемиологични фактори. По-периферното положение на България от гледна точка на пътничкопотоците забавя проникването на епидемията.

В сравнение със средните показатели за ЕС България е относително по-слабо засегната по отношение на функционирането на икономиката през второто тримесечие на 2020 г., но е относително по-силно засегната през третото тримесечие на 2020 г., когато в цяла Европа се наблюдава обичайното сезонно повишаване на икономическата активност (табл. 3).

Таблица 3. Ръст на БВП по тримесечия за периода от началото на 2019 г. до края на третото тримесечие на 2020 г. (%)

Период	2019-I	2019-II	2019-III	2019-IV	2020-I	2020-II	2020-III
ЕС-27	1.8	1.5	1.6	1.3	-2.6	-13.9	-4.2
България	4.2	3.8	3.3	3.1	2.3	-8.6	-5.2

Източник: Евростат, 2021 г.

През 2020 г. коефициентът на заетост в България спада спрямо съответните тримесечия на 2019 г. Най-голямо е намалението през второто тримесечие на 2020 г. – с 2.7 п.п., което отговаря на 183 хил. заети по-малко. След подобрене през летните месеци и през есента за четвъртото тримесечие на 2020 г. заетите са с 96 хил. по-малко спрямо същото тримесечие на 2019 г. (табл. 4).

Коефициентът на безработица също рязко нараства през второто тримесечие на 2020 г. (табл. 5). Увеличението на безработицата при жените е по-силно изразено, но от по-ниски нива преди началото на икономическата криза, предизвикана от Ковид-19 (табл. 6). Няма съществена разлика в темповете на увеличение на безработицата в градовете и селата – в градовете темпът на увеличение е незначително по-висок. Запазва се голямата разлика между градове и села по отношение на коефициента на безработица – в селата той е с 4–5 п.п. по-висок.

Таблица 4. Коефициент на заетост през 2019 и 2020 г. по тримесечия (%)

Година \ Тримесечие	Тримесечие			
	I	II	III	IV
2019	52.7	54.7	55.3	54.0
2020	52.4	52.0	53.5	52.9

Източник: НСИ, 2021 г.

Таблица 5. Коефициент на безработица през 2019 и 2020 г. по тримесечия (%)

Година \ Тримесечие	Тримесечие			
	I	II	III	IV
2019	5.0	4.2	3.7	4.1
2020	4.6	5.9	4.8	5.2

Източник: НСИ, 2021 г.

Таблица 6. Коефициент на безработица сред мъжете и жените по тримесечия – от 2019-I до 2020-III (%)

Пол	2019-I	2019-II	2019-III	2019-IV	2020-I	2020-II	2020-III
Мъже	5.4	4.6	3.9	4.4	5.0	6.3	5.4
Жени	4.6	3.8	3.5	3.8	4.2	5.6	4.3

Източник: НСИ, 2021 г.

Увеличението на безработицата не засяга всички райони на страната еднакво. През второто тримесечие на 2020 г. пазарът на труда в Централна и Източна Северна България изглежда слабо засегнат. В Южна България безработицата се увеличава по-значително, но в Югозападния и в Южния централен район ръстът започва от много ниски нива преди кризата, така че безработицата остава с ниски стойности от под 5%. Най-силно засегнати изглеждат Югоизточният и Северозападният район – Югоизточният район бележи най-висок ръст от 3.9 п.п., а Северозападният, който бележи ръст на безработицата от 2.6 п.п., и преди кризата е с най-висока безработица – коефициентът на безработица надвишава от 2 до 5–6 пъти коефициента в другите статистически райони (табл. 7).

Според класификацията, използвана от НСИ, сред причините за напускане на работа доминират съкращението и уволнението, както и завършването на сезонна работа.

Таблица 7. Коефициент на безработица по статистически райони през второто тримесечие на 2019 и 2020 г. (%)

Район за планиране	2019-II	2020-II
Северозападен	11.4	14.0
Северен централен	6.0	5.8
Североизточен	5.7	6.5
Югоизточен	3.7	7.6
Югозападен	2.0	3.9
Южен централен	2.8	3.9

Източник: НСИ, 2021 г.

Ефектът от Ковид-19 по отношение на безработицата започва да се усеща през второто тримесечие на 2020 г. Безработицата започва да се повишава още след третото тримесечие на 2019 г., но през зимните месеци е налице обичаен сезонен ръст. През второто тримесечие на годината пък обичайно започва сезонното намаление в безработицата. През 2020 г. обаче тя продължава да расте, но все пак обичайният ѝ сезонен спад започва през третото тримесечие на годината.

Трябва да се отбележи, че до края на третото тримесечие на 2020 г. България е слабо засегната от пандемията. Нивата на заразяване с Ковид-19 са много ниски както в сравнение със сериозно засегнатите страни в ЕС и региона, така и по отношение на капацитета на здравната система да поеме нуждаещите се от лечение.

2.3. Ковид-19 и ромската общност – национален контекст

В условията на епидемията от Ковид-19 отново най-уязвима се оказва ромската общност. Епидемията направи още по-видими дългогодишните нерешени проблеми в ромските квартали, а в някои населени места доведе и до тежка криза. Общественото здраве, особено в извънредната ситуация, която възникна, е пряко свързано с жилищната политика на местната власт към ромите. В много населени места ромите живеят в обособени квартали извън населеното място, на земя извън регулация, в паянтови жилища, понякога без ток и вода. Някои са без адресна регистрация. Многолюдни семейства в много ромски квартали живеят нагъсто, понякога дори в една стая. Ето защо дори при спазване на препоръките за социална дистанция спрямо хора извън домакинството ромите, живеещи в пренаселени квартали, са подложени на повишен риск от заразяване.

Липсата на вода и на сметоизвозване в много ромски квартали е огромен проблем за спазването на протиепидемичните мерки в условията на пандемия. В някои общини не се предприеха никакви мерки за осигуряване на вода на местата, където хората нямат достъп до нея. Призивите за миене на ръце и спазване на лична хигиена се сблъскаха с реалността. Липса на вода по време на извънредната обстановка беше установена в ромските квартали на Николаево, Луковит, Царево, Ябланица, Казанлък, Ловеч и много села, като особено драстичен беше случаят със спирането на водата от кмета на Царево на 70 бараки по време на епидемията.¹⁰

Липсата на адресна регистрация затруднява поставянето под карантина на контактните лица и осигуряването на продукти от първа необходимост на социално слаби маргинализирани семейства.

С настъпването на вируса се усили обедняването на много ромски семейства, които останаха без работа и доходи. А липсата на здравни осигуровки и финансови средства силно затрудни техния достъп до медицинска помощ.

В много населени места бяха приложени етнизирани рестриктивни мерки и стигматизация на ромите против принципите на общественото здраве и призивите за солидарност и единение на нацията. Изграждането на КПП пред някои от ромските квартали ограничи достъпа на ромите до магазини за хранителни стоки, аптеки, банкомати, административни служби извън квартала. В кв. „Надежда“ в Сливен бе създаден изолатор за роми. Във Вършец кметът издаде заповед да не се допуска излизането извън границите на кв. „Изток“ на повече от едно лице от домакинство. В Пещера беше затворен ромският квартал „Луковица“, в който бяха диагностицирани трима заразени.

Много ромски семейства останаха без поминък затворени в кварталите. Във всеки ромски квартал живеят бедни, маргинализирани семейства, които бяха на ръба на физическото си оцеляване. Особени уязвими в тези бедстващи семейства се оказаха децата, изложени на студ и глад. Много ромски деца не разполагаха с компютри и таблети за дистанционно обучение.

В условията на епидемията не спряха езикът на омразата и на противопоставянето, внушенията на представители на институции, политици и медии, че ромската общ-

¹⁰ По данни на Националната мрежа на здравните медиатори.

ност представлява опасност за обществото и са необходими специални мерки. Това доведе до увеличаване на социалните дистанции, нагнетяване на социално напрежение между роми и нероми и маргинализиране на цялата ромска общност. В същото време в много ромски квартали бяха организирани доброволчески кампании и групи за взаимопомощ и солидарност за подпомагане на най-нуждаещите се от хранителни продукти, маски и дезинфектанти. Емигранти роми изпращаха финансови средства на здравни медиатори за осигуряване на хранителни продукти за най-бедните, болните и възрастните хора.

3 ОСНОВНИ ПРОБЛЕМИ В ИЗСЛЕДВАНИТЕ КВАРТАЛИ

В контекста на пандемията от Ковид-19 възникнаха неочаквани проблеми както на равнище всекидневни дейности и общуване, така и на равнище организация на здравеопазването, образованието, производството, социалните грижи. Тези проблеми – понякога в специфични форми – се проявяват и в изследваните квартали. Настоящият доклад е фокусиран най-вече върху онези проблеми в ромските квартали, които анкетираните жители и интервюираните експерти подчертават. Такива са проблемите, свързани с безработицата и със заетостта без трудов договор. В контекста на пандемията тези проблеми създават невъзможност да се получи каквото и да било държавно подпомагане и обричат голяма част от ромските домакинства на недоимък, а нерядко и на глад.

Някои проблеми не са породени от извънредната ситуация на пандемия, но придобиват особена острота и видимост през този период – такъв е проблемът с пренаселеността на ромските квартали, който сериозно затруднява спазването на ограниченията при карантиниране. Има проблеми, които са специфични за някои квартали. Пример за това е дългогодишният проблем с липсата на вода в някои части на кварталите в Казанлък и Сливен, който е непреодолима бариера, възпрепятстваща спазването на препоръките за лична хигиена.

3.1. Има ли здравен проблем: „Ние сме си добре, не сме болни“

Разбирането и нагласите към здравния проблем, свързан с Ковид-19, на жителите от изследваните квартали не се различават съществено от установеното в други изследвания за гражданите на България като цяло. Някои хора се страхуват от вируса, други – не вярват в съществуването му, трети – не вярват на институциите, които предупреждават за сериозна заплаха за здравето на всички, т.е. вирус има, но опасността от него е преувеличена по политически причини, и т.н.

Ето защо анализът е насочен към разпределението на различните виждания по места и към факторите, които обясняват спецификите в изследваните общности.

Първото допускане беше, че ако има разлики, те са следствие от прилагането на специфични протиепидемични мерки – т.нар. затваряне на квартали.¹¹ Хипотезата е, че в петте затваряни квартала осъзнаването на здравния проблем би трябвало да е различно от това в другите, но само ако кварталите са затваряни поради установени в тях множество случаи на заразени лица – в този случай е вероятно жителите на тези квартали да изпитват страх в по-голяма степен, отколкото хората в другите квартали.¹² Оказа се, че това допускане не се потвърждава от данните: разлика има, но тя не минава по линията затваряни – незатваряни квартали. Страхът от Ковид-19 е най-разпространен в ромските квартали на Монтана, Кюстендил и Айтос, в които между 76 и 84% от анкетираните са отговорили, че се страхуват от коронавируса. В повечето останали квартали тези, които заявяват, че се страхуват от коронавируса, също са мнозинство.

Резултатите от проучването показват, че в някои от кварталите, в които са въведени КПП, преди затварянето изобщо не е имало установени случаи на заразени, настанени в болница или починали. Кварталите са били затваряни **превантивно** – вероятно следвайки допускането, повече или по-ясно заявено: че в тях, от една страна, няма да се спазват (или няма как да се спазват) някои протиепидемични мерки, а от друга – че ще се завърнат много хора от чужбина поради загуба на работата там.

„От 19 март ромският квартал на територията на Казанлък е под пълна блокада. Притеснението на властите е, че в съседните общини се регистрират много хора, завърнали се от чужбина.“¹³

„Сред мотивите за затварянето на квартала е, че в близките общини има информация за завърнали се от критичните точки, които са под карантина. Тези мерки ще предпазят живущите в „Кармен“ и целия град“, допълни градоначалникът.“¹⁴

Няма как да се верифицира това допускане за всички затворени квартали, факт е обаче, че с изключение на кв. „Надежда“ в Сливен (и донякъде на кв. „Изток“ в Кюстендил) няма данни за по-висока заболяемост в кварталите за целия период от началото на март 2020 г. Нещо повече, интервюиран лекар от Мъглиж споделя, че не може да си обясни как се е случило така, че сред ромите от кв. „Свобода“ е нямало заболели дори когато в други части на града е имало.

Въпросникът дава възможност на анкетираните да направят приблизителна оценка на броя на завърналите се от чужбина техни съквартилци или жители на селото (Изгрев). Четирима от всеки петима анкетирани признават, че не знаят колко са завърналите се от чужбина от техния квартал. Това не ни позволява да направим точна

¹¹ Тук и навсякъде в доклада „затваряне“, „затваряни“ и техни производни се използват за краткост и означават временно ограничаване на придвижването чрез въвеждането на специален контролно-пропускателен режим.

¹² На изпратените от изследователския екип до съответните общини и РЗИ писма с искане за достъп до информация за карантинирани, заболели, постъпили в болница, починали жители на изследваните квартали не беше получен отговор или беше даден отговор, че не могат да предоставят такива данни.

¹³ Ромски махали под блокада, трудно им било да спазват хигиена, <https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/1890151>, 19 март 2020 г.

¹⁴ Квартал „Кармен“ в Казанлък под денонощна охрана, <https://nova.bg/news/view/2020/03/19/281910/>, 19 март 2020 г.

оценка за мащабите на завръщането на хора от чужбина. В Бяла Слатина например единственият, дал конкретен отговор, казва, че от чужбина са се завърнали над 30 души, което може да означава произволно много. На другите места също конкретни отговори са дали отделни респонденти, като при това отговорите им значително се разминават. Можем да допуснем, че ако завърналите се от чужбина бяха наистина много, хората биха знаели за това. Но не можем да бъдем сигурни дали анкетираните наистина нямат информация по въпроса за обратната миграция, или нещо ги възпира да обсъждат открито този въпрос.

Въз основа на данните може да се допусне, че там, където местната власт е провела разяснителни дейности, включително срещи с жителите, анкетираните лица са по-склонни да приемат мерките за основателни дори когато са специфични – като затваряне на квартала. Такъв е случаят с кв. „Кармен“ в Казанлък, където кметът отива в квартала и обяснява на жителите защо се налагат специфични мерки; както и случаят с доброволните отряди в кв. „Свобода“ в Мъглиж, които са подпомагани от общината, за да „опазят квартала от външни лица“. Независимо от различните оценки, които могат да бъдат дадени за тези извънредни действия, като цяло те са посрещнати с разбиране от жителите на кварталите и въпреки създадените затруднения се възприемат от тях като въведени „за наше добро“.

В обстановка на неизяснен риск хората са подвластни на различни погрешни интерпретации на личния си опит, което прави комуникацията от страна на официалните органи на държавната и местната власт, които се занимават с пандемията, още по-важна. Освен информационната си стойност тази комуникация има и символна страна, която играе огромна роля за изграждане на свързаните помежду си доверие и чувство за справедливост. Съчетанието между извънредни мерки (ограничаващи свободното придвижване на жителите на ромски квартал) и силно проявен негативизъм към тях от страна на другите жители на населеното място (поради опасения, че са преносители на зараза) при фактическа липса на заразени и болни в непосредственото обкръжение на хората от квартала поражда чувство за несправедливо и дискриминационно третиране. Изследването показва, че по време на първата вълна от пандемията в България респондентите са имали ограничен личен опит с вируса – в много редки случаи те лично са познавали или са виждали някой засегнат от Ковид-19. Данните за България от този период потвърждават, че разпространението на вируса действително е било ограничено.

Преобладаващата част от жителите на изследваните ромски квартали приемат, че вирусът е опасен – общо за изследването съотношението е 39 към 61% в полза на признаващите, че изпитват страх. Значително по-високи нива на неверие в опасността от вируса се наблюдават в Благоевград, Казанлък и Нова Загора, където съответно половината в първите две общности и 2/3 от анкетираните в третата заявяват, че не изпитват страх от вируса: „Аз не вярвам, че има нещо такова, това е лъжа“, „Не ме е страх от такива работи, лъжат ни от министерството“, „Каквото кажат по новините, е лъжа, само ни плашат“.

Приблизително един от 8 роми не вярва, че Ковид-19 представлява реална заплаха, защото смята, че вирусът не е страшен или че не може да се зарази.

Като цяло ромите следят информацията за Ковид-19 – тези, които не го правят системно, са около 1/3 от всички анкетираните с много съществени различия по квартали.

Най-незаинтересовани по отношение на информацията за Ковид-19 са анкетираните от Нова Загора – 80% от тях, много повече, отколкото във всяко друго от изследваните места, не се интересуват от такава информация. Незаинтересоваността, както личи от другите отговори, не означава непременно, че анкетираните изобщо не попадат на подобна информация. По-скоро те не я търсят целенасочено и не ѝ обръщат особено внимание. В Нова Загора например незаинтересоваността се съчетава с особено ниско доверие към информацията за Ковид-19. В Кюстендил, Монтана, Казанлък и Мъглиж почти всички анкетираните активно търсят информация за Ковид-19, като тези четири места са засегнати различно както от инфекцията, така и от икономическите ефекти и наложените мерки.

Ниското доверие в институциите, а и между хората, се обсъжда като проблем на българското общество от години.¹⁵ В ситуация на извънредно положение и извънредна епидемична обстановка този проблем придобива особена острота. Вероятно склонността за спазване на противоепидемичните мерки намалява, колкото по-ниско е доверието в институциите, които ги налагат. Хората са особено зле пригодени в индивидуален план да оценяват рискове, които са нови или латентни, с вероятност за настъпване, която те не могат по никакъв начин да оценят на базата на опита си. В ситуация на подобна несигурност е особено важно да има определен надежден източник на информация, на който всеки да може да разчита за взимането на лични решения дори когато не е съгласен с неговите предписания.¹⁶ Трудно е да осъзнаеш, че е важно да се спазват тези мерки, когато публични фигури, включително медицински експерти, излъчват противоречиви послания през националните медии. На кого като източник на информация за Ковид-19 имат доверие хората от изследваните квартали, е ключов въпрос.

В тези квартали се наблюдава сериозно недоверие или критично отношение към най-често ползваните източници на информация. Доверието се откроява като различен феномен от интереса към получаване на информация – анкетираните могат да проявяват любопитство и към информация, която не се ползва с тяхното доверие. Половината респонденти нямат доверие на нито един източник, като недоверието е особено високо в Кюстендил, Нова Загора и Айтос. В няколко от изследваните квартали значителен дял интервюирани посочват телевизията като източник на информация, на който имат доверие – това е основно bTV, и в по-малка степен Нова телевизия. С много голямо доверие се ползва телевизията в сливения квартал „Надежда“ – почти 80% от анкетираните в квартала се доверяват на този източник на информация, както и близо 60% от анкетираните в с. Изгрев, 44% в ромския квартал на Бяла Слатина, 28% в кв. „Кошарник“, Монтана.

Изненадващо малък е дялът на респондентите, които са заявили, че имат доверие в „близки/приятели“ – 5.9% от цялата изследвана съвкупност, като единствено в кв. „Кошарник“, Монтана, дялът е значително по-висок – 32%.

Личните лекари се ползват с необичайно високо доверие в кв. „Свобода“ в Мъглиж (40%) и кв. „Кошарник“ в Монтана (32%) – две от местата, които до началото на втората вълна са много слабо засегнати от пандемията.

¹⁵ Вж. поредицата от изследвания на Институт „Отворено общество – София“ за доверието към институциите в България, <http://www.opendata.bg/opendata.php?q=3&i=739&t=2>.

¹⁶ При силно доверие към даден източник на информация хората са готови да следват предписанията му дори когато те не съвпадат със собствените предварителни оценки или убеждения.

Декларираното от анкетираните спазване на противоепидемичните мерки е различно в изследваните квартали.

На въпросите какви противоепидемични мерки са спазвали по време на извънредното положение и след него само 7 респонденти от кв. „Изток“ са отговорили „всички, наложени в страната“, докато в кв. „Кармен“, Казанлък, посочилите този отговор са 34.

Не е лесно да се проследи ясна причинно-следствена връзка между готовността да се спазват мерките и други обстоятелства. Сред възможните обяснения са изграденото доверие между ромската общност и местната власт и начинът, по който нуждата от въведените мерки е била разяснена на жителите на съответния квартал.

Данните от изследването показват, че може да се очаква опосредстван ефект от наложените ограничителни мерки върху цялостния здравен статус на населението.

„Пандемията се отрази негативно в работата ми с хората. Хората са притеснени, има напрежение. Специалистите, които са на първа линия, са под постоянно напрежение, физическо изтощение. Не са добре организирани нещата за защита. При мен специално намаля потокът на хората, които идват за прегледи. Хората са се свили, страх ги е да не се заразят при посещаване на болнично заведение и това се отрази негативно на работата ми като цяло“ (педиатър, Благоевград).

Ограниченият достъп до медицинска помощ по време на извънредната епидемична обстановка има пряко влияние върху имунизацията на най-малките деца. Данните за 10-те изследвани места показват, че около половината от децата във възрастовата група 0–7 години в анкетираните домакинства, подлежащи на ваксиниране съгласно актуалния Имунизационен календар на Република България¹⁷, са с нарушен график за имунизация в период от около 9 месеца (табл. 8).

Таблица 8. Отговори за деца на възраст 0–2 и 6–7 години на въпроса: „Посещаван ли е личният лекар на детето/децата за имунизация след 15 май?“ (ако има деца в домакинството!)

Отговори	Брой деца	Дял деца (%)
Не, в този период детето/децата не са имали планови задължителни имунизации	46	34
Не, страх ме е да го/ги водим на имунизация сега	26	19
Не, личният лекар не ни е викал за имунизации	37	28
Да, посещение за имунизация	13	10
Не отговорили	12	9
Общо	134	100

¹⁷ Министерство на здравеопазването, Задължителни имунизации и реимунизации, <https://www.mh.government.bg/bg/informaciya-za-grazhdani/imunizacii/>.

При 40% от децата, които са пропуснали графика си за имунизация, причината е страхът на родителите им да ги заведат на имунизация през този период, а при по-голямата част от тези деца (60%) не е имало покана от общопрактикуващия лекар.

В дългосрочен план се очертават негативни ефекти от наложените ограничения и за здравнопросветната дейност и социалната работа. За разлика от обучението в образователните институции, където има ясна регламентация на сроковете на наложените ограничения, забраните за провеждане на неформалните социалнопросветни дейности нямат ясно определени параметри, включително времеви. Пряката комуникация в социалната работа на здравните и трудовите медиатори, както и на социалните работници в уязвими общности често няма ефективна алтернатива.

„Ограничи ни беседите, категорично ни отне живия контакт с хората. Както казах, ни ограничи беседите, които правехме за ранните бракове, имахме местни активни групи, различни видове здравнообразователни беседи, просто бяха забранени. Като цяло пандемията повлия най-много на това. Иначе като цяло успяхме да направим кампанията за зъбите, но пак със спазване на протиепидемични мерки и определено не беше същото“ (здравен медиатор, Благоевград).

Отложените негативни ефекти от липсата на пряка социална работа и комуникации по време на пандемията и ограничителните мерки, свързани с нея, вероятно тепърва ще се проявяват – в средносрочен и дългосрочен план.

3.2. От здравен проблем към безработица: „Ако вирусът не ни убие, гладът ще го направи“

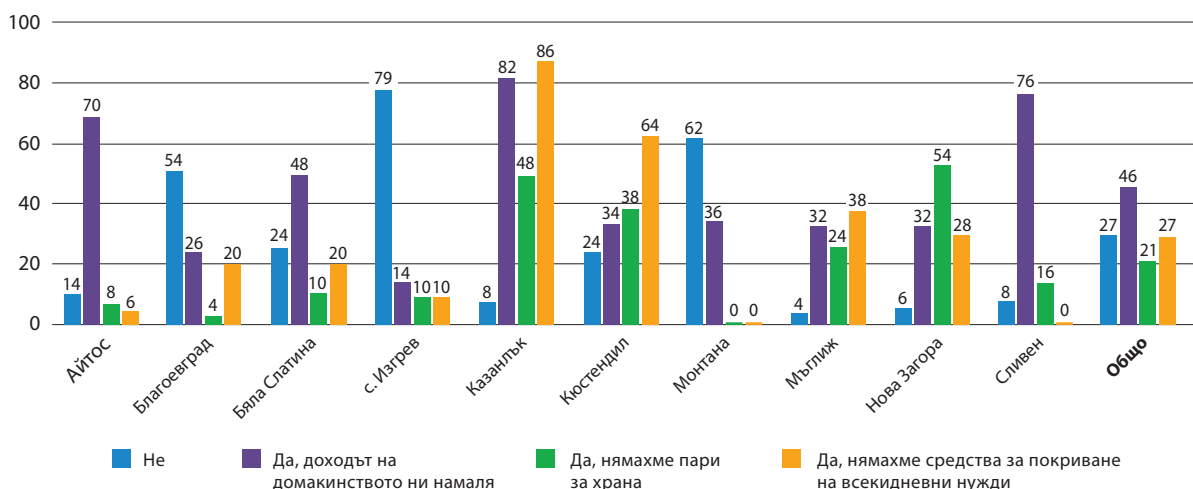
След началото на пандемията основни показатели за благосъстоянието на домакинствата в изследваните квартали се влошават значително.

По време на извънредното положение доходът на домакинствата намалява чувствително. В сравнение с предходните 2–3 месеца около 2/3 от домакинствата споделят, че са загубили доход или са изправени пред недостиг на средства за покриване на всекидневни нужди (фиг. 2).

Най-голям дял респонденти, посочили, че **доходът на домакинствата им е намалял** по време на извънредното положение, има в:

- кв. „Кармен“, Казанлък – 41 домакинства, 82% (затворен от 19 март 2020 г.);
- кв. „Надежда“, Сливен – 38 домакинства, 76% (затворен от 25 април 2020 г.; с най-висок дял домакинства, в които никой не е работил по време на извънредното положение – 42 домакинства, 84%);
- кв. „Странджа“, Айтос – 35 домакинства, 70% (кварталът не е бил затварян).

Фиг. 2. Отговори на въпроса: „В сравнение с предходните 2–3 месеца Вашето домакинство изпитваше ли някакви затруднения по време на извънредното положение (13 март – 13 май)? Какви?“* (%)



* Въпросът дава възможност за повече от един отговор. На фигурата са представени част от отговорите. Другите отговори се отнасят до „по-леки“ затруднения, напр. „нѳмахме маски и дезинфектанти“, и до общото затруднение „нѳмахме средства за покриване на всекидневни нужди“. Трябва да се отбележи случаят в Казанлък, където около 2/3 от анкетираните са посочили затруднението „не можехме да стигнем до лекар/аптека“.

В останалите квартали, независимо дали са били затваряни, или не, процентът на респондентите, които са били засегнати от намаляване на доходите, е значително по-малък (под 50%).

Едно сравнение, независимо че въпросът е формулиран различно, се отнася за семейство, а не за домакинство, и е за целия период от началото на пандемията.

Според данните от национално представително изследване, проведено от „Алфа Рисърч“ през февруари 2021 г., **12.4% отчитат загуба на доходи заради пандемията.**¹⁸

Според данните от изследването в 10-те ромски квартала **доходът на домакинството е намалѳ в 224 случая (45.53% от изследваните домакинства) по време на извънредното положение и в 180 случая (36.59% от изследваните домакинства) в периода 13 май – ноември 2020 г.**

Най-голям брой респонденти, посочили, че **в домакинството не са имали пари за храна** по време на извънредното положение, са в:

- кв. „Шести“, Нова Загора – 27 домакинства, 54% (затворен от 19 март 2020 г.). В кв. „Шести“ на Нова Загора анкетираните, които споделят, че доходите им са намалели по време на извънредното положение, са значително по-малко от тези, които споделят, че нямат пари за храна. Това вероятно показва, че крайната бедност

¹⁸ Година след началото на Ковид пандемията – как се промени животът ни?, https://alpharesearch.bg/post/976-godina-sled-nachaloto-na-kovid-pandemiata-kak-se-promeni-jivotut-ni.html?fbclid=IwAR12MPPMF7Cki0QkMdJ-dpwT_ORI5z2keeJYbkFoMxoY9ZK29hUOZZiNBpH0.

е била силно разпространена в квартала и преди пандемията, като е повишила уязвимостта на жителите на квартала;

- кв. „Кармен“, Казанлък – 24 домакинства, 48% (затворен от 19 март 2020 г.).

През периода на извънредното положение по техни спомени жителите на изследваните ромски квартали в Нова Загора, Кюстендил и Мъглиж също в голяма степен са изпитвали трудности в покриване на нуждите си от храна или други ежедневни нужди. През този период кварталите в Кюстендил и Мъглиж не са били затваряни, а пропускателният режим в Нова Загора не е довел до сериозни ограничения във възможностите за придвижване.

Въведената специфична протиепидемична мярка – затваряне на кварталите – може на места да е усилила негативното икономическо въздействие от пандемията върху жителите им, но това не е бил доминиращият фактор за влошената икономическа ситуация. Други фактори с огромно въздействие са: намаляване на търсенето на работна сила от работодателите поради свиване на дейността им в периода на пандемията както поради въведените протиепидемични мерки, така и поради общия спад на икономическата активност и потреблението.

В изследваните общности преобладаващата част от домакинствата не са изпитвали затруднения по време на извънредното положение в сравнение с предходните 2–3 месеца в:

- с. Изгрев¹⁹ – 33 домакинства, 78.57%;
- кв. „Кошарник“, Монтана – 31 домакинства, 62% (с най-голям дял работещи членове на изследваните домакинства към момента на провеждане на изследването – 52.5% от всички членове; с най-висок дял на домакинствата, в които всички работещи преди обявяване на извънредното положение са продължили да работят и по времето, когато то е било в сила – 80%);
- кв. „Предел“, Благоевград – 27 домакинства, 54% (на второ място по дял на домакинствата, в които никой от работилите преди не е загубил работата си по време на извънредното положение – 50%).

В много от изследваните квартали безработицата е трайно предизвикателство, но тя се задълбочава по време на пандемията и е изведена като водещ проблем в периода след извънредното положение.

Когато се обсъжда трудова заетост и съответно безработица, няма как да се пренебрегне фактът, че неизвестно каква част от хората, които заявяват „работя“, имат предвид „работя без договор“. Съответно хора, които отговарят, че са (не)регистрирани безработни, в неизвестно какъв брой случаи извършват трудова дейност, получават някакво заплащане без какъвто и да е договор. Този факт в ситуация на пандемия означава, че работещите (отново неизвестно каква част от тях) при загуба на работата си не получават обезщетения за безработица и остават без доходи.

В някои ромски квартали съществува и обособена група крайно маргинализирани семейства, които осигуряват прехраната си от събиране на дърва, билки, гъби, „ровене по кошовете“, „живеят ден за ден“. Наричат ги „каруцари“, „клошари“, „пришълци“ – доколкото са наскоро заселили се в съответния квартал, настанили са се в неговите

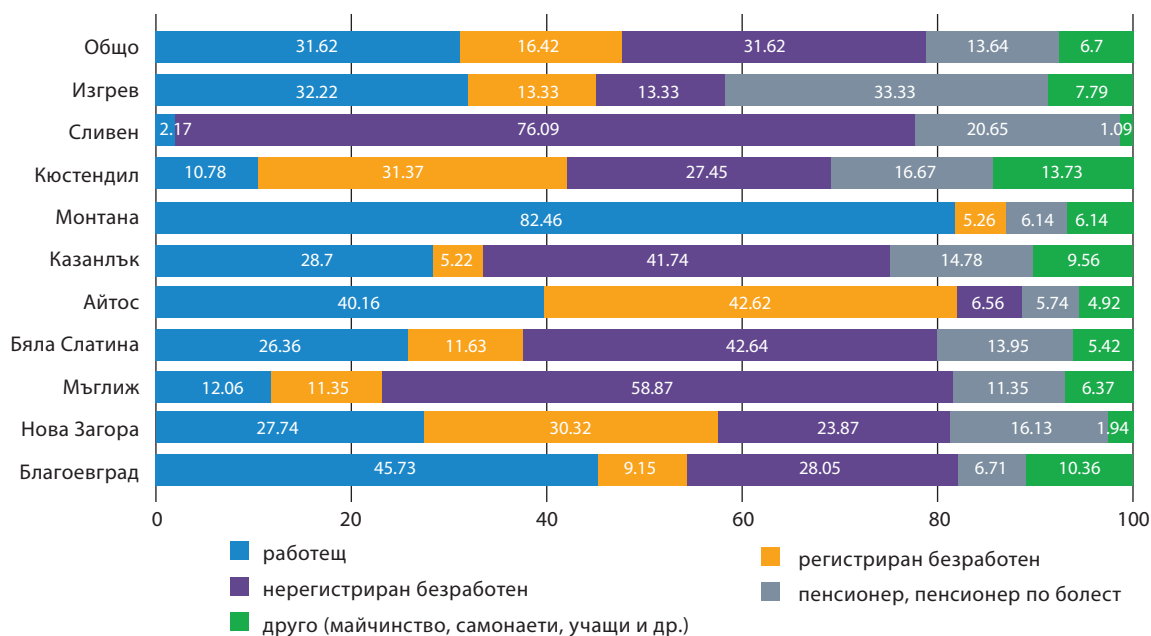
¹⁹ Село Изгрев е затворено след отмяната на извънредното положение – 11–25 юни 2020 г.

покрайнини, често пъти без адресна регистрация. Такива семейства има в кварталите в Благоевград, Кюстендил, Мъглиж, Нова Загора, Сливен. За тях интервюиран експерт казва: „едвам са оцелявали, един път на денонощие са се хранили оскъдно, за да има за децата им“ (НПО, Мъглиж).

„Клошарите. В началото на епидемията не им позволяваха да излизат и да ровят по контейнерите. Преди епидемията сутрин излизаха с контейнерите да си ровят и си изкарват пари за едни хляб, а имаше момент, в който им забраниха“ (здравен медиатор, Благоевград).

Хората в групата на нерегистрираните в бюрата по труда жители на кварталите е твърде вероятно да не са имали работа и преди началото на пандемията. Тази група е с най-високи дялове – между 41.7 и 76.1% – в Сливен, Мъглиж, Бяла Слатина и Казанлък, но дялът им не е малък и в кв. „Изток“, Кюстендил, и кв. „Предел“, Благоевград – около 28%.

Фиг. 3. Разпределение на лицата на 18 и повече години по занятие (%)



Има квартали, в които икономическият проблем, следствие от безработицата, се разглежда като трайно предизвикателство, усилено в резултат на епидемията и въведените заради нея ограничения. „Безработицата е най-засегнатата част, бих казала, в Северозапада. Това е. Хората търсят работа, но работа няма. Има програми само до 29 години по временната заетост, но по време на епидемията 14-дневки²⁰ няма, за да не се събират хората на едно място, и като цяло безработицата при нас е основен проблем, хората са без работа“ (НПО, Бяла Слатина).

²⁰ Анкетираният експерт има предвид задължението на получаващите социална помощ да полагат в продължение на 14 дни по 4 часа на ден общественополезен труд. Временното отменяне на това задължение по епидемични съображения не утежнява положението по отношение на безработицата, тъй като получаващите социални помощи са по принцип безработни. Този пример е даден като илюстрация за затрудненията при предоставянето на безопасни условия на труд в условията на пандемия.

Монтана, която се намира в същия регион, изглежда е изключение – поне до момента на провеждане на проучването: кв. „Кошарник“ почти не е засегнат от безработицата, свързана с пандемията, в него 83% от пълнолетните респонденти са работещи.

Ромите са особено уязвими на пазара на труда при икономическа криза и често по различни причини стават първите съкратени или освободени от работа. При епидемията от Ковид-19 аргументите могат да бъдат както свързани с епидемията, така и с влошената икономическа ситуация, която принуждава работодателите да свият дейността си, да я преустановят временно или да я спрат напълно.

Към това следва да добавим още нещо – отношението на останалите жители на населеното място към жителите на квартала. Показателен пример е случаят в град Кюстендил. Квартал „Изток“ не е „затварян“ по време на извънредното положение²¹, но веднага след неговото обявяване на 13 март част от работещите жители на квартала или са били съкратени, или не са били наемани на работа, независимо че работодателите не са прекратили производствената и селскостопанската си дейност.

„Хората се оплакват, че вече, като ги видят: „Тя от махалата, о, не, не, не... няма работа, няма работа“. Хората споделяха, че дори след карантинния период българите работеха, а нашите хора с допълнително обаждане им казваха: „Не може сега да идвате на работа“. Времето, в което държаха нашите хора без работа и без доходи, продължи. Представете си как се чувстваш като човек изобщо, не като болен, а като човек. Срината психика, сринат авторитет, сринато достойнство, никакво чувство за човечност и равнопоставеност. Да странят от теб... Много пъти ми се е случвало да отида в града, и като ме видят, че съм от квартала... хората направо не една крачка, а 5 метра се дърпат настрани“ (ФГ, Кюстендил).

„Това беше към нас много зле, много зле, ей така ни гледаха злобно. ... и така ни гледаха злобно – по супер и по аптеки и лично съм виждала да казват, че вие сте виновни за всичко, хората в града извън квартала казваха това и на нас ни е доста болно, защото все пак е световен въпрос и ние нямаме вина за това“ (ФГ, Сливен).

За подобно цялостно негативно отношение свидетелстват и респонденти от сливения квартал „Надежда“.

На някои места, както е описаният по-горе случай с кв. „Изток“ в Кюстендил, ромите са освободени от работа „превантивно“ или „превантивно“ не са наемани, за което съобщава интервюиран експерт от Мъглиж. Заявената от работодателите предпазливост в тези случаи е свързана със страха от разпространение на заразата, но подобна практика се е наблюдавала по отношение на ромите и при последната глобална рецесия, без това да е съществувал здравен риск. Ромите често са наемани неформално, с устни договорки, или по договори, които не предполагат трайни ангажименти от страна на работодателя и са лесни за

²¹ Квартал „Изток“ в Кюстендил е затворен след отмяната на извънредното положение – от 17 юни до 7 юли 2020 г.

прекратяване. Такъв е случаят с повечето договори за временна или сезонна работа в селското стопанство и дори при част от работодателите в туризма.

„Голяма част от ромите от кв. „Свобода“ разчитат на временна заетост, селскостопанска дейност. Те се прехранват чрез участие в сезонните беритби на череша, рози и др., общо взето, това им е основната, сигурна работа за годината. Но през пролетта и ранното лято на 2020 г. много от тях не успяват да реализират тази си дейност по редици причини. Проблеми в сектора на розопроизводство, традиционен за региона, нежелание сред местните земеделски стопани да ги наемат за пролетните беритби заради невъзможност да им осигурят лични предпазни средства и дезинфектанти и страх от проверки“ (НПО, Мъглиж).

Данните за работещи членове на домакинствата по време на извънредното положение показват като цяло, че едва в 1/4 от домакинствата мерките не са довели до влошаване на заетостта, както и че в част от изследваните квартали се е стигнало до изключително високи равнища на безработица:

- В 1/4 от домакинствата, чийто представител е анкетиран, **са работили всички**, които са работили и преди обявяването на извънредното положение. **Това са домакинства, които би трябвало да не са изпитвали никакви проблеми при пандемията.**
- В около 4/5 от домакинствата, чийто представител е анкетиран, **никой не е работил** в кварталите в Сливен, Кюстендил, Бяла Слатина и Мъглиж.

Към сполетялата жителите от изследваните квартали безработица трябва да се добави създаваната и усилвана от медиите представа, че ромите като цяло и масово завръщащите се от чужбина роми са основни разпространители на заразата. Тази представа в голяма степен се създава от затварянето на някои ромски квартали още на 19 март 2020 г., без да има каквито и да било данни за повишена заболяемост в тях, т.е. **превантивно**.²² А медиите усилват тази представа чрез публикации от типа:

„Пациентът на болница „Пулс“, тестван за COVID-19, даде положителен резултат и спешно бе преместен в инфекциозно на МБАЛ. Разказал, че бил на сватба в известен местен ресторант, което изстреля РЗИ и полиция в ромската махала на Благоевград, но нямаше положителни тестове за COVID-19.“²³

„В циганската махала на Благоевград почерня от полиция заради сватбаря с коронавирус. Броят на заразените в Благоевград и региона расте. Днес отчетоха 19 заразени. Инфекциозно отделение на МБАЛ Благоевград е препълнено.“²⁴

²² Начинът, по който е аргументирано прилагането на тази мярка, се анализира по-нататък в доклада.

²³ <http://www.e-79.com/news-140104.html>.

²⁴ <https://www.konkurent.bg/news/15944815194523/47-godishen-svatbar-umrya-ot-koronavirus-sled-2-sedmichni-maki>; повече информация за медийните подходи е представена в раздела за медийното влияние.

Следващият въпрос е за възникнали трудности в домакинството след отмяната на извънредното положение на 13 май до момента на провеждане на изследването. След 13 май **основното затруднение е липсата на работа**. Трудно е да се прецени дали във всички изследвани населени места липсата на работа е специфичен проблем за хората от квартала, или е общ проблем за жителите на региона.²⁵ Но за кв. „Изток“, Кюстендил, затворен през юни-юли 2020 г. за три седмици, е сигурно, че липсата на работа, посочена като затруднение от 31 респонденти, е пряко обвързана със затварянето на квартала и като следствие – с невъзможността на жителите да участват в традиционната за този регион беритба на череша. Още повече че, както видяхме, съкращаването и отказите да бъдат наемани на работа роми от квартала започват още през март 2020 г.

През периода след края на извънредното положение има малко случаи на затваряни ромски квартали или населени места. Сред изследваните квартали това са кв. „Изток“ в Кюстендил и с. Изгрев. След края на извънредното положение за затруднения и през следващите месеци съобщават най-много от жителите на ромските квартали в Сливен, Казанлък, Кюстендил, Мъглиж и Айтос.

И през двата наблюдавани периода сред най-малко засегнатите от затруднения са жителите на с. Изгрев, където делът на пенсионерите е 1/3, или около 2.5 пъти по-висок от средния за всички 10 изследвани общности, и намалението на доходите е за сигнала едва 1 от 7 домакинства.

4 РЕАКЦИИ СРЕЩУ ПАНДЕМИЯТА

Две са основните направления, по които могат да се разгледат реакциите срещу пандемията в изследваните квартали: мерки за ограничаване на разпространението на вируса и действия за подпомагане на хората, оказали се в невъзможност да се справят с последствията от пандемията.

По отношение на първото направление интерес представлява доколко изследваните ромски квартали са били обект на специфични мерки и ако да – какво е било въздействието на мерките, как жителите на съответните квартали са оценявали тези мерки, а също така и как местната власт е аргументирала и разяснявала необходимостта от прилагането им. Фокусът на анализа тук са 5-те квартали, които са включени в извадката тъкмо защото са били „затваряни“. Но както показват данните от теренното проучване, и в други квартали са били прилагани специфични мерки.

По отношение на подпомагането на нуждаещите се предмет на анализ са действията на местни институции, както и самоорганизацията на местните ромски общности и дейността на неправителствените организации.

²⁵ Например за жителите на кв. „Странджа“ в Айтос липсата на работа е по-скоро общ проблем за хората, които разчитат на сезонна работа в туристическия бизнес по Черноморието.

4.1. Протиеоепидемичните мерки – „Затвориха ни като в концлагер“

От правна гледна точка²⁶ правоприлагащите органи имат редица легитимни основания, дадени им със Закона за здравето и Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, за въвеждане на специални мерки на територията на страната, включително временното ограничаване на придвижването с оглед опазване на общественото здраве. Прилагането на мерките обаче следва да бъде в съответствие с изискванията на Закона за защита от дискриминация и с чл. 6 от Конституцията на Република България, който регламентира равенството на гражданите пред закона.

Въвеждането на специален контролно-пропускателен режим, имащ за цел да се ограничи свободното придвижване на граждани само от квартали с преобладаващо етнически малцинствено (главно ромско) население по време на пандемията от Ковид-19, без да е изложена аргументация защо само в тези териториални единици са прилагани специални мерки и без да са налице отлики от други райони на същите населени места, които да дадат основания за различни мерки, представлява неравно третиране. В този смисъл специфичната мярка – изграждане на контролно-пропускателни пунктове (КПП) с цел ограничаване свободното движение от и към изследваните квартали с преобладаващо ромско население – е в нарушение на разпоредбите на Закона за защита от дискриминация, доколкото представлява по-малко благоприятно, непропорционално или особено неблагоприятно третиране на жителите на тези квартали, произтичащо от привидно неутрална разпоредба, критерий или практика.²⁷

КПП за изследваните териториални единици са въведени под натиска на динамично протичащ здравно-социален феномен (епидемията от Ковид-19), но това не отменя отговорността на управляващите мерките да бъдат подходящи (поначало способни да постигнат целта) и необходими (да няма по-леки, по-щадящи мерки) за постигане на целта. Освен това мерките не би следвало да създават неудобства на засегнатите граждани, несъразмерни на преследваните цели, и би трябвало да не увреждат прекомерно законосъобразните интереси на лицата, живеещи в съответните квартали.

Идентифицираните в рамките на настоящото проучване ограничителни мерки са много и различни: разрешение за напускане на квартала само през КПП (Изгрев, Кюстендил), изискване за доказване на уважителни причини за напускане на квартала, въвеждане на вечерен час, задължително носене на маски (Кюстендил), недопускане влизането и излизането на завърнали се от чужбина (Казанлък, Мъглиж), забрана за движение на автомобил с повече от двама души (Нова Загора, Сливен).

Трябва да се отбележи, че често предприетите действия от местните институции за въвеждане на КПП са само със символно значение за демонстриране на власт, т.е. затворени са само част от входно-изходните точки. Това означава, че на практика на-

²⁶ Екипът изказва благодарност на колегите от Българския хелзинкски комитет за предоставената правна консултация относно законността на въведените КПП в изследваните квартали.

²⁷ Пример за неправомерното дискриминационно третиране на изследваните квартали са думите на кмета на община Сливен на заседание на Общинския съвет в града, на което той заявява, че заразените далеч не са само в кв. „Надежда“, където Общинският кризисен щаб вече е взел решение да се въведе ограничаващ движението на граждани пропускателен режим: „От кой квартал са заразените? От всички квартали... най-голям проблем засега се очертава „Речица“ всъщност, не е „Надежда“ (Протокол № 7 от Заседание № 7 на Общинския съвет – Сливен, проведено на 23.04.2020 г., с. 61–63). Случаят със затварянето на сливенския квартал „Надежда“ е разгледан подробно по-долу в раздела.

пускането и влизането в квартала не се ограничава или не може да бъде ограничено напълно.²⁸

Изказване на кмета на община Сливен на заседание на Общинския съвет²⁹:

„Говори се, чувал съм и включително една лекарка сега се изказваше, има едни идеи да се затварят определени квартали, квартал. Кварталът не е град. Такива въпроси сме обсъждали още в началото, когато вземахме набора от мерки са анализирани възможностите за едно или друго, рисковете пред едно или друго решение. Такъв анализ сме правили, когато осигурихме КПП в „Надежда“ и засилено полицейско присъствие там. Какво имам предвид, че кварталът не е град. В квартала няма или в много квартали няма банкомати, там няма лекари, примерно няма гинеколози, няма педиатри, няма лекари от други специалности, няма хемодиализа или химиотерапия, която трябва да се прави, няма аптека. В много от кварталите няма аптека, не в много, но специално в „Надежда“ няма. Много хора работят не в квартала. Ако, нали, говорим за един град множество от хората живеят и работят в този град. За един квартал обаче огромната част от хората не работят там. Те работят извън него. Сега „Надежда“ ще Ви дам пример само за комуналните дейности, които се обслужват от хора, живеещи там: озеленяване, гробарите, чистотата. Говорим за стотици хора, които ако не отидат на работа ще имаме проблем като град, който нямаме план Б за него. Така че, такива същите ограничения, каквито имаме ние, даже и в по-лека форма, действат за „Факултета“ в София. Там хората ходят на работа, ходят на лекар, ходят до банкомат да теглят пари, ходят да пазаруват, ходят до аптека. Така че, няма решения, които са лесни и бързи. Няма едно решение, което взимаш и решаващ целия проблем“.

Както вече беше отбелязано, крайната мярка – затваряне на квартала – е приложена в пет от изследваните квартали. В два от тях: „Кармен“, Казанлък, и „Шести“, Нова Загора, тази мярка е приложена дни след обявяване на извънредното положение, „превантивно“.

Повечето анкетирани жители на кв. „Шести“ смятат, че към квартала им не са прилагани специфични протиепидемични мерки. Това вероятно се дължи на факта, че контролно-пропускателният режим в квартала е бил много по-облекчен от приложения в други населени места. Само няколко респонденти посочват: „имаше от кмета, пръскаха квартала с машина“, и само един респондент – „затвориха ни“. На следващия въпрос обаче – за оценка на специфичната мярка „затваряне на квартала“ – около половината респонденти отговарят с „не може/не е честно/не искам само нас да ни затварят“. Възможно е обаче това „забравяне“ на специфичната мярка да е ефект от не твърде строгото ѝ

²⁸ Вж. напр. медийни публикации за КПП в кв. „Кармен“, Казанлък (Нова телевизия, <https://www.vbox7.com/play:c9805d8660>) или признанието на областния управител на Сливен Чавдар Божурски от 25 април 2020 г., че „мерките, които се прилагат, не са достатъчно ефективни“ (bTV, https://btvnovinite.bg/bulgaria/zhiteli-na-slivenskija-kvartal.html?fbclid=IwAR2GjX7GSZZ9mrShi282yn7g0tGq3P9mSIOBvQ7EIEtk9iQAb_KXwm1iEAo). По същество тези мерки единствено затрудняват, но не ограничават комуникацията на жителите на квартала с останалите граждани. Освен това са налице и свидетелства на респонденти в изследването за „пробив“ в системата на ограниченията: „Дори и при КПП-та имаше злоупотреби. Подаваш шоколад – пускат те, не подаваш шоколад – не те пускат. Имаше такива неща, аз го преживях и ви го споделя“ (жител на квартал, гр. Кюстендил).

²⁹ Протокол № 7 от Заседание № 7 на Общинския съвет – Сливен, проведено на 23.04.2020 г., с. 63.

прилагане: според участниците във фокус-групата не е била ясна функцията на изграденото КПП на входа на квартала – „Нямаше смисъл от бариерата, беше само ей така, показно. Не спираха абсолютно никои“. Сходно виждане споделят интервюираният лекар и здравният медиатор. Все пак според здравния медиатор, въпреки че не е била ясна ефективността на поставеното КПП, то е оказало някакво въздействие върху жителите на квартала в посока по-сериозно отношение към мерките. То също така е повишило негативното отношение към хора от квартала, както споделят и участниците във фокус-групата: „И преди пандемията има различно отношение към хора от квартала, а сега още повече. Дискриминацията расте нагоре. Страх ги е да не ги заразим“.

Кметът Николай Грозев аргументира решението си пред bTV: „Голяма част от живущите в квартал „Шести“ наши съграждани са по-нискообразовани хора и не гледат български национални телевизии, не четат вестниците и не са в течение със сериозните последици от разпространението на коронавируса. С цел да запазим живота и здравето на всички жители на общината въведехме тази по строга мярка“³⁰.

За разлика от Нова Загора 41 респонденти от кв. „Кармен“ в Казанлък са наясно, че към тях и съкварталците им са били приложени „специфични мерки“. Определянето на тези мерки варира: „затвориха квартала“, „махалата беше обградена с полиция за спазване на мерките“, „не можехме да излизаме от квартала“, като по-скоро преобладават „пръскаха улиците и дворовете/къщите“, „само пръскаха един път“. Оценката на прилаганите мерки също варира, но все пак ясно са оформени по-малка група на „приемащи“ и по-голяма на „отричащи“ необходимостта от затварянето на квартала: **18 респонденти приемат „специфичните мерки“**: „имаше нужда да се предпазят хората, беше добре“, „мерките бяха ползотворни“, „беше за добро на махалата“, „добре беше, за да няма посещения от други населени места“. Останалите считат, че затварянето на квартала не е основателно. Някои се изразяват по-мекко – „не беше хубаво да ни затварят“; други са по-категорични – „все едно бяхме затворници“; трети акцентират върху създадените от затварянето неудобства за жителите на квартала – „беше ми трудно с болни крака да обикалям квартала“, „беше трудно, защото обикалях цялата махала, за да ида до аптеката“.

„Затварянето на входовете от северната страна на квартал „Кармен“ е единствено с цел сигурност, превенция и спазване на мерките. Кварталът има няколко изхода, като отворени за движение ще останат тези, разположени в западната страна. Те ще бъдат на разположение на хората, а полицията ще може да изпълнява стриктно функциите си за контрол на карантиниране“, обясни кметът на Казанлък Галина Стоянова.

„Сред мотивите за затварянето на квартала е, че в близките общини има информация за завърнали се от критичните точки, които са под карантина. Тези мерки ще предпазят живущите в „Кармен“ и целия град“, допълни градоначалникът.³¹

³⁰ Нова Загора въведе пропускателен режим за жителите на ромския квартал, <https://www.svobodnaevropa.bg/a/30494861.html>, 18 март 2020 г.

³¹ Квартал „Кармен“ в Казанлък под денонощна охрана, <https://nova.bg/news/view/2020/03/19/281910/>, 19 март 2020 г.

Случаят с кв. „Надежда“ в Сливен е различен. Във връзка със Заявление за достъп до обществена информация от община Сливен беше даден следният отговор:

„В община Сливен няма издадени заповеди за въвеждане на контролно-пропускателен режим в кв. „Надежда“.

Предвид гореизложеното, предоставям:

- Заповед № РД-01-143/ 20.03.2020 г. на министъра на здравеопазването – копие 1 стр. ф. А, че от компетенциите на органите на Министерство на вътрешните работи е да организират контролно-пропускателни пунктове.
- Протокол от заседание на 19.03.2020 г. на Общинския кризисен щаб относно: анализ и нови мерки във връзка с разпространение на зараза от коронавирус – копие 1 стр. ф. А4, със заличени лични данни“.

В цитирания протокол е записано следното решение:

„2. Да се установи постоянно присъствие на органите на РУ Полиция в квартал Надежда и се следи стриктно за спазване заповедта на Министъра на здравеопазването“.

Въпреки горепосоченото твърдение на общината, че няма заповед за въвеждане на контролно-пропускателен режим, КПП е създадено и информацията от теренното проучване потвърждава това. Кварталът фактически е затворен на 24 април 2020 г. Що се отнася до „компетенциите на органите на Министерство на вътрешните работи да организират контролно-пропускателни пунктове“, в цитираната заповед на министъра на здравеопазването те се отнасят до организиране на КПП „на входно-изходните пътища на областните центрове“, а не на входовете-изходите на квартали в тях.

От кв. „Надежда“ 48 респонденти заявяват, че към квартала им са били приложени „специфични мерки“: „затвориха/заклучиха квартала“, „полиция“, „КПП“. Оценката за затварянето на квартала е категорично отрицателна: „много е лошо да се затваря с полиция, бяхме като затворници“, „постоянно ни проверяваха като затворници“, „не трябва да ни слагат полиция“, „не е правилно/нормално/хубаво да ни затварят“, „затвориха квартала, а нямаше болни“, „обедняхме“.

В някои случаи, макар и неофициално изказани, аргументите за налагането на специфични мерки в ромски квартали са: „те не спазват протиепидемичните мерки“ – „събират се на тумби“, „не носят маски“, „нямат хигиенни навици“... Налице са твърдения от представители на местната власт, че затварянето на квартал, от една страна, предпазва останалите жители на града, а „засиленото полицейско присъствие“ дисциплинира жителите на квартала. Но както бе посочено по-горе, затварянето на ромски квартал става и без доказателства, че кварталът е „развъдник на зараза“, а дисциплинирането на хората да спазват протиепидемичните мерки предполага и осигуряване на условия за спазването им.

„И най-лошото беше, че въпреки всичките изисквания от всички да спазваме хигиена и така нататък, най-лошото беше, че нямаше вода и продължава да няма... и хората отговарят, като им казваш „мийте си ръцете!“ – „Ами как да си мием ръцете, като нямаме вода!“ (ФГ, Сливен).

„Как да си мием ръцете, като няма вода?“ е въпрос, който с различна сила и обхват е валиден за много ромски квартали. В изследваните 10 квартала липсата на вода в част от домакинствата е известен проблем, предхождащ обявяването на извънредното положение – 23 домакинства с 102 членове (5.7%) изобщо нямат достъп до вода, а 118 домакинства с 448 членове (25.0%) разполагат с външна чешма. Но в някои квартали проблемът е значително по-голям и засяга значително по-голяма част от жителите – в кв. „Предел“, Благоевград, без достъп до вода са 20.3% от членовете на изследваните домакинства; само с външна чешма разполагат 44.6% от членовете на изследваните домакинства в кв. „Шести“, Нова Загора, 41.1% в кв. „Свобода“, Мъглиж, и 37.4% в кв. „Кармен“, Казанлък.

Друго предизвикателство при карантинирането на жителите на изследваните квартали е пренаселеността на жилищата. С една стая за спане разполагат общо 123 изследвани домакинства с общо 300 членове. Но отново в някои квартали проблемът е значително по-тежък – в кв. „Предел“, Благоевград, с една стая разполагат 17 домакинства с общо 76 членове (средно 4.5 в стая), в кв. „Свобода“, Мъглиж – 9 домакинства с общо 32 членове (средно 3.5 в стая).

Спазването на предписанията за хигиена е затруднено поради факта, че в много домакинства не достигат пари дори за храна и те не могат да си позволят закупуването на маска и дезинфектанти – особено в първите седмици на извънредното положение, когато тези артикули или липсваха, или се намираха трудно и на висока цена.

Общо е мнението на интервюираните експерти, че в началото на пандемията противоепидемичните мерки **вътре в кварталите не са се спазвали**, като се има предвид, че повече или по-малко те са били изолирани от останалата част на градовете, липсвали са заболели близки и съседни и от медиите се е получавала противоречива информация. Но с напредването на пандемията нагласите са се променили – това отбелязват и интервюираните експерти.

Така 42.0% от всички респонденти заявяват, че **по време на извънредното положение** в тяхното домакинство са спазвани всички противоепидемични мерки; но в кв. „Надежда“ в Сливен и в кв. „Шести“ в Нова Загора нито един респондент не дава този отговор; а в кв. „Кармен“ в Казанлък по този начин отговарят 68.0% от респондентите. Особени са случаите на кварталите с най-голям дял респонденти, посочили този отговор: кв. „Кошарник“ в Монтана – 98.0% (най-висок дял работещи, най-високо образователно равнище на респондентите), с. Изгрев – 93.0% (значително по-малък дял работещи и по-ниско образователно равнище на респондентите).

Не бива да се надценява значението на този отговор, възможно и вероятно е „всички мерки“ да означават различни неща, а и „спазвахме всички“ да означава понякога една, понякога друга мярка. Тук по-голямо внимание следва да се обърне на значимите различия в данните между кварталите и да се разбере от какви действия/бездействия на местни институции/лица са повлияни.

4.2. Стратегии за справяне/оцеляване

Както показват данните от теренното проучване, във всички изследвани квартали е имало бедстващи домакинства, многодетни семейства, самотни възрастни, самотни родители, а в някои и „клошари“ без какъвто и да е постоянен доход. Навсякъде е имало хора, загубили работата си или лишени от възможностите на сезонните дейности – в селското стопанство и в туризма.

Ако резултатите от анкетното проучване се допълнят с данните от фокус-групите и експертните интервюта, могат да се очертаят няколко модела на помощ, основно в периода на извънредното положение:

Взаимопомощ – „махалата ни се мобилизира да помага, отвори се някак си щедростта в хората“

Анкетираните жители на изследваните квартали споменават най-често за подкрепа от самата общност по време на пандемията.

В кв. „Изток“, Кюстендил, 49 от 50 респонденти посочват, че съседи/съкварталци наред с църквите и Сдружение „Ларго“ са помагали на нуждаещи се хора от квартала както по време на извънредното положение, така и след него; 27 респонденти казват, че по време на извънредното положение здравен медиатор е помагал на хората от квартала с маски и дезинфектанти, и 22 респонденти казват същото за периода след 13 май. Нито един анкетиран жител на квартала не посочва каквато и да било помощ от общината през целия период след 13 март 2020 г. Във фокус-групата участниците споделят: „От ЛАРГО-то имаше хора, и от църквата, които направиха чантички с

„Това, което се случи тук, го нямаше на други места. То не е дело на НПО-то, а дело на общността... Общността, която задружно погледна на проблема – колко са гладните, кои са, колко мизерстват, къде са. Не като други общини, където ние трябваше да се намесваме. Тук сами се самоорганизирахме. Една общност, която е самоорганизирана и задружна. Имат си доверие и с общината и задружно погледнаха на проблемите. В тази община има диалог между роми, НПО, община. (...) В Мъглиж си имат изграден манталитет на взаимоотношение българи и роми и той не се промени и по време на пандемията“ (НПО, Мъглиж).

„Благодарим на нашите съкварталци, които са в чужбина – не един път, които помогнаха, не един път, доста пъти... Защото те ни изпращаха пари, защото те са презадоволени с храна.“

„Спомням си как една жена пенсионерка идва при мен, защото от целия квартал събирахме пари, от бизнесмени, които имат хранителни магазини, за да можем да закупуваме храна и да направим торбички с хранителни продукти да раздаваме... и една жена, пенсионерка, дойде и каза: „Сашо, и аз искам да участвам. Нямам много пари, имам един лев, но онова, което правите, е много добре!“ (ФГ, Сливен).

хранителни продукти. Пакетите бяха раздадени на хора в нужда и безработни“; „Даже и лекарства се раздадоха“; „И на вдовици се раздаваха“; „И на сирачета“; „Чантичките с помощи не бяха достатъчно, за да се раздадат на всички. Прецениха, че с приоритет са бедни многодетни семейства, самотни вдовици и сираци“; „Аз тогава бях извън страната, но гледах лайв излъчвания, че надолу се готвеше в казани и раздаваха храна“; „Абе, с каруци минаваха по улиците и раздава храна, за да помогнат“; „има една съседка в долната махала, пред дома си готвеше всеки ден в големи казани и раздаваше на нуждаещите се“; „Онова, което забелязах, е, че махалата ни се мобилизира да помага. Отвори се някак си щедростта в хората“.

„Благодарим на всички наши близки, които са в чужбина. Една група момчета се организираха, събраха пари, накупиха продукти“ (ФГ, Нова Загора).

„Правителството нищо не прави, нито общината, за да помогнат на хората, които са наистина в нужда. Искат маски, искат дезинфектанти, но хората няма откъде да ги вземат и общината нищо не помага“ (пастор, Нова Загора).

Този модел на взаимопомощ се реализира и в кв. „Свобода“, Мъглиж, донякъде в кв. „Кармен“, Казанлък, както и в кв. „Странджа“, Айтос (по време на извънредното положение), кв. „Надежда“, Сливен, кв. „Шести“, Нова Загора – главно с помощ от близки от чужбина.

Помощ от общината

В благоевградския квартал „Предел“ 17 респонденти отбелязват, че общината е помогнала с маски и дезинфектанти, 9 респонденти – с хранителни продукти, 2 респонденти – с „топъл обяд“, 5 респонденти посочват здравния медиатор (който е общински служител) като раздаващ маски и дезинфектанти. Данните са сходни за двата периода. Участниците във фокус-групата са категорични, че помощта не е била правилно разпределена и адекватна на нуждите, а според един участник помощите са се определяли „на случаен принцип“. Според здравния медиатор помощта е била фокусирана само върху най-уязвимите домакинства: „В началото на пика раздавахме маски, дезинфектанти. По един проект на РОМАКТ се раздаде на 34 клошарски семейства хранителни продукти, перилни препарати, маски, много неща им се раздадоха. Стойността на пакета беше 107 лв. на семейство. Най-засегнатите по време на пандемията бяха клошарите, така че на тях им осигурихме тези пакети“.

В с. Изгрев 2/3 от респондентите посочват помощ от общината с хранителни продукти по време на извънредното положение и само 1/5 отбелязват, че тази помощ е продължила и след извънредното положение.

От експертни интервюта, а и от отговори на отворени въпроси от анкетата става ясно, че здравните медиатори³² са извършвали множество различни дейности, подпомага-

³² Трябва да имаме предвид, че здравните медиатори са общински служители, т.е. извършваните от тях дейности са съгласувани с общинската администрация, но жителите на кварталите рядко ги възприемат като представители на местната власт. Нещо повече, в много случаи те не ги познават в качеството им на „здравни медиатори“, а като хора, към които могат да се обърнат за съвет и помощ. В този смисъл здравният медиатор е възприеман по-скоро като част от общността, отколкото като служител на общината.

щи и институции, и жители на кварталите. Издирвали са и са раздавали предписания на карантинирани – в помощ на РЗИ и полицията; организирали са дезинфекция на квартала; съдействали са на Червения кръст в разпределението и раздаването на предпазни средства и дезинфектанти и на хранителни продукти на бедстващи хора от кварталите; в рамките на проекти на Националната мрежа на здравните медиатори са осигурявали предпазни средства и дезинфектанти; разнасяли са учебни материали на деца, които са нямали достъп до провежданото електронно обучение. В някои квартали („Кармен“ в Казанлък и „Надежда“ в Сливен) местни пастори са работили съвместно със здравните медиатори.

Трябва да се допълни, че всички респонденти от всички изследвани места отбелязват получаването на маски и дезинфектанти от местните структури на Червения кръст в периода след 13 май 2020 г.

Помощ отникъде – всеки се справя сам

„Подкрепа от общината, освен брошури, разяснителни неща, когато се стигне дотам, друго не знам общината да е направила като подкрепа“ (пастор, Бяла Слатина).

Мнозинството от анкетираните (приблизително 60%) споделят, че по време на извънредното положение никой не е помагал на хора в общността, а след него този дял нараства на 73%.

Участвалите в изследването жители на кварталите в Бяла Слатина и Монтана са категорични, че никой не е помагал на нуждаещите се по време на извънредното положение и след него. Няма данни за подпомагане и в интервютата с експерти. Единствено във фокус-групата в кв. „Кошарник“,

Монтана, се споменава за инцидентно раздаване на пакети с почистващи препарати, които са достигнали до крайно нуждаещи се семейства – тази инициатива се свързва с мрежата на здравните медиатори.

Тук е мястото да се отбележи, че разпространяването на информация, брошури, консултациите на здравни медиатори, а и на представители на РЗИ, община, лекари... със сигурност не се възприема от хората от изследваните места като помощ.

Разочарованието от липсата на подкрепа води до задълбочаване на недоверието в публичните институции и усилва делегитимирането на авторитета им в общността.

Най-вероятно това ще се окаже важна бариера пред информационни кампании и действия в тези общности, свързани с преодоляване на пандемията и нейните последици, включително по отношение на мотивацията за поставяне на ваксини.

„Тези големи противоречия, които виждаме в новините и различни предавания, хората са разочаровани. Те изгубиха доверие. Дълбоко се съмняват за всичко, което се говори“ (пастор, Благоевград).

4.3. Дистанционно обучение... „с листове от медиатора“

Дистанционното обучение създаде неудобства и затруднения на много семейства. В случаите, когато родителите не могат да помагат на децата си и/или когато дистанционното обучение в електронна среда се превръща в получаване на лист хартия със задачи за изпълнение, разнасяни по къщите на учениците от доброволци (поради липса на електронни устройства), загубите за децата са значително по-тежки, а последиците от тях – дълготрайни.

Отношението към дистанционното обучение на децата в изследваните квартали не е по-различно от регистрираното за страната: някои анкетирани родители смятат, че децата са се справили; други отбелязват, че много деца са изостанали, тъй като никой от семейството не е могъл да им помага; трети обръщат внимание на факта, че няма как да се провежда какъвто и да е образователен процес, когато децата нямат електронни устройства (или достъп до интернет) и получават някакви задачи „на хартия“.

Според данните от проучването в изследваните места децата в ученическа възраст са 380. От тях:

- 42.4%, или 161 ученици, са разполагали със собствен компютър/таблет. Най-голям дял ученици от домакинствата на анкетираните със собствен компютър/таблет са в кв. „Странджа“, Айтос, кв. „Кошарник“, Монтана, „Изток“, Кюстендил, и с. Изгрев;
- Всяко 10-о от децата в училищната възраст, или 39 ученици, са получили таблет от училище, НПО, частно лице – този тип подкрепа е най-ясно изразена в кв. „Странджа“, Айтос, кв. „Свобода“, Мъглиж, и кв. „Надежда“, Сливен.

Тези данни показват, че с необходимите технически средства за дистанционно обучение са разполагали малко повече от половината от децата в ученическа възраст в изследваните домакинства.

Близо 10%, или 36 ученици, са получавали учебни материали на хартия, осигурявани от образователен/здравен медиатор или пастор – този тип помощ е достигала най-вече до учащите в кв. „Свобода“, Мъглиж, и кв. „Надежда“, Сливен, където над 40% от децата в училищна възраст са се възползвали от нея.

Почти 1/5 от учениците, или 70 деца, не са имали технически средства и никой не им е осигурявал учебни материали. Делът на тези ученици в анкетираните домакинства в кв. „Предел“, Благоевград, и в ромския квартал в Бяла Слатина надхвърля 50%, а в кв. „Шести“, Нова Загора, е 28%. Няма такива случаи в домакинствата на анкетираните в кв. „Странджа“, Айтос, кв. „Кошарник“, Монтана, с. Изгрев и кв. „Свобода“, Мъглиж.

5 ВЛИЯНИЕ НА МЕДИИТЕ: ОСНОВНИ МЕДИЙНИ ПОДХОДИ И ТЕХНИКИ

Настоящият раздел се фокусира върху медийни публикации, посветени на изследваните квартали в периода след обявяване на извънредното положение през пролетта на 2020 г. Прегледът на над 100 онлайн публикации в местни и национални медии няма претенции да е изчерпателен.

От пролетта на 2020 г. пандемията заема челно място в публикациите на медиите. За този феномен свидетелства и докладът „Колко обществени са обществените медии?“, където се отбелязва, че „Предаванията на БНТ1 са безапелационно доминирани от темите „Covid-19“ (53,4% от единиците на анализа са посветени на нея)“, а като се добавят публикациите за „Здравеопазване“ (25,6%), „над 3/4 от изолираните единици в предаванията на БНТ за периода са се занимавали с пандемията в нейните медицински и/или институционални измерения“³³. В доклада се отбелязва също, че в обществените медии БНТ и БНР дори „общественозначими тематични области като „Социална политика“ и „Образование“ се явяват далеч по-рядко и почти изцяло са представени през ключа на ковид-мерките“³⁴.

В публикациите на местни и национални медии, посветени на пандемичната обстановка и произтичащите от нея ограничителни мерки, намира място и темата за ромските общности от изследваните квартали.

Като цяло наблюдаваните феномени на медийно отразяване не се различават от типичното и за предходни периоди за повечето медии в страната отношение и отразяване на теми и проблеми, свързани с ромски общности.³⁵ Пандемията е повод за „рециклиране“ на клишета, свързани с негативни предразсъдъци: **ромски сватби** – ромска раждаемост – заплаха за мнозинството от бързо нарастващо ромско малцинство – този път в контекста на пандемията³⁶; **влошени хигиенни условия** („Ромски махали под блокада, трудно им било да спазват хигиена“³⁷, „В „Надежда“ живеят около 25 хил. души, а на входа има контролно-пропускателен пункт. Те живеят в построй-

³³ Колко обществени са обществените медии?, Фондация за хуманитарни и социални изследвания – София и Фондация „За ново партньорство в журналистиката“, София, 2021, с. 51–53. Мониторингът обхваща шест седмици – от 19 октомври до 29 ноември 2020 г., и включва централните новинарски емисии на двете медии и осем актуални предавания (с. 13).

³⁴ Колко обществени са обществените медии?, Фондация за хуманитарни и социални изследвания – София и Фондация „За ново партньорство в журналистиката“, София, 2021, с. 51.

³⁵ Вж. изследванията на Институт „Отворено общество – София“, Проект VS/2010/0536 Равенството – път към прогрес (Project VS/2010/0536 “Equality as a Path to Progress”), Мониторинг на медийното отразяване на равенството и дискриминацията, основани на пол, раса, етническа принадлежност, религия, увреждания, възраст и сексуална ориентация, 2012 г. и Mapping the Roma Communities in Sofia and Vidin, Open Society Institute – Sofia, 2013.

³⁶ Дарик радио, Мъж е с COVID-19 след ромска сватба в Благоевград, <https://dariknews.bg/novini/bylgariia/myzh-e-s-covid-19-sled-romska-svatba-v-blagoevgrad-2231135>.

³⁷ Ромски махали под блокада, трудно им било да спазват хигиена, <https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/189015-romski-mahali-v-kazanlak-i-nova-zagora-sa-pod-blokada-zaradi-kovid-19>.

ки без ток и вода³⁸) и **примитивизъм** („Жители на сливения квартал „Надежда“ заплашиха с камъни екип на bTV при опит да се провери дали се спазват противоепидемичните мерки в района“³⁹, „Жители на ромския квартал „Надежда“ в Сливен се измъкват през дупки в бетонната стена, издигната около махалата, и така пропускат проверките на контролно-пропускателния пункт“⁴⁰).

Изключително ограничен е броят на журналистическите разследвания и критични анализи в медиите относно законосъобразността на разкриване на КПП в квартали с преобладаващо ромско население. Почти не се срещат и задълбочени анализи по темата, за което допринасят и малкият обем на публикациите и предимно информационният им жанров характер. Тези констатации за ограничено изпълнената от медиите функция на „watchdog“ (куче-пазач) заедно с ограничения капацитет на гражданското общество да предложи защита от неравно, несправедливо и дискриминационно третиране на изследваните квартали очертават още един аспект на уязвимост на жителите им по време на пандемията – липса на възможности да получат подкрепа, защита на нарушените им права.

Част от публикациите са базирани на примери за единични случаи на заразени роми, които се интерпретират като ключови за определеното като тревожно разрастване на пандемията. Например: в средата на информационно съобщение за един-единствен заболял ром се поставя линк към информация за разпространението на вируса в цялата страна – „Тревожен ръст: 166 са новите заразени с COVID-19 в страната“⁴¹.

Подобни внушения се правят и като се смесват данни за единичен случай на починал пациент с Ковид-19 от ромски произход и за нарасналия брой случаи на хоспитализации в Благоевград, без да е ясно какво е разпределението им по етноси.⁴²

Продължават констатираните в множество предходни изследвания медийни практики при представянето на криминална хроника да се посочва ромският произход на лицата, за които се отнася информацията, като този път контекстът е пандемичната ситуация и свързаните с нея ограничения – „Полугол ром с COVID-19 избяга от болница в София“⁴³. В същата публикация е налице и унищително медийно представяне – подчертава се, че „ром, гол до кръста“, с Ковид-19 е избягал от болница, като се създава впечатление, че той е настанен в болницата и в разрез с правилата я е напуснал самоволно и бързо, без да се облече, докато всъщност той е задържан от

³⁸ bTV, Жители на сливения кв. „Надежда“ в опит за саморазправа с екип на bTV, https://btvnovinite.bg/bulgaria/zhiteli-na-slivenskija-kvartal.html?fbclid=IwAR2GjX7GSZZ9mrShi282yn7g0tGq3P9mSIOBvQ7EIEtk9iQAb_KXwm1iEAo. Трябва да се подчертае, че в тази информация е налична и некоректна генерализация, защото далеч не всички жители на квартала живеят без ток и вода.

³⁹ bTV, Жители на сливения кв. „Надежда“ в опит за саморазправа с екип на bTV, https://btvnovinite.bg/bulgaria/zhiteli-na-slivenskija-kvartal.html?fbclid=IwAR2GjX7GSZZ9mrShi282yn7g0tGq3P9mSIOBvQ7EIEtk9iQAb_KXwm1iEAo.

⁴⁰ Дарик радио, Роми бягат от проверка през дупки в бетонното заграждение на квартал „Надежда“ в Сливен, <https://dariknews.bg/regioni/sliven/romi-biagat-ot-proverka-prez-dupki-v-betonnoto-zagrazhdenie-na-kvartal-nadezhda-v-sliven-2223275>.

⁴¹ Дарик радио, <https://dariknews.bg/novini/bylgaria/myzh-e-s-covid-19-sled-romska-svatba-v-blagoevgrad-2231135>.

⁴² Конкурент, 47-годишен сватбар умря от коронавирус след 2-седмични мъки, <https://www.konkurent.bg/news/15944815194523/47-godishen-svatbar-umrya-ot-koronavirus-sled-2-sedmichni-maki>.

⁴³ Полугол ром с COVID-19 избяга от болница в София, 13 април 2020 г., https://www.struma.com/sinya-lampa/polugol-rom-s-covid-19-izbyaga-ot-bolnica-v-sofiya_162928/.

полицията, за да бъде изследван и да се установи дали състоянието му позволява да бъде заведен в ареста.

При представяне на действия на органите на реда в ромски квартали се използва военна терминология, която създава впечатление за действия срещу „обществения враг“: „щурм“, „окупираха“, „операция“, „изстреля властите“⁴⁴ и др. Например: „Казанлък се отбранява от COVID-19 с тотална блокада на циганската махала“⁴⁵; „Struma.com! Операция Респект! Изненадващ полицейски щурм в ромската махала в Благоевград, 10 арестувани...“⁴⁶.

В заглавията и текстовете на публикациите ромите са представяни преди всичко като обект на действието, което се описва. Основни субекти на действие в медийните публикации са представители на публичните институции и професионалисти извън кварталните общности. Съответно доминиращи говорители по темата за ограничителните мерки в ромски квартали са представители на публичните институции. Гласът на гражданите от изследваните квартали и на техни представители е отразен твърде ограничено.

Важно изключение представляват медийните материали за ролята на здравните медиатори, за чиято работа в условията на пандемия е дадена преобладаващо положителна оценка.⁴⁷

Сред малкото публикации, представящи в позитивна светлина жители на изследваните квартали, са и материали, посветени на инициатива в Мъглиж за подкрепа на медиците и за доброволен отряд, оказващ съдействие на МВР⁴⁸, както и информации за благотворителна кампания на работещи в чужбина роми в подкрепа на техни съквартилци в Айтос.⁴⁹

⁴⁴ Добра новина, Няма положителни проби за коронавирус в ромската махала на Благоевград, https://www.struma.com/obshtestvo/dobra-novina-nyama-polojitelni-probi-za-koronavirus-v-romskata-mahala_165996/.

⁴⁵ Казанлък се отбранява от COVID-19 с тотална блокада на циганската махала, https://blitz.bg/obshtestvo/regioni/kazanlk-se-otbranyava-ot-covid-19-s-totalna-blokada-na-tsiganskata-makhala-karmen-video_news733773.html.

⁴⁶ Struma.com! Операция Респект! Изненадващ полицейски щурм в ромската махала в Благоевград, 10 арестувани, https://www.struma.com/obshtestvo/v-struma-com-operaciya-respekt-iznenavasht-policeiski-shurm-v-romskata-mahala_162682/.

⁴⁷ Медиаторът Бисер Андреев разнася учебни материали на децата по време на пандемията, <https://bnr.bg/vidin/post/101257609>; Българи и роми – всички може да се разбодем, или защо медиаторите не чакат държавата, https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2020/03/19/4043303_bulgari_i_romi_-_vsichki_moje_da_se_razboleem_ili/.

⁴⁸ Доброволен отряд в кв. Свобода гр. Мъглиж, <http://maglizh.com/posts/2265/Dobrovolen-otriad-v-kv-Svoboda-gr-Maglizh.html>; Жители на ромския квартал в Мъглиж аплодираха медиците, <https://nova.bg/news/view/2020/05/01/286658/%D0%B6%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B8-%D0%BD%D0%B0-%D1%80%D0%BE%D0%BC%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B2%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B0%D0%BB-%D0%B2-%D0%BC%D1%8A%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%B6-%D0%B0%D0%BF%D0%BB%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%B0-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86-%D0%B8%D1%82%D0%B5/>.

⁴⁹ Роми, които работят в чужбина, събраха пари за съквартилците си в Айтос, <https://www.dunavmost.com/novini/romi-koito-rabotyat-v-chuzhbina-sabraha-pari-za-sakvartaltsite-si-v-aitos>.

6 ПРЕПОРЪКИ КЪМ ПУБЛИЧНИ ИНСТИТУЦИИ НА НАЦИОНАЛНО, РЕГИОНАЛНО И МЕСТНО РАВНИЩЕ, НЕПРАВИТЕЛСТВЕНИ И ФИНАНСИРАЩИ ОРГАНИЗАЦИИ

Недопускане на дискриминация

Прилагането на противоепидемични мерки трябва да става по начин, който не остава никакво съмнение за дискриминация. В случаите, когато от мерките са засегнати групи като ромите, които са обект на предразсъдъци и са застрашени от дискриминационно отношение, трябва да се проявява още по-голямо внимание.

Дори най-безобидните наглед мерки трябва да се прилагат със здравни аргументи, без да се ползват обобщения, основани на предразсъдъци по етнически признак. Това важи в още по-голяма степен за сериозни мерки като въвеждането на един или друг режим, ограничаващ възможностите за свободно придвижване на гражданите – КПП, вечерен час или други подобни.

Заедно с това е препоръчително омбудсманът на Република България и Комисията за защита от дискриминация да извършат анализ на системите и каналите си за получаване на сигнали, мониторинг и предприемане на мерки в случаите на дискриминационно прилагане на ограничения за правата на гражданите в условията на извънредно положение и извънредна епидемична обстановка.

Изграждане на доверие в институциите

Доверието в институциите и техните говорители е ключово за успеха на всяка публична политика. То обаче е решаващо в ситуация на пандемия, когато е необходимо и неизбежно да се преформулират приоритети, да се въведат неочаквани ограничения, променящи всекидневните практики на гражданите, и когато страхът от неизвестното и невъзможността да се планира близкото и по-далечното бъдеще създават трайно безпокойство у хората.

Изграждането на доверие към институциите в ситуация на пандемия е възможно, когато **на национално ниво** се приеме основан на доказателства ясен план за действие, който следва да се популяризира последователно, с добре обмислени послания и на достъпен език, включително чрез медиите.

Местната власт трябва да познава и признава различията между съществуващите в общината групи население и да бъде в състояние да общува с тях с подходящи подходи и средства, включително на разбираем за тях език, както и да превежда и конкретизира съобразно местната специфика взетите на национално равнище решения.

Местната власт трябва да разбира необходимостта от сътрудничество с гражданските организации и общности за решаване на специфични за общината неотложни проблеми.

В някои от изследваните общини наблюдавахме добри примери за комуникация между местната власт и ромските общности в ситуацията на пандемия, предпоставка за която се оказва предисторията от вече изградени и добре поддържани взаимоотношения.

„Основен научен урок – грижата за хората в годините на „спокойствие“, в смисъл в годините без Ковид, се отблагодари на ръководството на общината – това доверие, породено в хората от ромската общност. Благодарение на това доверие жителите на общината спомогнаха на общината да си свърши по-добре работата в убеждаването в необходимостта от мерките и да получи и съдействие, и подкрепа от страна на ромите“ (общината, Мъглиж).

Комуникация с гражданите, която създава доверие

Пораждащата доверие публична комуникация има редица важни характеристики. Тя следва да е:

1. Осъществявана с постоянство и последователност:

За съжаление липсата на тази характеристика не може да бъде лесно компенсирана в ситуация на спешност.

2. Освободена от предразсъдъци:

*Посланията на институциите не трябва да съдържат **никакви** обобщения и характеристики, приписвани на цели общности и групи.*

3. Зачитаща достойнството на адресатите:

Комуникацията не трябва да съдържа обидни и унизителни квалификации. Когато те са само загатнати чрез намеци и алюзии, това създава още по-неблагоприятен климат за общуване заради нарушаването на изискването за искреност (вж. точка 4).

4. Лична и непосредствена:

Това не означава, че трябва непременно да се осъществи с личен контакт, но че не трябва да бъде анонимна. Не трябва институциите да описват (през медиите) членовете на общността в трето лице, като ѝ приписват различни характеристики. Мотивите следва да се обясняват и на засегнатите граждани, а не само на всички останали.

5. Искрена:

Това, което се споделя пред медиите и пред други общности, е същото, което се споделя с ромската общност.

6. Демонстрираща доверие:

Институциите, които търсят доверие от страна на гражданите, трябва сами ясно да декларират доверието си към гражданите. Това правило в много случаи, но невинаги, се спазваше при комуникацията от страна на институциите, от-

говорящи за мерките срещу пандемията на национално ниво, но беше почти винаги нарушавано по отношение на ромите както на национално, така и на местно ниво.

7. Осъществена на достъпен език и с желание да бъде предадена цялата необходима информация:

Предаването на същността на сложни научни и епидемиологични аргументи на достъпен език, без информацията да бъде изкривявана, е напълно възможно, но представлява сериозно предизвикателство и изисква специални усилия и внимание. В контекста на пандемията от Ковид-19 този принцип невинаги беше спазван дори на национално ниво. Предаването на достоверна и надеждна информация не може да става само през медиите и изисква участието на подготвени специалисти, които по силата на професионалните си задължения влизат в различни доверителни отношения с гражданите – сред тях са лекарите, здравните медиатори и социалните работници. Голям принос за информирането на ромските общности по време на пандемията имат здравните и образователните медиатори и други общностни работници. Много важно е да бъде осигурена допълнителна подкрепа, включително информационни материали и ръководства, на усилията им да информират и убеждават общностите, с които работят, особено в контекста на набиращата сила ваксинационна кампания и необходимостта от възстановяване на доверието в задължителните имунизации.

Подкрепа за засегнатите от пандемията и за най-уязвимите

Анализът на ситуацията в ромските общности по време на пандемията показва, че голяма част от най-уязвимите домакинства остават извън обхвата на антипандемичните социално-икономически мерки. **Необходимо е създаването на схеми за компенсиране на хората с крайно ниски доходи, които не участват на пазара на труда.** Такива схеми биха достигали и до хора, които са загубили доходи от неформалната икономика.

Продължителната безработица по време на пандемията носи риск от деквалифициране на част от работната сила. Ето защо е необходимо да се инвестира допълнително в програми за преквалификация и реадaptация към пазара на труда на продължително изключените от него лица. Част от тези програми е добре да включват компоненти за психологическа подкрепа и преодоляване на силно разпространени страхове, породени от пандемичната ситуация.

Необходими са допълнителни усилия за **недопускане на отпадането на ученици от задължителното образование** вследствие на необходимост от въвеждане на дистанционно обучение – осигуряване на технически средства (лаптоп, таблет), достъп до интернет.

Осигуряването на социални услуги в ситуацията на пандемия трябва да бъде насърчавано, включително чрез предоставяне на социалните работници на статут на „работещи на първа линия“ по време на пандемията. Социалната работа може да има сериозен принос за намаляването на натиска от пандемията върху най-уязвимите семейства, както и за повишаването на доверието в противоепидемичните мерки и ваксинацията. Общините следва да осигуряват последователно професионален ста-

тут, който да увеличава мотивацията и да гарантира по-високи възнаграждения на служители на „първа линия“ в борбата с епидемията, които са пряко ангажирани „на терен“, като здравните медиатори. Финансовите стимули следва да бъдат допълвани и от мерки за професионално развитие и подкрепа, като обучения, супер- и интервизия и др.

Дългосрочни предизвикателства и политики

Пандемията и необходимите за справяне с нея мерки изостриха стари, дълго нерешавани проблеми в много и различни области на социалния живот. В по-дългосрочен план намаляването на уязвимостта от инфекциозни заболявания е свързано с политики, насочени към подобрения в образованието, пазара на труда, инфраструктурата и жилищната среда.

Пазар на труда

Целите за намаляване на дела на неформалната заетост могат да бъдат постигнати чрез по-сериозен контрол върху сключването на договори, както и чрез допълнителни стимули за спазване на изискванията на трудовото и социалноосигурителното законодателство.

Образование и развитие на работната сила

Необходимо е да се вземат мерки за преодоляване на различията във възможностите за участие в цифровото образование и ученето от разстояние, което включва непосредствени инвестиции в осигуряването на основни цифрови устройства, но също така и усилия за равен достъп до усвояването на цифрови умения и компетентност за участие в цифровата икономика и общество.

Благоустройство

Нужни са действия на национално и местно равнище за **благоустрояване на ромски квартали**, в които: липсва частично/изцяло улична мрежа, което е пречка както за извършване на всекидневни комунални дейности по хигиенизиране (сметоизвозване, почистване), така и за осигуряване на бърз достъп при необходимост за линейки и пожарни автомобили; на много места има домакинства, които не са включени в съществуващи в населеното място технически инфраструктури – водопровод, канализация, електропреносна мрежа и др.

На национално и местно равнище следва да се планират стимулиращи мерки за откриване на клонове на аптеки и банкомати с оглед подобряване на достъпа до тях за жители на изолирани и отдалечени квартали и села.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

■ КРАТКИ ОПИСАНИЯ НА ИЗБРАНИТЕ КВАРТАЛИ

Квартали, в които е бил въведен контролно-пропускателен режим:

- 📍 кв. „Изток“, гр. Кюстендил;
- 📍 кв. „Кармен“, гр. Казанлък;
- 📍 кв. „Надежда“, гр. Сливен;
- 📍 кв. „Шести“, гр. Нова Загора;
- 📍 с. Изгрев, общ. Венец.

Квартали, в които не е бил въведен контролно-пропускателен режим:

- 📍 кв. „Кошарник“, гр. Монтана;
- 📍 Ромски квартал, гр. Бяла Слатина;
- 📍 кв. „Свобода“, гр. Мъглиж;
- 📍 кв. „Странджа“, гр. Айтос;
- 📍 кв. „Предел“, гр. Благоевград.

📍 Кв. „Изток“, гр. Кюстендил

Квартал „Изток“ се намира в североизточната част на Кюстендил. Разположен е между река Банщица, шосето София – Гюешево и жп линията София – Гюешево, Индустриалната зона на града. По цялата североизточна част от години е разположена висока бетонна стена. По неофициални данни в квартала живеят около 12 000 души.

Кварталът се разраства всяка година. Разделя се на две от голям площад в центъра, край който има поддържани къщи. Най-голяма площ заема старата част на махалата, разположена по коритото на река Банщица, където къщите са изградени от подръчни материали, улиците не са асфалтирани, 50% от домакинствата нямат вода и канализация. Другата половина е т.нар. Нова махала – всички къщи са поддържани, улиците са асфалтирани, има канализация и течаща вода (макар и с ниско налягане). От няколко години новата махала се разраства интензивно и се оформя част извън регулация.

В квартала се намират: 4 ОУ „Иван Вазов“, детска градина „Мечта“ (база кв. „Изток“), читалище „Васил Левски 1965“, полицейски участък; има аптека и банкомат в добро състояние. Има два медицински центъра, Център за обществена подкрепа под патронажа на Фондацията за здравна и социална подкрепа. Пет църкви са пръснати на различни места в новата част на махалата и всички са поддържани. В квартала са отворени множество магазини за дрехи, хранителни магазини, магазини за плодове и зеленчуци, няколко магазина „всичко по левче“, кафенета, заведения за бързо хранене, нощни барове. Всички те са из цялата махала и са в много добро състояние – поддържани, чисти, добре оборудвани и обзаведени.

Кв. „Кармен“, гр. Казанлък

Квартал „Кармен“ се намира в източната част на града. На север е издигната стена, покрай която е главната улица на Казанлък; на юг минава жп линия; на запад има асфалтирана улица; на изток кварталът граничи с индустриални складове. По стената е имало входи, но по време на извънредното положение те са зазидани. Основният вход/изход е от запад – по голяма, асфалтирана само в началото улица; предпочитан е за вход, защото води към центъра на града. Кварталът има видимо различни части: основната част са масивни къщи; на юг е емблематичният блок „Кармен“; на юг има обособена част Казмера, в която живеят най-маргинализираните и бедни роми.

В квартала няма асфалтирани улици, няма улично осветление. Само до блоковете, които са в началото на квартала, но извън него, има осветление. Има водопровод, но няма налягане и фактически хората не могат да ползват вода от него. Липсва канализация. Няма никаква зелена площ. Има спирка на градския транспорт в близост до основния изход на запад.

В квартала има: ОУ „Антон Страшимиров“ – стара сграда, но ремонтирана и поддържана; една църква, разположена в центъра, много добре поддържана; няколко магазина за хранителни стоки, три барчета, две баничарници, една заложна къща и един голям ресторант за сватби – всички сгради са поддържани и се намират в северната част на квартала.

Кв. „Надежда“, гр. Сливен

Квартал „Надежда“ се намира в югоизточната част на града. Ограден е със стена. Официалните входи/изходи са два: пешеходен и с превозни средства. Пешеходният вход е през подлез под жп линиите; подлезът е в лошо състояние, през него всекидневно преминават по 5000–6000 души. Това е предпочитаният вход/изход на квартала, тъй като се намира по-близо до града и е на по-комуникативно място. В близост до този вход е „центърът“, който е и най-широкото място на квартала. До него се достига по асфалтирана улица с тротоар. Входът за превозни средства е от другата страна на квартала.

Частите на квартала в близост до входовете са със стабилни къщи на 2–3 етаж, улиците са с тротоари и асфалтирани. Колкото по-навътре се навлиза в квартала, толкова по-лоши стават условията. В най-периферната част, в близост до сметището, къщите

са паянтови с липса на елементарни условия на живот. Те са строени, престроявани и надстроявани с неустойчиви материали и с тесни входове. Улиците са кални/прашни, тесни, без никаква настилка; не може да се влезе с кола, а по най-тесните улици и хората се разминават трудно. В квартала има голям проблем с водоснабдяването. Няма никаква растителност, всяко свободно парче земя е застроено. Само в центъра има малка зелена площ, на която са разположени 2–3 пейки и която не се поддържа. Има спирка на градския транспорт в близост до входа за превозни средства. Сметоизвозването се извършва с каруци в края на квартала, където е оформено сметище.

Близо до входа на квартала е детската градина – новоизградена, добре изглеждаща сграда; в двора има 3–4 площадки за игра. В квартала има: полицейски участък, кметски наместник; общопрактикуващ лекар, но няма аптека; множество малки търговски обекти – главно за дрехи и за хранителни стоки; множество църкви и една джамия.

Кв. „Шести“, гр. Нова Загора

Квартал „Шести“ се намира в южната част на Нова Загора. На юг, в покрайнините на квартала, минава жп линия, свързваща София и Бургас; на югоизток има индустриална зона, на север – гробищен парк, на североизток – друг градски квартал. Въпреки липсата на разделителни съоръжения границите на квартала са ясно очертани. Официалният вход/изход е един – асфалтирана улица, която води към централната част на града; има и неформални входове/изходи.

Централната, търговска, улица води до малък площад. В радиус от 1–2 преки около площада къщите са здрави, масивни, много от тях ремонтирани наскоро и с много добър външен вид. На юг и на изток картината се променя – къщите стават все по-невзрачни, има и постройки тип „барака“, които местните наричат „салми“. Строи се много, най-вече при увеличаване на членовете на домакинството – след сватба, при раждане на дете.

Асфалтирана е основната улица, която води към централната градската част – в началото настилата е в добро състояние, но колкото по-навътре в квартала се навлиза, толкова по-лоша става, докато в даден момент изчезва; тротоари има само в началото на квартала. В малка част от квартала има канализация и водопровод – предимно в старите къщи в началото. Според местните водата е негодна за пиене и готвене, масово се използват помпи. Голяма част от сградите са скачени към електропреносната мрежа. Няма зелена площ. Децата играят на улицата, в двора на училището или в полето до жп линията.

В квартала има: ОУ „Христо Смирненски“ – сградата не е поддържана, има двор и изпочупени спортни съоръжения; полицейски пункт; офис на електроразпределителното дружество „EVN – България“; голяма и добре поддържана джамия; няколко малки евангелски църкви. Има всякакви магазини: за хранителни стоки, „едно левче“, дрехи, обувки, златарски магазини, фризьорски салони, бръснарници – повечето са в добро състояние, някои са луксозни и не отстъпват на магазин от централната градска част, други са занемарени; няколко кафенета.

Село Изгрев, общ. Венец

Селото се намира близо до главния път Шумен – Силистра, има вход/изход в източната и в западната част. Западният е отбивка от главния път Шумен – Силистра, която е и главната улица на селото, и в източната ѝ част е другият вход/изход – към с. Тъкач. Селото е заобиколено от ниви и обработваеми земи.

Няма обособен ромски квартал. Централните улици около кметството са в добро състояние, с добра асфалтова настилка и с улично осветление. Някои по-малки улички са със стара асфалтова настилка, почти без улично осветление. Всички къщи имат достъп до малки улички, които водят до главната улица, където са магазините, училището, градината, площадът. Има много двуетажни къщи, както и по-малки жилища, а също и малко на брой кирпичени къщи. Улични лампи има само по главната улица. Има спирка на междуградски автобуси на разклона за селото от пътя Шумен – Силистра.

Кметството, джамията, сватбен салон, пощенски клон и читалище се намират в централната част на селото, на главната улица – сградите са ремонтирани и добре поддържани. В селото има детска градина, сградата е ремонтирана, с PVC дограма; в двора има люлки, пързалки, катерушки и поддържани зелени пространства. Сградата на основното училище е ремонтирана, с PVC дограма; има голям двор със спортни съоръжения и зелена площ.

Има два хранителни магазина на главната улица – в центъра, близо до кметството и джамията, и в източния край. И двата магазина са ремонтирани, поддържани и добре заредени – тъй като в селото няма други магазини, в тях се предлагат и стоки за бита.

В селото няма аптека и банкомат.

Кв. „Кошарник“, гр. Монтана

Квартал „Кошарник“ е разположен в северната част на град Монтана, но е напълно отделен от града – от всички страни е ограден от зелени площи, гробищният парк е в непосредствена близост. Международният път Е-79 Видин – Монтана минава покрай квартала. Главният вход/изход се намира на югоизток – улица с тротоар, улични лампи и асфалтова настилка. Вторият вход/изход се намира на югозапад. Той е без осветление и тротоари и може да се използва само от пешеходци.

Кварталът се дели на три части – първи, втори и трети център. В първи център живее българска общност, в началото на втори – по-интегрираните роми, а по-малко интегрираните – в трети център и нагоре, където асфалтът свършва и започват незаконни постройки – там много от живеещите са дошли от други места.

Голяма част от законните постройки са включени във водопроводната и електропреносната мрежа и са с достъп до канализационната мрежа. В квартала има линия на градски транспорт, чийто маршрут минава през централната градска част. Двете спирки в първи и втори център не са обозначени със специален знак. В квартала няма зелени и детски площадки.

В квартала се намира детска градина „Пролет“ № 8 – в началото на първия център. Сградата е двуетажна, с PVC дограма, има двор и зелена площадка, люлка, пързалка,

катурушка и други съоръжения. В кв. „Кошарник“ има НУ „Г. Бенковски“, намира се близо до втория център. Сградата е едноетажна, стара, прилича на хале, но е ремонтирана, с PVC дограма. Училището е оградено с бетонна стена и в двора му има обособена детска площадка с люлка, детска пързалка и зелена част. Дворът е асфалтиран, със спортни съоръжения.

В квартала има: здравен център, молитвен дом, младежки клуб за танци, поща – в първия център, както и няколко хранителни магазина, повечето от които са отделено помещение от жилище или етаж от жилището; баничарницата е на централно място в квартала, добре поддържана, близо до нея е магазинът за дрехи.

Ромски квартал, гр. Бяла Слатина

Кварталът се намира в югозападната част на града и на пръв поглед не се различава от другите му части. Има зелена площ с катурушки и пейки, но неподдържани, а по улиците – дървета. Кварталът има пет входа/изхода, три от тях са асфалтирани и осветени, а другите са осветени, но неасфалтирани. Като централна част на квартала се определя мястото, на което са разположени магазините и училището. Няма голяма разлика в жилищните постройки, по-скоро се редуват големи двуетажни тухлени постройки с непосредствено разположени до тях по-малки. В покрайнините на квартала гъстотата на постройките е по-голяма, улиците са по-тесни и неасфалтирани, липсва осветление. На юг от ул. „Латинка“, както и на запад от ул. „Акация“ между улиците „Ломска“ и „Латинка“ фактически няма улици – тази част от квартала е най-бедна, маргинализирана, с незаконни постройки и без достъп до комунални услуги.

Сградата на НУ „Христо Смирненски“ е по-скоро стара и неподдържана, с ограден двор.

В квартала има два големи и реновирани хранителни магазина, единият е доста добре зареден и има щанд за дрехи и домакински продукти. Има кафене и кръчма, но те са изключително малки и не особено нови като съоръжения.

Кв. „Свобода“, гр. Мъглиж

Квартал „Свобода“ не може да бъде открит на картата на града. Човек може да се досети, че той се намира в югоизточната част на града, тъй като тъкмо там има улици без имена. На юг кварталът е ограничен от шосе I-6. Отвъд шосето се намират обработваеми селскостопански площи, засети с тютюн; на запад е основната входно/изходна улица на града – на тази улица, точно до квартала, има спирка на междуградски автобуси; на изток се простира пустеещо поле; на север асфалтирана улица отделя ромските от българските къщи. В южната част на квартала има три входа/изхода – черни пътища без асфалт и тротоар, с частично осветление; в северната част има няколко входа/изхода – частично асфалтирани, с улично осветление.

Кварталът е видимо разделен на две части – северозападна (наричана северна) и югоизточна (наричана южна). Северозападната част е с масивни къщи и с улично осветление; има водопроводна система и вода в къщите, но липсва канализация. В

югоизточната част къщите са малки – едностайни. Няма асфалт, има няколко общи, външни чешми. Между двете части на квартала е разположен молитвеният дом на евангелската църква и мястото наоколо е възприемано като център на квартала.

В кв. „Свобода“ има няколко заведения тип „барче“, няколко магазинчета за хранителни продукти, баничарница и кафе-машини.

Няма детска площадка, няма обособено място за игра на децата, няма обособени зелени площи.

Кв. „Странджа“, гр. Айтос

Квартал „Странджа“ е разположен в източната част на града, от двете страни на ул. „Ген. Гурко“. На север граничи с хълмове и гора; на юг е главният път Бургас – София. Сметището се намира в северната част на квартала, там са и най-бедните къщи. Улиците са тесни, чакълени или често от пръст, като накрая са съвсем стеснени от построените къщи. Главният вход/изход е от пътя Бургас – София – ул. „Славянска“, от нея нагоре тръгват улици, населени в началото с българи, които живеят в къщи и кооперации, както и няколко неасфалтирани улици, които са труднодостъпни до най-източната част на махалата. Вторият главен вход/изход е по ул. „Ген. Гурко“, която тръгва от града и стига до края на квартала, като се преименува на ул. „Гоце Делчев“ в началото на квартала. В началото на квартала къщите са по-нови, по-поддържани, след това започва по-ниско строителство, по-стари къщи, навътре и към горните улици по посока към баира се намират най-неугледните части на квартала.

Има канализация в по-голямата част на квартала, но в по-новата част тя все още не е изградена. Всички сгради са включени в електропреносната мрежа.

На улиците няма дървета, няма растителност, няма градинки, няма детска площадка.

През целите улици „Ген. Гурко“ и „Гоце Делчев“ преминава автобусът за с. Мъглен, който тръгва от автогарата в централната част на града. Има две спирки: на ул. „Ген. Гурко“ и на ул. „Гоце Делчев“, така че жителите на квартала могат да ползват автобуса, за да се придвижват от/до центъра на града.

В центъра на квартала е разположена детската градина „Калина Малина“ – обновена сграда, с PVC дограма, санирана и боядисана, има катерушки, люлки и пързалка. Основното училище „Атанас Манчев“ е на входа на квартала – сградата е стара, но обновена отвън, с PVC дограма. В приземния етаж на триетажна нова къща има молитвен дом – намира се навътре в махалата, на малка улица. В центъра на квартала работят две заведения и два магазина, нагоре по улиците има малки магазинчета за 1 лв., за хранителни стоки и цигари. Има и „Плод и зеленчук“, магазин за дрехи, оказион, баничарница, фризьорски салон, закувалня. В по-новите къщи търговските обекти са нови, чисти, с PVC дограма, теракота.

Кв. „Предел“, гр. Благоевград

Квартал „Предел“ се намира в югоизточната част на града. На юг граничи с жк „Орлова чука“, на изток – с поле, на север – със Зоологическата градина, и има изградена бе-

тонна стена, на запад границата е ул. „Полковник Дрангов“. Кварталът има седем входа/изхода. С отдалечаването от тях и навлизането в „дълбочина“ постепенно започват да липсват, да се срещат по-рядко или да са в лошо състояние: асфалтова настилка и тротоари, улично осветление и кофи/кошове за смет. Подобна е ситуацията с къщите – при входовете/изходите на квартала те са по-високи (дву- и триетажни), с навлизането навътре постепенно стават едноетажни, недовършени и недобре изглеждащи. В най-високата част на квартала се отглеждат кози, овце и коне. По-заможните домакинства живеят в долната част, а бедните – в най-високата, горна част на квартала, където електричеството постепенно изчезва, а водопровод липсва.

Кварталът има обособена централна част – „Чешмата“, където малка чешма е основен източник на вода за хората, които живеят в най-високата част. Има кафе-ресторант, където се провеждат сватби, кръщенета, рождени дни и други празници, отвън има дървени маси и пейки; голям хранителен магазин, будка, в която се продават дюнери, малък магазин за хранителни стоки. В центъра се намира и протестантска църква.

В квартала функционира детска градина „Здравец“ – сградата е в добро състояние, на два етажа с алуминиева дограма, в двора има пясъчник, люлка и пързалка – в не много добро състояние. Цялата детска градина е оградена с жълта желязна ограда.

В квартала няма дървета и зелени площи.

На табл. 9 са представени данни за броя на жителите на населените места и изследваните квартали в тях.

Таблица 9. Население към 31.12.2019 г. на 10-те изследвани населени места и квартали

Населени места	Общ брой население	Население на изследваните квартали – експертна оценка на ИОО-София, 2008 г.
Гр. Благоевград	68 679	кв. „Предел“ – 6000
Гр. Айтос	19 135	кв. „Странджа“ – 4500
Гр. Бяла Слатина	9644	Ромски квартал – 2500
Гр. Кюстендил	39 284	кв. „Изток“ – 11 750
Гр. Монтана	38 341	кв. „Кошарник“ – 2800
Гр. Нова Загора	20 239	кв. „Шести“ – 8400
Гр. Сливен	84 985	кв. „Надежда“ – 12 000
Гр. Казанлък	44 699	кв. „Кармен“ – 2600
Гр. Мъглиж	2957	кв. „Свобода“ – 1130
С. Изгрев	941	–

Източник: НСИ, 2020 г., за населените места, Институт „Отворено общество – София“ за кварталите

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

■ МЕТОДОЛОГИЯ

ЗА ЦЕЛИТЕ НА ПРОУЧВАНЕТО СА ИЗРАБОТЕНИ:

■ Анкетна карта за провеждане на стандартизирано интервю лице в лице с представител на домакинство.

Целта е събиране на данни за: състав на домакинството: социален, здравен и образователен статус на неговите членове; материални условия в домакинството за спазване на противоепидемични мерки: достъп до питейна вода, канализация и електричество; наличие на баня и тоалетна; затруднения на домакинството в периода на извънредното положение и след него; трудности на хората от квартала в периода на извънредното положение и след него; спазване на противоепидемични мерки от членовете на домакинството и от хората в квартала; отношение към възможни бъдещи противоепидемични мерки.

По-голямата част от въпросите са затворени.

Във всеки от кварталите са реализирани по 50 интервюта, в с. Изгрев – 42.

Данните от анкетната карта са въведени и обработени чрез статистически софтуер STATA.

■ Гайд за наблюдение на квартала.

Целта е събиране на информация за разположението на квартала, външните и вътрешните граница, техническата и социалната инфраструктура и условията за спазване на противоепидемичните мерки.

■ Гайд за полустандартизирано интервю лице в лице с експерти.

Целта е събиране на информация за проблемите на квартала и неговите жители в контекста на извънредното положение и извънредната епидемична ситуация, както и за приложените/необходимите мерки за справяне с тях.

Експертите са: представител на общината; представител на РЗИ; лекар с пациенти от квартала; здравен медиатор; представител на НПО, реализираща дейности в квартала; представител на квартална религиозна институция (където е приложимо).

Гайдът е модифициран съобразно специфичната позиция на експерта.

■ Гайд за фокус-групова дискусия с жители на квартала.

Целта е уплътняване на представата за: проблемите на квартала и неговите жители в контекста на извънредното положение и извънредната епидемична ситуация; спазването на и отношението към противоепидемичните мерки.

■ Подбор на експерти за интервюиране.

За всеки от кварталите беше формиран екип от местен координатор, отговорен за цялостната логистика: контакт с институциите, организиране на фокус-групова дискусия, съдействие при провеждане на анкетното проучване. Анкетьорите имаха задача да проведат по 50 стандартизирани интервюта с представител на домакинства от конкретния квартал. Тереният експерт беше ангажиран с провеждане на фокус-груповата дискусия и планираните дълбочинни интервюта.

■ Подбор на респонденти за анкетиране.

В десетте изследвани места са направени случайни геостатистически извадки, като са използвани данни за контурите на изследваната територия с компактно ромско население в градовете. Тази територия понякога съвпада с административните граници на даден квартал, в други случаи територията е неформално определена като „махала“, без за това да има формална дефиниция. В с. Изгрев не е правена извадка поради малката съвкупност от ромски домакинства, която може да бъде обхваната изцяло от изследването. Същото се отнася и за кв. „Кармен“ в гр. Казанлък, тъй като размерът на квартала, отчитайки прогнозните откази, също позволява почти изчерпателно обхващане на всички домакинства, потвърдили желание да участват в проучването.

На местата, които не са изцяло обхванати, геостатистическата извадка е направена чрез генериране на случайни стартови точки в рамките на очертаните контури на изследваната територия и провеждане на случаен обход около всяка точка, следвайки предварително подготвена инструкция. Геостатистическата извадка се приближава до идеалната проста случайна извадка с нарастване на хомогенността на жилищното застрояване на определената територия. Повечето изследвани квартали са достатъчно хомогенни в това отношение, като ромското население обитава предимно еднофамилни къщи.

■ Провеждане на теренното изследване и ограничения при интерпретиране на резултатите.

Теренното изследване е проведено в периода 20 октомври – 10 декември 2020 г. в извънредна епидемична ситуация и действащи по-строги противоепидемични мерки в страната от 27 ноември 2020 г.

Като цяло местните координатори, интервюиращи и анкетьори не са имали затруднения при провеждане на изследването. Регистрирани са няколко локални отклонения от планираните дейности: две общини и една РЗИ не излъчиха свои представители за провеждане на интервю; анкетьорът в един от кварталите беше карантинен, поради което предварително планираният период на анкетиране беше удължен; две общини посочиха за свой представител за провеждане на интервю здравен медиатор; в с. Изгрев са проведени 42 преки стандартизирани интервюта поради отказ от участие на част от жителите.