



# REPUBLICA MOLDOVA

## ACCESUL LA SERVICIILE MEDICALE PENTRU REFUGIAȚII DIN UCRAINA

RAPORT ANUAL 2023

Opiniile exprimate în această publicație aparțin autorilor și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Organizației Internaționale pentru Migrație (OIM). Denumirile folosite și prezentarea materialelor din raport nu implică exprimarea vreunei opinii din partea OIM cu privire la statutul juridic al unei țări, teritoriu, oraș sau zonă, sau al autorităților acestuia, sau cu privire la frontierele sau limitele sale. OIM se angajează să respecte principiul conform căruia migrația umană și ordonată este în beneficiul migranților și al societății. În calitate de organizație interguvernamentală, OIM acționează împreună cu partenerii săi din comunitatea internațională pentru: a contribui la soluționarea provocărilor operaționale ale migrației; a promova înțelegerea problemelor legate de migrație; a încuraja dezvoltarea socială și economică prin intermediul migrației; și a susține demnitatea umană și bunăstarea migranților.

Această publicație a fost posibilă datorită sprijinului acordat de Ministerul Federal German de Externe (MFGE).

## Editura

Organizația Internațională pentru Migrație  
Biroul regional pentru Europa de Sud-Est, Europa  
de Est și Asia Centrală  
Dampfschiffstrasse 4/10-11, 1030 Viena, Austria  
+43 1 581 22 22  
Website: <https://rovienna.iom.int/>  
Contact: [ROViennaDataResearch-Newsletter@  
iom.int](mailto:ROViennaDataResearch-Newsletter@iom.int)

Organizația Internațională pentru Migrație  
Oficiul din Republica Moldova

Centrul de Afaceri Le Roi, Strada Sfatul Țării 29,  
Republica Moldova  
+373 (6) 800 33 11  
Website: <https://moldova.iom.int/>  
Contact: [IOMMoldovaDTM@iom.int](mailto:IOMMoldovaDTM@iom.int)

Acest raport a fost publicat fără editare oficială de către OIM.

Fotografie de copertă: Test COVID-19 efectuat unui refugiat ucrainean în timpul Controlului de Pre-Îmbarcare (PEC), susținut de OIM la IMSP Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății, Chișinău, Republica Moldova. © OIM 2022

Citație: Organizația Internațională pentru Migrație (OIM), Martie 2024. DTM Moldova “Accesul la serviciile medicale pentru refugiații din Ucraina” OIM, Chișinău, Republica Moldova.

Pentru mai multe informații privind termenii și condițiile rapoartelor și produselor de informare DTM, vă rugăm să consultați: <https://dtm.iom.int/terms-and-conditions>

Data publicării: 26 Martie 2024

© OIM 2024



Unele drepturi sunt rezervate. Această lucrare este pusă la dispoziție sub licența [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 IGO License \(CC BY-NC-ND 3.0 IGO\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode).\*

Pentru specificații suplimentare, vă rugăm să consultați [Depturile de autor și Condițiile de utilizare](#).

Această publicație nu trebuie să fie utilizată, publicată sau redistribuită în scopuri destinate în principal sau orientate spre avantaje comerciale sau compensații bănești, cu excepția scopurilor educaționale, de exemplu, pentru a fi inclusă în manuale școlare.

Permisuni: Solicitățile de utilizare comercială sau de drepturi și licențe suplimentare vor fi trimise la [publications@iom.int](mailto:publications@iom.int).

\* <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>

## CUPRINS

INTRODUCERE	5
-------------	---

DATE DEMOGRAFICE	5
------------------	---

COMPONENȚA GRUPULUI	6
---------------------	---

CONDIȚII DE SĂNĂTATE	8
----------------------	---

CONDIȚII DE SĂNĂTATE ȘI INTENȚII DE DEPLASARE	9
---	---

METODOLOGIE	12
-------------	----

## CONSTATĂRI CHEIE

### Date demografice



2,520

respondenți ucraineni  
intervievați



81%



19%

### Gospodării



22%

călătorește cu cel puțin un  
copil cu vârsta de 0 - 4 ani



61%

călătorește cu cel puțin un  
copil de 5 - 17 ani



26%

călătorește cu cel puțin o  
persoană în vârstă de 60 de  
ani sau mai mult

*Mai multe răspunsuri posibile*

### Vulnerabilități



20%

din respondenți au sau  
locuiesc cu membri cu nevoi  
speciale sau cu condiții  
medicale grave

### Femei



12%

Boli cronice sau condiții  
medicale grave



3%

Însărcinate sau alăptează



2%

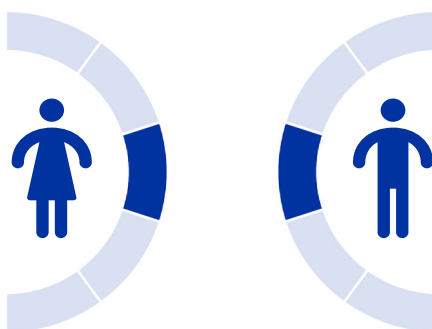
Dificultăți de mișcare



1%

Dificultăți de vedere

### Sănătate & Sex



*Mai multe răspunsuri posibile*

### Bărbați



22%

Boli cronice sau condiții  
medicale serioase



5%

Dificultăți de mișcare



4%

Dificultăți de vedere



2%

Dificultăți de auz

### Intenții de deplasare

61%

din cei care dețin  
sau călătoresc cu cineva ce  
au probleme de sănătate,  
intenționează să rămână în  
Republica Moldova



### Top 3 nevoi

al respondenților care intenționează să  
rămână în Republica Moldova



Sprijin financiar (64%)



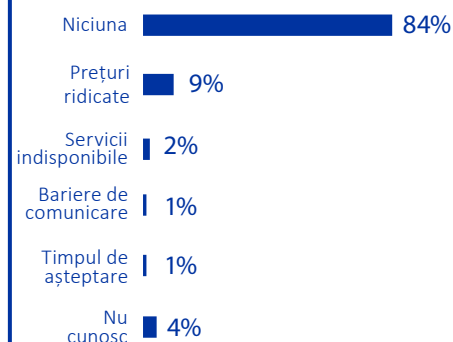
Medicamente (32%)



Servicii medicale (31%)

*Mai multe răspunsuri posibile*

### Bariere în sistemul medical



*Mai multe răspunsuri posibile*



## INTRODUCERE

În urma declanșării războiului din Ucraina în februarie 2022, Republica Moldova s-a confruntat cu unul dintre cele mai mari fluxuri de refugiați pe cap de locuitor din Europa, cu peste un milion de refugiați care au traversat granițele sale pentru a căuta siguranță, iar aproximativ 116,857 de persoane locuiesc în prezent în țară ([UNHCR, 2024](#)).

Din 2001, în Republica Moldova, Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) a fost în prima linie a răspunsului de urgență, lucrând pentru a răspunde nevoilor umanitare ale migranților, refugiaților și comunităților gazdă, cu scopul de a promova coeziunea socială și integrarea în cadrul societăților locale.

Constatările prezentate în acest raport se bazează pe un sondaj privind modelele, nevoile și intențiile de deplasare,

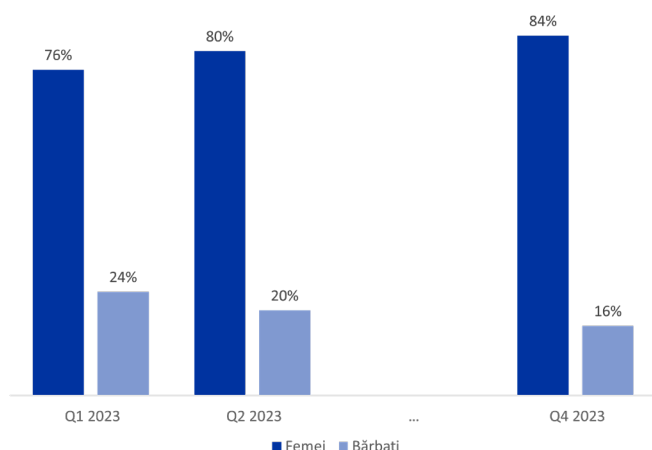
realizat de Matricea de urmărire a deplasărilor (DTM) a OIM în Republica Moldova între 24 februarie și 21 decembrie 2023.

Colectarea datelor a fost întreruptă în al treilea trimestru al anului 2023 (din iulie până în septembrie) pentru a evita suprapunerea cu Evaluarea Multisectorială a Necesităților care a avut loc în perioada respectivă, implementată la nivel național în cadrul Răspunsului Regional privind Refugiații cu referire la situația din Ucraina (RRP). Jumătate dintre sondaje au fost colectate în Otaci și Palanca la punctele de trecere a frontierei (PTF), 30 la sută în proximitatea sediilor OIM, 16 la sută într-o stație de autobuz și 4 la sută într-o gară. Raportul descrie în profunzime caracteristicile, compoziția socio-demografică, provocările și nevoile populației strămutate pe teritoriul Republicii Moldova, concentrându-se asupra asistenței și a nevoilor medicale ale respondenților.

## DATE DEMOGRAFICE

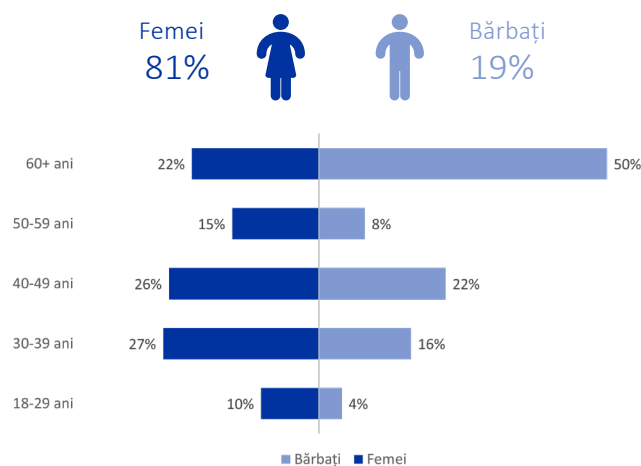
Un total de 2,520 de persoane au fost interviuate în perioada studiată. În concordanță cu rezultatele altor evaluări ale OIM ([OIM, 2024](#)), majoritatea respondenților (81%) au fost femei, în timp ce 19 la sută au fost bărbați. După cum este ilustrat în graficul de mai jos, distribuția pe sexe a variat în diferite trimestre ale anului 2023, cu o creștere a proporției de femei de la 76 la sută în primul trimestru la 84 la sută în al patrulea trimestru al anului.

Figura 1. Distribuția pe sexe în funcție de trimestru, 2023 (%), n=2,520



Respondenții de sex feminin au fost în mod constant mai tineri decât omologii lor de sex masculin. Cincizeci la sută din bărbați aveau peste 60 de ani, mai mult decât dublul numărului de femei din această categorie de vârstă. În același timp, cele mai multe respondente (53%) aveau vârste cuprinse între 30 și 49 de ani, comparativ cu 38 la sută dintre bărbații interviuați. Vârsta medie a eșantionului total a fost de 47 de ani, bărbații având în medie 53 de ani, iar femeile 46 de ani.

Figura 2. Respondenți în funcție de vârstă și sex, (%), n=2,520

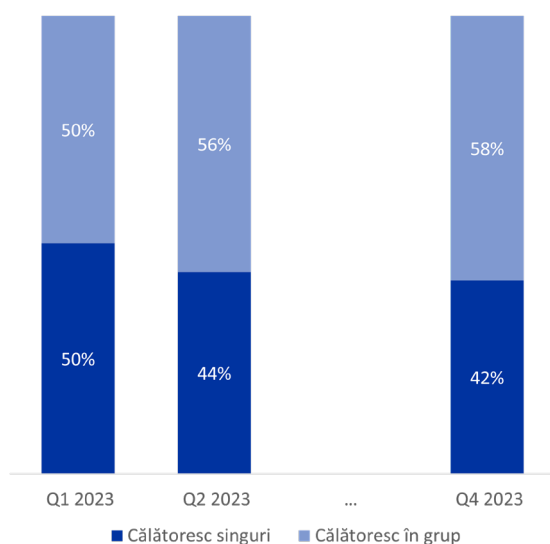


## COMPONENȚA GRUPULUI



În ceea ce privește componența grupului, 44 la sută dintre respondenți au indicat că au călătorit singuri, în timp ce 56 la sută au făcut parte dintr-un grup. De-a lungul perioadei de studiu, această distribuție s-a modificat, observându-se o scădere constantă a celor care călătoresc singuri, de la 50 la sută în primul trimestru, la 44 la sută în al doilea trimestru până la 42 la sută în ultimul trimestru al anului 2023.

Figura 3. Respondenți în funcție de modul de călătorie pe trimestre, 2023 (%), n=2,520



În schimb, o proporție mai mare de femei mai în vârstă erau neînsoțite. Șaizeci la sută aveau vârste cuprinse între 50 și 59 de ani și au indicat că au călătorit singure, acest procentaj crescând la 69 la sută în categoria de vârstă de 60 de ani și mai mult. În același timp, așa cum s-a menționat anterior, majoritatea respondenților bărbați au călătorit singuri. Acest lucru a fost consecvent în toate categoriile de vârstă, cu excepția categoriilor de vârstă între 40 – 49 de ani și 50 – 59 de ani, unde proporția respondenților care călătoreau singuri a fost de 49 la sută și, respectiv, 38 la sută.

Figura 4. Respondente femei, pe grupe de vârstă și moduri de călătorie, (%), n=2,043

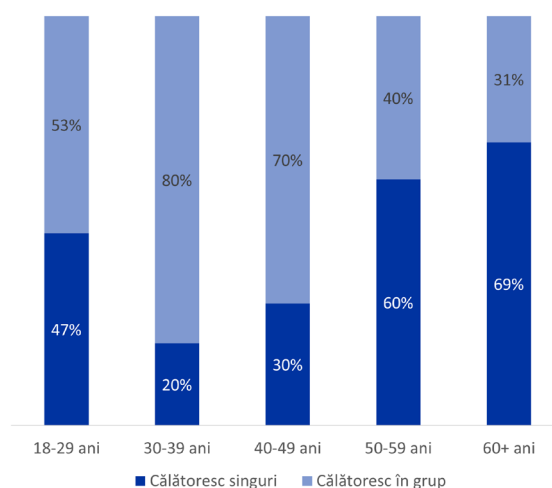
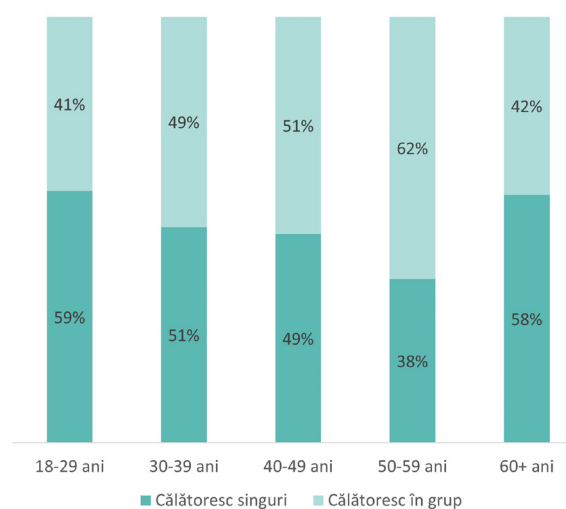


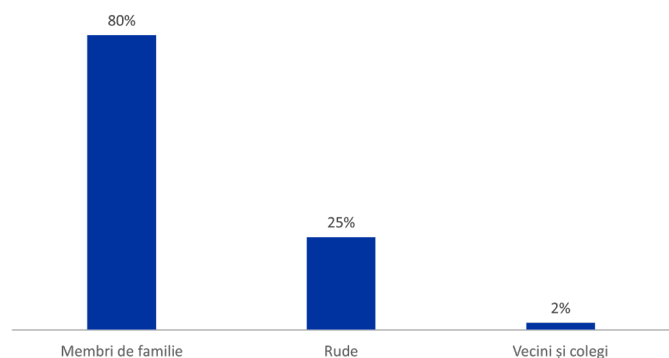
Figura 5. Respondenți bărbați, pe grupe de vârstă și moduri de călătorie, (%), n=477



Dezagregarea în funcție de sex constată că femeile au fost, în medie, mai predispuse să călătorească în grup decât bărbații. Cincizeci și opt la sută dintre femeile interviewate au călătorit împreună cu cineva, față de 47 la sută dintre bărbați. În același timp, majoritatea bărbaților (53%) au călătorit neînsoțiți, față de femei (42%). Această tendință este confirmată atunci când dezagregarea are loc pe grupe de vârstă. În special, femeile mai tinere, în special cele cu vârsta sub 49 de ani, au avut tendința de a călători în grup. În categoriile de vârstă cuprinse între 30 și 39 de ani și între 40 și 49 de ani, marea majoritate a femeilor (80% și, respectiv, 70%) au călătorit în grup. Acest lucru s-ar putea datora faptului că multe respondente din această categorie de vârstă călătoresc cu copii și conduc gospodării singure.

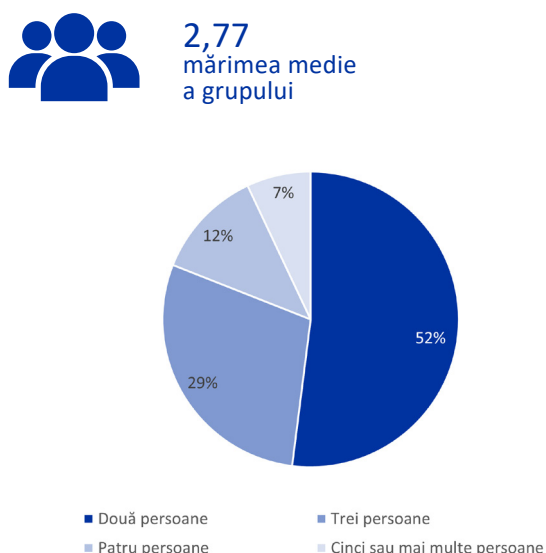
În ceea ce privește componența celor care călătoresc în grup, majoritatea au fost însoțiți de familia apropiată (80%) sau de rude (25%), iar proporții mai mici de respondenți au declarat că au călătorit cu vecini și colegi (1% fiecare). În general, nu au existat diferențe semnificative între femei și bărbați.

Figura 6. Componența grupului, (%), n=1,403 (sunt posibile mai multe răspunsuri)



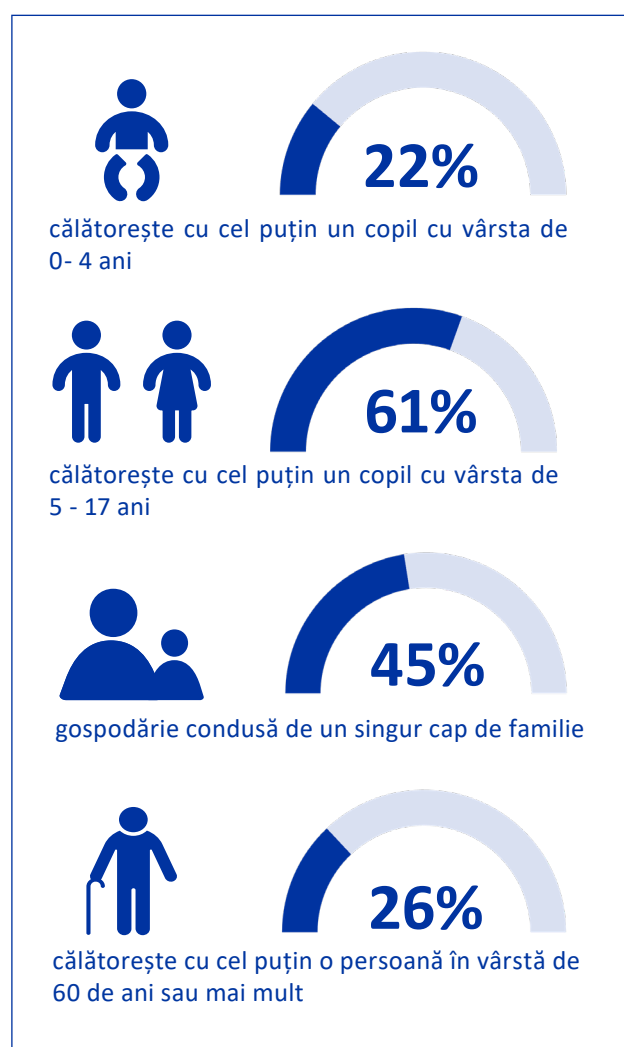
Majoritatea (52%) dintre cei care au declarat că se aflau într-un grup au fost însoțiți de o persoană, rezultând o dimensiune totală a grupului de două persoane, inclusiv respondentul. În plus, 29 la sută au declarat că se aflau într-un grup format din trei persoane, în timp ce 12 la sută au fost într-un grup de patru persoane, iar restul de șapte la sută au declarat că au călătorit cu un grup de cinci sau mai multe persoane. În medie, dimensiunea grupului a fost de 2.77 persoane pe grup.

Figura 7. Mărimea grupului, (%), n=1,403



Respondenții din cadrul unui grup, au declarat că au călătorit cu cel puțin un copil în vârstă de până la patru ani (22%) sau cu cel puțin un copil cu vârsta cuprinsă între 5 și 17 ani (61%). Dacă se combină cu faptul că 45 la sută dintre cei care călătoreau cu un minor reprezentau o gospodărie condusă de un singur cap de familie, aceste date evidențiază un posibil grad ridicat de vulnerabilitate în rândul respondenților. În cele din urmă, 26 la sută dintre respondenții care se aflau într-un grup au declarat că au călătorit cu cel puțin o persoană în vârstă de 60 de ani sau mai mult.

Figura 8. Componența gospodăriilor, (%), n=1,403



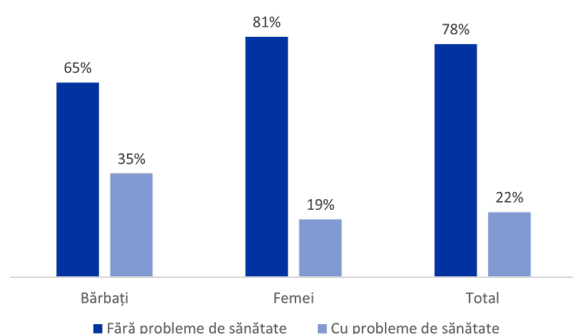
## CONDIȚII DE SĂNĂTATE

### CĂLĂTORIA ÎN GRUP

Atunci când au fost întrebați cu privire la starea de sănătate a membrilor grupului, 78 la sută din totalul de 1,403 respondenți au declarat că nu călătoresc cu persoane care să aibă vreo afecțiune de sănătate, în timp ce ceilalți de 22 la sută (305 persoane) călătoreau cu cel puțin o persoană ce avea probleme de sănătate.

În mod special, după cum se arată în figura 9, bărbații au călătorit în grupuri mai vulnerabile, deoarece prezintă o pondere mai mare de persoane cu afecțiuni de sănătate (35% la bărbați și 19% la femei). Acest lucru ar putea fi atribuit impunerii legii marțiale, care interzice ieșirea din țară a bărbaților cu vârste cuprinse între 18 și 60 de ani, cu excepția unor categorii, cum ar fi deținerea unui grad de dizabilitate, incapacitate de îndeplinirea serviciului militar, părinți singuri, care au trei sau mai mulți copii cu vârsta sub 18 ani sau care au în îngrijire o persoană cu o anumită dizabilitate ([Guvernul ucrainean, 2022](#)).

Figura 9. Respondenți care călătoresc într-un grup cu persoane cu afecțiuni grave, pe sexe și total, (%), n=1,403

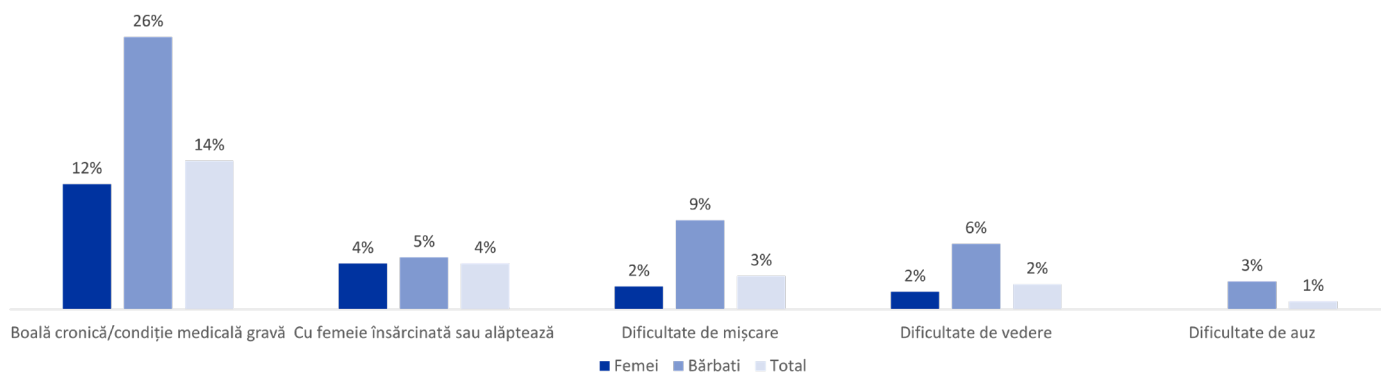


Acest lucru este confirmat în graficul de mai jos (Figura 10), care ilustrează distribuția condițiilor de sănătate ale respondenților care călătoresc în grup. Este important de remarcat faptul că nu toate grupurile aveau membrii cu afecțiuni și că, dimpotrivă, este posibil ca unele să fi călătorit cu mai multe persoane care se confruntau cu o anumită problemă de sănătate sau cu cineva care se confruntau cu mai multe probleme de sănătate simultan. În ciuda acestei variabilități, s-a constatat o incidență mai mare a afecțiunilor de sănătate în rândul bărbaților.

Se poate observa cum ponderea respondenților bărbați care au declarat că au sau călătoresc cu o persoană care suferă de o boală cronică sau de o condiție medicală gravă este mai mult decât dublul distribuției femeilor (26% față de 12%). În mod similar, un număr mai mare de bărbați au raportat că au sau fac parte dintr-un grup cu o persoană care are dificultăți de deplasare, de mers și de urcare a scărilor (9% față de 2%), de vedere, chiar dacă poartă ochelari (6% față de 2%), sau de auz, chiar dacă poartă un aparat auditiv (3%, în timp ce nici un respondent de sex feminin nu a raportat o asemenea dificultate sau condiție medicală).

Unul dintre factorii care contribuie la acest model specific de sex ar putea fi atribuit faptului că, așa cum s-a menționat mai sus, bărbații erau în medie mai în vârstă decât femeile, ceea ce a dus la o incidență crescută a afecțiunilor corelate cu vârsta, cum ar fi bolile cronice sau dificultățile de mișcare, de urcare a scărilor, precum și problemele de vedere sau/și auz ([OMS, 2022](#)).

Figura 10. Starea de sănătate a respondenților care călătoresc în grup, pe sexe și total, (%), n=1,403, (mai multe răspunsuri posibile)

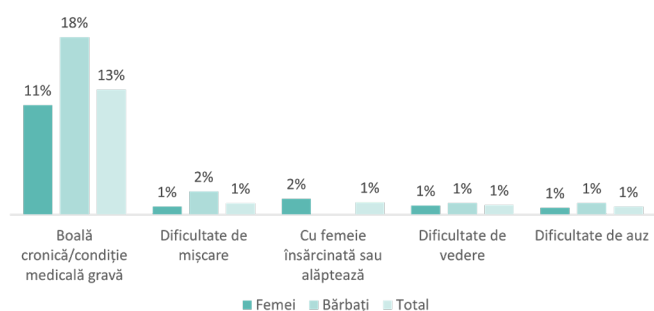




## CĂLĂTORIA DE UNUL SINGUR

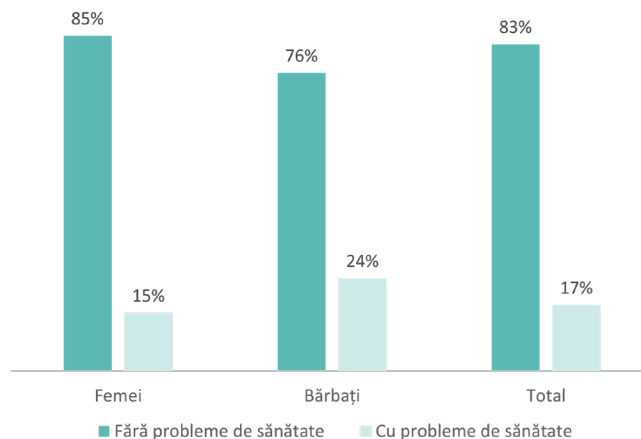
În mod similar cu analiza prezentată în cazul respondenților dintr-un grup, figura de mai jos descrie distribuția afecțiunilor de sănătate în rândul celor care călătoresc singuri. În figură se evidențiază, o incidență generală mai ridicată a afecțiunilor de sănătate în rândul bărbaților în special în ceea ce privește boli cronice și afecțiuni medicale grave (raportate de 18% dintre bărbați față de 11% dintre femei). Deși această disparitate de gen este vizibilă, nu este la fel de pronunțată ca cea observată în rândul respondenților care se află într-un grup.

Figura 12. Starea de sănătate a respondenților care călătoresc singuri, pe sexe și total, (%), n=1,117, (mai multe răspunsuri posibile)



Acest lucru este confirmat și mai mult atunci când se analizează incidența raportată a problemelor de sănătate în rândul respondenților care călătoresc singuri. De fapt, după cum se poate observa din graficul de mai jos, 24 la sută dintre bărbați au cel puțin o problemă de sănătate, față de 15 la sută dintre femei.

Figura 11. Respondenți care călătoresc singuri și care au probleme grave de sănătate, pe sexe și total, (%), n=1,117



## CONDIȚII DE SĂNĂTATE ȘI INTENȚII DE DEPLASARE

Există o diferență evidentă între intențiile de deplasare în rândul celor care au declarat că au călătorit sau călătoresc cu cel puțin o persoană cu o anumită afecțiune de sănătate și cei care nu au avut o astfel de experiență. Majoritatea (51%) celor care au călătorit sau călătoresc cu o persoană cu o afecțiune de sănătate au declarat că nu au intenția de a se deplasa, comparativ cu 37 la sută dintre respondenții care nu au

menționat o astfel de experiență. În schimb, 42 la sută dintre cei care nu au afecțiuni și-au exprimat intenția de a pleca în altă țară, iar alți 13 la sută și-au exprimat intenția de relocare în altă zonă a Republicii Moldova. Această diferență poate fi legată de dificultățile și vulnerabilitățile, care persoanele cu afecțiuni de sănătate le-ar putea întâmpina în timpul călătoriilor.

Figura 13. Intențiile de deplasare, în funcție de starea de sănătate, (%), n=2,520

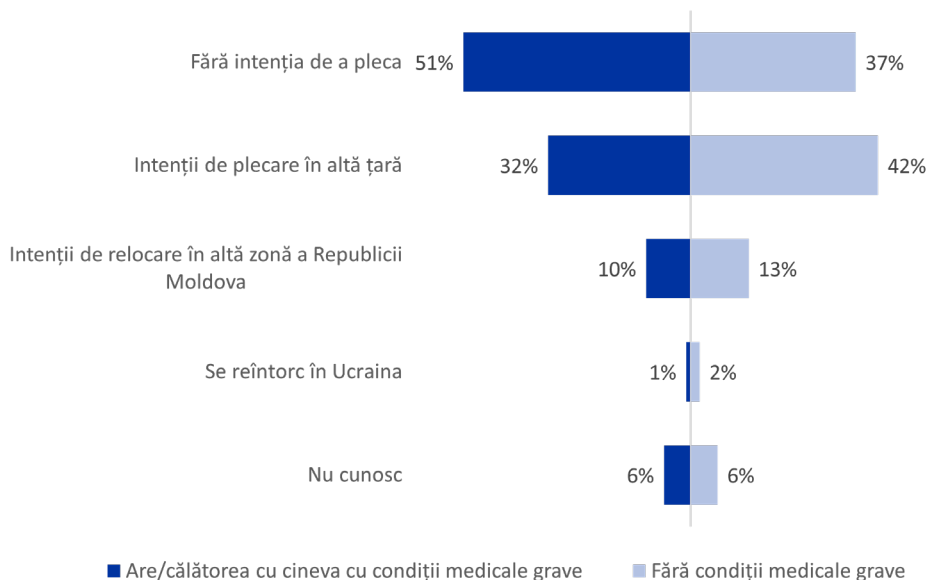
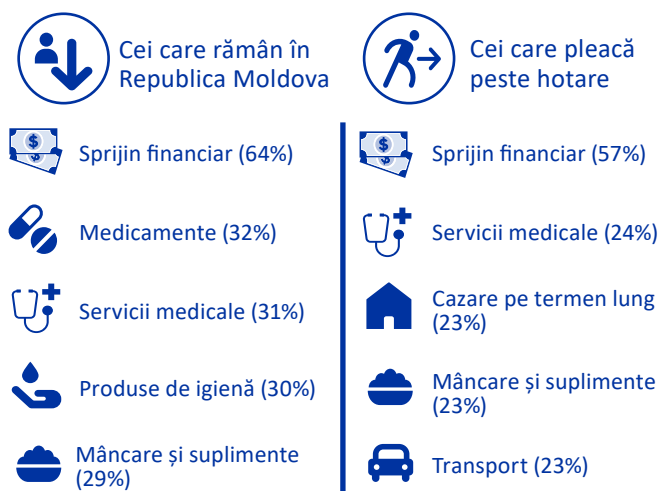


Figura 14. Principalele 5 nevoi, în funcție de intențiile de deplasare, (%), n=2,520, (mai multe răspunsuri posibile)



Relația dintre intențiile de deplasare și nevoile de sănătate este subliniată și mai mult atunci când se analizează datele privind nevoile respondenților care intenționează să plece în străinătate (fie în Ucraina, fie în altă țară) și cele ale respondenților care intenționează să rămână în Republica Moldova, fie în locația lor actuală, fie prin relocarea în altă regiune. De fapt, în timp ce ambele grupuri raportează sprijinul financiar ca fiind o nevoie principală (57% față de 64%), respondenții fără intenția de a pleca au raportat o nevoie mai mare de servicii medicale (31% față de 24%). În plus, a doua cea mai raportată nevoie pentru cei care intenționează să rămână în Republica Moldova a fost cea de medicamente, fiind menționată de 32 la sută dintre respondenți. În schimb, medicamentele nu au fost printre cele mai importante nevoi raportate pentru cei care intenționau să plece înapoi în Ucraina sau în altă țară și s-a clasat pe locul opt, cu cota de 13 la sută.

În general, se poate observa o diferență de nevoi între cele două grupuri, cei care intenționează să părăsească Republica Moldova raportând nevoia de sprijin pentru cazare pe termen lung și transport până la destinație (23% fiecare). Între timp, cei care intenționează să rămână în Republica Moldova au raportat nevoi legate de domeniul sănătății, cum ar fi medicamente (32%), servicii medicale (31%) și articole de igienă personală (30%).

Mai mult, cei care au rămas în Republica Moldova au raportat un procent mai mare de nevoi în comparație cu cei care intenționează să plece, ceea ce sugerează o vulnerabilitate mai mare și nevoi specifice de sănătate în rândul celor care intenționează să rămână.

În același timp, datele din raportul „Cetățeni ucraineni care se întorc în Ucraina, anul 2023” (OIM, 2024), au evidențiat prezența unor nevoi de asistență medicală nesatisfăcute pentru refugiații din Ucraina care locuiesc în Republica Moldova.

În mod specific, 26 la sută dintre respondenții, care au rămas în Republica Moldova, s-au întors în Ucraina pentru o perioadă scurtă (până la 90 de zile) din motive legate de sănătate. Acest procentaj a fost considerabil mai mare decât în cazul persoanelor strămutate din Ucraina care au rămas într-un stat membru al Uniunii Europene (17% dintre acestea au declarat că au traversat înapoi în Ucraina din motive medicale și de sănătate) sau în altă țară (9% dintre acestea au declarat că s-au întors pentru a avea acces la asistență medicală). Acest lucru ar putea fi atribuit proximității Republicii Moldova, care permite mișcări pendulare (OIM, 2023a). Totuși, acest lucru nu explică pe deplin ponderea ridicată a respondenților cu un astfel de motiv. De fapt, atunci când se compară datele colectate, prin același instrument din metodologia DTM, implementat în alte țări ce împart o frontieră cu Ucraina, rezultă că ponderea celor care se întorc în Ucraina pentru a accesa asistența medicală este mai mică față de Republica Moldova. Cinsprezece la sută dintre respondenții intervievați în România au raportat nevoia de servicii medicale ca fiind principalul motiv (OIM, 2023b) și 17 la sută pentru cei din Polonia (OIM, 2023c).

Un studiu intern al OIM „Unveiling the Voices” (Dezvăluirea vocilor), care a adunat date calitative prin discuții de grup cu refugiați din Ucraina și membri ai comunității gazdă din Republica Moldova, a evidențiat modul în care ajutorul umanitar și serviciile furnizate de guvernul țării și de actorii internaționali au fost fundamentale pentru a răspunde celor mai elementare nevoi ale refugiaților. Cu toate acestea, slăbiciunile structurale și lipsa de resurse în sistemul de sănătate din Moldova împiedică accesul la care au dreptul refugiații, creând o barieră în beneficierea serviciilor de sănătate. În special, costurile ridicate, lipsa medicilor, a serviciilor specializate și perioadele lungi de așteptare au fost cauzele principale, care i-au motivat pe respondenți să se întoarcă în Ucraina.



Mergem în Odessa și ne tratăm cu medicii noștri, pentru că aici nu am identificat un specialist care să ne consulte.



O tânără refugiată, Bălți

“ Eu sunt cu glaucomă și am plecat pentru tratament în Odessa, deoarece în Chișinău serviciile medicale sunt foarte scumpe. ”

*O tânără refugiată, Bălți*

“ Am avut situații în care am așteptat mai mult de o lună pentru a merge la medic, cred că nu e normal să aștepti atât pentru o consultație. ”

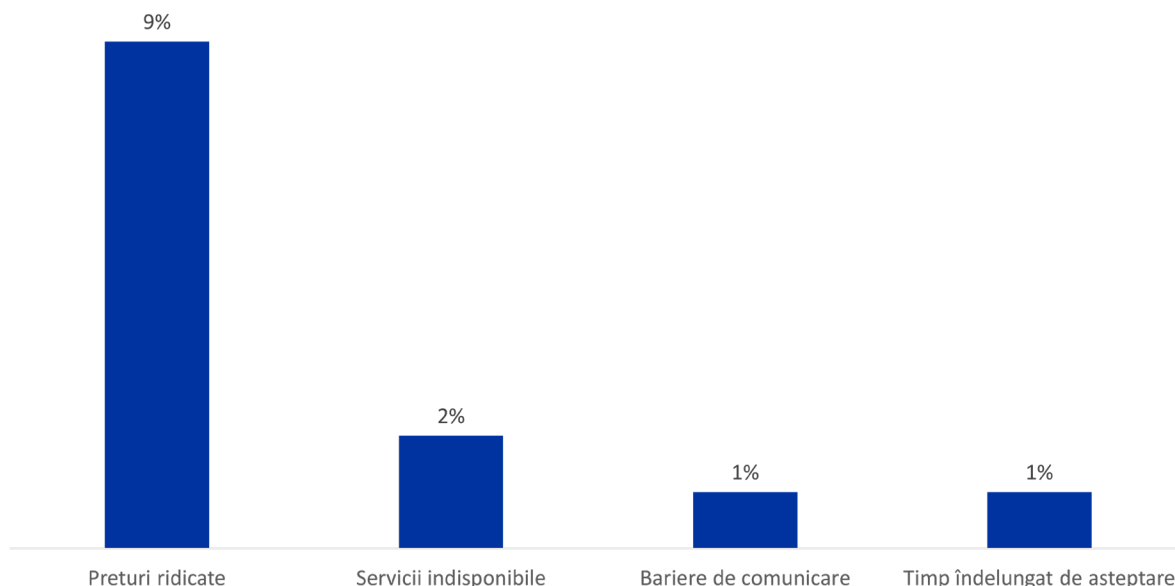
*Refugiat cu vârstă înaintată, Cahul*

Acești factori vor fi un subiect important asupra căruia va trebui să ne concentrăm în continuare în anul 2024. Mai ales dacă luăm în considerare faptul că unele dintre probleme ar putea fi exacerbate de recenta actualizare a costurilor pentru serviciile medicale, care a dus la o creștere generală ale acestora ([Ministry of Health, 2024](#)).

Pentru a evalua situația în ceea ce privește accesul la asistență medicală pentru refugiații din Ucraina în Republica Moldova, începând cu luna iunie 2023, au fost introduse o serie de întrebări menite să evalueze provocările și barierele întâmpinate de respondenți în accesarea serviciilor medicale. În consecință, acest raport include date privind 533 din totalul de 2,520 de interviuri colectate. În ciuda faptului că acoperă

doar parțial eșantionul total, aceste date prezintă o perspectivă generală pozitivă. De exemplu, atunci când au fost întrebați cu privire la dificultățile întâmpinate la accesarea serviciilor de asistență medicală, majoritatea (84%) au declarat că nu au întâmpinat niciuna. Pentru ceilalți 13 la sută, principalele obstacole menționate sunt prezentate în graficul de mai jos, iar trei la sută au refuzat să răspundă. Nouă la sută au raportat dificultăți în acoperirea costurilor ridicate, două la sută au menționat că serviciile necesare nu erau disponibile, unu la sută a menționat barierele lingvistice și un alt procent a menționat timpii lungi de așteptare ca obstacole în calea accesului la asistență medicală. Aceste probleme se aliniază cu cele evidențiate și în evaluarea calitativă.

Figura 15. Obstacole întâmpinate la accesarea serviciilor de asistență medicală, (%), n=533, (mai multe răspunsuri posibile)



## METODOLOGIE

Matricea de urmărire a deplasărilor (DTM) a OIM este un sistem de urmărire și monitorizare a deplasărilor și a mobilității populației. Acesta este conceput pentru a capta, a procesa și disemina în mod regulat și sistematic informații pentru a oferi o mai bună înțelegere a mișcărilor și a nevoilor în evoluție ale populațiilor strămutate, fie că se află la fața locului, fie că sunt pe drum.

Începând cu aprilie 2022, DTM anchetează persoanele care locuiesc în cele 11 țări incluse în Planul Regional de Răspuns pentru refugiați pentru Ucraina. Scopul sondajului este de a îmbunătăți înțelegerea profilurilor, a modelelor de deplasare, a intențiilor și a nevoilor acestora. Sondajul este desfășurat în 6 țări învecinate cu Ucraina - Belarus, Ungaria, Polonia, Republica Moldova, România și Slovacia, precum și în alte 5 țări ale Uniunii Europene afectate în mod special de sosirea de refugiați din Ucraina, inclusiv Bulgaria, Cehia, Estonia, Letonia și Lituania. În Republica Moldova, sondajele față în față au fost efectuate de 6 enumeratori instruiți cu refugiați

adulți din Ucraina (18+ ani). Sondajele au fost colectate în diverse locații din zona metropolitană Chișinău și la două puncte de trecere a frontierei din regiunile Ocnița și Ștefan Vodă. Respondenții au fost selectați aleatoriu și abordați de enumeratori la punctele de intrare, ieșire, tranzit și centrele de cazare selectate. Au fost intervievate atât persoanele care au intrat/ieșit cu mașina, cu autobuzul, pe jos sau cu trenul din țară. Sondajul a fost anonim și voluntar, fiind efectuat doar cu consimțământul respondentului. Respondentul putea întrerupe sondajul în orice moment. În Republica Moldova, chestionarul este disponibil în limbile ucraineană, rusă, engleză și română, iar limba preferată este stabilită de persoana intervievată. Pentru acest raport au fost luate în considerare doar chestionarele completate integral. Înainte de începerea sondajului, toți recenzorii au fost instruiți de către OIM cu privire la standardele DTM, utilizarea aplicației Kobo, abordarea OIM privind protecția și asistența migranților, etica colectării datelor și furnizarea de informații și mecanismul de referire în vigoare.

### Despre cercetare

#### Scopul

Îmbunătățirea înțelegerii profilurilor refugiaților ucraineni care tranzitează Republica Moldova sau locuiesc aici, inclusiv modelele de deplasare, intențiile și nevoile acestora.

#### Locație și execuție

Sondaje față în față efectuate de către 6 enumeratori instruiți, ce au avut loc în 3 regiuni ale Republicii Moldova. Chestionarele au fost disponibile în limbile ucraineană, rusă, engleză și română, prin intermediul aplicației KoBo.

#### Populația țintă

Analiza se concentrează pe asistența medicală, probleme de sănătate și nevoi medicale ale refugiaților ucraineni care se află pe teritoriul Republicii Moldova.

#### Cercetarea și analiza datelor regionale

În Republica Moldova, datele au fost colectate între 24 februarie și 21 decembrie 2023. Colectarea datelor a fost întreruptă pentru a evita suprapunerea cu "Evaluarea multisectorială a nevoilor", pe perioada în care aceasta a avut loc.



### LIMITĂRI

Cadru de eșantionare nu s-a bazat pe cifre verificate privind refugiații din Ucraina care intră prin toate punctele de frontieră terestră sau care rămân în diferitele regiuni în care se desfășoară anchetele, din cauza lipsei informațiilor de bază.

Răspândirea geografică a enumeratorilor care au desfășurat interviurile, au inclus o multitudine de locații. Deși rezultatele globale nu pot fi considerate reprezentative, coerența internă a colectării datelor în fiecare țară și la nivel regional sugerează că actualul cadru de eșantionare produce rezultate cu valoare practică.

Cu toate că s-a încercat cuprinderea tuturor tipurilor de locații, realitatea operațională a muncii pe teren s-a confruntat cu impedimente de accesibilitate în punctele de control și alte locații de tranzit sau ședere. De asemenea disponibilitatea limitată de timp a populației țintă de a petrece în mod confortabil 10-20 de minute pentru a răspunde la chestionar, fiind influențat de diverse condiții personale. Alți factori aveau legătură cu condițiile dintr-o anumită locație și de perioadă, cum ar fi schimbările organizatorice în zonele de intrare și de tranzit ce țin de autoritățile naționale, sau condițiile meteo care au jucat un rol important în realizarea sondajelor.

## DTM

Matricea de urmărire a deplasărilor (DTM) este un sistem de urmărire și monitorizare a deplasărilor și a mobilității populației. Chestionarul a fost conceput pentru a surprinde principalele modele de deplasare - țara de origine și regiunea - pentru refugiații de orice naționalitate care părăsesc Ucraina din cauza războiului. Acesta surprinde profilurile demografice ale respondenților și ale grupului cu care aceștia călătoresc, dacă există; se întreabă despre intențiile referitoare la destinația finală preconizată și perspectivele de rămânere în țara în care a avut loc sondajul/prima primire; colectează informații cu privire la un set de necesități principale pe care respondenții le-au exprimat ca fiind mai presante în momentul interviului.

De la începutul războiului din Ucraina, mai multe instrumente DTM ale OIM au fost implementate în țările învecinate cu Ucraina și în alte țări afectate în mod special de noile sosiri de migranți și refugiați din Ucraina.

Pentru mai multe informații, vă rugăm să consultați: <https://dtm.iom.int/responses/ukraine-response>  
DTM face parte din Institutul Global de Date al OIM.