

2020

Resultados do cuestionario diagnóstico: Estratexia de resposta á COVID-19 da Cooperación Galega



XUNTA
DE GALICIA



Dirección Xeral de Relacións
Exteriores e coa UE

Vicepresidencia primeira e Consellería
de Presidencia, Xustiza e Turismo.
Xunta de Galicia

Contido

Presentación	2
Parte 1: Procesos de xustificación técnica e económica	2
Parte 2: Problemas compartidos, causas e efectos	4
Parte 3: Xestión do ciclo do proxecto	9
Parte 4: Medidas de apoio e liñas de acción	11

Presentación

O Informe intermedio de seguimento do IV Plan Director da Cooperación Galega (2018-2021) incluíu entre as súas recomendacións a definición dunha estratexia complementaria ao IV Plan Director en diálogo cos axentes de cooperación co fin de facer fronte ao impacto negativo da pandemia da COVID-19 e da crise sanitaria, social e económica en Galicia e nos países e nas comunidades socias. Atendendo esta recomendación, a Vicepresidencia primeira e Consellería de Presidencia, Xustiza e Turismo da Xunta de Galicia a través da Dirección Xeral de Relacións Exteriores e coa UE (DXRREE e UE) ten iniciado o proceso de elaboración participativa dunha estratexia de resposta á COVID-19 da Cooperación Galega complementaria do IV Plan Director da Cooperación Galega (2018-2021) e que estará vixente durante a situación de pandemia

Este documento presenta os resultados do cuestionario diagnóstico enviado a 41 axentes de cooperación que recibiron financiamento da Xunta de Galicia entre 2017 e 2020. Recibíronse un total de 27 cuestionarios cumprimentados, o que representa unha resposta do 66%. O obxectivo deste cuestionario era diagnosticar o impacto que a pandemia da COVID-19 está a ter sobre os proxectos executados ou en execución financiados entre 2017 e 2020 pola Dirección Xeral de Relacións Exteriores e coa UE (DXRREE e UE) no marco do vixente IV Plan Director da Cooperación Galega, co fin de poder adaptar os instrumentos de financiamento ao actual contexto e ás posibilidades reais de execución.

A estrutura deste documento segue as partes que integraban o cuestionario diagnóstico:

1. Procesos de xustificación técnica e económica.
2. Problemas compartidos, causas e efectos.
3. Xestión do ciclo do proxecto.
4. Medidas de apoio e liñas de acción.

Parte 1: Procesos de xustificación técnica e económica

Pregunta 1.1.: Como ten afectado a pandemia da COVID-19 aos procesos de xustificación técnica e económica dos proxectos executados ou en execución entre 2017 e 2020 financiados pola DXRREE e UE?

1. Paralización parcial da execución dos proxectos entre marzo e maio de 2020.
2. Durante os meses de confinamento e paralización das intervencións desenvolveuse un traballo de reflexión e adaptación ás novas circunstancias no esforzo de adaptar as actividades sen que afectasen aos resultados previstos.
3. En moitos dos proxectos solicitouse á DXRREE e UE a ampliación dos prazos de execución e xustificación dos proxectos. Sendo aprobadas as devanditas solicitudes con

excepción da anualidade 2020 dos proxectos plurianuais financiados nas convocatorias deste ano.

4. Realización de modificacións substanciais no proxecto co fin de adaptarse á necesidade de modificar metodoloxías e actividades con impacto sobre indicadores, dar resposta a situacións de emerxencia humanitaria por mor da Covid-19, establecer novos tempos para a execución de actividades ou facer modificacións orzamentarias para garantir a viabilidade do proxecto.
5. Afectación das rixideces da normativa orzamentaria e de xustificación en especial a distribución por anualidades e o reparto entre capítulos IV e VII. Imposibilidade de transferir remanentes dunha anualidade a outra nos proxectos plurianuais.
6. Problemas derivados da ampliación dos prazos de execución pero co mesmo orzamento. Despedimento de traballadores/as.
7. Maior traballo burocrático (*hiperburocracia*).
 - a. Dificultades para conseguir facturas formais de provedores polo peche de establecementos. Maior informalidade.
 - b. Dificultades na recollida de datos cualitativos e cuantitativos para as fontes de verificación. Imposibilidade de reunir ás persoas beneficiarias por razóns de seguridade. Imposibilidade de desprazamento do persoal local.
 - c. Dificultades para conseguir as fontes de verificación nas actividades en liña (rexistros de asistencia, etc). Dificultades para medir o cumprimento de indicadores, cuantitativos e cualitativos.
 - d. Dificultades para resolver requirimentos da Administración relativo a proxectos pechados en zonas rurais afastadas pola necesidade de aplicar medidas de seguridade ou polo confinamento do persoal.
 - e. Manter a obriga de imprimir e dilixenciar os xustificantes económicos. Obrigou a desprazarse ao centro de traballo.
 - f. Dificultades de acceso a documentación administrativa, económica e financeira polo peche das oficinas, sedes institucionais, etc.
 - g. Limitacións para escanear documentos polas restricións de mobilidade e o peche das sedes.
 - h. Dificultades para a legalización e envío de documentación xustificativa do gasto (peche das notarías, servizos de mensaxería restrinxidos, peche de fronteiras, limitación de vos comerciais).
8. Novas responsabilidades do persoal técnico dos proxectos pola súa atención a novas prioridades de acción das entidade en resposta á pandemia.
9. O retraso da xustificación da primeira anualidade implicou o retraso na recepción dos fondos da segunda anualidade, engadindo dificultades ao desenvolvemento do proxecto ao non contarse con recursos económicos suficientes para asumir pagamentos.

Parte 2: Problemas compartidos, causas e efectos

Pregunta 2.1. Que principais problemas por causa da COVID-19 están a afectar de forma compartida ás persoas e comunidades beneficiarias dos proxectos financiados pola DXRREE e UE entre 2017 e 2020?

1. Tense dado prioridade ás respostas asistenciais á pandemia e córrese o **risco de frear os procesos de desenvolvemento de medio-longo prazo.**
2. Houbo que afrontar enormes **retos loxísticos** tanto no eido da Acción Humanitaria como da cooperación para o desenvolvemento pois os proxectos tiveron que afrontar unha situación de emerxencia sanitaria, económica, social, etc., con realización de novos investimentos en material de protección, equipamento sanitario, construción de zonas de illamento, postos de control de saúde, etc.
3. **Abandono da participación nos proxectos das persoas beneficiarias por motivos de saúde, laborais ou por apatía e desinterese.**
4. **Agravamento do impacto da pandemia polos efectos de catástrofes naturais.**
5. **Persoal técnico e estruturas organizativas.**
 - a. O grande esforzo e carga de traballo que representou para as contrapartes locais a adaptación das intervencións. Implicou facer lecturas da realidade e anticipar futuribles de xeito rápido e nun intre con moi poucas certezas.
 - b. Redución da asistencia persoal presencial ás persoas beneficiarias. Distanciamiento social entre o persoal técnico e as persoas e comunidades. Limitacións das viaxes do persoal técnico.
 - c. Nalgúns casos menor rendemento polo teletraballo.
 - d. Dificultades para a xestión do estrés e o impacto psicolóxico para os equipos de traballo e as comunidades e persoas beneficiarias. Afrontamento de perdas persoais. Soidade. Medo ao contaxio e illamento.
 - e. Medo ao futuro e a deixar de recibir apoio por parte das contrapartes locais e das comunidades sociais. Necesidade de motivar e comunicar o apoio, a comprensión e a flexibilidade ante esta situación.
 - f. Presión psicolóxica extrema do persoal e das comunidades sociais que aínda continúa pola incerteza existente no futuro a todos os niveis, se ben nos últimos tempos están tratando de manterse activas e seguir adiante, como sempre fixeron.
 - g. Contaxio do persoal técnico e das persoas beneficiarias.
 - h. Incremento da carga de traballo de coidados para o persoal dos proxectos. Dificultades para conciliar vida laboral e persoal. División da xornada laboral entre os coidados e o traballo de xestión e xustificación dos proxectos.

- i. Dificultades para manter as estruturas de persoal, funcionamento, etc., e para axustar os recursos económicos dispoñibles aos límites das bases das convocatorias cando se ten producido unha ampliación dos prazos de execución.
 - j. Inexistencia na maioría dos países de mecanismos de protección das persoas traballadoras, como os ERTES.
 - k. Dedicación de esforzos e tempo á resposta á emerxencia sanitaria nos proxectos de saúde. Tamén resposta aos pedimentos de colaboración e axuda dos sistemas públicos sanitarios.
 - l. No caso de persoal de institucións gobernamentais tiveron que adaptarse aos mandatos do seu goberno: rotatividade, teletraballo, reunións en liña, novos roles e responsabilidades. Tamén tiveron que afrontar os axustes orzamentarios con redución dos fondos dispoñibles para a contratación de persoal ou as saídas de campo.
 - m. Financiamento con recursos persoais dos gastos relativos ao acceso telemática e a dotación de instrumentos de traballo como equipos informáticos, etc.
- 6. Xestión ineficiente polos Estados da crise da pandemia e do resto de crises que atravesan os países nos que se desenvolven os proxectos.**
- a. Falta de protección á poboación de parte do Estado fronte á crise COVID 19.
 - b. Peche de fronteiras e restricións do dereito ao asilo, refuxio e do desprazamento de poboacións en situación de conflito ou emerxencias previas.
 - c. Discursos negacionistas por parte dos líderes políticos xerando desinformación. A politización do sistema de saúde que nega a existencia de contaxio local desde o inicio da pandemia, e que polo tanto non dedicou esforzos para atender suficientemente os casos, e moito menos informar verazmente, educar en prevención, nin dotar de medios de protección a persoal sanitario e a poboación vulnerable.
 - d. Mala xestión de resposta do Estado á atención das persoas enfermas por COVID-19: persoal sanitario sen salario nin protección, malas instalacións e material sanitario, falta de implementación de protocolos na atención sanitaria con pertinencia cultural. Desbordamento dos sistemas de saúde e limitada capacidade para dar resposta ás necesidades da poboación. Escaso acceso ao sistema de saúde pública de calidade. Desatención doutras enfermidades pola atención á COVID-19.
 - e. Incremento da morbilidade e mortalidade en persoas con enfermidades crónicas (diabetes, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, asma bronquial, epilepsia, outras) por falta de atención durante a pandemia, por ausencia de tratamentos, e vulnerabilidade á infección COVID; así coma de enfermidades graves e debilitantes (Cáncer, Lupus, outras) pola súa vulnerabilidade á COVID 19 e ausencia de tratamentos e procedementos durante a pandemia.
 - f. A poboación non ten acceso a realizarse probas de diagnóstico e detección da COVID19. Só se realiza a casos graves e o seu resultado non é compartido nin con pacientes, nin familiares, nin cos profesionais da saúde. Noutros casos, a proba está dispoñible pero a un prezo inasumible.

- g. A avaliación e planificación en saúde imposibilitado pola ausencia de datos e estatísticas fiables sobre o impacto da pandemia (contaxios, mortes, etc). Tamén se teñen dado casos de falseamento e manipulación dos datos oficiais. A ausencia de información sobre contaxios (casos e mortes), ademais da inexistencia de educación preventiva desde o Estado, provocan a falta de autoprotección dunha grande parte da poboación con menos educación, o que produciu novos gromos.
- h. Situacións de estigma do persoal sanitario.
- i. Acceso limitado a servizos sociais públicos por parte de grupos vulnerables
- j. Desconfianza cara ao Estado e as persoas representantes. Agravamento dos problemas de corrupción.
- k. Adopción de medidas lesivas para os pequenos produtores campesiños en favor das grandes empresas. Favorecemento das empresas privadas que operan sen restricións.
- l. Mala xestión das axudas á poboación máis vulnerable.
- m. Restricións no acceso ás dependencias das administracións públicas para a tramitación de cuestións básicas, realización de trámites, denuncias, solicitudes de axudas, etc.

7. Estado de dereito. Democracia e liberdades. Participación sociopolítica e incidencia:

- a. Afectación dos procesos de incidencia social e política.
- b. Dificultades para mudar dinámicas de participación presencial a outras dixitais ou virtuais.
- c. Dificultades para realizar actividades de incidencia cos titulares de obrigas.
- d. Aumento da represión por parte das forzas de seguridade do Estado.
- e. Criminalización dos líderes comunitarios polo Estado ante a articulación e mobilización da sociedade civil.
- f. Maior represión do activismo coa escusa de toques de queda e confinamentos
- g. Vulneración das liberdades fundamentais e os dereitos humanos.
- h.

8. Xestión dos proxectos e traballo comunitario

- a. Gastos non previstos e investimentos no eido da saúde (material de protección, desinfección, equipamento, etc.), habitabilidade, auga e saneamento, etc. Os límites de acceso a unha vivenda digna, tamén a sistemas de saneamento, ten sido unha dificultade en parte da poboación para adoptar e seguir medidas de prevención. Por exemplo, seguir confinamento domiciliario en barracóns ou levar medidas de hixiene sen dispor de auga domiciliario. A pandemia agravou a precariedade das condicións de habitabilidade: problemas de acceso a auga, saneamento e vivenda saudable

- b. Redución ou suspensión das actividades que implican a concentración de persoas.
- c. Investimentos en campañas de información, sensibilización, concienciación.
- d. Suspensión das actividades de capacitación presenciais. Adaptación ás medidas de protección hixiénico-sanitarias.
- e. Realización de actividades non previstas de capacitación no eido da COVID-19 para o persoal técnico, persoas beneficiarias e comunidades.
- f. Suspensión das actividades de mobilización comunitaria e/ou cidadá. Substitución por traballo porta a porta ou polo uso de ferramentas en liña.
- g. Peche de fronteiras, restricións de movemento e acceso limitado ás persoas e comunidades.

9. Crise económica. Presión sobre os medios de vida. Incremento da pobreza.

- a. Redución de ingresos. Dificultade para cubrir e atender as necesidades básicas. Perda de poder económico.
- b. Perda de empregos. A economía de subsistencia obriga ás persoas participantes a saír a buscarse a vida e afrontar o dilema de contaxiarse ou morrer de fame.
- c. Caída da demanda de determinados produtos e baixada de ingresos das persoas produtoras. Perda de confianza das persoas consumidoras en determinados produtos que se coidaban transmisoras do contaxio.
- d. Incremento dos costes de venda. Perda de canles de comercialización por restricións de mobilidade.
- e. Competencia desleal a través de prácticas ilegais (furtivismo, uso indebido de ares de pesca). Menor control por parte do Estado. Conflitos entre produtores formais e informais que provocan conflitos nas comunidades.
- f. Aumento dos gastos non previstos (máscaras, xeles, atención sanitaria, medios de transporte privados, etc.).
- g. Aumento do prezo do transporte interurbano. Illamento das comunidades e dificultades para acceder aos mercados e resto de servizos.
- h. Aumento do endebedamento das familias.
- i. Aumento das vulnerabilidades. Maior impacto nas persoas que viven de economías de subsistencia e son afectadas polas medidas de confinamento.
- j. Aumento da precariedade e dos ingresos informais.
- k. Non se teñen aproveitado as potencialidades de determinados territorios para dar resposta a crise xerada pola Covid-19. Especialmente co sector pesqueiro artesanal, que podería garantir mediante acordo con gobernos subministro de proteína saudábel, optando estes por grandes contratos con maioristas.

10. **Agraváronse os problemas de seguridade alimentaria e garantía do dereito á alimentación** polas limitacións no acceso a alimentos. Tense producido un deterioro da seguridade alimentaria e nutricional en comunidades e grupos de produción vulnerables cun aumento da desnutrición.
11. **A pandemia ten xerado impactos diferenciais sobre homes e mulleres, cun impacto moi grave sobre mulleres e nenas, e tamén sobre a infancia.**
 - a. Aumento da violencia de xénero: violencia intrafamiliar, violencia contra as mulleres. Matrimonios infantís e embarazos adolescentes. Aumento dos feminicidios.
 - b. Aumento das desigualdades de xénero: limitacións ao acceso das mulleres á asistencia e aos servizos e aumento da carga de traballo non remunerado (doméstico, etc.). O obrigado confinamento e toque de queda, ten xerado problemas con mulleres e nenas que están na obriga de convivir máis tempo con persoas que as maltratan.
 - c. Aumento da carga de traballos de coidados dentro das familias: coidado de persoas menores ou persoas enfermas. Aumento do estrés nas mulleres.
 - d. Impacto directo no acceso a outros servizos de saúde esenciais como son os programas de inmunización, a saúde sexual e saúde reprodutiva e o tratamento de enfermidades non transmisibles.
 - e. Problemas relacionados coa saúde mental e física. Baixo ánimo, depresión e sensación de illamento. Dós conxelados, ao non poder pasar o dó dos seres queridos/as que morreron durante a pandemia. Mantense o temor a saír de casa e principalmente a tomar transporte público. Moitas persoas descoidaron a súa atención sanitaria pola imposibilidade de acudir aos controis médicos. Isto afectou á súa participación e interese nas actividades dos proxectos.
 - f. Aumento do traballo infantil e da violencia contra os nenos e nenas cunha vulneración grave do seus dereitos.
12. **Interrupción da educación e peche das escolas e centros de ensino.**
 - a. Os sistemas educativos non están adaptados para afrontar a educación en liña. A pandemia destapou as graves deficiencias da política pública de educación e a fenda no acceso ás TICs.
 - b. Aumento de riscos para a infancia e adolescencia (non regreso ás aulas, fracaso escolar, fenda dixital, etc).
 - c. Dificultades para o seguimento de procesos educativos, especialmente pola fenda dixital (limitado acceso aos recursos e medios tecnolóxicos, falta de acceso a Internet).
 - d. Abandono escolar polas dificultades económicas familiares que non poden facer fronte aos gastos de escolarización.
 - e. Programas de educación en liña sen pertinencia cultural.

- f. Suspensión das actividades a desenvolver nos centros educativos no eido da educación para a cidadanía global.
 - g. Falta de capacitación do profesorado en competencias dixitais. Abandono de proxectos por falta de tempo dispoñible (novas formacións, responsabilidades, etc.).
 - h. Sensación de saturación por parte de profesorado e alumnado con respecto do traballo en liña.
 - i. Sobrecarga de traballo de profesorado e equipos directivos.
- 13. A pandemia está afectando especialmente á poboación refuxiada, ás familias en asentamentos urbanos informais e ás poboacións de persoas migrantes e refuxiadas. Tamén afecta ás comunidades rurais con situacións de illamento físico, económico e abandono sanitario por parte do Estado.**

Parte 3: Xestión do ciclo do proxecto

Pregunta 3.1. Que principais problemas por causa da COVID-19 están a afectar á xestión do ciclo do proxecto nas súas diversas fases (identificación, deseño e formulación, execución, seguimento e avaliación)?

1. Identificación:

- a. Dificultades para a realización de identificacións participativas ante a imposibilidade de reunir ás persoas e polas restricións á mobilidade do persoal técnico.
- b. Os encontros para identificación complícanse a nivel comunitario, e precísanse máis visitas por casa e familia, o cal complica os procesos e os fai máis lentos. Tamén se complica a síntese de ideas, ao non poderse traballar facilmente con dinámicas de intelixencia colectiva.
- c. Necesidade de axustar as estratexias de intervención, sobre todo na tipoloxía de actividades a realizar. A nova situación cambia algunhas condicións e supostos de partida considerados previamente.
- d. As dificultades maiores en termos de diagnóstico e formulación de hipóteses/riscos, dado que a evolución da pandemia entre as convocatorias de proxectos e os prazos de execución dos mesmos poden variar substantivamente. Neste senso son previsibles cambios nas prioridades institucionais locais e incluso aumento de prezos ou desabastecemento de certos produtos nos mercados locais, etc....
- e. As restricións de mobilidade dificultan o levantamento de información en terreo, sobre todo de forma participativa, a obtención de documentos de apoio e cotización de certos bens e servizos.

2. Execución:

- a. Producíronse retrasos na execución.

- b. As restricións de mobilidade dificultaron a realización dalgunhas das operativas e das actividades, obrigando á súa adecuación.
- c. Houbo modificación dos prazos e cronogramas de execución derivados das interrupcións, suspensións e cancelacións derivados dos gromos ou potenciais gromos. Cambios de partidas para apoiar novas actividades ou reforzar outras previstas.
- d. Imposibilidade de realizar as liñas de bases nos primeiros meses do proxecto.
- e. Execución recargada con burocracia (permisos de traballo ou movemento para as distintas actividades), e novos procedementos de hixiene, comunicación e seguridade que hai que incluír. Hai medo ao contaxio e dificultade de traballo en xeral pola presión psicolóxica.
- f. As circunstancias excepcionais afectaron a todas as persoas e entidades implicadas nas intervencións en sede e en terreo.
- g. Houbo unha transformación das relacións coas contrapartes polo seguimento virtual e tamén das relacións coas persoas beneficiarias. A virtualidade non pode substituír ás relacións de confianza, comunicación, aprendizaxe e coidado mutuo que se constrúen no contacto persoal presencial.
- h. Encarecemento das intervencións pola incorporación de medidas de protección. Implicaron ampliar ou duplicar actividades (por exemplo, actividades que se teñen que facer con menos asistentes e en instalacións adecuadas). Tamén a necesaria introdución de produtos de hixiene que non estaban orzamentados.
- i. Nalgúns casos houbo que executar parte da intervención sen persoal técnico por despedimentos ao ampliarse o prazo de execución.
- j. Dificultades dos socios locais para conseguir documentación administrativa e para a realización de trámites burocráticos e consecución de documentación formal de administracións públicas. Retrasos na presentación de memorias e contas.
- k. Retrasos na xestión de compras.
- l. Necesidade de realizar análise de viabilidade dos proxectos en curso -e das súas estratexias de intervención- tendo en cota a nova situación e as necesarias condicións de seguridade e hixiene no traballo a realizar.

3. Seguimento

- a. As restricións e efectos do COVID deron lugar a que as persoas beneficiarias non poñan en práctica os coñecementos adquiridos nas diferentes capacitacións, facendo que os impactos previstos non sexan os esperados.
- b. Modificación dos sistemas de seguimento e xestión do ciclo do proxecto para adecualos ao traballo remoto, telemático e a distancia.
- c. Dificultades no seguimento ao non poder realizar tantas reunións de coordinación presencial.

- d. Seguimento económico máis complexo. A burocracia está ocupando unha parte importantísima do tempo de traballo, sen aportar necesariamente unha mellor rendición de contas.
- e. Retraso na entrega de fontes de verificación (actas de entrega, rexistros de asistencia, etc.), prescrición de documentos contables de provedores (facturas, retencións, notas de venda) que retrasaron a entrega de materiais, etc..

4. Avaliación

- a. Dificultades para a realización das avaliacións en terreo polas limitacións de acceso, as restricións de mobilidade ou imposibilidade de desprazamento a terreo. Na EpD o seguimento e avaliación realizouse a distancia. Retraso das avaliacións para poder ser realizadas de forma presencial.

Parte 4: Medidas de apoio e liñas de acción

Pregunta 4.1. Que medidas de apoio ou liñas de acción debería de establecer a estratexia de resposta á COVID-19 da Cooperación Galega para paliar o impacto da COVID-19 tanto a nivel das persoas e comunidades beneficiarias como da xestión do ciclo do proxecto? Enumere ata un máximo de 10 propostas.

1. Medidas xerais

- a. Aumentar a dotación orzamentaria da Cooperación Galega.
- b. Garantir a previsibilidade do financiamento e dos instrumentos da Cooperación Galega.
- c. Aliñamento coa estratexia de resposta á COVID-19 da Cooperación Española.
- d. Priorización daqueles sectores nos que a crise da COVID-19 tivo como efecto empeorar a súa situación previa.
- e. Garantir as convocatorias plurianuais no eido da cooperación
- f. Recuperar a convocatoria de programas de cooperación.
- g. Atender á situación de emerxencia complementariamente á continuidade do apoio aos procesos de desenvolvemento xa en marcha.
 - Transversalizar as medidas e actividades de loita contra a pandemia nos proxectos que xa están a ser financiados ou en fase de ser presentados a unha nova convocatoria.
 - Formalizar convenios que complementen os proxectos financiados polas convocatorias para afrontar as necesidades derivadas da pandemia especialmente no eido da saúde.
- h. Apropiación e aliñamento: aliñar os proxectos de cooperación e acción humanitaria cos plans e estratexia de resposta á COVID-19 e de reconstrución dos países socios.

- i. Reforzar o enfoque baseado na comunidade: Apoiar as iniciativas comunitarias na prevención, autoprotección e resposta ás súas necesidades cunha atención preferente polas persoas, grupos e colectivos máis vulnerables ou afectados.
- j. Reforzar o enfoque de participación comunitaria: garantir a participación regular, sistemática, significativa e inclusiva das persoas, grupos e colectivos máis vulnerables ou afectados.
- k. Garantir a protección, participación e atención das persoas e colectivos máis vulnerables ou obxecto de múltiples discriminación no exercicio dos seus dereitos fundamentais (educación, saúde, etc.)
- l. Reforzar a protección dos dereitos da infancia e da igualdade de xénero, a prevención e loita contra todas as formas de violencia contra as mulleres e nenas.
- m. Apoiar o reforzamento da capacidade de resposta, adaptabilidade e flexibilidade dos axentes de cooperación e dos socios de desenvolvemento. Dar continuidade aos procesos de fortalecemento da sociedade civil.
- n. Establecer unha comunidade de aprendizaxe no sector para o intercambio de experiencias, protocolos, metodoloxías, etc, neste contexto de pandemia.

2. Ámbitos de actuación

- a. *Ámbito prioritario 1: Afrontar a emerxencia sanitaria apoiando os sistemas e servizos de saúde e aos gobernos, comunidades e organizacións da sociedade civil socias da Cooperación Galega para rematar coa transmisión do virus da COVID-19.*
 - Atender ás crises crónicas e traballo específico con poboación desprazada e refuxiada.
 - Fortalecer as capacidades institucionais e comunitarias e a súa articulación, para a execución de plans de prevención da incidencia da morbimortalidade e control da COVID19 con carácter multisectorial e accións de amortecemento, complementarias, incluíntes e equitativas, que melloren a abordaxe epidemiolóxica e clínica da COVID19 a nivel institucional e comunitario.
 - Reforzar a saúde comunitaria, sobre todo no primeiro nivel de atención. Reforzar con novos recursos, garantindo que non son detraídos de partidas que en situacións de crise se ven debilitadas, como son as dedicadas á SSR, á planificación familiar e á atención a mulleres embarazadas, ao parto e post-

parto. Ao contrario, todas as estratexias dirixidas á SSR e saúde materna deben reforzarse en momentos de crise.

- Fortalecer os sistemas de saúde pública e fortalecer os mecanismos de prevención da poboación. Reforzar a atención primaria de saúde e comunitaria.
- Promoción da saúde mental e a asistencia psicosocial. Prevención e resposta á violencia sexual e de xénero

b. *Ámbito prioritario 2: Promover o exercicio dos dereitos sociais básicos (saúde, educación, alimentación, hábitat, auga e saneamento básico) e a cohesión social e reforzar os sistemas públicos de protección social con iniciativas lideradas desde o nivel comunitario e local.*

- Promover e garantir o acceso dixital e ás comunicacións cun enfoque de tecnoloxía apropiada e cun enfoque de idade, xénero e diversidade para remover barreiras e atrancos específicos. Fortalecemento de capacidades para diminuír a fenda dixital en canto á calidade, infraestrutura, coñecemento, accesibilidade e utilización. Fomento da alfabetización dixital.
- Mellorar as condicións de habitabilidade domiciliar: acceso a auga, saneamento e vivenda.
- Garantir o acceso seguro á educación presencial e o acceso á educación virtual cun enfoque de tecnoloxía apropiada e cun enfoque de idade, xénero e diversidade para remover barreiras e atrancos específicos.
- Sensibilización e concienciación relativa á pandemia. Combate contra a desinformación e as fake-news. Nos proxectos de cooperación, acción humanitaria e EpD.
- Fortalecemento da nutrición. A situación de confinamento e corentena, e a suspensión dos servizos básicos públicos (como educación) comprometen a nutrición de miles de nenos, nenas, mulleres embarazadas e/ou en período de lactancia, persoas con enfermidades crónicas, etc. Por isto debe garantirse tanto a dispoñibilidade coma o acceso e consumo de alimentos nutritivos.
- Habilitar rubros de emerxencia para a entrega de canastras básicas de alimentación ás persoas beneficiarias que se viron afectadas pola situación de pandemia.

- Protexer e recuperar os dereitos, reforzar as capacidades das persoas en situación de exclusión e vulnerabilidade: dereito universal a alimentación (soberanía alimentaria), dereito a unha educación de calidade, inclusiva e a unhas infraestruturas educativas que garantan unha seguridade fronte ao COVID19 (auga e saneamento nos centros educativos), acceso universal e seguro a auga e saneamento, protección da igualdade de xénero, protexer os dereitos da infancia, protección de dereitos civís, políticos e sociais, protección das redes de defensores de dereitos humanos.
- c. *Ámbito prioritario 3: Mitigar o impacto socioeconómico e salvagardar ás persoas máis vulnerables e ás comunidades locais garantindo os seus ingresos e os seus medios sustentables de vida.*
- Promover iniciativas de políticas públicas orientadas a ampliar e fortalecer o investimento na pesca e acuicultura de subsistencia e familiar para contribuír á seguridade alimentaria. Fomentar a capacidade produtiva a pequena escala, o acceso a alimentos en mercados locais e a continuidade nas cadeas de produción e distribución de alimentos. Todo iso para contribuír á mellora da seguridade alimentaria e o dereito humano á alimentación, promovendo a achega da pesca e acuicultura en pequena escala na economía e o desenvolvemento territorial e inclusivo.
 - Apoiar as iniciativas innovadoras e creativas na procura de medios de vida e ingresos suficientes
 - Redución de vulnerabilidades a través da dotación de diñeiro en efectivo
 - Protección de ingresos e actividades xeradoras de ingresos. Consolidar as potencialidades de inserción no mercado laboral e económico de poboación empobrecida.
 - Fortalecer os mecanismos de xestión do coñecemento co establecemento de alianzas que faciliten a transferencia de coñecementos e os avances da ciencia para o desenvolvemento no sector pesqueiro e acuícola.

3. Prioridades transversais

- a. A protección das mulleres e as nenas das diferentes formas de violencia de xénero. As medidas de confinamento e illamento xeran maior exposición ás violencias machistas e menores posibilidades de solicitar axuda e acceder a recursos de protección. Para contrarrestar esta situación é necesario redeseñar o acceso a sistemas de protección, reforzar as coordinacións coas redes locais de protección

mediante adaptacións á nova situación e involucrar o compromiso comunitario na identificación e apoio de mulleres en risco.

4. Convocatorias de axudas e subvencións:

- a. Retrasar as convocatorias do ano 2021 ao 2º semestre do ano para adaptar aos tempos de identificación en terreo e a adaptación dos proxectos á estratexia de resposta á COVID-19 da Cooperación Galega.
- b. Garantir financiamento para proxectos cunha duración mínima de 12 meses reais de execución desde o cobro da subvención.
- c. Aumentar os gastos subvencionables no eido do diagnóstico e identificación dos proxectos.
- d. Supresión dos capítulos orzamentarios.
- e. Supresión das anualidades orzamentarias. Vincular as anualidades á execución dos proxectos e non ás anualidades fiscais/orzamentarias.
- f. Incorporar gastos de ben inventariables na convocatoria de acción humanitaria e EpD.
- g. Integrar gastos asociados á prevención de riscos laborais, á adopción de medidas de bioseguridade e á atención psicolóxica e rehabilitación psicosocial das persoas e comunidades beneficiarias.
- h. Optimizar os formularios dos proxectos reducindo as redundancias, repeticións de información. Ofrecer follas de cálculo dinámicas na parte orzamentaria.
- i. Aumentar o financiamento por proxecto na convocatoria de Acción Humanitaria. Aumentar o financiamento por proxecto na convocatoria de cooperación para integrar os gastos vencellados á pandemia. Incrementar o apoio orzamentario á EpD. Financiar os procesos de adaptación das metodoloxías da EpD ao novo contexto (procesos de aprendizaxe-ensino virtuais, etc) e a incorporación ou reforzamento de novas temáticas (corresponsabilidade social, de pensamento global e accións locais, de loita contra a xenofobia e discursos de odio, de alfabetización mediática). Medidas de apoio ao profesorado.
- j. Permitir un aumento do gasto na partida de persoal.
- k. Financiar a adquisición de bens inventariables como equipos informáticos, de comunicacións, etc., necesarios para a xestión do proxecto ou para a execución das súas actividades.
- l. Axustar os criterios de valoración á nova situación nas bases das convocatorias.

1) Xestión e xustificación:

- a. Supresión dos requisitos de xustificar os custes indirectos con desglose de facturas.
- b. Eliminar durante a situación de pandemia a obriga do selo dilixencia nos xustificantes de gasto.
- c. Facilitar a revisión de prioridades e indicadores nas intervencións co fin de adecualas á nova realidade.
- d. Flexibilidade na ampliación de prazos de execución e xustificación. Estratexia de ampliación dos prazos de execución e xustificación automática (de oficio) en situacións de pandemia, sen que esta esgote os prazos indicados na normativa aplicable.
- e. Axilizar o desembolso das segundas anualidades para non paralizar as actividades, cando se dá atraso nas xustificacións da primeira anualidade por motivos relacionados con crises como as do COVID.
- f. Posibilidade de reatribución de gastos nos orzamentos para poder facer fronte a gastos derivados da situación orixinada polo COVID dunha forma flexible, sen necesidade de solicitar modificación substancial. Tamén, que co fin de asegurar a sustentabilidade das organizacións españolas e locais nestas extremas circunstancias, se permita realizar cambios orzamentarios que poidan implicar, chegado o caso, a redución de indicadores previstos, mantendo obxectivos, co fin de destinar fondos para o mantemento do persoal necesario para a continuidade dos proxectos.
- g. Flexibilidade nos límites aplicables a persoal e custos indirectos, que debido ás ampliacións poden verse superados. É importante manter os gastos de estrutura (fundamentalmente salarios) nestes casos tendo en conta que nos países de execución non existen mecanismos de protección ás persoas traballadoras.
- h. Flexibilidade na entrega de fontes de verificación e documentos orixinais para a xustificación técnica e económica, así como para a formulación de proxectos en novas convocatorias.
- i. Flexibilidade na revisión do informe técnico dos proxectos executados durante a pandemia. Ter en conta na valoración dos indicadores de resultados dos proxectos establecidos como baremo de financiamento, que o COVID-19 supuxo a multiplicación das tarefas técnicas dos equipos á hora do cumprimento de actuacións: reciclaxes profesionais inmediatas, formación en novas tecnoloxías a colectivos con especiais dificultades técnicas, procura de solucións creativas para execución de actuacións, aumento das tarefas de motivación á participación debido ás especiais

circunstancias psicológicas e económicas das poboacións ás que se dirixen os proxectos.