**Evaluarea intervențiilor POCU în domeniul incluziunii sociale**

**(TE 6). Anexa 4. Raport sondaj**

**Analiza rezultatelor sondajului realizat în rândul beneficiarilor de finanțare**

**Cuprins**

[Aspecte introductive 3](#_Toc86745668)

[Aspecte generale privind respondenții 4](#_Toc86745669)

[Măsura în care diversele tipuri de activități incluse în cadrul proiectele au contribuit la un impact pozitiv privind privind furnizarea de servicii de sanatate calitative dedicate beneficiarilor finali 4](#_Toc86745670)

[Măsura în care intervențiile au produs efecte 5](#_Toc86745671)

[Contributia sprijinului financiar POCU in furnizarea serviciilor 6](#_Toc86745672)

[Situația grupurilor țintă în absența finanării POCU 6](#_Toc86745673)

[Efecte neintenționate 7](#_Toc86745674)

[Măsura în care rezultatele proiectului s-au propagat în comunitate și asupra altor membri ai grupurilor vulnerabile 8](#_Toc86745675)

[Sustenabilitatea rezultatelor proiectelor 9](#_Toc86745676)

[Factori care au avut efecte pozitive asupra rezultatelor 9](#_Toc86745677)

[Factori care au avut efecte negative asupra proiectului 10](#_Toc86745678)

[Relația instituțională între părțile interesate și beneficiarii de finanțare 11](#_Toc86745679)

[Măsura în care proiectul contribuie la implementarea obiectivelor Strategiei Nationale de Sanatate 2014-2020 12](#_Toc86745680)

[Măsura în care formarea personalului din domeniul medical a contribuit la imbuntatirea performantei individuale la locul de munca 13](#_Toc86745681)

[Implemnetarea unor proiecte similare 13](#_Toc86745682)

[Bune practici 14](#_Toc86745683)

[Alte aspecte și recomandări 14](#_Toc86745684)

**Lista tabelelor**

[Tabel 1 Opinia respondenților privind tipurile de activități din cadrul proiectelor 4](#_Toc86745686)

[Tabel 2 Opinia respondenților privind intervențiile și efectele produse 5](#_Toc86745687)

[Tabel 3 Opinia respondenților privind factorii și efectul pozitiv asupra rezultatelor produse 10](#_Toc86745688)

[Tabel 4 Opinia respondenților privind factorii și efectul negativ asupra proiectului 11](#_Toc86745689)

[Tabel 5 Opinia respondenților privind relația instituțională 12](#_Toc86745690)

**Lista figurilor**

[Figură 1 Opinia respondenților privind tipurile de activități din cadrul proiectelor 4](#_Toc86745699)

[Figură 2 Opinia respondenților privind intervențiile și efectele produse 5](#_Toc86745700)

[Figură 3 Opinia respondenților privind contribuția POCU 6](#_Toc86745701)

[Figură 4 Opinia respondenților privind propagarea rezultatelor 8](#_Toc86745702)

[Figură 5 Opinia respondenților privind sustenabilitatea intervențiilor 9](#_Toc86745703)

[Figură 6 Opinia respondenților privind factorii și efectul pozitiv asupra rezultatelor produse 10](#_Toc86745704)

[Figură 7 Opinia respondenților privind factorii și efectul negativ asupra proiectului 11](#_Toc86745705)

[Figură 8 Opinia respondenților privind relația instituțională 12](#_Toc86745706)

**SONDAJ REALIZAT ÎN RÂNDUL BENEFIACIRILOR DE FINANȚARE POCU, TE 4, OS 4.8 și 4.9**

***Analiza și interpretarea datelor***

**Aspecte introductive**

Analiza de mai jos cuprinde prelucrarea și interpretarea percepțiilor și opiniilor exprimate de către cei 23 de respondenți la sondajul online adresat beneficiarilor de finanțare prin POCU, OS 4.8 și 4.9. Acest sondaj a fost realizat în cadrul TE 6 POCU – Creșterea calității și accesului la servicii medicale (Aria de cuprindere – obiectivul specific 4.8 și 4.9).

**Limitări metodologice**

Rata de răspuns de 51,11% este o rată de răspuns ridicată pentru sondajele aplicate în evaluări, pentru o populație de doar 45 de beneficiari unici (63 de proiecte finanțate). Numărul de răspunsuri a fost influențat de o serie de factori:

* supraaglomerarea personalului din instituțiile beneficiare de finanțare în contextul valului 4 al pandemiei de Covid 19 și al supraaglomerării unităților spitalicești;
* lipsa interesului de a participa în cadrul anchetei;
* fluctuația/inactivitatea profesională a persoanelor implicate în implementarea proiectelor.

În acest context, totuși au fost obținute 23 de răspunsuri relevante pentru prezentul exercițiu de evaluare. în scopul obținerii unei rate ridicate de răspuns, au fost realizate numeroase reveniri asupra invitațiilor de participare din sistemul Survey Monkey, beneficiarii de finanțare fiind contactați și telefonic în vederea completării sondajului. Invitațiile de participare au fost trimise atât reprezentanților beneficiarilor de finanțare, cât și managerilor de proiect.

Numărul necesar de răspunsuri estimat pentru a asigura o reprezentativitate a respondenților corespunzătoare unui eșantion probabilistic cu un grad de încredere de 95% și marjă de eroare de 5% este de 41 de răspunsuri. Având în vedere că respondenții nu reprezintă un eșantion probabilistic în sine, apreciem că gradul de răspuns de aproximativ 50% este adecvat pentru utilizarea cu precauție a constatărilor din sondaj pentru triangularea din analizele evaluării. Deoarece au fost transmise 5 remindere pentru completarea chestionarului, exista riscul uzurii relației cu beneficiarii, care vor fi implicați și în cel de-al doilea exercițiu de evaluare al intervențiilor POCU în domeniul incluziunii sociale, planificat a se desfășura în cursul anului 2023.

**Aspecte generale:**

* Tipul sondajului: chestionar online prin intermediul platformei Survey Monkey;
* Perioada derulării sondajului: sondajul a fost derulat în perioada septembrie 2021 – noiembrie 2021.
* Tip de eșantionare: eșantionare neprobabilistică, cuprinzând toți indivizii din universul investigat.
* Număr de invitații de participare: 45 beneficiari unici de finanțare identificați;
* Număr de răspunsuri: 23;
* Rata de răspuns: 51,11% (din totalul de 45 beneficiari unici);
* Răspunsuri valide și invalide/non răspunsuri: 23 de răspunsuri valide;
* Metode de asigurare a calității: remindere periodice pe e-mail, contactare telefonică.

Analiza este structurată pe tematicile abordate în cadrul chestionarului aplicat, oferind răspunsuri la întrebările de evaluare.

**Aspecte generale privind respondenții**

Sondajul a fost realizat pe bază de chestionar cu 22 itemi. Acesta a fost aplicat online în rândul beneficiarilor de finanțare OS 4.8 și 4.9, fiind identificați 45 beneficiari de finanțare unici.

În cadrul sondajului au răspuns 23 de entități beneficiare de finanțare, instituții publice.

Toți cei 23 de respondenți sunt din mediul acoperind 7 județe ale țării (București – 13, Iași – 3, Teleorman – 2, Dolj – 2, Cluj – 1, Vaslui – 1, Olt – 1).

La sondaj au răspuns: medici, directori, cercetători, profesori universitari, șefi secție, manageri spital, director științific, etc., în cadrul proiectelor deținând poziții de manager de proiect, responsabil grup țintă/activitate în cadrul proiectului, poziție tehnico–administrativă, expert/formator, etc. Vechimea deținută de respondenți în cadrul sistemului de sănătate este de: mai puțin de un an (un respondent); 1-5 ani (4 respondenți); 6-10 ani (un respondent) și peste 10 ani (17 respondenți).

**Măsura în care diversele tipuri de activități incluse în cadrul proiectele au contribuit la un impact pozitiv privind furnizarea de servicii de sănătate calitative dedicate beneficiarilor finali**

*Întrebare:* Vă rugăm să bifați tipurile de activități incluse în proiect/e și măsura în care acestea au contribuit la impactul pozitiv privind furnizarea de servicii de sănătate calitative dedicate beneficiarilor finali (1 = deloc; 5 = în foarte mare măsură). Altele (vă rugăm, specificați)

Figura 1 Opinia respondenților privind tipurile de activități din cadrul proiectelor

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor de finanțare prin POCU, OS 4.8 si 4.9*

Respondenții sondajului au apreciat că următoarele activități au contribuit la furnizarea de servicii de sănătate calitative beneficiarilor finali, în următoarele măsuri:

Tabel 1 Opinia respondenților privind tipurile de activități din cadrul proiectelor

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Activitate | Mare și foarte mare măsură | Măsură medie | Deloc sau în mică măsura | Proiectul/e nu a inclus astfel de activități | NS/NR |
| Formarea exclusiv teoretică a personalului din domeniul medical personalului IGSU | 43,48% | 0,00% | 17,40% | 34,78% | 4,35% |
| Formarea teoretica și practica a personalului din domeniul medical/personalului IGSU | 69,57% | 0,00% | 8,70% | 21,74% | 0,00% |
| Schimb de experiența/bune practici | 65,22% | 8,70% | 4,35% | 17,39% | 4,35% |
| Efectuarea de stagii de practica | 43,48% | 0,00% | 17,39% | 34,78% | 4,35% |
| Actualizarea ghidurilor/protocoalelor/procedurilor | 78,27% | 0,00% | 4,35% | 13,04% | 4,35% |
| Furnizarea unor programe organizate de servicii medicale de prevenire si diagnosticare precoce a unor boli cronice | 60,87% | 0,00% | 8,70% | 21,74% | 8,70% |
| Furnizarea de servicii medicale de diagnostic și tratament | 47,83% | 4,35% | 8,70% | 30,43% | 8,70% |
| Activități de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel de individ, grup și/ sau comunitate cu accent pe grupurile vulnerabile | 60,87% | 4,35% | 4,35% | 21,74% | 8,70% |

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/ socio-profesionale/ de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

**Măsura în care intervențiile au produs efecte**

*Întrebare:* În ce măsura considerați că intervențiile au contribuit/contribuie la următoarele aspecte (1 = deloc; 5 = în foarte mare măsură). Observații și/sau alte efecte (vă rugăm, specificați).

Figura 2 Opinia respondenților privind intervențiile și efectele produse

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/ socio-profesionale/ de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

Beneficiarii de finanțare au apreciat producerea efectelor după cum urmează:

Tabel 2 Opinia respondenților privind intervențiile și efectele produse

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Efecte | Mare și foarte mare măsură | Măsură medie | Deloc sau în mică măsura | Nu a existat acest efect /nu a fost produs de intervenție | NS/NR |
| Creșterea și dezvoltarea aptitudinilor personalului medical | 91,30% | 4,35% | 0,00% | 4,35% | 0,00% |
| Dobândirea de noi specializări de către personalul medical | 52,18% | 0,00% | 13,05% | 30,43% | 4,35% |
| Îmbunătăţirea practicilor medicale | 91,30% | 4,35% | 0,00% | 4,35% | 0,00% |
| Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a populației, cu accent pe grupurile vulnerabile cu privire la starea de sănătate și la tratamentele existente | 69,57% | 0,00% | 0,00% | 21,74% | 8,70% |
| Îmbunătăţirea stării de sănătate a populației | 60,87% | 17,39% | 4,35% | 4,35% | 13,04% |
| Creșterea/reducerea incidentei bolilor | 43,48% | 13,04% | 8,70% | 21,74% | 13,04% |
| Reducerea ratei mortalității | 52,18% | 13,04% | 8,70% | 8,70% | 17,39% |
| Creșterea calității serviciilor medicale | 82,61% | 0,00% | 0,00% | 8,70% | 8,70% |
| Îmbunătăţirea ofertei serviciilor medicale/programelor de depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce | 65,22% | 8,70% | 4,35% | 17,39% | 4,35% |
| Creșterea accesului la servicii medicale calitative, în special a persoanelor vulnerabile | 69,56% | 4,35% | 4,35% | 8,70% | 13,04% |

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/ socio-profesionale/ de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

**Contribuția sprijinului financiar POCU in furnizarea serviciilor**

*Întrebare:* Cum apreciați contribuția sprijinului financiar POCU în furnizarea serviciilor ce fac obiectul proiectului? (posibilitate de răspuns multiplu). Vă rugăm explicați.

Figură 3 Opinia respondenților privind contribuția POCU

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/medicale/socio-profesionale/ de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

91,30% dintre respondenți consideră sprijinul financiar POCU ca fiind esențial, în lipsa acestuia activitățile proiectului nu ar fi fost desfășurate, pe când în cazul a 21,74% dintre beneficiari acest sprijin a contribuit la îmbunătăţirea calității și volumului serviciilor finanțate din alte surse.

Conform opiniilor respondenților contribuția sprijinului financiar POCU este esențială în dezvoltarea educației medicale specifice. Fără sprijin financiar nu s-ar fi putut achiziționa simulatoarele, manechinele și materialele de practica.

**Situația grupurilor țintă în absența finanțării POCU**

*Întrebare:* Vă rugăm explicați care ar fi fost situația grupurilor ținta pe care le cunoașteți in absența finanțării POCU 2014-2020?

Conform opiniilor exprimate de reprezentanții beneficiarilor de finanțare, în absența finanțării POCU:

Populația (în special grupuri vulnerabile)

* În absenta finanțării POCU 2014 - 2020, accesul persoanelor vulnerabile, în special persoanele din mediul rural, la servicii medicale de prevenție ar fi îngreunat.
* Ar fi avut loc fenomene de răspândire accelerata a unor boli.
* Persoanele din zonele defavorizate nu au posibilitate financiară, dar nici disponibilitatea de a se deplasa în marile centre de formare profesională. Programele POCU sprijină educația medicală în ceea ce privește deplasarea profesioniștilor în zonele defavorizate, cu tehnici noi și simulatoare.
* Accesul la serviciile de screening pentru depistarea bolilor oncologice ar fi fost mult redus.
* Ar fi fost dificil să participe la astfel de activități în lipsa finanțării sau cu siguranță numărul celor care ar fi participat ar fi fost mult mai mic.

Personal medical

* Medicii de familie și medicii specialiști gastroenterologi în absența proiectului nu ar fi putut participa la programele de formare în domeniul cancerului colorectal.
* Nu și-ar fi îmbunătățit nivelul de cunoștințe teoretice și abilitați practice.
* Ar fi fost nevoiți sa apeleze la alte forme de educație medicală continuă care ar fi necesitat contribuția financiară proprie și eventual deplasarea în alte localități.
* Grupurile țintă (medici de familie, medici specialiști diabetologi, asistenți medicali) la intrarea în procesul educațional aveau cunoștințe limitate privitoare la patologia abordata (complicațiile diabetului zaharat, în special piciorul diabetic și complicațiile acestuia), iar în absenta finanțării POCU 2014-2020 situația ar fi rămas aceeași cu un deficit de cunoștințe necesare pentru managementul piciorului diabetic.
* Formarea profesională în domeniul geneticii medicale și bolilor rare pentru un număr atât de mare de specialiști din domeniul medical nu ar fi putut fi posibila fără finanțarea POCU 2014 -2020
* Lipsa resurselor financiare pentru plata pregătirii din resurse proprii, în special pentru personalul medical din regiunile mai puțin favorizate.
* Medicii de familie și asistenții medicali nu ar fi avut acces la informații actualizate legate de prevenția, tratamentul hepatitelor cronice B și C.
* Nivel de actualizare a cunoștințelor scăzut în domeniile vizate de proiect;
* Grupurile țintă ar fi rămas la cunoștințe depășite în ceea ce privește principalele afecțiuni ale nou-născutului și sugarului din România
* Nu ar fi avut pregătirea teoretica și practica pe care au dobândit-o prin aceste programe

**Efecte neintenționate**

*Întrebare:* Vă rugăm indicați ce alte efecte neintenționate de program/proiect, pozitive sau negative, ați constatat?

Efectele neintenționate menționate de respondenți constă în:

* Lipsa interacțiunii sociale a grupului țintă;
* Am întâlnit solicitare pentru mărirea grupului țintă și am fost întrebați și de formare profesională pentru alte ramuri medicale, cu suport de simulatoare și îndrumare psihologică;
* Schimbul de experiență, legături între spitale, experiența în materie de accesare fonduri;
* Creșterea gradului de conștientizare a efectelor bolii oncologice și importanta diagnosticării precoce pentru asigurarea unui tratament eficace și eficient;
* Lipsa de interes a medicilor de familie referitor la starea de sănătate a pacienților;
* Creșterea interesului grupului țintă cu privire la practici europene, dezvoltarea de parteneriate și relații profesionale;
* Creșterea conștientizării importantei patologiei, dorința de implicare mai mare, entuziasm;
* Datorita pandemiei ultima parte a proiectului s-a desfășurat cu reducerea interacțiunii dintre participanți, cu reducerea impactului educațional și imposibilitatea utilizării proceselor pedagogice necesare. În plus, activitatea II din cadrul proiectului, cea de schimb de bune practici ( participarea la un congres internațional; a fost anulată și înlocuită cu participarea unui simpozion național ( implicit cu un bagaj de informații mult mai redus);
* Creșterea interesului specialiștilor în medicina de laborator pentru genetica moleculară;
* Implicarea personalului, crearea unor rețele de specialiști, identificarea altor necesități de formare în rândul grupului țintă;
* Imposibilitatea includerii și a altor tipuri de specialități (diferite de specialitatea Boli Infecțioase) în cadrul grupului țintă;
* Creșterea nivelului de educație, conștientizare, descoperirea unor afecțiuni ignorate (altele decât cele cuprinse în scopul proiectului);
* Atitudine revizuită față de vaccinare în general și vaccinarea anti HPV în particular;
* Interesul deosebit arătat de asistenții medicali;
* Sprijin extrem de eficient în supracalificarea unor categorii profesionale; organizarea atelierelor de lucru în alte localități decât cele de domiciliu; schimburile de bune practici desfășurate în afara granițelor;
* Prea multe documente justificative; dificultate în utilizarea în întregime a fondurilor alocate unui program, în sensul că destinația inițială a fondurilor a fost greu de schimbat pe parcursul desfășurării proiectului, atunci când, din motive obiective, anumite etape nu s-au putut desfășura conform planului inițial; salarizare nejustificat de mică a formatorilor, mai ales în cadrul unor proiecte de formare; demararea cu dificultate a proiectelor; prea puține proiecte pentru studenți, categorie extrem de interesată în perfecționare, limitarea participării cursanților din București pe motive de favorizare a altor zone geografice.

**Măsura în care rezultatele proiectului s-au propagat în comunitate și asupra altor membri ai grupurilor vulnerabile**

*Întrebare:* În ce măsură rezultatele proiectului s-au propagat în comunitate și asupra altor membri ai grupurilor vulnerabile (decât cei vizați prin proiect) îmbunătățind-le situația?

Figura 4 Opinia respondenților privind propagarea rezultatelor

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/socio-profesionale/de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

69,57% dintre respondenți consideră că rezultatele intervențiilor se propagă în comunitate și în rândul altor membri din grupurile vulnerabile în mare și foarte mare măsură, pe când 17,39% dintre aceștia consideră că rezultatele sunt propagate în măsură medie, iar 4,35% în măsură mică. Un procent de 8,70% dintre beneficiari nu știu sau nu au dorit să răspundă la această întrebare.

Implementarea proiectelor a presupus propagarea rezultatelor astfel:

* A crescut interesul și al altor persoane din comunitate, care nu se încadrau în grupul țintă al proiectului, pentru efectuarea de investigații medicale de specialitate, ca urmare a conștientizării importantei prevenției;
* A influențat și politica de testare a celor aflați în detenție;
* Asistenți medicali și medici de alte specialități față de cele incluse în grupul țintă și-au manifestat dorința de a participa la aceste cursuri, solicitând repetarea proiectului;
* Cunoștințele noi, dobândite de specialiștii din sistem, contribuie la creșterea calității actului medical;
* Ghidurile de proceduri au fost distribuite în secțiile de neonatologie și obstetrică ginecologie și către personalul care nu a participat la proiecte;
* Informațiile obținute de membrii grupurilor țintă au îmbunătățit calitatea serviciilor medicale de care beneficiază populația de nou-născuți, sugari și copii din comunități din întreaga țară;
* La cursurile de formare nu au participat toți angajații secțiilor sau spitalelor, dar întreg colectivul a fost informat de tehnicile discutate;
* Sănătatea femeii impestează înțeleagă societate din punct de material și psihologic;
* Specialiștii din domeniul medical au fost informați despre serviciile de genetica medicale disponibile la nivel național și astfel si-au îmbunătățit planurile de management pentru pacienții cu boli rare pe care îi au în evidență;
* Tehnici și cunoștințe noi însușite de medicii de familie din mediul rural.

**Sustenabilitatea rezultatelor proiectelor**

*Întrebare:* Considerați că rezultatele proiectului implementat sunt sustenabile? Vă rugăm să detaliați masurile avute în vedere pentru asigurarea sustenabilității, în cazul în care proiectul nu este finalizat.

Figura 5 Opinia respondenților privind sustenabilitatea intervențiilor

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/medicale/socio-profesionale/de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

În proporție ridicată, 91,31% din respondenți consideră că rezultatele proiectelor sunt sustenabile într-o măsură mare și foarte mare, pe când 8,70 dintre aceștia consideră că acestea sunt sustenabile într-o măsură moderată.

Exemplele referitoare la măsurile avute în vedere pentru asigurarea sustenabilității, activitățile derulate sau realizările utilizate după finalizarea proiectului/lor au constat în:

* Centrul de prevenție înființat prin proiect va fi menținut și după finalizarea proiectului, iar pacienții care se vor adresa acestuia vor beneficia de consiliere din partea experților medicali, pentru a produce un impact social;
* Crearea cadrului și instrumentelor pentru screeningul cardiovascular populațional;
* Manechinele și dispozitivele medicale au fost și vor fi folosite în activități medicale și de instruire; protocoalele și procedurile vor fi utilizate de spitale, cărțile vor fi utilizate în viitor, generațiile viitoare vor folosi achizițiile din proiect;
* Prin proiect au fost puse bazele programelor de screening în domeniul cancerului colorectal, prin dezvoltarea platformei prin care se va desfășura screeningului, prin crearea metodologiei de screening și prin programele de formare la care au participat medicii de familie și specialiștii gastroenterologi. Toate aceste instrumente de lucru vor putea fi îmbunătățite, dezvoltate și utilizate și după finalizarea proiectului, având în vedere că programele de screening vor continua și după terminarea finanțării;
* Centrele de testare (Iași, Galați și Constanta) vor continua activitatea și după finalizarea proiectului;
* Derularea de activități de formare în perioada de sustenabilitate cu resurse proprii.

**Factori care au avut efecte pozitive asupra rezultatelor**

Întrebare: În ce măsură considerați ca următorii factori au/au avut un efect pozitiv asupra rezultatelor produse de proiect/e?  (1 = deloc; 5 = în foarte mare măsură). Alți factori (vă rugăm, specificați).

Figura 6 Opinia respondenților privind factorii și efectul pozitiv asupra rezultatelor produse

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/ socio-profesionale/ de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

Opiniile reprezentanților referitoare la măsura în care următorii factori au avut un efect pozitiv asupra rezultatelor produse de proiecte, se găsesc în tabelul de mai jos:

Tabel 3 Opinia respondenților privind factorii și efectul pozitiv asupra rezultatelor produse

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Factori | Mare și foarte mare măsură | Măsură medie | Deloc sau în mică măsura | NS/NR |
| Focalizarea intervențiilor spre comunitățile cu risc al excluziunii sociale crescut | 50,00% | 13,64% | 22,73% | 13,64% |
| Existența unor strategii în domeniu la nivel regional, național și european | 63,64% | 22,73% | 4,55% | 9,09% |
| Sprijinul primit din partea AM/OIR și oportunități de asistență tehnică | 73,91% | 8,70% | 17,39% | 0,00% |
| Campanii de informare și conștientizare | 72,73% | 13,64% | 9,10% | 4,55% |
| Finanțarea unor nevoi complementare (transport, cazare, investigații suplimentare, etc) | 72,73% | 13,64% | 4,55% | 9,09% |
| Încurajarea creării de parteneriate | 69,57% | 13,04% | 8,70% | 8,70% |
| Implicarea mai multor categorii de parți interesate în proiecte (de ex. membri din familiile persoanelor cu dizabilități) | 40,91% | 27,27% | 13,64% | 18,18% |
| Existenta unor ONG-uri capabile sa se implice in proiecte | 50,00% | 9,09% | 18,18% | 22,73% |

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/socio-profesionale/de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

**Factori care au avut efecte negative asupra proiectului**

*Întrebare:* În ce măsură considerați că următorii factori au avut un impact negativ asupra proiectului? (1 = deloc; 5 = în foarte mare măsură). Alți factori (vă rugăm, specificați)

Figura 7 Opinia respondenților privind factorii și efectul negativ asupra proiectului

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/ socio-profesionale/ de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

Opiniile reprezentanților referitoare la măsura în care următorii factori au avut un efect negativ asupra proiectelor, se găsesc în tabelul de mai jos.

Tabel 4 Opinia respondenților privind factorii și efectul negativ asupra proiectului

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Factori | Mare și foarte mare măsură | Măsură medie | Deloc sau în mică măsura | NS/NR |
| Implementarea de intervenții slab calitative | 4,55% | 18,18% | 50,00% | 27,27% |
| Suprapunerea unor proiecte pe aceeași tematică/specializare | 26,08% | 13,04% | 47,82% | 13,04% |
| Slaba dezvoltare a serviciilor medicale comunitare | 13,64% | 27,27% | 40,91% | 18,18% |
| Lipsa resurselor grupurilor țintă pentru efectuarea investigațiilor medicale (transport, îmbrăcăminte, etc.) | 22,73% | 13,64% | 45,46% | 18,18% |
| Lipsa interesului grupului țintă | 18,18% | 18,18% | 54,55% | 9,09% |
| Cadru normativ instabil | 60,87% | 13,04% | 21,74% | 4,35% |
| Impredictibilitatea plaților către beneficiari și riscuri de sistare a intervențiilor | 52,17% | 17,39% | 26,09% | 4,35% |
| Dificultăți în a asigura resurse umane pentru derularea activităților proiectelor | 39,13% | 21,74% | 34,78% | 4,35% |
| Comunicarea scăzută între instituții | 33,33% | 23,81% | 38,10% | 4,76% |
| Lipsa comunicării sau comunicarea deficitară între partenerii proiectului | 13,04% | 4,35% | 65,22% | 17,39% |

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/ socio-profesionale/ de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

Alți factori menționați au fost apariția pandemiei generate de infecția SARS-CoV-2 care a implicat situații în care aplicațiile practice pe simulatoare nu s-a putut efectua și lipsa sprijinului și dezinteresul factorilor de decizie din instituția organizatoare.

**Relația instituțională între părțile interesate și beneficiarii de finanțare**

*Întrebare:* Cum apreciați relația instituțională și colaborarea pe perioada implementării proiectului cu următoarele categorii de parți interesate?

Figura 8 Opinia respondenților privind relația instituțională

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/ socio-profesionale/ de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

Aprecierile beneficiarilor privind calitatea relațiilor instituționale pe perioada implementării proiectelor au fost surprinse în tabelul de mai jos.

Tabel 5 Opinia respondenților privind relația instituțională

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| , | Bună și foarte bună | Foarte slabă și slabă | NS/NR |
| Ministerul Sănătății | 63,64% | 18,19% | 18,18% |
| AM POCU | 86,96% | 8,70% | 4,35% |
| OI POCU | 95,65% | 4,35% | 0,00% |
| Primarie/Consiliul Local | 40,00% | 10,00% | 50,00% |
| Consiliul Județean | 50,00% | 9,09% | 40,91% |
| Partenerii din cadrul proiectului | 78,26% | 8,70% | 13,04% |
| Furnizorii de servicii medicale | 85,72% | 4,76% | 9,52% |

*Sursa: Sondaj adresat beneficiarilor POCU, OS 4.4 - Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/ medicale/ socio-profesionale/ de formare profesională adecvate nevoilor specifice*

**Măsura în care proiectul contribuie la implementarea obiectivelor Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020**

*Întrebare:* În ce măsură considerați că proiectul contribuie/a contribuit la implementarea obiectivelor Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020?

91,30% din respondenți consideră că proiectele implementate contribuie la implementarea obiectivelor Strategiei Naționale de Sănătate 2014 - 2020 în mare și foarte mare măsură, pe când doar 4,35% dintre aceștia consideră că contribuția acestora este una moderată.

**Măsura în care formarea personalului din domeniul medical a contribuit la îmbunătăţirea performantei individuale la locul de munca**

*Întrebare:* În ce măsură considerați că formarea personalului din domeniul medical a contribuit la îmbunătăţirea performantei individuale la locul de munca?

91,30% din respondenți consideră că formarea personalului din domeniul medical contribuie în mare și foarte mare măsură la îmbunătățirea performanței individuale la locul de muncă, după cum urmează:

* A crescut recunoașterea complicațiilor piciorului diabetic de către grupul țintă;
* A crescut implicarea participanților la curs în procesul de tratament al patologiei abordate;
* Cunoștințele și tehnicile de interes major au fost actualizate, fiind parcurse în cadrul activităților de formare;
* Prin dezvoltarea de noi abilități chirurgicale și abordare psihologică în domeniul cancerului colorectal;
* Formarea profesionala creste nivelul de cunoștințe al personalului contribuind la o corectă și rapidă diagnosticare, precum și la o corecta aplicare a schemei individuale de îngrijire și tratament;
* Prin cursurile și activitățile practice efectuate în cadrul proiectului, personalul medical a primit informații utile pentru asigurarea unui management integrat pacienților cu boli genetice sau boli rare de cauza genetică;
* Tehnicile corecte expuse în timpul proiectului au condus la îmbunătăţirea practicii medicale.

**Implementarea unor proiecte similare**

*Întrebare:* Intenționați să continuați implementarea unor proiecte similare cu finanțare POS 2021 - 2027 sau alte programe dedicate capitalului uman?

91,30% dintre respondenți intenționează să aplice în vederea finanțării, pentru:

* Derularea cursurilor de formare profesională, dar pentru alte specialități medicale (toracoscopie, mediastinoscopie, bronhoscopie, deoarece in momentul de față aceste specialități au un deficit major în formarea profesională, specialiști puțini, afectarea pulmonară în COVID-19 este maximă, iar mortalitatea prin cancer bronhopulmonar ocupă primul loc în lume în ceea ce privește decesele cauzate de cancere; domeniul tulburărilor psihice; obstetrică și ginecologie;
* Programul Operațional Creștere Inteligenta și Digitalizare;
* Derularea de campanii de conștientizare;
* Continuarea activităților de screening implementate în perioada actuală de programare;
* Investiții în cercetare și screening;
* Achiziționarea de aparatura medicala.

13,04% nu intenționează să aplice în vederea finanțării din cauza birocratizării excesive și în cazul în care managerul spitalului va fi schimbat.

**Bune practici**

*Întrebare:* Vă rugăm să indicați ce este util a se prelua în POCU (pe perioada rămasa de implementare) și viitorul program POS 2021 - 2027, din practica altor programe de finanțare în care ați fost implicați.

Aspectele util a fi preluate în implementarea POCU și POS menționate de respondenți constă în:

* Platforma mySMIS, formularele necesită îmbunătățiri
* Cat mai multe programe de pregătire, de perfecționare, de implicare a studenților ca formatori, de consiliere profesională;
* Crearea de parteneriate între autorități publice și sectorul privat, având în vedere experiența acestora și capacitatea de a furniza servicii înalt calitative;
* Accentul pus pe dezvoltarea resurselor umane, componenta de activități de schimb de experiență;
* Domeniile din sănătatea publică care nu pot fi acoperite de programe naționale și în care nu sunt formați specialiștii implicați;
* Evaluarea implementării proiectelor pe baza de rezultate și reducerea documentelor justificative/a livrabilelor solicitate la raportare;
* Finanțarea unor proiecte cu o durata mai mare de implementare ( 4-5 ani) de complexitate mai mare;
* Formarea profesională a ramurilor chirurgicale teoretice și practice prin utilizarea de simulatoare specifice și îndrumarea psihologică a personalului medical în ceea ce privește comunicarea cu pacienții care prezintă cancere, dar și cu membrii familiilor acestora;
* Funcționare registru, finanțare servicii screening, campanii IEC;
* Implicarea universităților, spitalelor și ONG-urilor în asemenea proiecte;
* Derularea de programe de screening pe diferite patologii;
* Simplificarea procedurilor de raportare a activității resursei umane.
* Tot ce este necesar pentru a ușura implementarea proiectelor, de la sistemul electronic mySMIS și la birocrația documentației.

**Alte aspecte și recomandări**

*Întrebare:* Vă rugăm să faceți orice alte precizări pe care le considerați necesare, inclusiv recomandări pentru îmbunătățirea intervențiilor viitoare.

Alte aspecte și recomandările de îmbunătățiri menționate de către respondenți au vizat:

* Acțiunile orizontale să fie mai flexibile și să permită și acțiuni adresate populației generale/vulnerabile;
* Flexibilitate în alegerea grupurilor țintă (au fost intenții de adresare a măsurilor asistentelor medicale și medicilor care lucrează în mediul rural, dar nu s-a putut);
* Stabilirea și respectarea unor termene clare de corectare și aprobare a proiectelor depuse, de validare a cererilor de rambursare, de transferarea a fondurilor eligibile;
* Stabilirea unui procent mai mare din valoarea proiectului pentru cererea de prefinanțare pentru a încuraja cât mai multe instituții să depună proiecte;
* Consultarea cu managerii proiectelor care s-au derulat cu succes pana în prezent în vederea depistării unor noi direcții de pregătire, unor noi categorii de personal care poate fi instruit;
* Existența a mai multor apeluri dedicate formării personalului medical pentru a putea continua inițiativele efectuate, având în vedere că în acest domeniu este necesar constant actualizarea cunoștințelor, dat fiind progresul în acest domeniu;
* Mai multa susținere din partea OIR și a factorilor de decizie din spitale;
* Simplificarea modalității de raportare în cazul acestor proiecte cu caracter medical și orientarea evaluării activității mai mult pe baza de rezultate atinse decât pe livrabile realizate;
* Continuarea finanțării unor astfel de acțiuni, clarificarea unor aspecte reglementate de colegiul medicilor din România referitoare la derularea curselor de formare pentru medici cu credite EMC;
* Deschiderea unui nou program pentru formări profesionale medicale în ramuri medicale defavorizate, cu deplasarea atât a personalului de formare, dar și a simulatoarelor;
* Schimburi de experiență în privința contractării serviciilor și asigurării sustenabilității;
* Finanțarea proiectelor care să se adreseze bolilor digestive (ficat, pancreas) determinate de consumul neadecvat de alcool.
* Necesitatea de simplificare a activităților;
* Asigurarea financiara a sustenabilității acestor proiecte după finalizarea perioadei de implementare, mărirea procentului (de la 10%) a cheltuielilor de tip FEDR (investiții în echipamente).
* Extinderea tipurilor de intervenții pentru grupul țintă, stabilirea mai clara a activităților ce pot fi desfășurate, stabilirea clara a regulilor de eligibilitate pentru grupul țintă;
* Finanțarea unui număr ridicat de proiecte în domeniul sănătății;
* O mai bună organizare a informațiilor destinate organizațiilor care implementează proiecte finanțate din fonduri europene, reducerea birocrației și a perioadelor de analiza a cererilor de rambursare, prefinanțare și notificărilor.
* Continuarea asistentei de bună calitate oferita de ofițerii de proiect;
* Introducerea unor noi domenii, astfel încât să poată urma forme de educație medicala continuă și specialiștii care nu au putut fi cuprinși în grupul țintă;
* Activitățile de formare pentru personalul medical sunt deosebit de utile și ne dorim să existe sprijin financiar pentru finanțarea acestora și pe viitor;
* Simplificarea modalității de raportare, așa încât experții să se poată focusa pe activitatea de proiect și nu pe raportare (elaborare documente pentru justificarea activității). Rezultatele din proiect sunt un argument 100% valabil pentru activitatea prestata;
* Raportarea grupului țintă. POCUforms trebuie adaptat pentru situația unui grup țintă foarte mare (peste 100.000 de persoane);
* Simplificarea fluxului de modificări contractuale (notificări sau acte adiționale la contractul de finanțare);
* Este redundant să încarci un dosar de achiziție în SMIS și apoi să trimiți informare ca l-ai încărcat;
* Respectarea termenelor pentru validare cereri de plată.