**Evaluarea intervențiilor POCU în domeniul incluziunii sociale**

**(TE7). ANEXA 7. Studii de caz**

**CUPRINS**

[**I.** **Abordare** 2](#_Toc89327979)

[**II.** **Criterii de selecție a studiilor de caz** 3](#_Toc89327980)

[**III.** **Formatul de prezentare a studiului de caz** 3](#_Toc89327981)

[**II. Studiile de caz** 5](#_Toc89327982)

[1 Studiu de caz proiect „Casa noastră” – Cod SMIS 135445 5](#_Toc89327983)

[2 Studiu de caz proiect „Incluziune socială prin servicii sociale în comunitate” – Cod SMIS 130549 16](#_Toc89327986)

[3. Studiu de caz proiect „Centru de zi pentru copii cu dizabilități Periș, județul Periș” – Cod SMIS 128798 24](#_Toc89327989)

[4. Studiu de caz proiect „Servicii integrate pentru copii în risc” – Cod SMIS 130459 31](#_Toc89327992)

## **Abordare**

Studiile de caz au un rol important în înțelegere mecanismului de producere a efectelor, diferențelor între tipurile de investiții, între tipurile de beneficiari și modul în care aceste diferențe și factorii externi influențează lanțul cauzal și îndeosebi rezultatele și impacturile, cât și pentru a înțelege în ce măsură lucrurile ar fi putut fi făcute mai bine.

Conform Ofertei Tehnice (OT) au fost prevăzute **4 studii de caz,** câte un studiu de caz pentru fiecare tip de intervenție. În cadrul evaluării, studiile de caz vor permite:

* Identificarea măsurii in care progresul înregistrat poate fi atribuit intervențiilor;
* Identificarea efectelor suplimentare pozitive și negative în domeniul de intervenție și în domenii conexe;
* Aprecierea sustenabilității efectelor înregistrate și a mecanismelor care favorizează sustenabilitatea;
* Evaluarea eficienței mecanismelor de implementare și a condițiilor favorabile acestora;
* Identificarea lecțiilor de bună practică.

## **Criterii de selecție a studiilor de caz**

Pentru selectarea celor patru studii de caz propuse au fost utilizate două criterii: numărul de proiecte pentru fiecare dintre OS și distribuția la nivel teritorial.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Obiectiv** **specific** | **Număr** **proiecte** | **Număr de studii de caz** | **regiune** |
| OS 15 | 16 | 1 studiu: SMIS130549 | Nord-Est |
| OS 18 | 26  | 2 studii: SMIS130459 șiSMIS 128798 | NationalBucurești-Ilfov |
| OS 20 | 18 | 1 studiu: SMIS 35808 | Centru |
| **TOTAL** | **60** | **4** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COD\_APEL** | **NUME\_APEL** | **SMIS** | **TITLU\_PROIECT** | **NUME\_SOLICITANT** |
| POCU/462/4/15/Reducerea numărului persoanelor vârstnice și a celor cu dizabilități plasate în instituții rezidențiale, prin furnizarea de servicii sociale și medicale la nivelul comunității, inclusiv servicii pe termen lung | Dezinstituționalizarea persoanelor adulte cu dizabilități - tranziția spre servicii sociale în comunitate, Regiuni mai putin dezvoltate | 130549 | Incluziune socială prin servicii sociale în comunitate | DIRECTIA GENERALA DE ASISTENTA SOCIALA SI PROTECTIA COPILULUI BACAU |
| POCU/478/4/18/Operațiune compozită OS. 4.12, 4.13, 4.14 | Servicii sociale și socio-profesionale la nivelul comunității pentru copii și tineri - Regiunea mai dezvoltata | 128798 | Centru de zi pentru copii cu dizabilități Periș, județul Ilfov | DIRECTIA GENERALA DE ASISTENTA SOCIALA SI PROTECTIA COPILULUI ILFOV |
| POCU/476/4/18/Operațiune compozită OS. 4.12, 4.13, 4.14 | Servicii sociale și socio-profesionale la nivelul comunității pentru copii și tineri - Regiuni mai putin dezvoltate | 130459 | Servicii integrate pentu copii in risc | ORGANIZATIA SALVATI COPIII |
| POCU/738/4/20/ Operațiune compozită OS 4.12, OS 4.13 | „Prima cameră” – Instrumente inovative pentru integrarea socio-profesională a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție specială - Regiuni mai puțin dezvoltate | 135445 | CASA NOASTRA | ASOCIATIA PENTRU PERSOANE CU DIZABILITATI FIZICE SF. HARALAMBIE BRASOV |

## **Formatul de prezentare a studiului de caz**

1. **Date generale despre proiect**
* Titlul proiectului
* Beneficiar proiect
* Persoană de contact
* Parteneri din cadrul proiectului
* Valoare proiect
* Regiune implementare proiect
1. **Prezentarea sintetică a beneficiarului / tipului de beneficiar** (obiective, activități, rezultate)
2. **Principalele activități ale proiectului – estimări și implementare**
* Relevanța cazului pentru tematica generală a evaluării sau problematica generală care a determinat studiul de caz, particularizare pe:
* contextul în care se manifestă cazul (dacă sunt condiții de context care au determinat anumite probleme, soluții , condiții cu potențial efect și asupra altor situații similare -legi, norme, proceduri, nivel de pregătire, înțelegere diferită a unor concepte etc.)
* problemele apărute și soluțiile propuse
* actorii implicați (persoane, instituții)
* resursele utilizate
* Eficacitate, impact
* Condițiile necesare pentru obținerea unor rezultate superioare sau mai bună soluționare a nevoilor grupului/ grupurilor țintă
* Complementaritatea cu alte intervenții
* Sustenabilitate și propagare
* Posibilități de multiplicare a acțiunilor care au dus la succesul intervențiilor
1. **Selecția studiului de caz**
2. **Metodologia studiului de caz**
3. **Concluzii și recomandări privind elementele de evaluare urmărite**
4. **Anexe (link-uri utile, fotografii, testimoniale etc.)**

Metode și instrumente de colectare și analiză a datelor

Studiile de caz includ mai multe instrumente de colectare, printre care putem specifica:

* Analiza documentară: cerere de finanțare, raport final de progres, raport de durabilitate;
* Interviuri on-line / telefonice cu reprezentanții beneficiarului proiectului

Grila de interviu adresată beneficiarilor include următoarele teme orientative:

**Descrierea proiectului și rezultatelor obținute**

1. În ce fază se află proiectul? Ați întâmpinat întârzieri în contractare? Dar în implementare?
2. Ați participat la elaborarea cererii de finanțare? Dacă da, cum apreciați procesul?
3. Cum ați stabilit parteneriatele în cadrul proiectului? Cum apreciați implicarea în proiect a partenerilor (unde este cazul) și a grupurilor țintă?
4. Care sunt activitățile cele mai eficiente din perspectiva obținerii rezultatelor dorite?
5. V-a folosit experiența anterioară (a dvs. sau a partenerilor) pentru a asigura obținerea rezultatelor dorite?
6. Care au fost dificultățile în implementare care au prezentat un risc de generare de costuri suplimentare? Cum le-ați gestionat?
7. Care sunt țintele care au fost atinse până în acest moment și care sunt cele care nu au putut fi atinse? Există riscul de a nu atinge indicatorii?
8. Au apărut efecte neintenționate (pozitive sau negative)? Care sunt acestea?
9. Care sunt factorii care au asigurat succesul până în acest moment? Care sunt motivele nerealizărilor?
10. În ce măsură sunt costurile justificate? Ce costuri ar putea fi reduse la nivelul acestui tip de proiecte?
11. Ce alte măsuri ar trebui luate pentru soluționarea nevoilor grupurilor țintă și/sau pentru maximizarea impactului asupra acestora?

**Impact și efect de propagare**

1. Care considerați că sunt activitățile din proiect cu cel mai mare impact? Aveți elemente inovatoare?
2. Aveți cunoștință ce schimbări pozitive a generat inițiativa dv. în rândul participanților, al colegilor, al părinților elevilor etc., dacă au inspirat sau mobilizat alte entități?
3. Ce soluții au fost întreprinse pentru a minimiza riscul obținerii unor rezultate reduse față de cele planificate?
4. Aveți cunoștință de alte efecte pe care proiectul/proiectele implementate de dv. le-a antrenat în alte domenii/sectoare/comunități?

**Sustenabilitate**

1. În ce mod își propune proiectul să asigure sustenabilitatea intervențiilor?
2. Considerați că dispuneți în acest moment de resursele necesare pentru a asigura durabilitatea efectelor? Ce factori influențează în acest sens?

**Capacitate administrativă**

1. Cum considerați sprijinul primit din partea AM/OIR? Ce anume v-a ajutat în obținerea rezultatelor așteptate? Ce anume v-a împiedicat?Ce îmbunătățiri s-ar putea face pe viitor?
2. Care au fost mecanismele de la nivelul AM/OI care au facilitat/ împiedicat producerea unor rezultate durabile?
3. Care au fost mecanismele de la nivelul organizației beneficiare care au facilitat/ împiedicat producerea unor rezultate durabile?

**Concluziile beneficiarului și lecții învățate**

1. În ce măsură credeți că proiectul/proiectele dumneavoastră ar putea să inspire propuneri de îmbunătățiri pentru politicile educaționale? Ne puteți oferi un exemplu în acest sens?
2. În ce măsură lucrurile ar fi putut fi făcute mai bine în proiect?
3. Care sunt principalele lecții învățate din acest exercițiu de finanțare?
4. Cum considerați că este POCU 2014-2020 ca sursă de finanțare comparativ cu alte surse (ex. CSR sau granturi norvegiene)?

## **II. Studiile de caz**

### **1 Studiu de caz proiect „Casa noastră” – Cod SMIS 135445**

**Date generale despre proiect**

**Titlul proiectului:** „Casa noastră”

**Beneficiar:** ASOCIAȚIA PENTRU PERSOANE CU DIZABILITĂȚI FIZICE ”SF. HARALAMBIE”, Brașov

**Persoană de contact:** Petru Ciprian Leizeriuc

Email: leizeriuc79@yahoo.com

Telefon: 0753977155

Sediu social: Str. Pârâului nr.4, Brașov, Jud. Brașov

**Valoare proiect:** 4.737.555,25 lei

**Regiune implementare proiect:** Centru

**Durata proiect:** 08.08.2020 – 02.08.2023

**Prezentarea sintetică a proiectului (obiective, activități, rezultate)**

**Obiectivul general**

**Obiectivul general al proiectului** este de a contribui la reducerea numarului de copii si tineri plasati in institutiile din judetele Alba, Brasov si Covasna, respectiv de a creste numarul tinerilor care parasesc sistemul institutionalizat din aceste judete, pregatiti pentru a avea o viata independenta. Raportându-se la **obiectivele specifice 4.12 Reducerea numărului de copii şi tineri plasaţi în instituţii prin furnizarea de servicii la nivelul comunităţii si 4.13 Creşterea numărului tinerilor care părăsesc sistemul instituţionalizat (cu vârsta de până la 18 ani) pregătiţi pentru a avea o viaţă independentă** se constată că prin atingerea obiectivului general al proiecutului, se contibuie la reducerea numarului de copii si tineri institutionalizati, vom oferi noi servicii la nivelul comunitatilor din Alba, Brasov si Covasna, in vederea asigurarii tranzitiei de la sistemul institutionalizat, la servicii la nivelul comunitatii si vom creste numarul tinerilor institutionalizati care dobandesc abilitatile necesare pentru a putea avea o viata independenta la parasirea institutiei rezidentiale.

Proiectul va genera un efect pozitiv pe termen lung asupra grupului tinta al proiectului, care prin intermediul sprijinului primit in cadrul proiectului va putea sa aiba o viata independenta, isi va crea familii si va fi integrat social. De asemenea, sub aspect institutional, proiectul va genera un efect pozitiv pe termen lung, prin reducerea numarului de copii si tineri plasati in institutii, contribuind astfel la obligatiile nationale de a desfiinta/reorganiza institutiile de tip rezidential.

**Obiectivele specifice ale proiectului**

**1. OS1** Sa ofere servicii integrate de sprijin in vederea asigurarii tranzitiei de la servicii de ingrijire institutionalizate (de tip rezidential) catre servicii la nivelul comunitatii care sa creasca sansele lor de integrare socio-profesionala, pentru un numar de 63 de copii si tineri din judetele Alba, Brasov si Covasna.

Serviciile integrate vor include, fara a se limita la acestea, urmatoarele: servicii de consiliere si orientare profesionala, formare profesionala si reintoarcerea in sistemul educational. Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socio-profesionale etc.) - 63

Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socioprofesionale etc.) după părăsirea instituţiilor de tip rezidenţial - 34

Persoane anterior instituţionalizate care beneficiază de servicii comunitare - 63

Persoane care beneficiază de servicii comunitare, din care: Copii - 63

Persoane anterior instituţionalizate care beneficiază de servicii comunitare, din care: Copii - 63

Persoane care beneficiază de servicii comunitare - 63

**2. OS2** Sa furnizeze programe de asistenta pentru 126 de tineri din institutiile de tip rezidential din judetele Alba, Brasov si Covasna, in vederea pregatirii pentru a avea o tranzitie usoara si o viata independenta dupa parasirea sistemului de protectie. Acest lucru se va realiza prin dezvoltarea de programe complexe si de integrare socio-economica la nivelul comunitatii, care sa promoveze inclusiv cooperarea cu comunitatea locala pentru asigurarea nevoilor de locuire, ingrijire, sanatate, asistenta sociala, educatie si formare etc. Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socio-profesionale etc.) - 63

Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socioprofesionale etc.) după părăsirea instituţiilor de tip rezidenţial - 34

Persoane anterior instituţionalizate care beneficiază de servicii comunitare - 63

Persoane care beneficiază de servicii comunitare, din care: Copii - 63

Persoane anterior instituţionalizate care beneficiază de servicii comunitare, din care: Copii - 63

Persoane care beneficiază de servicii comunitare - 63

**Rezultate aşteptate**

Detalii rezultat - Componenta 1 1. Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socio-profesionale etc.) - 63.

Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socioprofesionale etc.) după părăsirea instituţiilor de tip rezidenţial - 34.

Persoane anterior instituţionalizate care beneficiază de servicii comunitare - 63

Persoane care beneficiază de servicii comunitare, din care: Copii - 63.

Persoane anterior instituţionalizate care beneficiază de servicii comunitare, din care: Copii - 63

Persoane care beneficiază de servicii comunitare - 63

Grup tinta total - 126

**Justificare alegere proiect**

Tendinta tinerilor de astazi este de a prelungi plecarea de acasa pt. a locui independent si a-si forma o familie. In acest sens, in etapele dez. umane s-a introdus si definit o noua perioada numita varsta de „adult emergent” („emerging adulthood” – Arnett, 2006) care acopera perioada intre 18-25 de ani caracterizata prin cautare si experimentare a unor roluri noi, specific adultului, in sfera vietii sociale si a muncii, cat si si investitia in educatie si formare. Tinerii din GT au “o tranzitie accelerata si comprimata” (Stein, 2012), expectantele fiind de a avea statutul de “adult instant” (Dima, 2012), fiind nevoiti sa faca fata unor provocari multiple: cele normale, legate de etapa de varsta si cele specifice, legate de statutul de tanar institutionalizat sau post-institutionalizat. Prin adaptarea modelului de tranzitie in organizatii propus de Bridges (1995) la domeniul tranzitiei tinerilor din sist. de protectie sociala, Dima (2012, 2013) a definit trei perioade - incheierea (institutionalizarii), perioada dintre doua lumi si un nou inceput (in afara centrului), explicand ca dpdv social tinerii trec direct si adesea abrupt din prima etapa in ultima (incheiere - un nou inceput), in timp ce dpdv psihologic ei raman blocati “intre cele doua lumi”–cu un pas in centru cu altul in noua viata. Aceasta etapa de mijloc este caracterizata prin multa instabilitate, insecuritate, incertitudine, confuzie, cautare, zbucium, sentimente puternice de teama, neputinta, descurajare insotita de intrebari fara raspuns, diperare, depresie adesea, singuratate, lipsa unei motivatii pt. a-si asuma responsabilit propriei vieti. Poate fi vazuta si ca o perioada de experimentare de roluri noi (de angajat, coleg de munca, vecin, partener, mama/tata), care traversata cu un sprijin adecvat se poate transf. inr-o perioada plina de noi oportunit. Este o etapa de risc si vulnerabilitate crescuta in care tinerii au nevoie de sprijin, complex si integrat, esalonat pe durata a unul pana la trei ani pt. a avea timpul psihologic de a gestiona atat plecarea din centru si pierderile aferente, cat si provocarile unei vieti noi, total necunoscute pana atunci. Aceasta durata medie de sprijin este rezultatul experientei practice a ASS SCUT care deruleaza astfel de programe de cac15 ani in comunit brasoveana. Iesirea din centru echivaleaza pt. un tanar cu separarea si pierderea grupului de prieteni cu care a crescut impreuna, pierderea unor adulti semnificativi care au fost in viata lui pt. multi ani, pierderea a ‘caminului’ in care a crescut/locuit, a comunitatii si a confortului de a avea mijloacele de subzistenta asigurate (locuinta, hrana etc.). Aceste multiple pierderi ii determina pe unii tineri sa considere plecarea din centru ca fiind “al doilea abandon” (Anghel, Dima 2008; Dima, 2012), primul fiind de catre familie, al doilea de catre stat. Mai mult, pt. cei care au petrecut perioade lungi in sist. de protectie (cca 1 din 3 copii si-a petrecut 90% din viata in sistem), s-a dezvoltat dependenta de sistem si neajutorarea invatata, concomitent cu inadaptare la viata din afara sist., in special prin lipsa deprinderilor dobandite din experientele de viata timpurii. La iesirea din sistem aceste deficiente se traduc prin lipsa deprinderilor sociale, respectiv prin incapacitatea de a interactiona corect cu autoritatea, de a gasi si pastra un loc de munca si o locuinta, de a forma realtii noi si sanatoase cu prieteni, colegi, vecini, parteneri. Cercetarile desfasurate in RO confirma o slaba pregatire a tinerilor in sfera deprinderilor de viata independenta si pun la indoiala eficienta unora dintre programele de dezvoltare a abilitatilor de viata independenta (ANSIT 2002, Muga et.al 2005, Anghel, Beckett 2007, Baban et.al 2008; Dima 2012, Roth 2019). Din acest tablou, se desprind nevoile de sprijin ale tinerilor care tin in primul rand de formarea/dezvoltarea deprinderilor de viata independenta incepand cu minim 2 ani dinainte de plecarea din centru (16+ ani) si dupa dezinstitutionalizare (18+ ani), sprijin financiar pt. asigurarea unei locuinte (chirie, utilitati), sprijin pt. continuarea/reluarea/finalizarea studiilor (“a doua sansa”, cursuri FPC), sprijin pt. gasirea si mentinerea unui loc de munca, sprijin pt. sanatatea fizica si psihica (preventie, interventie, in functie de caz) si sprijin pt. nevoile emotionale. La acestea se adauga nevoia sprijinului pt. reconstruirea identitatii stigmatizate construite de-a lungul institutionalizarii – numita de tineri “caminar” - si asumarea unei identitati ‘normale/comune’ cu alti tineri crescuti in mediul familial (Dima, McGregor, 2014). In lipsa sprijinului adecvat in aceasta etapa de mijloc, multi tineri se gasesc in imposibilitatea gestionarii propriei vieti, iar problemele cu care se pot confrunta sunt dintre cele mai grave, precum: somaj, intrarea in categoria persoanelor fara adapost, atragerea in grupuri infractionale (furturi, prostiutie), abuz de substante, parentalitate timpurie si abandon al copilului, dificultati de sanatate mintala, victime ale traficului de fiinte umane etc. In acest context, este esential sa se intrerupa ciclul inter-generational al saraciei si institutionalizarii (preventia abandonului) si a ‘destinului’ de excluziune sociala in acord cu un alt document strategic esential la nivel European - Recomandarea Comisiei 2013/112/UE Investitia in copii: ruperea cercului vicios al defavorizarii. Programele dezvoltate si implementate pana in acest moment de catre furnizorii privati de serv au reusit doar punctual si pt. un nr. relativ mic de tineri, sa faca tranzitia de la institutionaliare la viata independenta. De aceea pt. o tranzitie sustenabila, e nevoie de crearea unui strategii de exit aplicabila unitar pt. toti tinerii care parasesc sist. rezidential si care sa faca trecerea treptata si monitorizata de la sist. de protectie catre viata independenta. Planificarea progr de dezv a abil de viata independenta este o necesitate cheie a acestor tineri. Pt. a fi eficiente progr trebuie sa fie ancorate in nevoile tinerilor, in evaluarea nevoilor si sa se adreseze fiecarei abilitati de viata independenta. In SUA si Marea Britanie aceste abilitati sunt impartite in doua categorii: abilitati “hard” – practice si “soft” – sociale si emotionale (Stein 2004). Domeniile de deprinderi vizate in conformitate cu „Ghidul metodologic pt. dezvoltarea deprinderilor de viata independenta” (Mitulescu et.al, 2006) sunt: 1. Domeniul deprinderilor de viata zilnica: nutritie, planificarea meniului, cumpararea alimentelor, prepararea mancarii, comportament corect la masa, curatenia bucatariei si depozitarea hranei, managementul si siguranta casei; 2. Domeniul privind gestiunea locuintei si folosirea resurselor comunitare: gestiunea locuirii, transportul, resursele comunitatii – deprinderi necesare pt. o tranzitie pozitiva catre comunitate; 3. Deprinderi pt. managementul banilor: notiuni despre bani, economii, venituri, impozite, operatiuni bancare, obtinere de credite, planul de venituri si cheltuieli-buget personal, abilitati de consumator; 4. Deprinderi privitoare la ingrijirea personala: igiena personala, stil de viata si sexualitate sanatoasa; 5. Deprinderi care vizeaza dezvoltarea social: dezvoltare personala, constiinta culturala, comunicare, relatii sociale; 6. Deprinderi pt. integrare profesionala: planificarea carierei, demersuri pt. angajare, luarea deciziilor, pregatire pt. eventuale recalificari profesionale. Ciclul formarii deprinderii cuprinde trei etape importante: a. Definirea deprinderii; b. Promovarea unei deprinderi performante; c. Asigurarea mentinerii durabile a deprinderii. Metodele de lucru in cadrul serv de dezv a deprinderilor de viata independenta sunt mai eficiente daca sunt ancorate in exercitii practice, creative, metode de actiune (ex. joc de rol, antrenament de rol), activitatii formale si informale, in spatiu inchis si deschis. Activitatile de grup pot fi alternate cu activitati individuale. Metode care si-au dovedit valoarea in strainatate sunt programele de educatie de la egal la egal (peer education) si de mentorat (mentoring) (Stein, 2012). Mike Stein (2012), sintetizeaza factorii protectivi care s-au dovedit importanti pt. viata acestor tineri si cresc sansele de reusita in integrarea socio-profesionala: Exp. scolara pozitiva; Sentim. de a-si putea planifica si controla viata; Socializ. cu alti oameni, relatii pozitive cu cei de aceeasi varsta; Retea de suport social solida, un mentor sau o persoana apropiata; Capacitatea de a re-formula situatii negative, adverse (ex. institutionalizarea); Activ extrascolare si de timp liber, descop si incurajarea talentelor pers, eficacitatea perceputa de sine sau altii; Sansa unor “experiente de turnura” (turning points’), care re-directioneaza viata spre un drum pozitiv. Cercetarile lui Gilligan (2019) in mai multe tari arata valoarea experientei de munca anterior parasirii centrului (practica, internship). Valoarea adaugata a pr consta in proiectarea metodolog de interv si a activ fundam pe ceea ce s-a dovedit eficient conform rez cercetarilor recente din acest domeniu, la nivel nat si internat si exper de peste 15 ani a P1. Comparativ cu progr derulate in prezent, pr isi propune si unele activitati noi - posibilit sprij pt. locuire prin ‘apartamente sociale’ si sust pe o perioada mai lunga; - facilit unor perioade de internship (activitate noua); - orientare vocat pe baza unei evaluari psiho-aptitud complexe (activitate noua); - oferirea progr de dezv a abilitat de viata independenta in sistem modular si includerea unui nr. mai mare de tineri din centre in aceste progr; - peer education (activitate noua); - mentorat (activitate noua); - sustinerea dezv talentelor printr-o paleta mai larga de oferte de cursuri; - extind progr anti-stigma prin cresterea oportunit de socializ in grupuri mixte de tineri (inclusi tineri din familie). Din exper dobandita de P1 putem spune ca dintre ingredientele absolut necesare obtin unor rez valoroase in lucrul cu acesti tineri fac parte: abordarea personaliz, tanarul va fi ‘expertul’ propriei sale vieti; oferirea unor contexte in care tanarul sa poata experim si invata rolul de adult; retragerea graduala a sprij oferit, diferentiat in fct de evaluarea nev; colab cu alte instit relevante; si, mai presus de toate, optimism, incredere, perseverenta si daruire.

**Grup țintă proiect**

Grupul tinta al proiectului este format din 126 de persoane, copii si tineri din sistemul de ocrotire de stat sau care au parasit sistemul, impartiti potrivit indicatorilor:

1. **Indicatori prestabiliţi de rezultat:**

 Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socio-profesionale etc.) - 63

Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socioprofesionale etc.) după părăsirea instituţiilor de tip rezidenţial - 34

2. **Indicatori prestabiliţi de realizare**

Persoane anterior instituţionalizate care beneficiază de servicii comunitare - 63

Persoane care beneficiază de servicii comunitare, din care: Copii - 63

Persoane anterior instituţionalizate care beneficiază de servicii comunitare, din care: Copii - 63

Persoane care beneficiază de servicii comunitare:63

# **Selecția studiului de caz**

Proiectul a fost selectat pentru studiul de caz, deoarece:

* activitățile din proiect face ca proiectul să fie unul de succes;
* dimensiunea grupului țintă și caracteristicele acestuia;
* face parte din Regiunea de Centru
* caracterul de noutate al proiectului pentru Regiunea Centru

**Metodologia studiului de caz**

În elaborarea acestui studiu de caz au fost folosite următoarele metode de colectare a informațiilor:

1. **1. Analiza documentelor.** Au fost analizate următoarele documentele de proiect: cererea de finanțare și anexele acesteia, raportul tehnico-financiar nr. 1, raportul tehnico-financiar nr. 2, raportul tehnico-financiar nr. 3, notificări, acte adiționale.
2. **2. Interviu** cu managerul de proiect și asistentul de proiect

# **Răspunsul la Intrebările de evaluare**

**Q1. În ce a constat proiectul, ce probleme ați intâmpinat? Care sunt activitățile din cadrul proiectului și subactivitățile?**

Proiectul constă că o intervenție completă și complexă în ceea ce privește integrarea tinerilor pe plan profesional și social .Noi avem și experiență de peste 10 ani în domeniu , am spus că cel mai bine ar fi să gândim un astfel de proiect prin care să ne atingem aceste obiective. Deoarece am văzut care este dificultatea lucrului cu tinerii după ce au ieșit din centrele de plasament, este cam târziu și ei se pierd pe drum, ne-am gândit să lucrăm cu ei dar să avem și o intervenite mai timpurie în scopul prevenirii unor fenomene sociale și ne-am gândit să lucrăm și cu tinerii care încă sunt în centre, de la 16 ani în sus ,care au măsură de protecție, dar și cu cei cărora li s-a ridicat măsură de protecție. Avem 2 grupuri cu care lucrăm, cu specialiști în echipa pluridisciplnara, fiecare grupa are un asistent social și un psiholog.  Miezul proiectului este pe chirii și pe utilități. Problema pe care o întâmpina tinerii – cel puțîn în Brașov – este că nu există nici un centru de tranzit care să asigure partea de integrare socială pentru cei care părăsesc cenrele de protecție.  Dincolo de aceste idei pe care le-am avut, sunt serviciile integrate pe care le oferim, de la sănătate( de analize medicale), pachete igienico-sanitare, deprinderi de  viață independența, cursuri de formare profesională nivel 2, activități socio-recreative. Pe partea educațională și pe prevenirea abandonului școlar am oferit și meditații pe lângă consiliere și orientare vocațională.

**Q2. Care este grupul țintă al proiectului? Care sunt țintele atinse până în prezent în proiect?**

În general sunt tineri cu potențial mare însă au nevoie de sprijin că să se realizeze așa cum vor ei. Au bilete de voie până la o anumită ora și dorim să nu ne desfășurăm activitățile în centru. Au voie să iasă și să socializeze, alfel dacă stau în globul de sticlă când ies afară va fi un șoc. Încercăm să le facilităm interacțiuni cât mai multe, nu ne limităm la activitățile de pe proiect. Am luat legătură și cu un cunoscut chef bucătar din Brașov și trimitem tinerii la el la cursul de bucătărie.

Avem modului „deprinderi de viață independentă de gestionare a bugetului “, acum lucrăm la el. Noi am ajutat o față să achiziționeze produse de manichiură și am oferit și un spațiu să pună în practică talentul ei pe noi cei de la centru. Noi ne-am dorit mult acest proect deoarece se potrivește cu experiență noastră . Noi lucrăm cu tineri dezinstitutionalizati din 2001 , aveam nevoie de un astfel de proiect deoarece financiar nu aveam resurse cum să îi ajutăm.Sunt copii buni care se pierd pe drum deoarce nu au ajutorul potrivit și așa avem oportunitatea să îi ajutăm. Au mai venit pre noi propuneri de parteneriate, lumea a auzit de proiectul nostru și au venit să ne coopteze în alte proiecte însă nu putem duce mai mult de atât.

Cele 2 grupui sunt egale , sunt 126 de beneficiari pe tot proiectul. În acest moment avem 86 de beneficiari, avem un an de proiect din cei 3  . Proiectul se întinde pe 3 ani, este în curs până în 2023. Deja suntem foarte mulțumiți deoarece am reușit să ținem activitățile și să ajutăm cât mai mulți tineri – 86 de beneficiari este un nr mare pt primul an de implementare și încă nu am ajuns în toate centrele de plasament unde ne-am propus.

Ne am propus să ajungem la cât ai multe centre de plasament, aici depinde de direcțiile gnerale de asistență socială. În jud Albă întrăm cu 2 centre, 3 din Târgu Secuiesc, 3 din Sf. Gheorghe și 5 din Brașov. În Brașov ne propunem să ajungem în mai multe ,dar și colaborarea cu DGASPC urile a fost destul de bună, în special cu cei din Albă și Covasna. Spre uimirea noastră nu a fost așa cu cei din Brașov, sunt mai reticenți .Au avut și ei un proiect pe POCU și le era teamă să nu se suprapună beneficiarii. Se fac verificări să nu existe suprapuneri , a fost doar o problema de comunicare cu ei și atât.

Nu ne-am dus în Mureș. Noi am trimis înainte de a începe proiectul niște adrese în care ceream o statistică a tinerilor care se află în sistemul de protecție și a celor care au ieșit din 2016 încoace și i-am întrebat cine dorește să colaboreze cu noi pe acest proiect, și am primit răspuns afirmativ doar din Alba și Covasna. Mureș și Sibiu s-au considerat mai independenți .

Sunt 3 tipuri de copii care se află în sistemul de protecție:

* copii care se află în centru rezidențiale ( case de copii)
* cei care se află în plasament familial
* cei care se află în asistență maternală

Proiectul se adresează tuturor ,cât timp au o măsură de protecție instituită, indiferent de formă, ei sunt eligibili pe proiect. Am avut cazuri dificile , de copii pe care familia maternală i-au respins cu puțîn timp înainte de a împlini 18 ani, și vin cu destul de multe traume .

 Acești copii nu au educația gospodăririi proprii și totalmente dependenți de un sistem sau de un serviciu și nu îi ajută cu nimic.  Efortul depus este unul mare ,din cauza asta am gândit că cea mai mare parte a activitățîi de intervenție să fie  focusată pe deprinderile de viață independentă și susținută în plan psihologic – se lucrează concomitent cu partea psihologică. Am elaborat niște instrumente de evaluare – evaluare inițială, evaluare complexă, chestionare de deprinderi de viață indepenedenta (întrebăm pe toate domeniie- sănătate, autogospodarire, orientare în comunitate,boli cu transmitere sexuală etc). În funcție de răspunsuri vedem pe ce avem de lucru su ei și facem plan personalizat de intervenție. Pe lângă grupuri de deprinderi de viață independența se lucreză și individual. Sunt subiecte care nu pot fi atinse în grup și le discutăm individual. Au fost aspecte legate de confidențialitate, ne-am izbit de neîncrederea lor la început, când veneau la consilierile psihologice în prima faza nu erau deschiși deoarece ne spuneau că au mai fost la psiholog apoi a 2 a zi tot ce au discutat era știut în tot centrul. Facem parte de intervizare și ne ajută să eliminăm obstacolele și să previzionam. Copii nu au proprietate asupra lucrurilor. Când pleacă din centru, sunt centre care le cer lucrurile înapoi, dacă nu e ceva cumpărat din alocația lor . Depersonalizarea este destul de profundă. Ei trec de-a lungul copilăriei și a abandonului prin mai multe centre de plasament, poate chiar și o familie maternală, și trauma abandonului este destul de pregnantă și nu ne putem aștepta că el să fie constant la un loc de muncă când el a trecut prin atâtea instituții și nu se atașează și schimbă, sau fenomenul de autosabotare, deoarece este învățat cu suferință /trauma. Și noi trebuie să destructurăm și să structurăm pattern-uri de comportamente sănătoase.  Este nevoie de timp.

**Q3. Care sunt principalele efecte ale proiectului?**

Cel mai mult ne-a bucurat a fost faptul că nu a fost țintit un grup foarte mare . Putem să lucrăm intens și rezultatele să fie mai eficiente și că putem să îi ținem în proiect 2 ani și nu îi dăm afară imediat . E nevoie de timp că ei să integreze schimbările pe care le produce intervenția proiectului. E nevoie de 3-4 ani depinde de ritmul tinerilor.

Taberele au fost extraordinare , la Zărnești la hostel Piatra Craiului și acolo a fost un alt tip de socializare, educație non-formală, petreerea timpului liber de calitate, o apropiere a lor mai mare, dorința de participare la proiect mai mare .

La acordarea unei locuințe cu chirie – avem un nr mai mic de beneficiar care vor trece prin locuințe. Prin aceste apartamente vor trece cei care au măsura ridicată, deoarece ei nu mai au adăpost. În mare parte cei care au împlinit 18 ani și au ieșit.  Am stabilit niște criterii clare pentru accesarea lor ,tinerii trebuie să respecte niște norme sociale, să participe la activități sociale, să fie de acord să fie monitorizați o dată – de 2 ori pe săptămâna să vedem dacă își însușesc activitățile de viață independența – plata facturi, curățenie , etc. Ei învață acele abilități de viață independența – cum să gestioneze o locuința, după care termenul de stat în locuința este între 6 luni – 1 an, depinde cât are nevoie . În acest timp ei trebuie să acceseze și să păstreze un loc de muncă, să își gestioneze bugetul - să ne arate că încep să pună bani deoparte ( lucrăm împreună cu ei ) și impreunsa stabilim cum prioritizează cheltuielile, prețul lucrurilor, dacă un obiect le e necesar sau nu ,etc. Este un exercițiu pentru ei. După care, având bani strânși și deprinderi deja formate, își caută locuința și merg mai  departe .

Avem și post- monitorizare , în care vedem dacă sunt ok . Lor li se spune clar și se face contract în care își asumă acest lucru , au termen . Nu vrem nici să creem dependenți.

Apartamentele închiriate nu sunt toate în același bloc,  nu vrem să reproducem sistemul de unde au plecat, nu îi ajută . Le este greu să se adapteze la un alt stil de viață , de la grup la solitudine . În apartamente sunt câte 2 , cu camera individuală , baie și bucătărie comună, cu responsabilități împărțite.

**Q3. Care sunt principalele obstacole întâmpinate din cadrul proiectului?**

Că și obstacole – a fost greu să facem acest lucru , se pare că și alți colegi au avut acest gen de probleme – să găsim imobile pe care să le închiriem. Sunt prejudecăți din partea comunitățîi. Pe de altă parte , ofertele destul de puține și de scumpe . Chiriile sunt foarte scumpe. Până în prezent avem 7 închiriate ,din 10 . O garsonieră și 9 apartamente de 2 camere, mobilate și utilate. Un apartament în Blaj, unul în Sf Gheorghe , restul în Brașov.

Pe proiect mai avem o categorie mai specială – fete din sistemul de protecție care au și copii. Garsoniera este destinată acestui grup țintă, pentru mame care au nevoie de o locuința unde să stea să crească copii pentu prevenirea abandonului copiilor. De aceea avem și un modul de abilități parentale și lucrăm și cu mame. În prezent avem mămici și 5 copii pe care încercăm să îi păstrăm alături de mămicile lor. Garsoniera e deja închiriată și avem o mama cu 2 copii care a fost în sistemul de protetctie și a fost adusă dintr-un centru de violență domestică. Mama are 22 ani și copiii au 3 luni respectiv 2 ani. Această categorie de beneficiare au o forță aparte .

Li se pare extraordinar că este cineva le ajută . Altfel , ar fi ajuns pe străzi sau la un centru de persoane adulte .  Proiectul nostru face multe ,are impact în mai multe direcții, nu doar asupra tinerilor , asupra educației , integrării pe piață muncii sau integrare socială, ci și pe abandonul copiilor, evitare și prevenire de instituționalizare.

**Q4. Care sunt principalele probleme din cadrul proiectului?**

Componentă birocratică ne ia timp și raportarea reflectă muncă noastră însă reflectă într-o mică măsură, de multe ori avem activități pe care nu le putem raporta deoarece nu ne multumin doar să avem o tabăra pe an, mai găsim meditațîi pentru cei care urmează să dea bacul,etc. Pentru meditații avem profesori voluntari. Am avut internări la psihiatrie  a unor tinere cu adicții. Luăm la pachet cu totul,nu doar ce este pe proiect, deci și muncă este mai mare.

La raportări ,colaborarea cu OIR a fost foarte bună .

Ne-au încurcat mult întârzierile plăților, deoarece tinerii se așteaptă să se țînă lucrurile și sunt deja informatidespre planul de activități. Am avut de pierdut din această cauza . Unii benficiari nu aveau răbdare să se întâmple lucruri și plecau. Am avut situații în care am lucrat 5 luni fără salarii dar e dificil de gestionat. Nu e în totalitate vină finanțatorului , nu avea cine să proceseze volumul mare de cereri

Pe POSDRU am avut proiecte , însă acum e mai lejer. Nu sunt atât de multe cerințe . E mai lejer din punct de vedere al raportării . S-a schimbat și relația de comunicare .

Cererea de finanțare a fost ok , nu s-au ridicat probleme . Nu a fost complicată .

**Q5. Care sunt principalele lecții învățate din cadrul proiectului** :

* Să avem o parte mai mare de cashflow disponibilă , nu s-au produs blocaje și activitățile s-au derulat în continuare însă pentru noi să avem că ONG
* Parteneriatul și colaboratea este foarte important ; altfel proiectul nu merge
* Senzația plăcută că orice nelămuriri am avea le putem discuta cu cei de la OIR

Proiectul este fain și ne încântă mult. Sustenabilitatea la final o să se vadă . Pe grupuri cu 50 persoane că grup-țintă , unde nu s-a făcut mare lucru , tinerii au rămas cu diplome, au participat la cursuri care nu i-a ajutat cu nimic și poate pe viitor să se ia acest lucru în calcul , că aceste prooiecte să fie pe grupuri țintă mici, să fie vizată calitatea serviciilor nu cantitatea beneficiarilor .

Cum influențează proiectul alte proiecte – nu ne dorim să fim un model de bună practică dar am văzut  de-a lungul timpului ce funcționează și ce nu . Sunt ONG uri care apelează la expertiza noastră dar și cei din instituțiile de stat. Am observat o deschidere spre colaborare . Ne interesează să lucrăm eficient pentru că dacă noi oferim un anumit tip de servicii, întrebăm alte ONG uri din comunitate ce servicii au că să nu ne suprapunem. Urmărim să devenim eficienți , să ne asigurăm că nu oferim același lucruri.

**Interviu beneficiar proiect „Casa Noastră”**

**Q1. Te rog să ne spui cum ai fost selectată pentru proiect?**

Am stat în centru de plasament de la 5 la 18 ani și fiind într-o situație de familie monoparentală având fata, am beneficiat de ajutorul lor și așa cred că am intrat în proiect. Viață mea s-a schimbat în bine de când sunt în acest proiect, am parte de terapie și consiliere individuală și de grup, am recăpătat încrederea  în mine și m-a ajutat să înțeleg fiecare etapă prin care trec. E foarte bun și cursul de antreprenoriat și sunt foarte multe beneficii : analize medicale, banii pe care îi mai primim ,suportul emoțional ,ședințele gratuite de terapie.

Am avantaje pe suport psihologic dar și pe partea financiară . Primesc o suma de bani pentru facturi .

Legat de cursul de antreprenoriat – mă inițiază și îmi oferă cunoștințe în deschiderea unei afaceri/business personal. Acum stau într-un apartament, cu încă o mămică cu copilul ei. Stau din iunie, voi beneficia 6 luni de acest program și după reevaluare voi sta până anul următor în aprilie.

**Q2. Care sunt activitățile la care participi în cadrul proiectului?**

O altă activitate care mi-a plăcut a fost mentoring cu alte mămici , cu experiențe asemănătoare. Este important să am cu cine vorbi .

Fetița este la vârstă la care poate merge la grădiniță (ar trebui să înceapă grădiniță de mâine – la momentul interviului ), face deja terapie,este foarte încăpățânată, se opune  și are probleme cu ascultarea și acum se lucrează pe nevoia aceasta – să asculte și să respecte ce I se spune .

A mers și la creșă aproximativ 4-5 luni, este obișnuită în colectivitate .

Am reușit să îmbin creșterea fetei cu jobul. Am terminat un curs, și lucrez de acasă făcând activități de înfrumusețare . Îmi doresc să lucrez , în domeniul în care lucrez acum nu am contract, însă urmez să lucrez cu contract de săptămâna viiitoare, la magazin Profi la lactate și vânzări . Jobul l-am găsit singură, pe internet.

**Q3. Cum este dviață ta din iulie până în prezent, față de cea în care locuiai în centru? Cum s-a schimbat viața ta?**

Este altfel, acum pot alege ce vreau să fac, am mai multă libertate. Atunci aveam restricții legate de ora la care trebuia să vin la centru și era greu mai ales venind din Brașov înapoi în Codlea în weekend ,și de multe ori intarziam din cauza trenului și eram sancționată . Îmi era foarte greu . Mi-a lipsit libertatea . Nu puteam să am loc de muncă deoarece eram la școală. Terminasem școală la 18 ani și nu am apucat să îmi găsesc job atunci.

**Q4. Care sunt principalele lucruri pe care le-ai învățat în aceste 4 luni de când stai în apartament, sau de când ești liberă?**

Legat de apartament – am învățat că e importantă ordinea și curățenia , sunt factori care pot afecta comunitatea noastră.  În centru  aveam program la serviciu la cafetieră , eram în slujba și la bucătărie -spălăm vase , ștergeam scările și le maturam , și trebuia să menținem curățenia în camere. Fiecare avea o responsabilitate pe ziua respectivă.

**Q5. În apartament acum singure faceți mâncare și gătiți ? V-ați integrați că o familie sau sunteți individuale?**

Suntem individuale însă încercăm să menținem spațiile comune curate , în rest fiecare face ce vrea în camera ei.  Îmi gătesc singură față de familia cealaltă.

**Q7. Cum îți vezi viața ta în următorii ani, după ce vor trece aceste luni ?**

Îmi este puțin teamă, deoarece este o altă lume, deoarece aici am o perioada în care îmi pierd jobul m posibilitatea să găsesc altceva fără să fiu dată afară din apartament . Consider că va fi bine atâta timp cât câștig suficient și pot pune deoparte. Mă încânta ideea asta deoarece mă îndrept spre independența dar im e și teamă.

Unul din factorii care au contat mult a fost că am putut fi alături mai mut de față mea ,când a fost nevoie.

**Q8. Îți dorești să lucrezi într-un anumit  domeniu?**

Nu am pretins nimic , în situația de față în care nu am bani mulți puși deoparte , nu îmi permit să fac mofturi la un loc de muncă. Mi-ar plăcea să lucrez în domeniul manichiurii însă până atunci e nevoie să lucrez orice altceva îmi apare în cale.

**Q9.  În afară activităților care sunt desfășurate în cadrul proiectului, vrei să se facă și alteva în plus?**

Mi-ar plăcea să facem curs care să ne învețe bine cum să gestionăm banii, în capacitatea mea de autogospodarire.  Și pentru copil, mi-ar plăcea să fie o ora-două pe zi sau pe săptămâna în care copilul să fie departe de mine și să se integreze în societate. De copil am grijă doar eu , de la vârstă de 11 luni.

Dacă merge la grădiniță și nu se închide totul din cauza pandemiei.

Nu știu cum aș gestiona situația în cazul în care se închid grădinițele. Este o temere mare a mea, și mi-ar afecta locul de muncă. Neavând cu cine să o las, trebuie să stau cu ea, și e foarte dificil. Nu am cu cine să o las , foarte rar găsesc. Nu îmi permit să plătesc pe cineva să stea cu ea . Dacă aș putea beneficia de ajutor, de  personal în cadrul proiectului care să stea cu copiii. Când copilul e bolmav, nu pot să lipsesc de la servici o săptămâna.

Este foarte greu și stresant  să stau cu gândul că lipsesc de la muncă și că iar mă da afară. De acolo se alimentează teamă  mea de a stă singură într -o chirie. Îmi e teamă că îmi găsesc jobul . Și chiar dacă pierd jobul, și găsesc altul, poate că nu am bani strânși , poate intervine ceva și rămân fără bani . Mă gândesc la tot felul de situații .  Îmi e greu să gândesc pozitiv .

**Q10.  Alte gânduri pe care vrei să le transmiți sau ceva ce nu am vorbit?**

Am înțeles de la Dna Mariana că vor fi cursuri de specialitate de care vom benficia și aș putea să obțîn o altă diplomă pentru un alt curs , pot  obține abilități și informații din mai multe domenii, și pot să îmi dau seama la ce mă pricep. Îmi doresc să lucrez cu drag. Îmi doresc să iau bacul și îmi doresc să merg pe asistență socială , doresc să ajut deoarece am primit ajutor la rândul meu și cât de important este să am oameni pe care să mă bazez. Momentan nu fac pregătire pentru bac,sunt pe profilul de filologie, sunt în primul an la frecvență redusă .

Sunt recunoscătoare pentru tot .

**Interviu beneficiar proiect „Casa noastră”**

**Q1. Care sunt activitățile principale la care participi în proiect?**

Am reluat dezvoltarea personală, vom face și dansuri, autoapărare și ore de creativitate. Am avut excursii în timpul verii și 2 tabere, la Zărnești.

La aceste activități fac un an de când particip, și voi continuă și după .

Cel mai mult dintre activități îmi plac dezvoltarea personală și dansurile, mă ajta să mă cunosc pe mine , am reușit să mă cunosc pe mine dar și pe cei din jur mai bine și să îi inteelg. Despre mine am descoperit că am multe calități de care nu eram sigură, am prins curaj să fac ceea ce visez să fac, am început să am mai multă încredere în mine. Am  descoperit că sunt un ascultător bun și că pot să ofer acest lucru și altora și  că pot găși soluțîi la ceea ce mi se povestește.

Sunt clasa a 10a la liceu, suntem deocamdată în online. Locul unde imi desfășor activitatea este în camera mea . Nu îmi place predarea online, prefer fizic. La online se întrerupe, nu se vede clar ceea ce e scris pe tablă, nu se înțelege materia bine , din cauza platformei.

Cursul de autoapărare va începe curând, com învățăm cum să ne apărăm în caz de asalt , să nu depindem de cineva pentru protecție. Simt nevoia de un astfel de curs .

Legat de dansuri, eram contra lor  – acum am descoperit că îmi place , în special anumite coregrafii , pentru mine a fost că o descărcare și relaxare . Am făcut mai multe tipuri de dans – salsa, bachata, vals, tango – îmi place bachata  cel mai mult, nu am un motiv pentru care îmi place însă mișcările nu sunt nici simple nici complexe și e relaxant.

Nu aș dori să merg mai departe cu dansurile deoarece nu pot apărea în față unei mulțimi de oameni și să se uite la mine .  Mi ar plăcea să merg la medicină ,să devin pediatru sau psihiatru.

**Q2. Care sunt activitățile care ți-au plăcut cel mai mult în proiect?**

În cele 2 tabere de la Zărnești – am cunoscut mai multe persoane, la început în prima zi în care ne-am cunoscut a fost cam greu deoarece nu îmi venea ușor să vorbesc în față multor persoane necunoscute însă după aceea totul devenea mai ușor. Am o teamă de a vorbi în public, de când sunt mică. Nu știu dacă mi s-a întâmplat ceva neplăcut când eram mică, însă e foarte greu să vorbesc în public, am scăpări ,am emoțîi și acest lucru este foarte vizibil . Consilieră psihologică mă ajută și am observat un progres în acest sens. Am reușit să vorbesc o dată , erau mai multe persoane în public și cred că a fost prima dată când nu mi s-a făcut rău.

De când particip la aceste activități am cunoscut și alte persoane, mi-am făcut prieteni ,pe unii îi cunoșteam dinainte și chiar ne înțelegem foarte bine. Încercăm cât de mult se poate să ne întâlnim și în afară acestor activități.

În centrul în care stau am un program nu foarte strict, în timpul săptămânii nu ies, mă ocup de școală și de proiect, ies doar în weekend.

**Q3. Cum ai fost selectată în proiect?**

De proiect am aflat anul trecut în noiembrie. Au venit Diana și cu Mari la centru , ne-au vorbit despre proiect, și a trebuit să aștept o luna până să întru în proiect deoarece aveam încă 15 ani și am fost prima  care le-am dat răspunsul. Mai este un băiat care va ieși din centru și care va beneficia de această chirie.

**Q4. Care sunt pasiunile și cursuri care îi plac cel mai mult? Ce cursuri ai dori să se facă în cadrul proiectului, în afară de cele din prezent?**

La școală cel mai mult îmi plac germană și biologia.

Aș vrea să facem și alte cursuri – am propus să facem concurs de fotografie fotovoice și aștept un răspuns, deoarece nu cred că sunt suficienți fotografi încât să facem concurs însă voi face eu poze și le voi expune. Îmi place să fotografiez natură dar și persoanele în diferite ipostaze,instantanee. Am deja acasă fotografii, am făcut poze fetelor de la centru .Am un aparat foto pe care îl folosesc.

Ideea din spatele fotovoice a fost că cei care au telefon să fac poze cu telefonul și să facem o expoziție, nu neapărat să fie un concurs, să ne organizăm noi ,și să explicăm de ce am ales o anumită temă sau tehnică foto.

În afară de fotografie, nu doresc și alte  activități.

Pasiunile mele sunt gătitul – fac și curs de gătit . Am aflat de acest curs din cadrul proiectului și cheful a vorbit cu mine . După aceea voi primi diplomă de calificare că să lucrez că bucătar, după ce dau examenul. Deocamdată facem partea de teorie, care e terminată, și de săptămâna viitoare vom începe partea practică, de gătit. Gătesc și în centru. Găteam eu copiilor, și când sunt zile de naștere prepar torturile. Îmi place să gătesc și deserturi și mâncăruri.

Pe lângă cursul de gătit și proiectul în care sunt, nu mai sunt în alte proiecte.

**Q5. Ce activități ai dori să se facă în proiect? Te rog să ne faci câteva propuneri de cursuri și activități noi**

Aș propune tabere în zone de munte, îmi plac drumețiile Am urcat pe munte în cadrul taberelor. În a 2 a tabăra am urcat până la cabană Curmătura, cu membrii echipei.

Îmi doresc să beneficiez de programul cu chiria, după ce fac 18 ani.

**Q6. Te rog să ne spui ce îți place ție să faci cel mai mult?**

Timpul liber îl petrec ascultând muzică, citesc, și ies în curte sau la plimbare. Îmi plac romanele de dragoste și seriale. Nu am un roman preferat ,nu am cum să aleg, îmi plac multe, Unul dintre ele este “Me before you”, este și un film făcut după acest român și este o poveste tristă. Am citit doar prima carte și nu am citit celelalte două, este o poveste frumoasă și foarte tristă. Mă atrage faptul că acel bărbat deși a rămas paralizat, ea nu a încetat să îl iubească, a venit pentru un job și a rămas cu el, l-a văzut perfect.

Pe lângă romanul asta îmi mai place un alt roman, se numește “ Tuturor băieților pe care i-am iubit”.

În centru am prieteni , mă înțeleg bine cu anumite persoane. Condițiile de acolo sunt foarte bune, sunt că într-o familie normală și am intimitatea mea când trebuie și avem activități când suntem toți acasă și în vacanțe .

După ce ies din centru, cel mai posibil o să plec la facultate și o să încep studiile . O să doresc să mă angajez să am banii mei. Vreau să plec la Târgu Mureș la facultate .

**Concluzii**

Una dintre cele mai importante realizări pentru succesul proiectului este latura de sustenabilitate a cererii de finanțare. Astfel, echipa de management a procedat la luarea măsurilor necesare pentru sustenabilitatea proiectului. De asemenea, măsurile luate de echipa de management vizează inclusiv aspectele legate de abordare integratoare a rezultatelor proiectului.

Prin grupul țintă și prin activitățile realizate până în prezent în cadrul proiectului, proiectul poate fi un exemplu de bună practică. Până în prezent au fost demarate toate cele patru activități din cadrul proiectului și au fost realizate subactivități din fiecare. Din discuțiile și interviurile cu beneficiarii proiectului se observă un grad mare de satisfacție cu privire la activitățile proiectului și la implicarea în proiect, proiectul fiind văzut ca unul de succes prin tipul activităților în care sunt implicați beneficiarii și prin deprinderile de viață priviată.

### **2 Studiu de caz proiect „Incluziune socială prin servicii sociale în comunitate” – Cod SMIS 130549**

**Date generale despre proiect**

**Titlul proiectului:** Incluziune socială prin servicii sociale în comunitate

**Beneficiar:** DIRECTIA GENERALA DE ASISTENTA SOCIALA SI PROTECTIA COPILULUI BACĂU

**Persoană de contact:** Ciprian Popa

Email: proiecte.dgaspcbacau@gmail.com

Telefon: 0744364350 / 0234585073

**Valoare proiect:** 7.888.419,08 lei

**Regiune implementare proiect:** Nord Est

**Durata proiect:** 07.04.2020 – 04.06.2023

**Prezentarea sintetică a proiectului (obiective, activități, rezultate)**

**Obiectiv general**:

Sustinerea procesului de dezinstitutionalizare si de prevenire a reinstitutionlizarii persoanelor adulte cu dizabilitati din cadrul Centrului de Recuperare si Reabilitare a Persoanelor cu Handicap Comanesti prin asigurarea serviciilor la nivelul comunitatii.

**Obiective specifice**

1. Crearea si funcționarea unei rețele de asistenți personali profesionisti si a serviciului de Asistenta si Suport care sa ofere servicii sociale unui numar de 5 persoane adulte cu dizabilitați dezinstituționalizate din CRRPH Comanesti.

2. Functionarea serviciilor integrate pentru 24 persoane adulte cu dizabilitați în cadrul celor 4 locuințe protejate si a centrului de zi construite prin proiectul Servicii comunitare pentru persoane adulte cu dizabilitati finațat prin POR 2014 – 2020 în orasul Targu Ocna, județul Bacau;

**Rezultate așteptate**

* 29 persoane institutionalizate in cadrul CRRPH Comanesti evaluate periodic;
* 29 beneficiari au intocmite planuri personalizate pe baza nevoii de sprijin identificata in etapa de evaluare;
* 29 persoane adulte cu dizabilitati eligibile pentru dezinstitutionalizare beneficiaza de asistenta si suport pentru luarea unei decizii in procesul de pregatire pentru dezinstitutionalizare si tranzitiei spre alternative de tip familial;
* 29 persoane adulte cu dizabilitati monitorizate din perspectiva indeplinirii activitatilor si serviciilor planificate prin Planul personalizat;
* 29 persoane adulte cu dizabilitati pregatire pentru dezinstitutionalizare;
* 1 campanie de informare si constientizare pe tema nediscriminarii derulata;
* noi servicii oferite la nivelul comunitatii care asigura tranzitia de la sistemul institutionalizat la servicii la nivelul comunitatii;
* 1 centru de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati functional;
* 1 serviciu social licentiat;
* Îmbunatațirea abilitaților si capacitații de a participa la viața socială pentru un numar de 24 persoane adulte cu dizabilitați dezinstituționalizate;
* Prevenirea reinstitutionalizarii pentru 24 persoande adulte cu dizabilitati;
* Numar redus de persoane adulte cu dizabilitati din sistemul institutionalizat;
* 5 persoane adulte cu dizabilitati plasate la APP;
* noi servicii oferite la nivelul comunitatii care asigura tranzitia de la sistemul institutionalizat la servicii la nivelul comunitatii;
* 1 retea de 5 asistenti personali profesionisti infiintata si functionala;
* 5 APP sunt recrutati, formați, atestați si pregatiți pentru a prelua in ingrijire persoane adulte cu dizabilitati
* cresterea calitatii vietii a 5 persoane adulte cu dizabilitati ca urmare a tranferului din sistemul institutionalizat clasic in alternative de tip familial;
* noi servicii oferite la nivelul comunitatii care asigura tranzitia de la sistemul institutionalizat la servicii la nivelul comunitatii;
* 1 Serviciu de asistenta si suport pentru persoanele adulte cu dizabilitati functional si licentiat;
* 5 persoane adulte cu dizabilitati beneficiaza de sprijin in adaptarea la noul mediu familial
* 5 APP beneficiaza de suport specializat in procesul de ingrijire si asistenta a persoanei adulte cu dizabilități.

**Grup țintă proiect**

Proiectul urmareste dezinstituţionalizarea persoanelor adulte cu dizabilitati institutionalizate in cadrul Centrului de Recuperare si Reabilitare a Persoanelor cu Handicap Comanesti si dezvoltarea măsurilor de prevenire a reinstituţionalizării prin furnizarea de servicii alternative la ingrijirea in institutia rezidentiala. Beneficiarii directi vor fi 29 persoane cu dizabilitati institutionalizate in cadrul CRRPH Comanesti cu domiciliul in regiunea de dezvoltare unde se implementeaza proiectul distribuite astfel: 24 persoane adulte cu dizabilitati dezinstitutionalizate si transferate in cele 4 locuinte protejate construite si dotate in orasul Targu Ocna, judetul Bacau prin proiectul Servicii comunitare pentru persoane adulte cu dizabilitati derulat prin POR şi care vor beneficia de servicii în cadrul centrului de zi si 5 persoane adulte cu dizabilitati care vor fi plasate la asistent personal profesionist si care vor beneficia de servicii de asistenta si suport pentru persoanele adulte cu dizabilitati. Selectia celor 29 persoane cu dizabilitati care vor beneficia de servicii in cadrul proiectului Incluziune sociala prin servicii sociale in comunitate se realizeaza din randul celor 120 persoane cu dizabilitati institutionalizate in cadrul CRRPH Comanesti. Propunerea pentru dezinstitutionalizare si orientarea catre locuintele protejate cu servicii acordate in centrul de zi si asistenti personali profesionisti cu servicii de asistenta si suport in centru de zi s-a realizat ca urmare a aplicării instrumentului de lucru stabilit prin Metodologia de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidenţiale pentru persoanele adulte cu handicap, Anexa la Decizia Presedintelui ANPD nr.878/30.10.2018, dar si a monitorizarii continue a progreselor inregistrate in cadrul activitatilor beneficiarilor stabilite prin Planurile personalizate. De asemenea s-a avut în vedere si aspectul privind potentialul de dezvoltare a beneficiarilor si interesul manifestat de acestia in cadrul activitatilor recuperatorii specifice derulate in cadrul centrului rezidential. Rezultatele aplicarii fiselor de evaluare corelate cu varsta beneficiarilor, tipul si gradul de handicap, afectiunile asociate, perioada de institutionalizare, nevoile individuale de sprijin au evidentiat urmatoarele aspecte: 36 de beneficiari au nevoi de sprijin continuu sau regulat pentru deprinderi de viata independenta, ingrijire si asistenta, abilitare si reabilitare, consiliere psihologica, informare si asistenta sociala, asistenta si suport pentru luarea unei decizii, integrare si participare sociala si civica, educatie/pregatire pentru munca; 84 de beneficiari au nevoie de sprijin secvential sau minim pentru deprinderi de viata independenta, ingrijire si asistenta, abilitare si reabilitare, consiliere psihologica, informare si asistenta sociala, asistenta si suport pentru luarea unei decizii, integrare si participare sociala si civica, educatie/pregatire pentru munca, astfel incat putem afirma ca, caracteristicile acestora permit preluarea in locuintele protejate si oferirea serviciilor intr-un mediu cat mai apropiat de cel familial care sa raspunda nevoilor individuale si specifice ale acestora si sa faciliteze optimizarea functionalitatii serviciului. În funcţie de caracteristicile identificate ca urmare a aplicarii fiselor de evaluare din totalul de 120 persoane cu dizabilitati evaluate, in aceasta etapa au fost idenficate 52 persoane eligibile pentru a intra in proces de dezinstitutionalizare prin transfer in locuinte protejate si cu suport oferit in cadrul centrului de zi, respectiv plasare la asistent personal profesionist cu suport oferit prin Serviciul de asistenta si suport pentru persoanele adulte cu dizabilitati. In acest context pentru a raspunde nevoilor identificate 42 beneficiari care au nevoie de activitati specifice in vederea pregatirii pentru viata independenta vor fi transferati in 7 locuinte protejate cu o capacitate de 6 locuri /LP si 10 beneficiari vor fi transferati la asistent personal profesionist. In entitatile nou create prin acest proiect vor fi transferati beneficiarii cu nevoi de sprijin permanent. Perioada mare de institutionalizare a beneficiarilor face ca nivelul abilitatilor dobandite de acestia de-a lungul timpului sa fie limitate si sa se raporteze strict la mediul institutional. In acest context, pentru a raspunde nevoilor identificate, din cele 52 persoane cu dizabilitati eligibile pentru a intra in proces de dezinstitutionalizare, 24 vor fi transferate in locuinte protejate si vor beneficia de servicii in cadrul centrului de zi, servicii dezvoltate prin proiectul Servicii comunitare pentru persoane adulte cu dizabilitati derulat prin POR, iar 5 persoane vor fi plasate la asistent personal profesionist si vor beneficia de sprijin prin Serviciul de aistenta si suport pentru persoanele adulte cu dizabilitati. Beneficiarii directi ai locuintelor protejate prezinta urmatoarele caracteristici: din cei 24 de beneficiari selectaţi, 9 sunt femei iar 15 sunt barbati; beneficiarii au varste cuprinse intre 25 si 55 de ani repartizati pe grupe de varsta dupa cum urmeaza: 25-30 de ani – 5 beneficiari, 31-35 de ani – 10 beneficiari, 36-40 de ani – 2 beneficiari, 41-45 de ani –3 beneficiari, 46-50 ani – 3 beneficiari, 51-55 de ani- 1 beneficiar. Cei 24 de beneficiari sunt persoane incadrate in grad de handicap, cu certificate valabile, majoritatea avand handicap psihic si mental. Distributia in functie de gradul de handicap a beneficiarior este urmatoarea: gradul II – 11 beneficiari, gradul III- 12 beneficiari si gradul IV – 1 beneficiar. Din cei 24 de beneficiari propuşi pentru locuinţele protejate, 10 mentin legatura cu familia de origine iar in ceea ce priveste studiile, 16 au finalizat cursurile unei scoli profesionale speciale (zugrav, agricultor, lacatus, confectioner imbracaminte, constructii), 3 au studii primare, iar 5 beneficiari nu au fost scolarizati. Din cele 5 persoane adulte cu dizabilitati care vor fi plasate la asistent personal profesionist 4 sunt femei si 1 barbat, au varsta cuprinsa in intervalul 26 – 70 de ani. In functie de tipul de handicap toti beneficiarii au handicap mental, iar în funcţie de gradul de handicap 1 are handicap grav şi 4 au handicap accentuat. Din totalul de 5 persoane, 2 menţin ocazional relaţia cu familia, 1 este absolvent de scoala speciala – 8 clase, iar 4 dintre acestia nu au fost scolarizati. Nevoile persoanelor adulte cu dizabilităţi eligibile pentru locuintele protejate identificate prin aplicarea fiselor de evaluare sunt: nevoi de îngrijire de bază într-un mediu securizant şi accesibilizat (igienă personală, hrănire,îmbrăcare-dezbrăcare, deplasare, supraveghere, suport pentru rutina zilnică, etc); nevoi medicale (asistenţă medicală primară/asistenţă medicală specializată, menţinerea stării de sănătate în parametri specifici, consult medical periodic, administrare medicaţie, etc); nevoi emoţionale (comunicare, interacţiune socială, afecţiune, etc). Dupa transferul in locuintele protejate , activitatile care vor fi derulate cu beneficiarii se vor centra pe nevoile individuale ale acestora si vizeaza: activitati de dezvoltare/consolidare a abilitatilor, cresterea increderii in sine, antrenarea abilitatii de a lua decizii, responsabilizarea pentru propria persoana, constientizarea realitatii, cresterea rezistentei la frustrare, gestionarea anxietatii, tensiunii si agresivitatii, exprimarea adecvata a emotiilor, dezvoltare abilitatilor de comunicare in contexte sociale diverse, cresterea motivatiei, dezvoltarea deprinderilor de autonomie personala si sociala, a celor de viata independenta, activitati in vederea pregatirii pentru viata independenta, activitati de asistenta si suport in vederea luarii unei decizii.

Nevoile persoanelor cu dizabilitati eligibile pentru plasare la asistenti personali profesionisti sunt centrate pe mentinerea unei stari generale bune si a unui grad de autonomie si comunicare la un nivel optim, corespunzator potentialului restant; mentinerea deprinderilor de viata independenta si de integrare; informare si consiliere sociala; nevoi specifice de abilitare si reabilitare; nevoi educationale, culturale; implicare in viata sociala si a comunitatii. Persoanele adulte cu dizabilitati plasate la asistent personal profesionist vor beneficia de servicii de asistenta si sprijin in functie de nevoile identificate si masurile prevazute in planul personalizat dupa cum urmeaza: activitati de informare si consiliere sociala, activitati de consiliere psihologica, asistenta de specialitate pentru facilitarea independentei beneficiarilor, asistenta si suport pentru luarea unei decizii (informare si consiliere cu privire la drepturile si facilitatile sociale, demersuri pentru obtinerea acestora), etc. In etapa anterioara transferului in locuintele protejate si la asistentii personali profesionisti se realizeaza si se vor fi continuate si in cadrul proiectului activitatile planificate in Planul de restructurare a CRRPH Comanesti avizat de ANPD prin avizul cu nr.6717/ANPD/DGDPD/23.07.2019, beneficiarii de servicii sociale urmand un program preliminar tranzitiei catre viata cu minim suport in comunitate. Entitatile care vor beneficia ca urmare a implementarii si functionarii serviciilor ce fac obiectul acestei cereri de finantare sunt: persoanele cu dizabilitati institutionalizate in CRRPH Comanesti prin diminuarea numarului de persoane institutionalizate, prevenirea reinstitutionalizarii, extinderea numarului de servicii sociale si cresterea capacitatii institutionale de a respecta drepturile persoanelor cu dizabilitati, specialistii care urmeaza sa lucreze in entitatile nou create. În categoria beneficiarilor indirecţi includem comunitatea locală prin faptul ca investitiile vor contribui pe termen lung la imbunatatirea accesului persoanelor cu dizabiliati neinstitutionalizate la servicii sociale, vor genera locuri de munca pentru membrii comunitatii si totodata, comunitatea locala va putea beneficia de competentele si abilitatile persoanelor cu dizabilitati. Totodata, beneficiar indirect este si DGASPC Bacau care va realiza efectiv procesul de dezinstitutionalizare planificat atat in Strategia Judeteana de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2014-2020 si restructurarea CRRPH Comanesti conform Planului de restructurare

**Justificarea proiectului**

Proiectul “Incluziune sociala prin servicii sociale in comunitate” isi propune sustinerea procesului de dezinstitutionalizare a persoanelor adulte cu dizabilitati aflate in Centrul de Recuperare si Reabilitare a Persoanelor cu Handicap Comanesti, instituţie rezidenţială aflată in subordinea DGASPC Bacau, concomitent cu dezvoltarea serviciilor care sa contribuie la prevenirea reinstituţionalizării şi promovarea traiului în comunitate. La nivelul judeţului Bacău, conform datelor statistice sunt înregistrate 18.023 persoane adulte cu dizabilităţi. Dintre acestea 8% (835 persoane) se afla in institutii publice rezidentiale de asistenta sociala pentru persoane adulte cu dizabilitati si 92%, repectiv 17.188 persoane se află în îngrijirea familiilor. În prezent, DGASPC Bacău asigură protecţie specializată prin cele 15 servicii sociale specializate (8 locuinte protejate/case de tip familial) unui număr de 835 persoane cu dizabilităţi, din care 768 sunt încadrate în grad de handicap, iar peste 53% dintre acestia se afla in institutii de tip vechi cu o capacitate de peste 50 de locuri. Deşi în ultimii ani s-a îmbunătăţit vizibil calitatea îngrijirii persoanelor cu dizabilităţi şi a condiţiilor din instituţii, în continuare, sistemul judeţean de protecţie specială a persoanelor cu dizabilităţi, necesită intervenţii, abordarea fiind bazată pe conceptul “tranzitiei de la îngrijirea instituţionalizată la îngrijirea în comunitate” şi “dezinstituţionalizarea persoanelor cu dizabilităţi”, ceea ce presupune dezvoltarea în principal a serviciilor de tipul locuinţelor protejate şi a centrelor de zi. Pentru a accelera dezinstituţionalizarea, este nevoie de sprijin suplimentar în vederea dezvoltării, pe de o parte, a serviciilor alternative la îngrijirea în instituţia rezidenţială şi, pe de altă parte, în vederea dezvoltării serviciilor comunitare destinate acompanierii persoanelor adulte cu dizabilităţi. In acest context, DGASPC Bacau implementeaza in prezent un numar de 4 proiecte finantate prin POR 2014-2020 in cadrul carora se va infiinta infrastructura necesara dezinstitutionalizarii unui numar de 90 persoane adulte cu dizabilitati institutionalizate in cele doua centre rezidentiale de tip vechi cu o capacitate mai mare de 100 locuri respectiv 15 locuinte maxim protejate si 4 centru de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati. Avand in vedere faptul ca investitiile din POR care au ca scop imbunatatirea conditiilor de infrastructura pentru dezinstitutionalizare si prevenirea instituţionalizarii nu pot fi detaşate de furnizarea de servicii de inalta calitate, Proiectul “Incluziune sociala prin servicii sociale in comunitate” propus pentru finantare din POCU, in cadrul Apelului de proiecte AP 4/ PI 9.iv/ OS.4.15 prin obiectivele si activitatile sale este sinergic cu Proiectul „Servicii comunitare pentru persoane adulte cu dizabilitati” , Cod SMIS 119327, finantat prin POR 2014-2020 aflat in implementare in Orasul Targu Ocna judetul Bacau, vizand furnizarea de servicii integrate de sprijin in vederea tranzitiei de la servicii de ingrijire de tip rezidential catre servicii la nivelul comunitatii atat prin operationalizarea/functionarea celor 4 locuinte maxim protejate pentru persoane adulte cu dizabilitati si 1 centru de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati infiintate prin POR cat si prin infiintarea si operationalizarea unei retele de 5 asistenti personali profesionisti si a Serviciului de Asistenta si Suport care va avea ca rol prevenirea reinstitutionalizarii persoanelor cu dizabilitati. Măsurile propuse pentru finantare au ca finalitate sprijinirea procesului de dezinstituţionalizare şi de prevenire a reinstituţionalizării şi de asigurare de servicii la nivelul comunităţii, Grupul tinta vizat de interventiile propuse prin Proiectul “Incluziune sociala prin servicii sociale in comunitate” este reprezentat de 120 persoane adulte cu dizabilitati institutionalizate in CRRPH Comanesti, centru rezidential de tip vechi aflata in proces de restructurare conform Planului de restructurare avizat de ANPD, aviz nr.6717/ANPD/DGDPD/23.07.2019. Evaluarea beneficiarilor ca urmare a aplicarii fiselor de evaluare individuala reflecta urmatoarea situatie: 36 de beneficiari au nevoie de sprijin continuu sau regulat pentru deprinderi de viaţă independentă, îngrijire şi asistenţă, abilitare şi reabilitare, consiliere psihologică, informare şi asistenţă socială, asistenţă şi suport pentru luarea unei decizii, integrare şi participare socială şi civică, educaţie/pregătire pentru muncă; 84 de beneficiari au nevoie de sprijin secvenţial sau minim pentru deprinderi de viaţă de independentă, îngrijire şi asistenţă, abilitare şi reabilitare, consiliere psihologică, informare şi asistenţă socială, asistenţă şi suport pentru luarea unei decizii, integrare şi participare socială şi civică, educaţie/pregătire pentru muncă, astfel incat putem afirma ca, caracteristicile acestora permit preluarea in locuintele protejate si la asistent personal profesionist si oferirea de servicii intr-un mediu cat mai apropiat de cel familial care sa raspunda nevoilor individuale si specifice ale acestora si sa faciliteze optimizarea functionalitatii serviciului. Din cei 120 de beneficiari ai CRRPH Comanesti, 42 sunt eligibili pentru dezinstitutionalizare in locuinte maxim protejate cu servicii suport si 10 sunt eligibili pentru dezinstitutionalizare pentru asistenti personali profesionisti. Dintre acestia, beneficiari directi ai interventiilor propuse prin Proiect sunt 29 persoane adulte cu dizabilitati, 24 persoane adulte cu dizabilitati pentru tranzitia in cele 4 locuinte protejate cu servicii suport asigurate prin centrul de zi, iar 5 persoane adulte cu dizabilitati pentru tranzitia spre asistenti personali profesionisti cu servicii suport asigurate de Serviciul de Asistenta si Suport. Functionarea acestor servicii sociale vor contribui pe termen mediu si lung şi la reducerea numarului persoanelor adulte cu dizabilitati institutionalizate in centre rezidentiale, diminuare costurilor alocate instituţiilor rezidenţiale, diminuarea solicitărilor de instituţionalizare, diminuarea presiunii sociale şi psihologice exercitate în prezent asupra familiei care trebuie să asigure nevoile de îngrijire şi recuperare a persoanei cu dizabilităţi, la creşterea calităţii vieţii persoanelor cu dizabilităţi, îmbunătăţirea abilitatilor si capacitatii persoanelor adulte cu dizabilitati de a fi participanti activi la viaţa social, la creşterea rolului persoanelor cu dizabilităţi în comunitate, generând plus valoare. Urmare a implementarii proiectului va rezulta o retea de 5 asistenti personali profesionisti functionala care va oferi servicii unui numar de 5 persoane adulte cu dizabilitati dezinstitutionalizate din CRRPH Comanesti, 1 serviciu de asistenta si suport pentru beneficiarii plasati la asistent personal profesionist care ofera servicii in scopul depasirii situatiilor de dificultate si a prevenirii reinstitutionalizarii, 4 locuinte protejate functionale in care au fost transferate 24 persoane adulte cu dizabilitati dezintitutionalizate din CRRPH Comanesti si 1 centru de zi care ofera servicii beneficiarilor din locuintele protejate. Proiectul va influenta in mod pozitiv situatia grupului tinta abordand persoana adulta cu dizabilitati din perspectiva nevoilor reale de sprijin, ingrijire, asistenta si suport, dezvoltare/consolidare deprinderi de viata independenta. In plan social, impactul se va concretiza prin reintegrarea/integrarea acestora in comunitate, schimbarea mentalitatii comunitatii fata de persoana cu dizabilitati si facilitarea accesului la serviciilor din comunitate. In planul calitatii serviciilor, impactul se va concretiza in conditii mai bune de locuit pentru beneficiari, ingrijire adecvata nevoilor si servicii asigurate de specialisti la nivelul standardelor de calitate existente, asupra calitatii vietii beneficiarilor, prin consolidarea deprinderilor de autonomie personala si sociala, antrenarea abilitatii de a lua decizii, responsabilizarea pentru propria persoana, dezvoltarea abilitatilor de comunicare in contexte sociale diverse, cresterea motivatiei, activitati de asistenta si suport in vederea luarii unei decizii. Impactul este masurabil prin progresul si evolutia beneficiarilor, prin numarul si tipul serviciilor acordate, prin numarul si calitatea specialistilor care se vor ocupa de ingrijirea si recuperarea beneficiarilor.

# **Selecția studiului de caz**

Proiectul a fost selectat pentru studiul de caz, deoarece:

* amploarea activităților din proiect;
* dimensiunea grupului țintă și caracteristicele acestuia;
* face parte din Regiunea de Nord Est

**Metodologia studiului de caz**

În elaborarea acestui studiu de caz au fost folosite următoarele metode de colectare a informațiilor:

1. **1. Analiza documentelor.** Au fost analizate următoarele documentele de proiect: cererea de finanțare și anexele acesteia, raportul tehnico-financiar nr. 1, raportul tehnico-financiar nr. 2, raportul tehnico-financiar nr. 3, notificări, acte adiționale.
2. **2. Interviu** cu managerul de proiect și asistentul de proiect

# **Răspunsul la Intrebările de evaluare**

**Q1. Care sunt activitățile principale organizate în cadrul proiectului?**

Noi am început anul trecut în 6 aprilie, atunci s-a semnat contractul de finanțare; 7 aprilie a fost prima zi de proiect. Pandemia ne-a afectat destul de mult deoarece până în august nu am putut face nici o procedură de selecție și recrutare pentru  experți; și proiectul nostru se baza pe asistenți sociali, psiholog, kinetoterapeut, psiholog, și ni s-a retrictionat accesul la centrele din care noi avem beneficiarii.

Noi avem proiectul pe procesul de dezinscriptionare, să dezinscriptionalizam beneficiarii din centrele de recuperare și reabilitare a personelor cu handicap Comănești. 24 beneficiari cu dizabilități să meargă în locuințe protejate și 5 beneficiari la asistență.

Prima activitate a proiectului pe partea de intervenție asupra beneficiarului era evaluarea și pregătirea beneficiarilor pt transfer în noile servicii, neavând posibilitatea să întrăm în centre pentru câteva luni (am intrat abia în octombrie) acest lucru a generat o întârziere mare în proiect.

Din octombrie am început să lucrăm cu beneficiarii și lucrurile au intrat într-un făgaș de normalitate. Întârzierea de atunci a dus și la întârzierea celorlalte activități. O altă activitate  importantă era aceea a recrutării de asistenți personali profesioniști și a plasării benficiarilor în îngrijirea acestora. Nu am reușit să facem acest lucru în martie dar decalandu-se tot, am reușit să facem atestarea asistenților personali în iunie-iulie și procesul de potrivire în august și în spetembrie beneficiarii erau deja plasați în grijă asstentilor și deja dezinstitutionalizati.

Din august-septembrie lucrăm pe furnizarea de servicii a asistenților prsonali profestionisti ,lucrăm în ocntinuare pe partea de pregătire pentru schimbarea mediului de viață ( cum se va desfășura activitatea, cum vor fi organizate lucrurile) doarece benficiarii sunt prsoane care au trăit într-un sistem instituțional . Unii dintre ei au și 30, 40 ani .

**Q2. Care este grupul țintă al proiectului? Care sunt principalii beneficiari ai proiectului?**

Grupul țintă sunt toți persoane cu dizabilități. Criteriile de selecție s-au bazat pe câțiva indicatori: abilități, viață independența, adapabilitate, capacitate de a adapta într-un mediu tip locuința protejată, etc. Nu a fost condiționat de cât de mult timp aveau certificatul de handicap, nici de cât timp erau instituționalizați. Avem o instituție în care sunt peste 100 de beneficiari și cadrul legal ne obligă să nu depășim 50 locuri per instituțiile rezidențiale și lucrăm pentru diminuarea capacității centrelor noastre din 2005 .

Proiectul 130549 este destinat beneficiarul de la Comănești. Ne-am axat doar pe acest centru. Comanestiul la dată la care am scris proiectul avea 100 de beneficiari, dintre  care 29 de benficiari. Numai 29  pe acest proiect însă mai avem un alt proiect, pentru un alt centru tot la Comănești care preia 23 de beneficiari, dar care nu este distinct de proiectul de care vorbim, este pe aceeași finanțare (POCU).

În selecția grupului țintă nu a fost neapărat un criteriu de vârstă; pentru selecție a contat partea de abilități ale beneficiarilor și acordul lor. Pentru cei care sunt la asistenți personali profesioniști un criteriu a fost un grad de handicap accentuat. Grupa de vârstă prevăzut era de 21- 65 ani inițial în proiect. Proiectul este până în aprilie 2023.

Da, am selectat un număr de beneficiari; pe proiect avem pe cei 24 de beneficiari care urmează să plece; lucrează pe componentă de pregătire pentru transfer în locuințe; proiectul acesta POCU este complementar cu proiectul POR din care am construit locuințele protejate și aici a intervenit un decalaj pentru că proiectul POR ar fi trbuit să le finanțăm în februarie 2021, lucrările de construcție nu au fost necesar să le decalăm și atunci am făcut act adițional și am vrut finalizaerea proiectului POR până în 31 decembrie 2021. Urmează și transferul beneficiarilor dar nefiind încă finalizate locuințele nu am vrut  să facem transferul beneficiarilor. În luna decembrie ar trebui deja să mutăm beneficiarii în cele 4 case.

Prin acest proiect noi trebuie să operaționalizăm 4 servici sociale: locuințele protejate, un centru de zi (construite prin POR), o rețea de asistenți personali profesioniști și un serviciu de asistență și suport (echipa mobilă care se deplasează la domiciliul asistenilor personali profesioniști) . Nu am mai avut tipul acesta de servici își este o provocare pentru noi .Oamenii aceștia au nevoie permanenent de specialiști care să le asigure suport specializat și îndrumare (sănătate, comportament, integrare) ca să evităm o instituționalizare.

Încă nu este funcțional acest serviciu pentru a lucrurile fiind în proces de restructurare a centrului de la Comănești , noi că și angajatori trebuie să ținem cont că personalului de acolo trebuie să oferim variante alternative de angajare. Locuințele personale reprezintă o varianta de angajare pentru posturile pe care le avem acolo. Suntem în proces de informare a oamenilor privind aceste alternative . Până nu așezăm acest proces, nu putem să facem angajări.

Cum s-a  făcut organizarea în cele 4 case: sunt 6 beneficiari pe fiecare locuința; fiecare locuința are 6 dormitoare, câte un bebeficiar în camera. E o zona de bucătărie, de servire a mesei, fiecare camera are grup sanitar propriu. Locuințele sunt gândite că un serviciu de locuire și de petrecere a timpului dar nu sunt posturi de terapie ; beneficiarii vor face aceste activități în centrele de zi.

Per fiecare casă sunt 5 pedagogi de recuperare dar se rotesc;programul este organizat în ture.

În afară de probleme  întâmpinate din cauza pandemiei, au fost și alte probleme: Probleme date de adaptarea benficiarilor la asistent personal profesionist și dificultăți în a identifica specialiștii; ne-a fost greu să identificăm un manager de caz și acum  ne gândim să găsim specialiști pentru serviciul de asistență și suport . Probemă specialiștilor este o dificultate pentru noi. Nu a fost nevoie să apelăm la specialiști din alte județe, nu ar fi fezabil.

**Q3. Care este relația cu OIR și cum funcționează comunicarea cu OIR?**

Pe partea de contractare a fost mai dificilă dar până la urmă ne-am înțeles; la implementare suntem în regulă. În general nu am avut probleme în relația de colaborare . Partea de contractare  se referă la perioada după ce am primit notificarea că am câștigat proiectul și că urmează să completăm formularele. Trebuia să demonstrăm că echipamentele nu sunt folosite și pe alte proiecte și nu înțelegeam ce se dorea.

**Q4. Care sunt principalele probleme întâmpinate în cadrul proiectului?**

Cea mai complicată componentă a activității unui expert (și acest lucrul se resfrange asupra managerului de proiect) este partea de raport de activitate și livrabile. Cerință de a există livrabile și a justifică bine fiecare ora pe care o lucrează în proiect e destul de apăsătoare. O parte din activități nu pot fi cuantificare. E o muncă pe care nu o poate evidenția în raportul de activitate, deoarece nu mai e în conformitate cu fișa postului.

Dacă ar fi să dăm o recomandare în ceea ce privește debirocratizarea acestui proces – propun regândirea sistemului de justificare a oricărei activități. De exemplu, cum e la managerul de proiect.

Am participat în mod direct la **cererea de finanțare**. Sunt câteva capitole din cerere care țîn de context și justificare care, că și tip de informație, se suprapun la un moment dat , se repetă. Apoi și la partea de relevanță, mai e capitolul de principii transversale care e destul de general și dificil cumva, nu e foarte clară cerință- cum trebuie să scriu, să se stabilească niște repere concrete de includere a reperelor pe care să le urmărim. Nu sunt complicate dar stufoase că și informație.

**Q5. Care sunt efectele vizibile ale proiectului? Și care sunt activitățile cele mai eficiente?**

Activitățile cele mai eficiente din perspectiva obținerii rezultatelor dorite – sunt activitățile în relație directă cu beneficiarul; partea de identificare recrutare a asistenților personali perofestionisti și de furnizare a serviciilor în locuitele protejate și în  centrul de zi.

După finalizarea proiectului, beneficiarii vor rămâne în case sau la asistentul personal.

Proectul ar putea să insipire măsuri de îmbunătățire în acest domeniu. Principalul element este cel legat de asistentul personal profesionist ; este un servicu care se pretează în proiect și ulterior poate să asigure informații bune pentru dezvoltarea acestui serviciu la nivel județean / național.

Am participat și la alte proiecte POSDRU. Spre deosebire de acel exercițiu de finanțare, momentan este mult mai bine, pe mai multe aspecte : de comunicare cu OIR-ul, de organizarea temei de raportare.

**Q6. Care sunt principalele lecții învățate din acest exercițiu de finanțare?**

Pe POCU, mi-e greu să zic. Cred că e important să existe încă din etapă de scriere o evaluare clară a nevoilor și o identificare atentă a expunerilor. Partea de management a riscurilor trebuie făcută cu o raportare la viață reală. Trebuie acordată atenție .

**Q7. Carea sunt principalele riscuri pe care vi le asumați în cadrul proiectului?**

**Principalele riscuri în cadrul proiectului nostru :**

* cel legat de menținerea grupului-țintă în proiect
* Identificarea grupului – țintă care să fie tansferat ; există rscul să nu găsim beneficiari care să fie eligibili pentru transfer sau să fie de acord să plece
* Identificarea specialiștilor
* Și partea de finațare este un risc; presiunea este mare pe bugetul Consiliului Județean și trebuie să ne descurcăm numai cu prefinantari. Durează ana primim o tranșă nouă de prefinantari. Riscăm să rămânem fără bani
* Calcularea procentului de suma de cheltuiala indirectă; este raportat doar la cheltuiala salarială. Creează mari dificultăți.

Dacă nu am avut cheltuiala salarială la nivelul estimat în proiect, nici cheltiala indirectă nu am avut, dar am avut de responsabilul de achiziții publice să îmi dea drumul la achiziții; aveam nevoie de responsabilul de grup - țintă să im facă identificarea și acești oameni au lucrat aproape 6 luni fără să fie plătiți deoarece nu am avut buget , deoarece din salariul unui manager de proiect și a 2 experți nu puteam să asigur bugetul de salarii pentru indirecte. Cred că modificarea poate fi făcută în sensul că această cheltuiala indirectă să se raporteze că procent la toată cheltuiala directă, nu doar din cheltuiala cu salariile. Sau să fie o suma stabilită , exemplu : 10-15% , să nu fim condiționați de realizarea altor cheltuieli că să faci bugetul pe indirecte.

**Q8. Față de alte programe de finanțare cum apreciați că este POCU?**

Cum este POCU comparativ cu alte surse de finanțare (grant-uri norvegiene, etc) – pot să fac apreciere prin raportare la POR. E un pic mai mult, mai complicat și mai birocratic. Raportările la POR sunt mult mai simple, nu sunt livrabile pe care să le atașez.

**Concluzii**

Printre principalele activități realizate de proiecte este aceea de a muta persoanele în vârstă din Centrul Răcăciuni în case individuale, prin asigurarea unei vieți mai bune. Lucrările și activitățile din proiect au depins însă de activitățile din POR, pentru crearea infrastructurii de locuit, întârzierea lucrărilor din POR, ducând în aceeași măsură și la întârzierea lucrărilor din POCU. Situația pandemică a îngreunat în aceeași măsură demararea activităților și intrarea în centre.

### **3. Studiu de caz proiect „Centru de zi pentru copii cu dizabilități Periș, județul Periș” – Cod SMIS 128798**

**Date generale despre proiect**

**Titlul proiectului:** Centru de zi pentru copii cu dizabilități Periș, județul Periș

**Beneficiar:** DIRECTIA GENERALA DE ASISTENTA SOCIALA SI PROTECTIA COPILULUI ILFOV

**Persoană de contact:** Bogdan Iulian Pîntea

Telefon: 0213695889

Email: bogdan.iulian.pintea@gmail.com

**Valoare proiect:** 4,021,820.00 lei

**Regiune implementare proiect:** București Ilfov

**Durata proiect:** 3 ani

**Prezentarea sintetică a proiectului (obiective, activități, rezultate)**

Prin Centrul de Zi pentru copii cu dizabilităţi Periş, judeţul Ilfov,(CZ)se doreşte crearea de servicii de recuperare oferite copiilor cu dizabilitati aflaţi în risc de separare de familie de pe raza judetului Ilfov.Centrul este situat în zona de Nord a judeţului, în localitatea Periş, funcţionând ca serviciu social în subordinea DGASPCI lfov Locaţia acestui centru este poziţionată în mijlocul comunităţii cu o capacitate de 50 de copii. Beneficiarii direcţi ai centrului pe perioada desfăşurării proiectului vor fi 235 de copii cu vârste cuprinse intre 6 si 18 ani care să fie în risc de separare de familie şi să prezinte dizabilitate.În prezent sunt înregistraţi în judeţul Ilfov un număr de 1164 de copii cu dizabilităţi conform monitorizării Serviciului de Evaluare Complexă pentru Copilul cu Dizabilităţi.Selecţia copiilor eligibili acestui centru se va efectua de către Comisia de Evaluare a DGASPC Ilfov iar prioritate vor avea copiii proveniţi din medii vulnerabile, expuşi riscului marginalizării şi excluderii sociale.Crearea centrului de zi va sprijini familiile aflate în dificultate care au în îngrijire copii cu dizabilităţi, prin oferirea unei alternative respectiv, diversificarea serviciilor de recuperare. Vor fi astfel satisfăcute nevoile de securitate, îmbunătăţirea stării de sănătate a copiilor dar şi sprijinirea familiilor acestora prin servicii de consiliere.Centrul de zi va răspunde nevoilor identificate prin oferirea unui mediu securizant creat de către profesioniştii sistemului de protecţie socială, cât şi satisfacerea nevoilor de bază sau a nevoilor intermediare şi anume hrană, mediu fizic fără riscuri şi îngrijire medicală adecvată.

**Obiectivul general al proiectului/Scopul proiectului**

Obiectivul general al proiectului il constituie dezvoltarea serviciilor destinate prevenirii separării copilului de familie şi asigurarea îngrijirii acestuia în comunitatea judeţului Ilfov.

**Obiectivele specifice ale proiectului**

**1. OS.1.**Crearea de servicii de recuperare diversificate oferite prin intermediul Centrului de Zi pentru Copii cu Dizabilităţi "Periş", judeţul Ilfov, în localitatea Periş.

Acest obiectiv va fi atins prin intermediul A2.1, A2.2, A2.3, A2.4, A2.5, A2.6 A6.1, A6.2 contribuie la atingerea obiectivului general al proiectului, şi determina obţinerea rezultatului R1 îndeplinirea indicatorului de realizare 4S211 şi 4S213, a temelor secundare FSE "Nediscriminare", "Inovare sociala" si "Imbunatatirea accesibilitatii ,a utilizarii si a calitatii tehnologiilor informatiei si comunicatiitor", cat si a temei orizontale "Egalitatea de şanse".

**2. OS.2.** Înfiinţarea unui nou serviciu social la nivelul comunităţii : Centrul de Zi pentru Copii cu Dizabilităţi Periş, judeţul Ilfov.

Obiectivul va fi atins prin intermediul A.1.1, A1.2, A1.3 contribuie la atingerea obiectivului general al proiectului, şi determină obţinerea rezultatului R2 îndeplinirea indicatorului de realizare 4S211 şi 4S213, a temelor secundare FSE "Nediscriminare" si "Imbunatatirea accesibilitatii ,a utilizarii si a calitatii tehnologiilor informatiei si comunicatiitor", cat si a temei orizontale "Egalitatea de şanse".

OS.2 va fi realizat prin raportare la STRATEGIA NATIONALA PENTRU PROTECTIA si PROMOVAREA DREPTURILOR COPILULUI 2014-2020/OG 1/Obiectivul specific 1.2. Cresterea calitatii serviciilor furnizate copiilor/1.2.3.Cresterea calitatii serviciilor de educatie, Servicii de educatie anteprescolara si prescolara adecvate nevoilor copiilor, in special a celor din categorii in risc de excluziune.

3. OS.3. Creşterea competenţelor prin formarea de profesionişti implicaţi în procesul de recuperare al copilului cu dizabilităţi aflat în risc de separare de familie.

**Grup țintă**

Grupul ţintă este reprezentat de un număr total de 235 de copii expuşi riscului de separare de familie,cu vârsta cuprinsă între 6-18 ani, din Judeţul Ilfov, cu dizabilităţi neuro-psiho-motorii, proveniţi din comunitate, care sunt în evidenţela serviciului de evaluare complexă a copilului şi care sunt expuşi riscului de separare de familie, datorită imposibilităţii aparţinătorilor de a gestiona starea de dizabilitate cu care se confruntă aceşti copii. Aceştia vor beneficia de serviciile de specialitate oferite de Centrul de Zi pentru Copii cu Dizabilităţi Periş, judeţul Ilfov. Copiii care vor beneficia de sprijin trebuie să aibă domiciliul/rezidenta pe raza judeţului Ilfov, respectiv in cele 32 de comune (mediu rural) si 8 orase. În evidenţele Serviciul de Evaluare Complexă din cadrul DGASPC Ilfov figurează un număr de 1164 copii cu dizabilităţi, din care 263 prezintă afecţiuni neurologice, 334/214 psihiatric/autism, locomotor 88, vizual 30, auditiv 68, HIV/SIDA 7, Down, boli genetice 50, boli rare 324. De menţionat că un număr de 235 copii provin din familii cu risc de excluziune socială (defavorizate). Beneficiarii grupului ţintă îl reprezintă 235 copiii cu handicap aflaţi în familii vulnerabile expuşi riscului de abandon, cu grupa de vârstă cuprinsă între 6-18 ani, Din acestia, minim 3 copii vor proveni din minoritatea romă. Selecţia copiilor şi preluarea acestora în cadrul Centrului de Zi pentru Copii cu Dizabilităţi Periş, judeţul Ilfov este o procedură care presupune parcurgerea unor etape, astfel: În urma evaluării de către Serviciul de Evaluare Complexă din cadrul DGASPC Ilfov se va efectua selecţia iniţială a copiilor. Din ancheta socială efectuată se va evidenţia atât situaţia familială a copiilor cât şi factorii de risc care pot conduce la separarea copilului de părinţii săi. Copiii vor beneficia din partea Comisiei de Evaluare de recomandări individuale de servicii adaptate nevoilor lor. De asemenea, părinţii acestora vor fi informaţi asupra facilităţilor oferite de Centrul de Zi. Dosarele copiilor care corespund profilului grupului ţintă vor fi înaintate de către Serviciul de Evaluare Complexă către Centrul de Zi. La nivelul centrului de zi se va constitui echipa pluridisciplinară al cărei coordonator este un specialist din cadrul Serviciului Evaluare Complexă, membru în echipa de implementare a proiectului. Aceasta va avea rolul selecţiei finale a copiilor şi evaluării complexe a acestora. Echipa pluridisciplinară din centru (asistent social, psihopedagog, medic, psiholog) analizează şi utilizează informaţiile existente în dosarul cazului copilului (ancheta socială efectuată de Comisia de Evaluare Complexa Copii din cadrul D.G.A.S.P.C. Ilfov, adeverinţe medicale, rapoarte, etc.). În această etapă se realizează/reactualizează: ancheta socială, evaluarea psihologică a copilului şi a familiei, evaluarea situaţiei juridice, evaluarea stării de sănătate a copilului, evaluarea situaţiei materiale şi financiare şi familiei. Pentru a putea beneficia de serviciile oferite copiii trebuie să întruneasca un cumul de factori: să prezinte o dizabilitate şi să provină dintr-un mediu defavorizat: -copii care trăiesc în medii dezavantajate, unde se practică modele de îngrijire şi educaţie care nu corespund sau sunt în contradicţie cu modelele general acceptate în comunitate, generând riscuri de separare a copiilor de mediul lor familial (inclusiv consum de alcool al unuia sau ambilor părinţi, violenţă în familie etc.

* copii aflaţi în situaţie de risc de abandon, abuz, neglijare şi exploatare şi familiile acestora;
* cazuri în care se constată existenţa/apariţia unor probleme la nivelul familiei care afectează dezvoltarea normală/armonioasă a copilului sau favorizează manifestarea unor comportamente ale copiilor ce pun în pericol integrarea lor familială, socială, şcolară, profesională. Comunicarea locurilor disponibile în cadrul centrului: Centrul de Zi comunică periodic către Serviciul Rezidenţial Copii din cadrul D.G.A.S.P.C. Ilfov, numărul de locuri disponibile. Dizabilitatea copilului reprezintă în unele familii vulnerabile care se confruntă cu probleme materiale şi financiare majore, un factor de risc, putând determina abandonul acestuia

**Justificare**

Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului Ilfov vine în întâmpinarea unei serii de probleme cu care copiii aflaţi în situaţie de risc de separare de familie se confruntă, prin prevenţie sau intervenţie, în funcţie de caz. Dintre aceste probleme enumerăm: dezorganizare familială, situaţii socio-materiale precare, lipsa unei locuinţe, disfuncţii relaţionale cauzate de divorţ, alcoolism, lipsa unui loc de muncă, probleme medicale.

În evidenţa DGASPC Ilfov figurează un număr de 1164 copii încadraţi în grad de handicap, conform evidenţelor Comisiei de Evaluare. Dintre acestia, 263 au afecţiuni neurologice, 334 de copii -afecţiuni psihiatrice (din care 214 cu autism), 88- locomotor, un număr de 30 au handicap vizual, 68 auditiv, 67 HIV/SIDA, 50 sindromul Down şi 324 boli rare. Din numărul total de copii cu handicap (1164), 235 copii provin din familii care întâmpină probleme familiale (părinţii acestora au venituri foarte mici, lipsiţi de posibilităţi materiale, locuinţe insalubre etc).Un număr de aproximativ 3 copii provin din comunităţi de cetăţeni români de etnie romă, care sunt grupuri vulnerabile, expuşi riscului marginalizării. DGASPC Ilfov aplică principiul nediscriminării şi egalităţii de şanse sprijinind toţi copiii indiferent de etnie, religie. Vulnerabilitatea naşte dependenţă sau poate produce marginalizare, excludere şi stigmatizare.Comportamentele caracteristice persoanelor vulnerabile sunt rezultatul definirii situaţiei în care se găsesc. Pentru toţi aceşti copii cât şi pentru familiile lor înfiinţarea Centrului de Zi (CZ) pentru Copii cu Dizabilităţi Periş reprezintă o oportunitate. Acest tip de serviciu social nu există la nivelul DGASPC Ilfov, iar solicitari din partea familiilor care au copii cu dizabilităţi, sunt multiple. Proiectul care se intenţionează a fi implementat are ca obiectiv creşterea accesibilităţii segmentelor vulnerabile ale populaţiei la serviciile sociale şi a gradului de incluziune a copiilor aflaţi în plasament aflaţi în situaţii de risc şi nevoi sociale, prin dezvoltarea serviciilor alternative de sprijin la nivelul comunităţii. DGASPC Ilfov consideră ca prioritate pentru sistemul de protecţie al copiilor diversificarea măsurilor de prevenire a instituţionalizării şi de susţinere a traiului în comunitate. În acest sens, pentru oferirea de servicii de îngrijire la nivelul comunităţii, D.G.A.S.P.C. Ilfov îşi propune să înfiinţeze Centrul de Zi pentru Copii cu Dizabilităţi Periş (cu o capacitate de 50 locuri). CZ Peris oferă servicii pentru protecţia copilului, servicii ce au drept misiune prevenirea abandonului şi a instituţionalizării copiilor, prin asigurarea, pe timpul zilei, a unor activităţi de îngrijire, educaţie, abilitare-reabilitare, recreere, socializare, consiliere socială şi psihologică, dezvoltare a deprinderilor de viata independentă pentru copii, cât şi a unor activităţi de sprijin, consiliere socială şi psihologică, educare pentru părinţii sau reprezentanţii legali. Beneficiarii acestui tip de serviciu social vor fi copii cu dizabilităţi, copii cu nevoi speciale cu vârste cuprinse intre 6-18 ani, copii din familii cu venituri reduse care prezintă nevoi de adaptare, copii cu tulburări comportamentale- care au domiciliul legal in Judeţul Ilfov.

În cadrul Centrului de zi pentru copii aflaţi în situaţii de risc şi vulnerabilitate se vor desfasura :

* Activităţi de recuperare, reabilitare a copiilor prin diverse terapii de specialitate, cum ar fi: psihoterapie, logopedie, consiliere psihologica, masaj, kinetoterapie, orientare scolară, terapii educationale şi ocupaţionale, senzoriale, asigurate de o echipa multidisciplinară formata din specialisti în diverse domenii;
* Activitati recreativ-educative, de socializare, programe de petrecerea timpului liber într-un mod cât mai plăcut şi mai atractiv;
* Facilitarea dobândirii de noi cunostinţe prin terapii educaţionale, ocupaţionale, suport in aprofundarea cunostinţelor, în însuşirea unor achizitii care să-i ajute la formarea deprinderilor de viaţă independentă şi participarea lor activă la viaţa din comunitate.

În perioada implementării proiectului se preconizează ca un număr de peste 235 de copii cu dizabilităţi din comunitate, aflaţi în situaţie de risc, vor freventa acest centru, în acest mod se va diminua riscul separarii de familie. Copiii vor beneficia de îngrijire personalizată si interventie multidisciplinară. Centrul de Zi care va veni în sprijinul menţinerii copilului în familie. Acesta va oferi servicii copiilor din categoriile menţionate care au domiciliul legal pe raza judeţului Ilfov, în scopul dezvoltării potenţialului lor psiho-emoţional, al autonomiei personale, stimularea stimei de sine, al formării şi educării. Obiectivul principal urmărit este acela de a sprijini copilul aflat în situaţie de risc şi vulnerabilitate socială, în demersul de integrare socială şi şcolară, instrumentarea cu abilităţi, deprinderi de viaţă independentă, urmărindu-se creşterea calităţii vieţii copilului, sprijinirea menţinerii lui în familie, susţinerea integrării sociale, precum si a familiei/reprezentantului legal pentru depăşirea dificultăţilor, Statisticile pe care s-a fondat proiectul evidentiază dificultatea integrarii, incluziunii copilului cu dizabilităţi din cauza lipsei de informare generală despre copilul cu dizabilităţi, lipsa formării personalului specializat pe problematica lui. Proiectul vine sa informeze, sa reduca etichetarea si marginalizarea, sa promoveze includerea în comunitate, factori care pot creste procentul succesului recuperarii întrucât a propus o abordare complexă a problematicii copilului cu dizabilitati, îmbinând aspectele recuperatorii şi de integrare socială cu cele de integrare preşcolară şi şcolară. Pe parcursul derulării sale, proiectul preconizeaza un număr de 235 de beneficiari, copii cu vârste cuprinse între 6-18 ani cât şi familiile acestora, necesitatea derulării acestui proiect răspunde nevoii de recuperare a copilului cu dizabilităţi, de prevenire a abandonului familial, prin oferirea serviciilor de recuperare ţintite pe nevoia acestuia. Putem puncta de asemenea următoarele :

* un număr semnificativ de copii diagnosticaţi cu deficienţe de tip neuropsihiomotor, necesită intervenţie multidisciplinară, imposibil de oferit într-o singură locaţie în acest moment, familia trebuind să ajugă în mai multe locaţii pentru a le accesa;
* costurile pentru serviciile de recuperare sunt ridicate, depăşind de cele mai multe ori bugetul familiei, care fie renunţă la ele, fie ajunge în situaţii financiare precare;
* serviciile furnizate într-un cadru neorganizat nu pot fi cotrolate din punct de vedere al calităţii lor şi se pot dovedi ineficiente pentru recuperare copilului;
* dificultăţile cu care se confruntă familiile copiilor cu dizabilităţi generează un risc de separare a copilului de familia biologică;
* menţinerea gradului afectării funcţionale şi gradului de participare socială a copilului creşte dependenţa faţă de familie şi de prestaţiile sociale, conduce la imposibilitatea integrării ambilor părinţi pe piaţa muncii şi implicit la un efort finaciar din bugetul de stat mai mare şi pe termen lung;
* necesitatea pregătirii părinţilor pentru a putea întelege comportamentul copilului cu dizabilităţi, a constientiza problematica prezentă şi riscurile viitoare.

Crearea de servicii de recuperare oferite prin intermediul CZ pentru Copii cu Dizabilităţi Periş contribuie la dezvoltarea unor alternative pozitive prin programe de intervenţie specifice pentru grupului ţintă.

# **Selecția studiului de caz**

Proiectul a fost selectat pentru studiul de caz, deoarece:

* amploarea activităților din proiect face ca proiectul să fie unul de succes;
* dimensiunea grupului țintă și caracteristicele acestuia;
* face parte din Regiunea București Ilfov

**Metodologia studiului de caz**

În elaborarea acestui studiu de caz au fost folosite următoarele metode de colectare a informațiilor:

1. **1. Analiza documentelor.** Au fost analizate următoarele documentele de proiect: cererea de finanțare și anexele acesteia, acte adiționale.
2. **2. Interviu** cu managerul de proiect și asistentul de proiect

# **Răspunsul la Intrebările de evaluare**

**Q1. Vă rog să ne spuneți care sunt principalele activități desfășurate în cadrul proiectului? Care este stadiul în care se află proiectul?**

**Activitățile din cadrul proiectului:**

* **Activitatea 1** este înființarea și operaționalizarea centrului pentru copii cu dizabilități Periș. Direcția noastră nu a avut până la momentul finanțării un asemenea centru. În cadrul cererii, a fost nevoie neaprat și de acordul autorității pentru drepturile copilului ANDPDCA. În cadrul activității 1 ne-am asumat refunctionalizare spațiului destinat centrului de zi pentru copii cu dizabilități, a fost înființat și în sprijinul menținerii copilului în familie.

**Structura centrului** include un cabinet kinetoterapie, cabinet masaj, cabinet psihologic, club, sala calculatoare și atelier de croitorie.

În cadrul **subactivității 1.2 -** asigurăm dotările pentru cabinetele de specialitate și sălilor de activități.

**Subactivitatea 1.3** - ne asumăm licențierea centrului de zi până la expirarea perioadei de implementare.

* **Activitatea 2** - ne am asumat desfășurara activităților centrului în scopul consolidării, dezvoltării și optimizării servicillor copiiilor cu handicap și diminuării marginalizării sociale.

În cadrul **subactivității 2.2**. sunt activități de recuperare , kinetoterapie și masaj.

În **subactivitatea 2.3** - activități de recuperare pentru cu tulburări de vorbire prin logopedie

**Subactivitatea 2.4** - activitati de recuperare pentru copii cu afecțiuni psihice prin consiliere și terapii individuale

**Subactivitatea 2.5** - activități de recuperare prin terapie ocupațională în cadrul atelierului de croitorie

**Subactivitatea 2.6** - activități de recreație și de socializare și inițiere în calculatoare

**Subactivitatea 2.7** - asigurarea unei mese pe zi a copiilor incriși

**Subactivitatea 2.8** asigurarea transportului grupului țintă ;vom achiziționa 2 microbuze cu care ducem / aducem copii de acasă la centru

* **Activitatea 3** - activitatea de management a proiectului

**Subactivitatea 3.2** - activitatea de arhivare a documentelor

* **Activitatea 4** - informarea și publicitatea proiecului

**Subactivitatea 4.1** - informarea , publicitatea și promovarea obiectivelor orizontale

* **Activitatea 5** - formarea profesională , ne am propus că 10 specialiști în cadrul centrului să beneficieze de cursuri de formare profesională
* **Activitatea 6 -** dezvoltarea de programe de identificare și monitorizare a copiilor aflați în risc de separare de familie.

**Q2. Care este grupul țintă? De unde ați recrutat persoanele care au participat la grupul țintă?**

**Grupul țintă** a fost 235 copii du dizabilități, cu vârstă între 6 -18 ani care vin din familii cu probleme financiare,sociale,etc. Identificarea/ recrutarea copiilor este de la nivelul întregului județ Ilfov, urban și rural. Până acum suntem undeva pe la 110 copii cu selecția. Nu am întâmpinat probleme legat de recrutare, până acum în Ilfov nu am mai avut centru care vină în ajutorul familiilor care au copii cu dizabilități și avem multe solicitări pentru terapii, pentru recuperare. Nu au fost reacții precum suspiciuni, reticențe, lipsa de încredere.

**Q3. Care sunt principalele probleme pe care le-ați întâmpinat în desfășurarea proiectului?**

Singură problema a fost pandemia, până la 1 iunie toate localitățile din Ilfov au fost în carantină și acum sperăm să nu întrăm în carantină. Până în iunie selecția copiilor a fost realizată însă activitățile din cadrul centrului s-au desfășurat foarte greu.

Nu aș putea spune care activitate a ridicat cea mai mare problema, singură problema este locomoția unde copiii ar trebui ajutați să se deplaseze.

**Alte probleme în implementarea proiectului** nu au fost; singurul lucru de până acum a fost că am schimbat 4 ofițeri de proiect, nu din motivele noastre. Consider că am avut relații colegiale cu toți. Fluctuația ofițerilor de proiect nu ne-a afectat și nu au fost probleme de opinie .

**Probleme legate de raportare / componentă birocratică:** până în momentul acesta, în afară de mici întârzieri justificare, nu au fost; volumul de lucrări nu e mare.

**Q4. În rapoartele tehnice sunt componente unde informația se repetă – cum vedeți o regândire a raportului tehnic astfel încât să va ocupe mai puțîn timp ?**

Cred că într-adevăr e nevoie să fie mai concentrat deoarece fiecare raport deja ajunge la 50 de pagini. Ar putea fi țintit pe raportarea pentru perioada pe care se face (pe activitățile care se desfășoară în perioada de raportare  pe care e făcut raportul)

**Q5. Ați lucrat pe proiecte și în exercițiul anterior, pe POSDRU?**

Am lucrat și pe POSDRU și avem în implementare alte 2 proiecte – suntem în Team Up și Venus.

**Q6. Față de POSDRU, ați observat o simplificare?**

Da, se lucrează mult mai ușor. Pe POSDRU am fost expert asistent social pe un proiect. Și digitalizarea ne-a ușurat munca.

**Q7. În scrierea cererii de finanțare au fost etape care v-au creat dificultăți în elaborarea cererii de finaintare?**

La cererea de finanțare am lucrat cu o colegă și am avut sprijin de la o doamna din cadrul Consiliului Județean care avea ami multe cunstinte pentru partea tehnică respectiv buget. A fost singurul lucru care ne-a chinuit (partea de elaborare a bugetului).

**Q8. Cum vi se par ghidurile? Sunt probleme de înțelegere a ghidurilor?**

**Ghidurile** ni se par că vin în ajutorul nostru, informațiile din ghid ni se par clare și logice .

**Q9. Care sunt principalele efecte ale proiectului până în prezent? Care sunt rezultatele vizibile ale proiectului?**

Pandemia ne-a încurcat, nu am reușit să terminăm primele grupe . Fiecare copil beneficiază de terapii pe o periada de 3 luni, că să ne atingem indicatorul de 235 copii și a trebuit să lăsăm 3 luni fiecărui copil, în grupuri de 50 copii. În funcție de realizări putem să va transmitem.

**Q10. Care sunt proiectele** care ar trebui să aibă continuitate în următorul exercițiu de finaintare?

 Ar trebui să ne ducem și spre persoane adulte cu dizabilități. E o cerere destul de mare și cred că nu a mai fost un ghid de  cel puțin 3 ani. Ultimul dintre ele cred că a fost în octombrie 2018. Pe București – Ilfov ar fi bună o linie de finanțare pentru case de tip famililal pentru copii cu dizabilități. Bucureștiul nu s-a mai încadrat la nici o lansare de noi cereri de finanțare.

**Q11. Care sunt principalele așteptări de la următorul exerctiu financiar?**

Mi-aș dori pentru dezvoltarea județului Ilfov, să venim cu centre de zi pentu persoanele adulte cu dizabilități, să venim cu locuințe protejate pentru ersoanele cu dizabilități. Am putea să aplicăm pe un proiect pentru dezvltarea de case de tip familial respectiv apartamente tip familial pentru copii cu/fără dizabilități, pentru prevenirea instituționalizării .

**Q12. Ce ați dori să fie diferit în următorul exercițiu de finanțare față de exercițiul de finanțare 2014-2020?**

Poate ușor mai simplificată cererea de finanțare.

**Concluzii**

Relevanța proiectului reiese din importanța înființării centrul din Periș, pe aria județului Ilfov nefiind un astfel de centru multifuncțional, care să ofere la gamă largă de servicii , precum centrul propus spre înființare în județul Ilfov. Situația pandemică, dar și lucrările din POR au întârziat desfășurarea activităților din cadrul proiectului, până în prezent fiind desfășurate activitățile de informare și selecție a grupului țintă.

### **4. Studiu de caz proiect „Servicii integrate pentru copii în risc” – Cod SMIS 130459**

**Date generale despre proiect**

**Titlul proiectului:** Servicii integrate pentru copii în risc

**Beneficiar:** Organizația Salvați Copiii

**Persoană de contact:** Anca Stamin

Telefon: 0745039084

Email: anca.stamin@salvaticopiii.ro

**Valoare proiect:** 4.520.437, 51 lei

**Regiune implementare proiect:** Sud-Muntenia

**Durata proiect:** 3 iunie 2020 – 2 iunie 2023

**Prezentarea sintetică a proiectului (obiective, activități, rezultate)**

**Obiectivul general al proiectului/Scopul proiectului**

Obiectivul general al proiectului constă în reducerea numarului de copii care intra in institutii de tip rezidential prin dezvoltarea de servicii comunitare destinate prevenirii separarii copilului de parinti in judetele Arges si Dambovita.

Modul in care proiectul va genera efecte pozitive pe termen lung: Prin obiectivele si activitatile propuse, precum si prin rezultatele asteptate, proiectul produce o schimbare semnificativa si de durata a calitatii vietii copiilor expusi riscului de separare de familie din cele 2 judete vizate (Arges si Dambovita) aferente regiunii Sud Muntenia. Prin proiect vor fi identificati si monitorizati 230 de copii expusi riscului de separare de familie, 115 din judetul Arges si 115 din judetul Dambovita. Activitatile efective de identificare si monitorizare vor fi sustinute si prin crearea a 2 retele interinstitutionale, cate una la nivelul fiecarui judet, formata atat din reprezentanti ai autoritatilor si institutiilor publice, cat si din ONG-uri si alti actori privati (de ex. specialisti independenti) cu roluri in protectia, sprijnirea si educatia copilului. Cei 230 de copii vor beneficia de servicii sociale complexe atat prin centre de zi (2 centre de zi, cate unul in fiecare judet, dezvoltate prin proiect), cat si prin servicii furnizate la nivelul comunitatii de echipe de specialisti. Totodata, acompanierea copiilor expusi riscului de separare se va face si prin acordarea de ajutoare materiale care sa contribuie la scaderea gradului de vulnerabilitate sociala si economica, precum si prin organizarea si derularea a 4 tabere (2/judet) de socializare, dezvoltare a abilitatilor si a stimei de sine.

Serviciile propuse vor avea un nivel ridicat de calitate si utilitate, asigurat in primul rand prin abordarea individuala a nevoilor specifice fiecarui copil si familiei de provenienta a acestuia. Situatia potentialilor beneficiari ai serviciilor va fi identificata si analizata in detaliu pe baza cunostintelor si experientei specialistilor implicati, utilizand metodologii si instrumente de lucru adaptate proiectului si grupului tinta vizat, precum si prin culegerea riguroasa de la nivelul comunitatii a informatiilor necesare, atat prin apelarea la metode inovatoare cum este helpline-ul telefonic pus la dispozitia proiectului, cat si prin consultarea organizatiilor de la nivel local relevante. In acest sens, a fost incheiata conventie de colaborare cu DAS Pitesti si DAS Targoviste si a fost obtinuta declaratie de sustinere din partea scolii din Targoviste care va gazdui centrul de zi. In plus, asa cum a fost mentionat anterior, S pune la dispozita proiectului linia telefonica de helpline existenta la nivelul organizatiei si cunoscuta deja de public pentru identificarea si monitorizarea de cazuri de copii in risc de separare din regiune, precum si pentru oferirea de servicii sociale prin intermediul acesteia, alocand prin proiect specialisti dedicati (consilier juridic, psiholog). Totodata, pentru imbunatatirea abilitatilor si deprinderilor de viata, a stimei de sine si a coeziunii de grup pentru copiii din grupul tinta, vor fi organizate 4 tabere in cadrul carora copiii vor socializa, se vor dezvolta prin joc si vor participa la workshopuri de dezvoltare personala. Proiectul propus va contribui astfel la prevenirea separarii de familie a copilului prin identificarea realista a cazurilor si prin furnizarea de servicii adaptate necesitatii fiecarui caz in parte. Odata sprijiniti sa ramana in familie – ca solutie optima de crestere si dezvoltare, copiii beneficiari ai serviciilor generate de proiect vor avea, pe termen lung, sanse crescute de integrare, ca tineri, in societate, in vederea unei vieti active, precum si de valorificare a intregului lor potential, cu scopul de a le asigura calitatea vietii. Efectele pozitive pe termen lung generate de proiect se rasfrang, asadar, nu doar asupra copiilor expusi riscului de separare, ci si asupra comunitatilor locale si societatii in ansamblul sau. Prin abordarea integrata care cuprinde atat identificarea si monitorizarea a 230 copii expusi riscului de separare din judetele Arges si Dambovita si oferirea de servicii comunitare complexe catre acestia (prin centre de zi pentru 160 din acestia, prin furnizarea de servicii in comunitate pentru 70 dintre acestia, acordarea de ajutor material pentru atenuarea starii de vulnerabilitate, derularea de tabere de socializare, dezvoltare a abilitatilor si a stimei de sine), cat si implicarea actorilor locali in 2 retele interinstitutionale care sa contribuie la imbunatatirea procesului de identificare si monitorizare a copiilor expusi riscului de separare, proiectul asigura un cadru functional si eficient de reducere a riscului de separare de familie a copiilor: copiii cuprinsi in grupul tinta dobandesc deprinderi si abilitati personale si isi imbunatatesc statutul educational si social, ceea ce contribuie in mod direct la scaderea nivelului de vulnerabilitate si la cresterea sanselor de integrare in societate; in cazul parintilor si familiilor proiectul contribuie la scaderea presiunii sociale si economice resimtite, reducand riscul de degradare a relatiilor cu copiii si de dificultate in oferirea unor conditii de dezvoltare adecvate pentru acestia; pentru autoritatile implicate in protectia copiilor si comunitati locale proiectul va genera o imbunatatire a climatului si situatiei copiilor in stare de vulnerabilitate, reducandu-se riscul de institutionalizare a lor si atenuandu-se starea de vulnerabilitate a unei parti a comunitatii, ceea ce va genera o mai buna coeziune si dezvoltare. Proiectul propune si componente ce tin de asigurarea premiselor de sustenabilitate si de transferabilitate a interventiei propuse prin proiect (descrise in detaliu la sectiunea „Sustenabilitate”: centrele de zi vor functiona pe o perioada de cel putin inca 2 ani dupa finalizarea proiectului, serviciile fiind oferite atat prin intermediul angajatilor S, cat si prin intermediul voluntarilor, concluziile formulate si informatiile colectate in cadrul activitatilor derulate cu grupul tinta, precum si in cadrul intalnirilor de lucru ale celor 2 retele interinstitutionale vor fi puse la dispozitia factorilor decidenti de la nivel central (de ex. ANPDCA, Min. Muncii) si de la nivel local (de ex. primariile celor 2 municipii si DAS-urilor, consiliilor judetele ale celor 2 judete si DGASPC-urilor) in vederea formularii de politici publice coerente si functionale si in vederea propunerii de tipuri de interventii cat mai targetate astfel incat sa raspunda eficient nevoilor copiilor aflati in risc de separare de familie. Toate aceste elemente vor genera un impact pozitiv pe termen lung, cuantificabil atat in termeni cantitativi (230 de copii sprijiniti prin FSE care beneficiaza de servicii comunitare), cat si in termeni calitativi: comunitati mai bine pregatite de a raspunde riscului de separare a copiilor de familii si servicii sociale disponibile si accesibile grupurilor vizate.

Contributia la realizarea obiectivelor programului si ale apelului: Proiectul vizeaza identificarea si monitorizarea a 230 de copii expusi riscului de separare de familie din judetele Arges si Dambovita si furnizarea catre acestia de servicii sociale prin 2 centre de zi (servicii educationale, psihologice, de dezvoltare personala, recreative si de socializare) si prin deplasare in comunitate si sprijnirea copiilor si familiilor pentru asigurarea dreptului copilului la identitate, sanatate si educatie, acompanierea copiilor prin ajutoare materiale in vederea reducerii starii de vulnerabilitate, organizarea de tabere, crearea de retele interinstitutionale care sa contribuie direct la imbunatatirea proceselor de identificare si monitorizare a copiilor expusi riscului de separare de familie din cele 2 judete si din regiunea Sud Muntenia. Proiectul contribuie, asadar, direct la realizarea obiectivelor apelului, respectiv la realizarea obiectivului specific 4.12 „Reducerea numarului de copii si tineri plasati in institutii prin furnizarea de servicii la nivelul comunitatii”. De asemenea, prin rezultatele sale asteptate, proiectul va contribui la indeplinirea rezultatelor programului, in special la cele privind numarul de copii expusi riscului separarii de familie care beneficiaza de servicii dezvoltate in comunitate, numarul crescut de servicii de ingrijire de zi, respectiv numarul crescut de beneficiari de servicii de ingrijire de zi. Prin obiectivele specifice propuse, activitatile ce urmeaza a fi derulate si rezultatele asteptatate, proiectul contribuie la Obiectivul tematic nr. 9 „Promovarea incluziunii sociale, combaterea saraciei si a oricarei formei de discriminare” prevazut de Regulamentul 1303/2013, art. 9. De asemenea, prin dezvoltarea serviciilor sociale oferite prin cele 2 centre, prin serviciile sociale oferite la nivelul comunitatii, dar si prin actiunile conexe (ajutoarele materiale acordate, taberele organizate, helpline-ul dedicat), prin programele de identificare si monitorizare a copiilor aflati in risc de separare de familie din cele 2 judete si prin crearea celor 2 retele interinstitutionale de la nivel judetean, proiectul contribuie la Prioritatea de investitii 9.iv „Cresterea accesului la servicii accesibile, durabile si de inalta calitate, inclusiv asistenta medicala si servicii sociale de interes general” prevazuta de art. 3 din Regulamentul 1304/2013 FSE.

**Obiectivele specifice ale proiectului**

**1. OS 1.** Crearea unui cadru sustenabil de prevenire a separarii de familie pentru 115 copii expusi acestui risc din judetul Arges In cadrul proiectului se va crea si dezvolta un cadru sustenabil de prevenire a separarii de familie pentru 115 copii expusi acestui risc din judetul Arges. In acest sens, se va dezvolta un program de identificare si monitorizare a copiilor expusi riscului de separare de familie din judetul Arges care va viza crearea unei retele interinstitutionale locale si derularea a 4 intalniri tehnice de lucru pentru imbunatatirea procesului de identificare si monitorizare a copiilor expusi riscului de separare din judetul Arges si identificarea si monitorizarea celor 115 copii. Acesti copii vor beneficia de un program de acompaniere in vederea asigurarii dreptului copilului la identitate, sanatate si educatie: 80 de copii vor beneficia de servicii sociale complexe furnizate intr-un centru de zi dezvoltat la Pitesti si de alte masuri conexe de acompaniere (2 tabere de socializare, dezvoltare a abilitatilor si stimei de sine, ajutoare materiale pentru rechizite, hrana, imbracaminte si incaltaminte), 35 de copii vor beneficia de servicii sociale in comunitate si de masuri conexe de acompaniere (ajutoare materiale pentru hrana, imbracaminte si incaltaminte si produse igienico-sanitare). Obiectivul adreseaza direct nevoile identificate aferente grupului tinta: nevoi educationale, psihologice, de socializare si recreative, de imbunatatire a stimei de sine si de integrare in colectivitate, de baza (alimente, imbracaminte, igiena), descrise in „Justificare” si „GT” si este corelat cu activit A3 si A4 si cu rezultatele: Rez. OS1, R1.1, R1.2, R2.1, R2.2, R3.1, R3.2, R4.1, R4.2.

**2. OS 2.** Crearea unui cadru sustenabil de prevenire a separarii de familie pentru 115 copii expusi acestui risc din judetul Dambovita In cadrul proiectului se va crea si dezvolta un cadru sustenabil de prevenire a separarii de familie pentru 115 copii expusi acestui risc din judetul Dambovita. In acest sens, se va dezvolta un program de identificare si monitorizare a copiilor expusi riscului de separare de familie din judetul Dambovita care va viza crearea unei retele interinstitutionale locale si derularea a 4 intalniri tehnice de lucru pentru imbunatatirea procesului de identificare si monitorizare a copiilor expusi riscului de separare din judetul Dambovita si identificarea si monitorizarea celor 115 copii. Acesti copii vor beneficia de un program de acompaniere in vederea asigurarii dreptului copilului la identitate, sanatate si educatie: 80 de copii vor beneficia de servicii sociale complexe furnizate intr-un centru de zi dezvoltat la Targoviste si de alte masuri conexe de acompaniere (2 tabere de socializare, dezvoltare a abilitatilor si stimei de sine, ajutoare materiale pentru rechizite, hrana, imbracaminte si incaltaminte), 35 de copii vor beneficia de servicii sociale in comunitate si de masuri conexe de acompaniere (ajutoare materiale pentru hrana, imbracaminte si incaltaminte si produse igienico-sanitare). Obiectivul adreseaza direct nevoile identificate aferente grupului tinta: nevoi educationale, psihologice, de socializare si recreative, de imbunatatire a stimei de sine si de integrare in colectivitate, de baza (alimente, imbracaminte, igiena), descrise in „Justificare” si „GT” si este corelat cu activit A5 si A6 si cu rezultatele: Rez. OS2, R1.1, R1.2, R2.1, R2.2, R5.1, R5.2, R6.1, R6.2.

**Grupul țintă**

Grupul tinta al proiectului este format din 230 de copii expusi riscului de separare de familie din judetele Arges (115 copii) si Dambovita (115 copii), din care minim 20 vor fi de etnie roma si minim 20 din mediul rural. Cei 230 de copii ce formeaza GT al proiectului vor beneficia de urmatoarele activitati care adreseaza in mod direct nevoile GT, prezentate si explicate in sectiunea „Justificare”:

* 80 copii din judetul Arges vor beneficia de servicii sociale complexe (educationale, recreative, de consiliere psihologica, sociale, asigurarea unei mese pe zi) in centrul de zi din Pitesti. Pe perioada proiectului, copiii vor fi organizati in doua serii a cate 40 de persoane. De asemenea, ei vor beneficia si de masuri conexe de acompaniere precum ajutoare materiale (rechizite, alimente de baza, imbracaminte si incaltaminte) si o tabara de socializare, dezvoltare a abilitatilor si a stimei de sine.
* 80 copii din judetul Dambovita vor beneficia de servicii sociale complexe (educationale, recreative, de consiliere psihologica, sociale, asigurarea unei mese pe zi) in centrul de zi din Targoviste. Pe perioada proiectului, copiii vor fi organizati in doua serii a cate 40 de persoane. De asemenea, ei vor beneficia si de masuri conexe de acompaniere precum ajutoare materiale (rechizite, alimente de baza, imbracaminte si incaltaminte) si o tabara de socializare, dezvoltare a abilitatilor si a stimei de sine.
* 70 copii (35 din judetul Arges si 35 din judetul Dambovita) vor beneficia de servicii sociale in comunitate in vederea asigurarii dreptului la identitate, educatie, sanatate etc. pentru prevenirea separarii de familie, de sprijin prin intermediul helpline-ului pus la dispozitie de solicitant si de ajutor material (alimente de baza, imbracaminte si incaltaminte si produse igienico-sanitare) in vederea reducerii vulnerabilitatii economice si sociale a acestora.

*Caracteristicile socio-economice ale grupului țintă:* Avand in vedere specificul local al comunitatilor vizate, este de asteptat ca majoritatea copiilor ce vor face parte din grupul tinta al proiectului sa provina din categoria generic numita „copii singuri acasa” urmare a plecarii parintilor la munca in strainatate, insa accesul la serviciile oferite prin proiect va fi deschis si asigurat nediscriminatoriu si celorlalte categorii de copii expusi riscului de separare de familie (abuz si neglijenta, saracie extrema, precaritate materiala urmare a lipsei locurilor de munca pentru parinti etc.). Conform statisticilor prezentate in sectiunea „Justificare” (ANPDCA & INS-http://www.copii.ro/statistici2018/), in jud. Arges, la 31 decembrie 2018 erau 2.227 de copii expusi riscului de separare urmare a migratiei economice a parintilor, in usoara scadere fata de finele anului 2017 (2467 copii), din care 326 cu unicul parinte sustinator plecat si 380 cu ambii parinti plecati. Datele obtinute de S de la Directia de Asistenta Sociala Pitesti arata ca, la finele anului 2018, 730 de copii din Pitesti aveau parintii plecati, ceea ce reprezinta circa 33% din totalul copiilor cu parinti plecati la munca in strainatate din judet. In judetul Dambovita, aceleasi surse indica faptul ca la 31.12.2018 erau 2780 de copii cu parinti plecati in strainatate, din care 331 cu unicul parinte sustinator plecat si 504 cu ambii parinti plecati, iar 607 dintre acesti copii singuri acasa se regaseau la nivelul municipiul Targoviste (circa 22% din totalul de la nivelul judetului). Desi similar judetului Arges, si in cazul judetului Dambovita se remarca o scadere a numarului de copii cu parinti plecati la munca in strainantate la final de 2018 fata de final de 2017 (3006), judetele Arges si Dambovita sa gasesc in primele 20 de judete cele mai afectate de migratia economica a familiilor, respectiv in primele 20 de judete privind numarul de copii expusi riscului de separare urmare a plecarii parintilor in strainatate. Conform datelor combinate si prelucrate (www.copii.ro si INS, la 31 decembrie 2017, respectiv 1 ianuarie 2018), riscul de a ajunge in sistemul de protectie speciala pentru copiii afectati de migratia economica:

* pentru copiii cu un parinte plecat la munca in strainatate - 1 din 44;
* pentru copiii cu ambii parinti plecati la munca in strainatate - 1 din 18;
* pentru copiii cu unicul parinte sustinator plecat la munca in strainatate - 1 din 8, in conditiile in care pentru populatia generala (0 - 17 ani impliniti) acest risc era mult mai redus: 1 din 67.

Rezultatele evaluarii nevoilor gt copii expusi riscului de separare de familie: Studiul „Impactul migratiei parintilor asupra copiilor ramasi acasa” realizat de S in 2007 reflecta principalele nevoi identificate la nivelul copiilor aflati in aceasta situatie, concluziile studiului fiind la fel de actuale si in prezent. Astfel, principalele tipuri de nevoi identificate la nivelul copiilor expusi riscului de separare de familie urmare a migratiei economice a parintilor sunt:

* Nevoi educationale (in lipsa sprijinului parintilor, multi copii inregistreaza rezultate scolare modeste, nu reusesc sa tina pasul cu colegii, au participare si interes scazute cu privire la activitatile scolare, ajungand chiar la abandon scolar);
* Nevoi sociale si psihologice (de comunicare, de consiliere si sprijin in luarea deciziilor importante din viata, de sprijin emotional);
* Nevoi de socializare si recreative (majoritatea copiilor cu parinti plecati in strainatate preiau mare parte din treburile gospodaresti, ceea ce conduce la supraincarcarea acestora, nemaiavand timp si resurse pentru a se juca, socializa si recrea);
* Nevoi de imbunatatire a stimei de sine si de integrare in colectivitate (multi dintre copii tind sa se izoleze, sunt deprimati, lipsiti de incredere si reticenti in a lega relatii afective, sunt predispusi la a dezvolta comportamente deviante);
* Nevoi de baza (in lipsa parintilor, multi dintre copii nu au parte de o alimentatie si de o igiena corespunzatoare. In cazul celor cu precaritate materiala, se manifesta si lipsa de imbracaminte si de rechizite).

Efecte similare sunt mentionate si de studiul „Efectele migratiei: copiii ramasi acasa” (Fundatia Soros, 2007): afectare emotionala, rezultate scolare reduse, predispozitie la adoptarea de comportamente deviante, stare de sanatate fizica si/sau mentala precara. Totodata, activitatile si proiectele anterioare ale S confirma consecintele negative pe care fenomenul plecarii parintilor in strainatate le are asupra dezvoltarii copilului, atat din punct de vedere fizic, cat si emotional si social. Din experienta Salvati Copiii, lipsa interventiei asupra copilului si a familiei poate avea consecinte grave – abandonul familial, scolar, iar in cazurile grave suicidul copilului. Totodata, si celelalte vulnerabilitati care genereaza risc de separare de familie sunt relevante si necesita o adresare la fel de asumata si de coerenta ca si cea generata de migratia economica a parintilor. Cazurile de neglijenta si abuz, precum si precaritatea materiala a familiilor cresc riscul atat de separare de familie, cat si riscul de infractiuni, de comportamente antisociale, de abandon scolar, de sanatate deficitara si excluziune sociala la nivelul copiilor. Prezentul proiect abordeaza cu seriozitate, profesionalism si coerenta toate aceste riscuri, precum si nevoile specifice ale grupului tinta, oferind pe langa un program eficient de identificare si monitorizare a 230 de copii expusi riscului de separare din cele 2 judete si acompanierea prin servicii sociale complexe si masuri conexe pentru cei 230 copii.

Identificarea membrilor GT se va face tinandu-se cont de criteriile de evaluare a riscului de separare prevazute de HG 691/2015-Anexa 2, respectiv:

* Lipsa ambilor parinti/a parintelui unic sustinator;
* Lipsa mamei sau a tatalui;
* Situatia economica a familiei;
* Situatia sociala a familiei;
* Nivelul de educatie al membrilor familiei;
* Conditiile de locuit ale familiei;
* Existenta unor comportamente la risc identificate in cadrul familiei.

De asemenea, se va avea in vedere ca criteriu accesibilitatea din punct de vedere geografic a serviciilor oferite si/sau proximitatea potentialilor membri GT fata de centrele de zi dezvoltate prin proiect. Identificarea membrilor GT reprezinta o etapa esentiala a proiectului, desfasurata in cadrul A3 si A5 si implicand inclusiv crearea a 2 retele interinstitutionale care sa contribuie la imbunatatirea acestui proces. Pentru identificarea membrilor GT va fi alocata proiectului si o linie telefonica de tip helpline care va fi promovata la nivelul comunitatilor vizate astfel incat copiii si apartinatorii acestora sa o poata utiliza in vederea primirii de sprijin din partea expertilor alocati. Identificarea si monitorizarea membrilor GT din cele 2 judete se va face pe baza unei metodologii si a unui set de instrumente adaptate specificului proiectului si GT vizat. Implicarea si mentinerea membrilor GT in activitati se va obtine prin: comunicarea clara a activitatilor la care vor lua parte si a asteptarilor pe care este rezonabil sa le aiba in legatura cu participarea in proiect; comunicarea clara si constanta cu familiile, pentru obtinerea si mentinerea sprijinului acestora in pastrarea membrilor GT in proiect; acordarea de sprijin material (mese in cadrul centrelor de zi, imbracaminte si incaltaminte, alimente de baza, produse igienico-sanitare, rechizite) in vederea reducerii starii de vulnerabilitate economica a copiilor si familiilor acestora; acompanierea prin masuri conexe precum cele 4 tabere, linia telefonica de tip helpline; atentia acordata nevoilor specifice ale fiecarui membru al GT la nivelul activitatilor din proiect prin analizarea profilului fiecarui membru al GT pt oferirea de servicii sociale personalizate, precum si monitorizarea continua a parcursului acestuia educational, psihologic, social etc. in vederea actualizarii continue a planului de interventie si de servicii sociale furnizate; caracterul accesibil al tuturor spatiilor de desfasurarea a activitatilor, caracterul modern si interactiv al materialelor utilizate si al activitatilor desfasurate. Avand in vedere structura GT propusa de proiect si relationarea acesteia cu indicatorii specifici apelului, mentionam ca proiectul propune o valoare peste valoarea minima solicitata pentru categoria GT „Copii expusi riscului de separare de familie si pentru indicatorul” (230 persoane) si indicatorul 4S213 „Persoane care beneficiaza de servicii comunitare, din care: copii” (230 persoane), fiind corelat concomitent si cu indicatorul 4S211 „Copii si tineri sprijiniti prin FSE care beneficiaza de servicii comunitare (sociale, medicale, socioprofesionale etc.)” (230 persoane).

**Justificare proiect**

Principalele probleme care justifica interventiile si consecintele nesolutionarii: Proiectul vizeaza reducerea numarului de copii care intra in institutii de tip rezidential prin dezvoltarea de servicii comunitare destinate prevenirii separarii copilului de parinti in jud AG si DB, creand cadrul pentru asigurarea identif, monitoriz si acompanierii a 230 de copii expusi riscului de separare de familie si implicit riscului de institutionalizare din aceste 2 judete. Studiile arata ca majoritatea cazurilor de separare nu au la baza o singura cauza, ci un complex de vulnerabilitati: saracia extrema, somajul parintilor, migratia economica a parintilor, locuire precara sau lipsa unei locuinte, absenteism sau abandon scolar, competente parentale inadecvate, risc crescut de neglijare si abuz al copilului, violenta domestica, parinti minori, parinti singuri, instabilitate conjugala, un nivel redus de asteptari si stima de sine, precum si neajutorare invatata (BM, ANPDCA, Unicef, 2016). Conf ghid SOS Satele Copiilor, 2018, principalele cauze ale separarii copiilor de parinti sunt:

* evenimentele nefericite (decesul/institutionalizarea parintilor);
* neglijarea, abuzul si exploatarea copilului;
* factori de risc parentali (comportament sau atitudini ale parintilor daunatoare copiilor, familii dezorganizate); -dizabilitatea copilului;
* factori de risc structurali (saracia, absenta unor servicii adecvate de prevenire sau interventie timpurie la nivelul comunitatii, conditii instabile de locuire).

In AG, conf INS si ANPDCA la 31.12.2018 erau 2.227 de copii expusi riscului de separare urmare a migratiei economice a parintilor, iar datele DAS Pitesti arata ca, la finele lui 2018, 730 de copii din Pitesti aveau parintii plecati (circa 33% din total). In DB, aceleasi surse indica la 31.12.2018 2780 de copii cu parinti plecati in strainatate, iar 607 se regaseau in Targoviste (cca. 22% din totalul judetului).

Neglijarea si abuzul asupra copilului - In 2018 au fost 15.253 de cazuri de copii abuzati/neglijati/exploatati, dintre acestia, 2.762 au dispus de plasament in regim de urgenta si 177 de copii pentru care instanta a dispus plasamentul in regim de urgenta, cu ordonanta presedintiala. (Sursa: ANPDCA). In 2018, in jud. Arges au fost 141 de cazuri, iar in jud. Dambovita au fost 285 de cazuri (al doilea judet la numarul de cazuri din regiune).

Saracia extrema - Conf INS (2017), rata riscului de saracie sau excluziune sociala este mai mare la copii decat la adulti (41,7% la copiii de 0-17 ani vs. 34,6% la adultii de 18-64 ani). In regiunea Sud, 40,9% din populatie se afla in risc de saracie sau excluziune sociala.

Somajul parintilor - Rata somajului in Sud era in 2017 de 5%, locul trei in topul regiunilor. Jud. AG are o rata a somajului de 4%, iar DB 5,3% (Sursa: INS). Parinti minori - Conf INS, in 2017, in Romania au fost nascuti 743 de copii de catre mame sub 15 ani si 19.173 de copii cu mame cu varsta cuprinsa intre 15 si 19 ani. Sud-Muntenia este a treia regiune la numarul de copii nascuti de mame minore – sub 15 ani (107 copii) si pe al doilea loc la numarul de copii nascuti de mame cu varsta pana in 19 ani (3375 copii). Judetul Dambovita este primul din regiune la numarul de mame pana in 19 ani (548 de copiii). Jud AG e al treilea, in 2017 fiind nascuti 514 copii de mame pana in 19 ani. Servicii sociale furnizate in cele doua judete: Datele de pe site-ul portalgis.servicii-sociale.gov.ro al proiectului SIPOCA ce priveste inventarierea serviciilor sociale releva ca in Arges sunt 23 de centre de zi pentru copii, iar in Dambovita 12, ele vizand atat copii in risc de separare, cat si copii institutionalizati, majoritatea detinute de DGASPC-uri si DAS-uri, unele cu activitatea suspendata din lipsa de fonduri. Fara interventii coerente la nivelul copiilor in risc de separare si familiilor, riscul ca acestia sa ajunga in sistemul de protectie este unul ridicat si cu impact semnificativ. Plecand de la cauzele, efectele si riscurile mentionate anterior si particularizand pe situatiile celor 2 jud, au fost identificate urmatoarele probleme principale care justifica interventiile propuse prin proiect:

* risc crescut in Arges si Dambovita de separare a copiilor din cauza migratiei economice a parintilor, a neglijentei/abuzurilor, a saraciei etc.,
* -insuficienta serviciilor sociale furnizate la nivelul comunitatii pentru prevenirea separarii in Arges si Dambovita. Consecintele nesolutionarii problemelor: Conf ANPDCA la 31.12.2018, AG si DB aveau fiecare peste 1.000 de copii cu masura de protectie speciala, preponderent in asistenta maternala sau in servicii rezidentiale publice, numar care desi scade modest de la an la an, ramane in continuare foarte mare. Totodata, presiunea fiind in crestere la nivelul societatii dpdv economic si social, riscul ca, fara interventii coerente la nivelul copiilor in risc de separare si familiilor acestora, numarul de institutionalizari sa creasca este unul ridicat.

Nevoile gt si necesitatea adresarii lor: nevoi educationale, nevoi sociale si psihologice, nevoi de socializare si recreative, nevoi de imbunatatire a stimei de sine si de integrare in colectivitate, nevoi de baza. Detalii in sectiunea „Grup tinta”. Necesitatea adresarii lor este evidenta. Pe langa impactul din perspectiva riscului de institutionalizare, ceea ce impune interventia sunt efectele negative pe care le genereaza la nivelul copiilor lipsa parintilor. Din experienta Salvati Copiii, lipsa interventiei asupra copilului si a familiei poate avea consecinte grave – abandonul familial, scolar, iar in cazurile grave suicidul copilului. Aceste efecte si nevoi se regasesc si in cazul copiilor cu alte tipuri de cauze de risc. Experienta S in lucrul cu copii in situatii de risc arata ca, in cazul copiilor in risc de saracie, nevoile educationale, nevoile de baza si cele de socializare si recreative sunt mai accentuate, in timp ce in cazul copiilor expusi abuzului, neglijentei si exploatarii primeaza nevoile sociale si psihologice si de imbunatatire a stimei de sine si integrare in colectivitate.

Contrib proiectului la solutionarea problemelor identificate si nevoilor gt: Asa cum a fost detaliat in „Context”, proiectul contribuie la solutionarea problemelor identificate la nivelul comunitatilor si a nevoilor specifice ale GT, prin:

* crearea cate unei retele interinstitutionale in cele 2 judete care sa contribuie la imbunatatirea procesului de identificare si monitorizare a copiilor in risc de separare de familie (A3.1 si A5.1).
* identificarea si monitorizarea a cate 115 copii/judet in risc de separare de familie (A3.2 si A5.2).
* acompanierea copiilor prin servicii sociale complexe furnizate in centre de zi pentru 160 de copii (1 in Pitesti-80 copii si 1 in Targoviste-80 copii), prin servicii sociale furnizate la nivelul comunitatii pentru 70 de copii (35 Arges si 35 Dambovita) si asigurarea de masuri conexe suplimentare precum ajutor material pentru toti cei 230, tabere pentru cei 160 de copii beneficiari ai centrelor de zi (A4.1, A4.2, A6.1, A6.2).

Valoarea adaugata a proiectului: Fata de situatia existenta in cele doua judete si cele doua localitati vizate, proiectul aduce ca noutate un nivel net superior al masurilor de identificare, monitorizare si acompaniere adresate copiilor expusi riscului de separare. S este prezent deja in Pitesti cu o serie de servicii oferite prin centrul de zi ce va fi dezvoltat prin proiect. Centrul functioneaza, insa, la o capacitate destul de redusa, asigurand in cea mai mare parte activitati punctuale de tip educational in vederea prevenirii abandonului scolar al copiilor. Avantajul existentei centrului de zi de la Pitesti este ca are deja o vizibilitate la nivelul comunitatii si ca este deja licentiat in conformitate cu prevederile legale. Centrul nou ce va fi infiintat la Targoviste va fi licentiat pe parcursul implementarii proiectului. Pr permite o interventie mai concentrata si intensiva in comunitatile vizate, precum si extinderea serviciilor sociale la nivel judetean. In primul rand, proiectul va permite acordarea de sprijin si servicii sociale unui numar crescut de copii in cadrul centrelor de zi, acestea putand functiona la capacitatea disponibila pentru a avea rezultatele scontate. In al doilea rand, serviciile sociale furnizate vor acoperi o paleta mai mare de nevoi. Pe langa nevoile educationale, centrele de zi vor acoperi si nevoi de socializare si recreative, de consiliere psihologica si de asistenta in vederea imbunatatirii relatiei cu parintii. Va fi oferita o masa zilnica fiecarui copil. Un alt elem de valoare adaugata sunt taberele organizate in cadrul proiectului in care isi copii vor imbunatati abilitatile si vor socializa intr-un cadru propice dezvoltarii acestora. Proiectul permite extinderea serviciilor sociale si la nivelul comunitatii, prin acordarea de sprijin in vederea asigurarii dreptului la identitate, sanatate si educatie pentru 35 de copii din fiecare dintre judete, in plus fata de cei care beneficiaza de serviciile centrelor de zi. Proiectul va asigura o identif si monitoriz mai eficienta atat prin implicarea activa a actorilor relevanti de la nivel local (prin cele 2 retele interinstitutionale), cat si prin asigurarea unui serviciu de apelare telefonica (helpline) la care atat copii, cat si familiile lor vor putea solicita ajutorul si tine legatura cu specialisti care sa-i ajute in accesarea serviciilor de care au nevoie. Concluziile si informatiile colectate in urma intalnirilor retelelor interinstitutionale, completate cu informatiile colectate prin procesele derulate la nivelul comunitatii de catre expertii proiectului se vor constitui intr-un raport ce va contine recomandari privind abordarea problemei separarii copiilor de familii a.i. efectele sa poata fi multiplicate si in alte comunitati, diseminate si catre alti actori interesati, precum si cuprinse in noile politici publice in domeniul protectiei copilului si programelor de finantare elaborate. Toti membrii GT vor beneficia si de ajutoare materiale care sa le asigure nevoi de baza precum cele alimentare, imbracaminte si incaltaminte, rechizite, iar centrele de zi vor fi dotate cu echipamente IT, mobilier, materiale educationale, teste de evaluare psihologica a.i. incat serviciile sa poate fi furnizate la un nivel calitativ ridicat. Proiectul permite angajarea RU necesare furnizarii acestor servicii, in numarul si cu competentele adecvate nevoilor

# **Selecția studiului de caz**

Proiectul a fost selectat pentru studiul de caz, deoarece:

* amploarea activităților din proiect face ca proiectul să fie unul de succes;
* dimensiunea grupului țintă și caracteristicele acestuia;
* face parte din Regiunea Sud Muntenia

**Metodologia studiului de caz**

În elaborarea acestui studiu de caz au fost folosite următoarele metode de colectare a informațiilor:

1. **1. Analiza documentelor.** Au fost analizate următoarele documentele de proiect: cererea de finanțare și anexele acesteia, raportul tehnico-financiar nr. 1, raportul tehnico-financiar nr. 2, raportul tehnico-financiar nr. 3, notificări, acte adiționale.
2. **2. Interviu** cu managerul de proiect și asistentul de proiect

# **Răspunsul la Intrebările de evaluare**

**Q1.** **Una dintre problemele care a apărut constant pe parcursul acestei evaluări în proiectele care vizează copiii, este legată de sustenabilitatea intervențiilor după ce dvs. ca organizații nonguvernarnamentale ieșiți din comunitate, după ce proiectul se finalizează. Cum vedeți această prpbelmă a sustenabilității?**

A trebuit să ne adaptăm activitățile pentru a le trece pe online sau pe sprijin telefonic și, iarăși, de exemplu, în perioade în care am avut activități directe, în Târgoviște, cel puțin, nu am putut să dăm masă copiilor, masa fiind în continuare un suport esențial pentru ei, dar date fiind reglementările locale ale DSP-ului, o perioadă nu a putut să sprijinim copiii cu o masă. Deci cumva, răspunsul la întrebarea 1 se leagă cumva de cealaltă, că am văzut că mai e una ulterioară legată de cum a influențat pandemia.

Voiam și eu să ajung la ea, dar mă gândeam că ne referim deocamdată la ce am întâmpinat deja. Și din pct nostru de vedere o vedem ca pe o problemă prin prisma preluării de către autoritățile locale, în multe situații anterioare, sustenabilitatea am făcut-o combinat noi, ca ONG, plus autoritățile, așa că într-adevăr suntem preocupați de modul în care autoritățile pot să preia intervenția din proiect. Aici ne gândim și la preluarea de către școli, eventual prin programul „Școală după școală”, chiar dacă avem centre de zi licențiate, sunt servicii sociale de fapt, nu sunt programe educaționale, dar e un pic mai la îndemâna celor din local, programul „Școală după școală” de multe ori, iar în ceea ce privește autoritățile locale, consiliul local, e destul de dificilă la momentul acesta o posibilă preluare și asigurarea sustenabilității de către ei.

**Q2.** De sustenabilitate mă legam cu următoarea întrebare, cu ce ar putea să ajute AME, POCU în acest caz, pentru că nu este prin OIR Sud-Muntenia proiectul, cum ar putea să ajute în această direcție a sustenabilității, pentru că tot procesul de evaluare pe care îl facem noi acum vizează POIDS-ul, ca să existe o mai bună planificare și o mai bună orientare a intervențiilor în următorul program operațional. Una din variantele conturate până acum este cea a posibilității prelungirii dintr-un program în altul a unor proiecte care s-au dovedit de succes, ceea ce acum nu este permis, este chiar interzis. **Ce părere aveți despre această posibilitate?**

Ar fi o idee foarte bună, e chiar una din nevoi, a fost de-a lungul timpului, mai ales că și prin prisma altor programe există acele prevederi că beneficiarii nu trebuie să fi fost beneficiari ai altor apeluri și atunci câteodată ne-am confruntat cu situații în care un copil beneficiase de sprijin în cadrul unui program câteva luni și noi nu l-am mai putut prelua ulterior într-un program complex și ca durată și ca intervenții, fix pentru că beneficiase de o intervenție punctuală, limitată și ca timp, și ca tip de intervenție. E clar că din punctul nostru de vedere ar fi util să se poată prelungi intervențiile de succes prin POIDS, dar poate că și eliminarea unor prevederi din ghiduri sau o prevedere mult mai specifică legată de faptul că un copil, adult, a mai beneficiat anterior de servicii în cadrul unui proiect cu finanțare eruopeană, adică aici ar trebui un pic mai clar precizate lucrurile și nu neapărat să includă și beneficiile anterioare.

**Q3.** Exact în acest sens puneam și eu întrebarea, pentru că frecvent în discuțiile cu grupurile țintă, în special în cazul copiilor, acest du-te-vino, ba sunt, ba nu sunt, îi primesc, nu-i primesc, sunt unii care află mai târziu și grupul țintă nu poate fi mărit și pare a se crea pe câtă creștere a calității vieții, pe atâta frustrare în altă parte.

Da, da, absolut, nu e cazul aici, dar acum am să menționez și alte proiecte. Dacă înțeleg că contextul e mai alrg, menționez și alte proiecte POCU, de exemplu în cadrul unui alt proiect, am avut situații din acestea destul de multe, în care copiii din școala respectivă, o școală foarte mare, dar săracă, dintr-o comunitate dezavantajată.

**Q4. Mi-ați putea da detalii, desprece proiect e vorba, despre ce școală?**

E vorba de proiectul „Viitor prin școală” pe care l-am încheiat acum pe 10 octombrie, pe programul „Școală pentru toți” a fost finanțat și este vorba despre o școală din județul Mureș, localitatea Bahnea, mai era un proiect POCU în care - acuma nu e cazul să mă refer la tipul sau calitatea intervențiilor din celălalt proiect, dar intervențiile de acolo erau mai scurte ca durată în primul rând - și practic se întâmpla ca un copil să fi fost inclus în grupul țintă al proiectului respectiv și apoi noi să nu-l putem prelua, în condițiile în care am avut în proiectul respectiv sprijin pentru copiii respectivi pe tot parcursul a 3 ani de proiect. Și într-adevăr au fost multe frustrări în comunitate, că un copil poate sau nu să intre în grupul țintă al acestui proiect, să beneficieze de aceleași servicii ca și colegii lui, doar pentru că a mai fost anterior, nu în paralel, într-un alt proiect și aici v-am spus că e de discutat, că unul a fost mai de durată, altul cu intervenții de durată mai scurtă. Deci clar e nevoie de precizări mai clare cu privire la situațiile acestea. Iarăși, chiar dacă ar fi să beneficieze concomitent cred că ar trebui făcută o distincție între ce tip de intervenție făcută în fiecare dintre proiecte. dai aici întotdeauna am înțeles că e o chestiune care ține de Curtea de Conturi, nu neapărat de AME sau OIR, dar... Dar e clar că ar trebui să poată fi intervenții complementare, chiar dacă ale unor diferite ONG-uri sau instituții în aceleași comunități. Cred că e bine că într-o școală au fost două proiecte, dar nu ne așteptam să fie o așa situație care a provocat frustrări în comunitate.

**Q5.** **Din experiența dvs., nu doar prin POCU, ci prin activitatea unei instituții de prestigiu în intervenții pentru copii, ați spune că situația de vulnerabilitate, de marginalizare a unui copil se poate realmente rezolva pe parcursul copilăriei lui, dat fiind toate condițiile care o generează, de la familii, la sărăcie, la comunități sau de fapt sprijinul acesta în momentul în care este identificat el ar trebui să fie urmărit și ajutat pe o perioadă până ajunge să se integreze pe piața forței de muncă?**

Situația unui copil aflat într-o situație de vulnerabilitate socială se poate îmbunătăți atunci când sunt intervenții care vizează atât copilul, cât și familia și mediul din care provine și e vorba de intervenții complexe, din păcate poate că doar prin proiectele POCU nu poți să faci absolut tot din acest punct de vedere, fiindcă în momentul în care ajungi la nevoi individuale legate de locuință, de asigurarea igienei.

Pe de altă parte, pentru a ajuta cu diferite probleme ale familiei, noi încercăm să avem în general în toate proiectele asistenți sociali sau tehnician de asistență socială care să se implice în toate problemele cu care se confruntă familia și sî încerce să facă demersuri la toate instituțiile, chit că proiectul e POCU și poate e accent pe integrarea educațională, încercăm neapărat să avem asistent sau tehnician, tehnician în ideea că nu prea sunt persoane cu studii de asistență socială peste tot în comunitățile în care lucrăm. Așa și revenind, practic în situațiile în care e nevoie și de niște costuri legate de locuință e destul de greu într-un proiect POCU, care este foarte clar bugetat de la început să sprijini familia să-și repare casa sau lucruri de genul acesta. dar, per ansamblu, în intervenții integrate care se adresează tuturor factorilor de vulnerabilitate, răspunsul e că da, se poate îmbunătăți situația unui copil, dar e nevoie de acompaniere pe termen lung, deci și din această perspectivă e utilă posibilitatea de a continua intervențiile din actualul POCU și prin POIDS-ul viitor.

**Q6.** Cum vedeți intervențiile prin POCU, dat fiind faptul că global, dacă ar fi să luăm spre exemplu numărul de copii în grupurile țintă, cumulat la nivel de program, ajung la câteva mii de copii în condițiile în care vorbim de câteva zeci de mii de copii care au nevoie la nivel național. În procesul de dezinstituționalizare, vorbim de asemenea de zeci de mii de copii în sistem, POCU vizează ca grup țintă doar o mică parte. Este o picătură într-un ocean, ar trebui să fie o structură experimentală din care să rezulte bune practici care trebuie preluate de către stat, cum ar trebui gândite aceste programe pentru ca impactul chiar să se vadă, în condițiile în care volumul de grup țintă nu poate fi suficient de mare din punct de vedere statistic.

Da, ar trebui să creeze modele, într-adevăr, care să poată fi multiplicate și preluate de autorități, poate că ar trebui și o mai bună mapare a nevoilor atunci când se fac ghidurile și aplicațiile, dar aici îmi e destul de greu să mă gândesc cum s-ar putea face asta.

**Q7. Există totuși două atlase în România pe zone marginalizate, și urban și rural, o mare parte din intervenții sunt în urban, inclusiv cea la care ne-am oprit ca grup țintă, pe când pungile de sărăcie din rural sunt mai puțin vizate, nu vorbesc de dvs., ci de filosofia programului, inclusiv prin DGASPC-uri ca beneficiari. De ce credeți că se întâmplă acest lucru?**

Eu după cum vă ziceam, în alte proiecte avem destul de mult abordat și mediul rural, probabil ruralul este evitat în unele proiecte fiindcă e în primul rând legat de lipsa personalului care se poate implica.

**Q8. Poate fi vorba și de o capacitate redusă a autorității publice locale și de o colaborare deficitară?**

Cu siguranță, dar am înțeles că întrebași de proiecte ale DGASPC-urilor, care au capacitatea în general de a aplica cereri de finanțare, dar dacă ne referim la autoritate locală propriu-zisă, la consiliu local, clar e o capacitate redusă și de a scrie proiecte și de a le implementa ulterior. Resursa umană este iarăși importantă, lipsa ei, și probabil și lipsa accesului la servicii, adică greutatea de a-i ajuta pe acei oameni să aibă acces la acele servicii, practic se întoarce cumva împotriva lor. Un deficit mare al comunității este probabil și un motiv pentru care de exemplu un DGASPC ar include mai general o comunitate urbană decât una rurală într-un astfel de proiect. Dar pe de altă parte am văzut totuși că în structura actualului POIDS este destul de mult menționat ruralul și, nu știu, nouă ni se pare că nici urbanul nu trebuie să fie neglijat. Adică o măsură cu întărirea capacității serviciilor de asistență socială din rural, dacă îmi amintesc bine în actualul POIDS, dar în egală măsură în o mulțime de orășele mici din țară avem servicii de asistență socială foarte slab dezvoltate. Există, fiindcă e vorba de un orășel, dar capacitatea lor e mică. Și la fel și în orașele mari, noi lucrăm într-o mulțime de comunități cu probleme grave pe care... nu știu, ca un locuitor într-un cartier oarecare al Bucurețtiului, nu conștientizezi câte pungi de sărăcie sunt în oraș la câțiva km de tine.

**Q9. Aș rămâne aici, întrebându-vă dacă în indicatorii utilizați pentru măsurarea efectelor programului, indicatori de rezultate, de realizare, care acum sunt numerici, număr de copii, număr de adulți etc., ar trebui să existe și o componentă calitativă?** Adică, totuși, există copii aflați într-o situație cruntă și copii aflați într-o situație mai puțin cruntă. Sprijinul în cazul primilor are o valoare adăugată mai ridicată, poate în al doilea caz familia, comunitatea ar putea să găsească și alte modalități de a-și sprijini copilul sau ar trebui să existe și o astfel de măsură calitativă, ținând seama că dvs. aș încercat să creați chiar un mecanism de identificare a acestor copii.

Da, ar trebui, ar fi bine dacă ar exista și indicatori calitativi, doar că aici probabil că marea dificultate ar fi legată de modul în care se pot demonstra ei în contextul unei finanțări POCU. Aici, de exemplu, în programul acesta, avem o documentație foarte amplă, fiindcă sunt pe de o parte cerințele POCU, pe care le știm cu toții, care oricum ar fi este birocratic, este consumator de timp foarte mult și din păcate e consumator de timp și în ceea ce privește experții locali care lucrează în cadrul programului nostru ca asistenți sociali, cadre didactice, psihologici și e un pic frustrant că sunt multe momente în cadrul unei luni când practic munca cu copiii sau cu familiile lor trebuie redusă ca timp pentru completarea sau refacerea documentelor de raportare, de aceea mă întreb și la indicatorii calitativi, ar fi buni, dar gândiți într-un fel flexibil cu privire la modul de colectare și de documentare a datelor și revenind, ziceam că e pe de o parte documentația complexă POCU și aicea e și documentație complexă fiindcă e vorba de servicii sociale licențiate și cerințele AJPIS-urilor locale sunt destul de mare, adică dosarul unui copil este un teanc, sunt multe, foarte foarte multe documente, foarte multe anexe la fiecare plan și multe care conțin informații repetitive de fapt. Dar aici este vorba un pic mai mult de partea de serviciu social, nu e foarte legat de POCU, dar apropo de dificultăți, acest proiect implică multă muncă la partea de birocrație, la documentare.

**Q14. Deci ați spune că una din intervențiile pe care le poate face programul în următoarea perioadă este și aceasta a simplificării măcar în parte. MySmis-ul vi se pare mai simplificat, ami util decât în POSDRU?**

Eu n-am lucrat în POSDRU, dar cred că e mai ok, din ce am înțeles, problema mare este de exemplu legată de faptul că nu poți să organizezi, să structurezi documentel pe capitole, pe foldere și că totul se înșiră. Adică un MySMIS în care ar putea fi lucrurile organizate. Un raport, de exemplu, să poți să încarci lucrurile grupate pe foldere, dacă ar exista această posibilitate, probabila ar fi demare ajutor, pe de o parte pentru noi, dar și pentru cei care ne monitorizează. Așa sunt șiruri infinite de documente, pdf-uri în care trebuie să cauți până nu mai poți o informație. Aceasta ar fi o chestiune majoră. Acuma, am apreciat schimbările care s-au întâmplat în ultima perioadă, dar oricum nu e extraordinar d eintuitiv, totuși. Mai voiam să zic, având experiență cu mai multe OIR-uri, e că nu există așa un mod unitar de a avea cerințe, chiar dacă se bazează pe aceleași instrucțiuni, de la un OIR la altul am sesizat că există diferențe în cum trebuie făcută o notificare de personal, de exemplu, nu diferențe mari, dar lucruri care te întorc din drum și care costă timp de fiecare dată de câte ori trebuie să faci o modificare. Deci majoritatea modificărilor sunt de formă, nu de fond, de câte ori e nevoie să refacem o notificare de personal sau chiar și la actele adiționale la fel, dar foarte costisitoare ca timp. Și fiindcă tot am adus vorba de acte adiționale, aici e de fapt o mare problemă, dar repet, e o experiență generală, nu neapărat pe proiect, pe acesta au mers rapid și notificările și actele adiționale, deci pe proiectul 4-5-9 și al OIR-ul acesta chiar au mers lin lucrurile.

**Q11. Cu ce OIR ați lucrat?**

Cu cei de la Călărași, Sud-Muntenia, dar mai avem încă două proiecte similare, 4-5-8 și 4-6-0 care sunt la alte OIR-uri și acolo au mers lucrurile mai greu și făcând comparație între noi și nu doar la acte adiționale, dar și la raportare, acolo cerințele au fost mai mari, de exemplu, și destul de diferite de la un ofițer de monitorizare la altul. Ce ne-a întârziat pe noi de multe ori, de exemplu în proiectul acesta pe care vă spuneam că l-am terminat acum în cotombrie, durata extrem de îndelungată de finalizare a unui act adițional. Și întotdeauna pe chestiuni de formă. Poate au mai fost și de fond, dar aici procedura la nivelul OIR, AME ar trebuie revăzut. Putem avea și sugestii țintite pe procedură, dacă se pune în consultare ceva de genul acesta.

**Q12. Ați participat la vreun proces de consultare până acum pe următoarea linie de programare, pe următorul program?**

Da, da, suntem și parte în acele structuri parteneriale, dar în general consultările au fost pe conținut, nu pe mecanism. ce voiam să zic, de exemplu, în proiectul acesta care tocmai s-a finalizat, l-am prelungit cu 6 luni, trebuia să se finalizeze în aprilie și am lucrat, cred că din ianuarie, la un act adițional prin care să-l prelungim. Ei și din ianuarie, cum necum, am ajuns să se aprobe actul adițional de prelungire cam cu vreo 3-4 zile înainte de finalizare. El avea data de încheiere 10 aprilie și pe 5-6 aprilie... deci a fost foarte mult și cu presiune foarte mare, că dacă nu reușeam erau lucrurile total neterminate.

**Q13. Dar de ce, că este și interesul lor să-l prelungească astfel de proiecte?**

**Pers. 1** - Nu că n-a fost un interes, ci un ping-pong așa, un du-te vino, mai modifică ceva, mai scoate o notă de subsol, deci foarte mult se tergiversează.

**Q14. Sunt, să zic așa, la modul general, și instituții care par a-și justifica volumul de muncă prin astfel de schimburi și solicitări mai degrabă inutile?**

Nu neapărat, dar trebuie totuși să fie similar cu ce s-a aprobat anterior și atunci tot timpul mai apare un nou model care tocmai s-a aprobat și dacă acela s-a aprobat așa, haide să modificăm și noi în felul ăasta, deci nu pot să zic că a fost rea-voință, sub nicio formă, dar pur și simplu au trecut cred 3 luni de când am încărcat prima oară în MySMIS.

**Q15.** Una din problemele, inclusiv pe asistența tehnica pe care facem monitorizare, este tocmai aceasta a valorificării experienței și unei expertize câștigate și care se șterge cu buretele de la o perioadă la alta, de la un moment la altul, inclusiv formate, pentru că se schimbă un antet sau două virgule.

Asta se întâmplă și în actualul POCU, fără să te raportezi la perioada anterioară, într-adevăr, da, schimbi formatul, este o altă anexă... Și absolut clar, nu am putut beneficia de ceea ce am învățat în relația cu unii monitori de proiecte pe o linie de finanțare, să utilizăm întru totul în documentația pe care o depunem pe un alt proiect. Întotdeauna sunt niște diferențe.

**Q16.** Nu știu în ce măsură cunoașteți și alte organizații, bănuiesc că da. Toată această birocrație este un factor de blocaj al faptului că de la o perioadă la alta sunt din ce în ce mai puține instituții care aplică, doar cele care au reușit să treacă cu bine, să aibă experiență. Spre exemplu, în POSDRU au fost în jur de 14.000, în POCU sunt doar vreo 3500-4000 de aplicanți cu beneficiari și non-beneficiari, în sensul în care n-au primit aprobare pe cererile depuse. În ritmul acesta, în POIDS vor fi maximum o mie.

Poate că s-au mai și cernut. Noi așa, ONG-urile, instituțiile cu care colaborăm, cu care avem parteneriate... cei care au fost interesați au depus în general. Dacă ne referim la o primărie, de exemplu, acolo da, există o capacitate redusă, după cum ziceam mai devreme și e posibil ca toate trecerile și schimbările de documentații să influențeze numărul lor, dar nu știu, una peste alta, parcă n-aș crede că se va micșora numărul în POIDS. Bine, și trebuie să vedem în POIDS și POEO, că acuma o să fie practic două.

**Q17.** De ce se desparte și cât de util este, aste e o altă discuție în care nu vreau să intrăm. O să vă rog să revenim la problemele întâmpinate față de ceea ce s-a discutat, în zona aceasta a sprijinirii procesului de dezinstituționalizare, fie prin preluare de copii, fie prin prevenirea abandonului. În experiența dvs., au mai fost și alte probleme decât cele menționate deja? Și nu vorbesc doar de experiența poate pe acest proiect punctual, căci așa cum v-am spus el este un pretext pentru o discuție cu un specialist în implementare.

Ce probleme avem în general în demersurile de dezinstituționalizare sau prevenirea separării copilului de familie? Păi aici cred că principala problemă ar fi de lipsa unor servicii susținute ale autorităților pentru familiile vulnerabile și de lipsa perspectivei integrate. Și în acest proiect, de exemplu, avem o formă de rețea interinstituțională pe care ne propunem să o creăm și care să rămână în funcțiune acolo, la nivel local, dar în general în toate locurile, în toate zonele în care am lucrat, din păcate nu e așa o cultură a colaborării între școală și serviciile de asistență socială... și clar asta ar fi de extrem de mare ajutor. Nu vreau să generalizez și să spun că acest lucru nu se întâmplă, dar nu e regula. de exemplu, noi am lucrat destul de mult în programe de tip „A doua șansă”, asta înainte de a fi ele în POCU, demult de tot, în 2001 am inovat un astfel de program, cu finanțare de la Organizația Internațională a Muncii pentru copiii care trăiau pe stradă atunci și practic pe modelul acela s-a croit ulterior programul „A doua șansă”, doar că acest program național are doar o componentă de educație, ori e evident că copiii, tinerii și adulții, dat fiind istoricul lor complex de viață și cauzele care au determinat fie să nu meargă la școală, fie să abandoneze și să fie la 12-13-14 ani să aibă doar o clasă sau nici atât, sunt foarte complexe și atunci dacă vii doar cu un program centrat pe educație, chiar dacă ai restrâns curriculumul, chiar dacă faci puțină promovare în comunitate, nu prea ai șanse să-i aduci pe acei copii la școală și să și rămână. Adică poate vin, dar abandonează a doua oară și se întâmplă frecvent lucrul ăsta, și acest program ni se pare extrem de necesar să fie unul integrat educațional și social, să aibă neapărat o componentă socială, pentru că altfel, fiind doar un program de educație, e al școliii, fără o cooperare cu serviciul de asistență socială de la nivel local care să vadă de ce nu vine copilul la școală, ce probleme are familia, să vină și cu un sprijin material, evident că în majoritatea situațiilor copiii au rămas acasă să muncească, să ajute la veniturile familiilor, șansele sunt destul de mici pentru ca ei să rămână în școală.

**Q18.** Din acest punct de vedere ați spune că această separare a programelor operaționale, care pe educație, care pe integrare și demnitate socială, răspunde mai puțin nevoii de integrare... Iată că programele din POCU, care au avut legătură cu POR pentru creare, de exemplu, de centre de zi sau cu PNDR pentru sprijin la nivel local, au funcționat foarte prost, a se vedea inclusiv GAL-urile și alte intervenții de genul acesta. Acuma, că sunt două programe, unul pe educație, unul pe incluziune în următoarea linie de programare nu are a fi cea mai bună soluție din perspectiva integrării.

Nu știu, POIDS are totuși intervenții destul de multe și ample și nouă ni s-a părut foarte utilă apariția lui, cu multe intervenții specializate pentru copiii în risc, care în POCU nu au fost sub nicio formă la anvergura aceasta. Nu știu, dacă rămânea doar un program de educație, cât de mult puteai să mergi pe vulnerabilități sociale și cât de multe grupuri țintă și de intervenție puteau fi incluse. Ține foarte mult, cred, de o bună organizare când se vor lansa ghidurile, adică ar trebui să fie, deci faptul că sunt amândouă n-ar trebui să fie un impediment, dar trebuie foarte bine corelate intervențiile, ansările de apeluri.

**Q19. Ar trebui să meargă ceas ca să funcționeze integral, după cum spuneți dvs. Ați reușit în proiectul „pretext”, să-i spun așa, să acoperiți foarte bine grupul țintă. Totuși, de ce v-ați propus un grup țintă atât de mic?**

Iarăși ajung la faptul că sunt centre licențiate și de capacitatea lor, și prin rpisma personalului și prin prisma spațiului și de volumul hârtiilor, chiar dacă u asta a fost determinant, dar de capacitatea de intervenție a centrelor, trebuie să respecte niște standarde clar. Și prin prisma cerințelor necesare pentru licențiere sau relicențiere, în niște spații ca cele în care putem să lucrpm noi în aceste proiecte, cam la dimensiunile astea putem ajunge. Sunt niște prevederi cu privire la numărul de copii care pot fi acomodați într-o cameră, să zicem, într-un spațiu anume.

**Q20. Și aceste două locații Târgoviște și Pitești?**

Aici nu e cazul să ne referim doar la acestea, căci mai avem două proiecte similare și acolo avem și alte locații. Le-am ales și prin prisma experienței noastre anterioare în colaborare cu școli sau instituții din zonele respective, adică erau unele dintre zonele în care am mai lucrat și cunoștema problemele comunității.

**Q21. Dacă ar fi să depuneți mâine acest proiect, l-ați mai depune?**

Da. V-am zis, startul a fost prost, dat fiind că s-a întâmplat așa vara trecută, când era destul de greu să știi ce și cum se întâmplă, noi am fost destul de curajoși că ne-am întors vara trecută la activități directe cu copiii, am făcut școli de vară cu copiii, câte lucruri s-au putut, dar aici fiind un proiect proaspăt început era destul de greu să faci lucrurile astea să meargă, atunci la început, dar am început greu dat fiind contextul, dar altfel... eu una cred că am face-o din nou. Aici e feedback dat din partea noastră pe partea celalaltă, aceea specifică licențierii serviciilor sociale, că partea aia ne dă un pic mai mult de furcă, clar, mai mult decât cerințele POCU. NU că nu trebuie licențiată, dar ar trebui diminuate un pic din cerințe.

**Q22.** **Cine se ocupă de licențiere? Adică cine solicită toată această documentație?**

Noi, ca organizație, organizația e acreditată ca furnizor de servicii sociale și coordonatorul programului se ocupă de licențierea serviciului social respectiv, centrul de zi X și apoi, la un prim nivel lucrurile se reflecă așa, mai curând în partea de management, că sunt o serie de reguli, proceduri, diverse documente de întocmit, dar apoi se reflectă și la nivelul personalului din centru de zi, fiindcă și acolo sunt cerințe foarte multe, multe dintre ele la nivelul dosarului copilului.

**Q23. Acest dosar personal al copilului, în afară de istoric și mulțimea de acte tot dvs., tot personalul se ocupă?**

V-am zis că avem echipă formată din cadru didactic, asistent social, psihologic și, practic, fiecare are partea lui, sunt și documente integrate, la care lucrează toată echipa, o evaluare și plan de intervenție, dar sunt și foarte multe specifice, ancheta socială făcută de asistentul social, evaluare psihologică făcută de psiholog, evaluare educațională și o mulțime apoi de planuri și de anexe la planuri, adică pe lângă un plan de intervenție educațională în general, este și plan de orientare și consiliere vocațională, de deprinderi de viață independentă și așa mai departe. Toate sunt anexe ... și la un moemtn dat ele conțin informații care existau în planul-mamă, doar că un pic mai dezvoltate, dar ideea e că multe sunt repetitive, multe dintre ele sunt utile, dar în momentul în care ajungi ca dintr-un plan-mamă să faci o mulțime de alte mici planuri și anexe și în fiecare să mai dezvolți e foarte consumator de timp.

**Q24.** **A existat vreo evaluare a eficienței acestui efort de planificare din perspectiva rezultatelor obținute cu copil respectiv, vreodată până acum? În orice fel de proiect, cp până la urmă este o procedură pe care statul român o solicită pentru a integra un copil într-o astfel de intervenție și vă cere dvs. să-i palnificați fiecare activitate, să aibă coerență. Dar s-a făcut vreo măsurătoare dacă această ultra-planificare este direct corelată cu succesul intervenției?**

Dacă am avut vreo astfel de măsurătoare din partea Ministerului Fondurilor sau?

**Q25. Da, sau autorității naționale, din Ministerul Muncii?**

Nu cred sau nu știu eu, adică n-aș vrea să spun că nu s-a făcut, e posibil să nu știu eu. Dar ceva așa de mare amploare nu știu să se fi făcut, poate eu știu, evaluări punctuale sau sectoriale. Iar acestea legate de autoritatea din cadrul Ministerului Muncii, noi pe genul acesta, pe o axă cu specific social cred că suntem doar prin proiectele acestea începute anul trecut, celelalte aveau specific educațional. E posibil să se fi făcut și la noi să fi ajuns doar o serie de întrebări de evaluare.

**Q26. Credeți că ar trebui păstrat în următoarea perioadă?** Că iată, suntem la sfârșitul unei perioade de programare, cu proiecte care au început târziu și foarte târziu, ar fi trebuit să se termine. Intrăm în 2021-2027 la fel de nepregătiți, plus în pandemie, plus fără instrumentar, plus într-o criză decizională... și ne propunem să avem un grad de absorbție cât mai ridicat și să identificăm niște mecanisme cât mai utile, pentru că dincolo de programele operaționale mai sunt și alte planuri naționale și chiar am vrea să se fi învățat ceva după 10 ani de experiențe. Cum vedeți dvs. următoarea perioadă, pentru că sunteți parteneri în acest proces?

Da, sperăm să fie preluate la nivel de Ministerul Fondurilor, a AM și OIR-uri experiențele anterioare ca mecanism și cred că în continuare simplificarea ar trebui vizată, că ea a mai fost vizată, dar nu a fost foarte bine realizată. Iarăși ce ne-ar mai ajuta pe noi mult ca beneficiari ar fi să existe un set clar de reguli de la începutul procesului, despre asta nu am vorbit, dar a intervenit de exemplu la un moment dat când deja lucram de mult timp în proiecte celebrul POCU form și a intervenit la un moment dat cu o versiune, apoi cu alta și cu alta și schimbări de geul acelor ne-au bulversat destul de tare, mai ales că veneau versiuni după versiuni și instruiri tehnice, de exemplu în cazul acelui program, n-au fost decât târziu, nu atunci imediat ce i s-a dat lui drumul, și chestiuni de genul ăsta, apariția unor noi instrumente așa complexe ar trebui să fie de la bun început în arhitectura programelor, că altfel sunt bulversante. La fel și modificările de tot soiul pe documentație, pe modul în care se face raportarea, în care se fac notificările și actele adiționale și aici poate că nu ar strica iarăși o consultare, acum cât încă mai este timp, nu doar pe conținut, ci și pe toate demersurile de mecanism, tehnice, pe care dacă le luăm pe fiecare la rând, sunt o mulțime de lucruri care pot fi îmbunătățite, deci am început cu lucrurile care sunt mai aproape de managementul de proiect și care clar ar ajuta.

**Q27. Ați menționat anterior nevoia unei mai bune identificări a grupurilor țintă și a zonelor de mare nevoie și orientare mai bună a proiectelor către aceste zone, ați spune că ar fi mai bine ca programul să spună: „Intervenim aici, aici și aici, găsiți-vă proiecte” sau să lase beneficiarii să identifice zonele de nevoie și să dezvolte proiecte?**

Nu, nu e tocmai ok nici cu menționarea unor anumite zone, căci e destul de restrictiv și, în ideea în care poți avea proiecte cumulate în care să incluzi mai multe regiuni, mai multe locații, unele dintre ele poate nu cu un număr foarte mare de copii vulnerabili, dar în care există nevoia. Trebuie gândit foarte bine, în ideea de a exista un echilibru și de a putea atinge și zonele care nu au grad extrem de mare de defavorizare și în care există o proporție poate mai mică de copii sau de populație vulnerabilă față de altele, dar cu probleme la fel de mari, de grave. Adică mi-e teamă că abordarea aceasta pe care ați dat-o ca exemplu ne-ar duce doar pe zonele în care și numeric, e populație multă defavorizată.

**Q28. La nivel de acord, de parteneriat al României, sunt indicatori majoritari numerici, orientarea a devenit mult mai puternică spre rezultat, câți - număr, câți ajung la o rată de succes și de multe ori gravitatea problemei nu este luată în calcul, din acest motiv disparitățile tind să se accentueze pentru că, sigur, o comunitate rromă, cu devianță, în zonă din aceasta de marginalizare, e mai puțin țintită, însă acolo problemele sunt extrem de grave**

Clar, da. Noi, de exemplu, în proiectele acestea de pe programul „Școală pentru toți”, am avut intervenție într-o astfel de comunitate, că vă spuneam Bahnea, județul Mureș, unde e o comunitate extrem de mare cu populație rromă neangajată și cu probleme mari la școală ale copiilor, am mai avut iarăși o comunitate din Viștea de jos, județul Brașov, iarăși cu probleme foarte grave, unde am lucrat cu foarte mulți copii, însă am avut și localități precum Lupeni, Târgoviște, Negrești-Vaslui, Suceava, în care am lucrat cu copii mai puțini, dar am lucrat din niște școli care nu erau în zonă atât de defavorizată, dar care își aveau copiii lor în risc foarte mare și atunci cred că asta am reușit să îmbinăm, să atingem și genul ăsta de comunități cu probleme extrem de grave, dar și să ajutăm copiii vulnerabili din comunități care per ansamblul lor nu au probleme atât de mari. Adică mix-ul ăsta trebuie cumva să ajungem nu neapărat în școlile cu cel mai mare grad de defavorizare, atunci era punctajul același și toată lumea voia să lucreze, toți beneficiarii doreau să lucreze cu școli care aveau 8 puncte.

**Q29.** Trebuie să recunoaștem că, din evaluări, copiii din comunități cu grad mediu de marginalizare au un mai mare succes ca urmare a intervențiilor decât aceleași intervenții în zonele de maximă vulnerabilitate. Dacă ne orientăm spre succesul intervențiilor, sigur că în prima categorie costul per eficiență este mult mai bun. Pe de altă parte, în cea de-a doua categorie, se pune problema unei strategii de tipul „ploaie în deșert”. În această comunitate rromă am intervenit și chiar din partea OIR-urilor ni s-a spus că ăștia n-o să iasă în veci de acolo, că nu vor să muncească, poți să le faci cursuri câte vor, copiii ăai vor să-i căsătorească la 12 ani chiar dacă nu-i legal. Adică este o zonă în care intervenția, în sensul integrării, e fără speranță. Cum vedeți dvs., are sens ca ele fie targetate prin programe operaționale sau are sens să existe centre pilot sau are sens să se facă o hartă a acestor comunități și să existe o altă abordare pentru ele, o abordare specifică, pentru că noi raportăm comisiei, pare de la perioadă la perioadă, un relativ succes în ce privește populația, să spunem așa, peste ultima decilă și un groaznic insucces tocmai acolo unde problemele sunt extrem de acute.

Da, sunt intervențiile incomparabil mai grele, dar parcă n-aș zice fără speranță. Aici cred că contează extrem de mult și implicarea autorității locale, consiliul local, serviciul de asistență socială și a școlii. Adică asta am văzut, că dacă ai și sprijinul lor, pe lângă proiectul pe care îl ai acolo, șansele sunt mai mari și pot să fac comparație între două comunități în care am lucrat cu probleme, poate că nu chiar similare, dar de același gen și în care gradul mult mai mare de implicare al școlii reușește să ridice mult rezultatele unor copii proveniți din familii extrem de nevoiașe, cu situații în care nu te-ai gândi că o să-ți țină la școală până la final, să ajungă să dea evaluarea națională și chiar să meargă mai departe... Deci din experiența noastră e extrem de important modul în care școala de acolo vede lucrurile și cumva, se confirmă și aici faptul că omul sfințește locul.

Da, suntem în această paradigmă a omului care sfințește locul. Pe de altă parte, există o presiune spre costuri standardizate, ca parte a procesului de simplificare. Din această perspectivă, credeți că ar trebui luate în considerare costuri diferite pentru comunitățile cu grad extrem de vulnerabilitate față de alte comunitățicu aceleași caracteristici socio-demografice, dar nu cu situații. pentru că una este să intervii, cum ați spus dvs., într-o comunitate de rromi, Anina, Zăbrăuți sau Livezilor, unde integrarea și intervenția are un cost și din partea beneficiarului și alta este o comunitate relativ omogenă unde... Mă gândesc, nu neapărat la Târgoviște, dar ceva similar, care nu are o pungă din aceasta complicată?

**Q30.** Să știți că noi am întâlnit și în Târgoviște niște pungi, bine pe zone mici, dar familii care locuiau sub un pod, cu locuințe improvizate. Am încercat să ne ducem și pe grupuri țintă mici, dar pe cei care aveau cea mai mare nevoie din comunitățile acelea, iar prin prisma costurilor, da, probabil ar trebui niște indici adăugați pentru zonele cu dezavantaje mai multe, odată cu creșterea vulnerabilităților.

Din această perspectivă, a coeficienților de creștere a costului standard stabilit.

**Q31. Dacă mai aveți dvs. ceva de adăugat?**

Nu cred că aș mai fi avut nimic de adăugat, poate că referitor la stabilirea indicatorilor din proiect, cred că am zis doar despre capacitatea de intervenție ca serviciu social, dar ar mai fi fost de zis și de evaluarea făcută în colaborare cu școlile cu care am lucrat.

Acum mi-am dat seama că ar mai fi ceva de spus, dar probabil că au mai semnalat problema aceasta, de previzibilitate a unui calendar, adică de câte ori apare un calendar, apare ca prin minune și oricum nu se respectă apoi.

**Concluzii**

Măsurile luate de echipa de management, precum și județele în care este implementat proiectul dau o valoare și o importanță semnificativă proiectului. Prin activitățile realizate, grupul țintă, precum și prin semnificația proiectului, rezultatele proiectului au o grad ridicat de importanță la nivelul proiectului.