**Evaluarea intervențiilor POCU în domeniul incluziunii sociale**

**Anexa (TE5).4. Raport sondaj grup țintă**

**Proiect ”Crearea si implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea saraciei si a excluziunii sociale”**

**Cod SMIS 122607**

**CUPRINS**

[1. Introducere 3](#_Toc86164162)

[1.1. Context 3](#_Toc86164163)

[1.2. Aspecte legate de realizarea sondajului 3](#_Toc86164164)

[2. Analiza rezultatelor sondajului de opinie 3](#_Toc86164165)

[2.1. Respondenți 3](#_Toc86164166)

[2.2. Județele în care se situează comunitățile din care fac parte respondenții 4](#_Toc86164167)

[2.3. Regiunile în care se situează comunitățile din care fac parte respondenții 4](#_Toc86164168)

[2.4. Efectele pandemiei SARS-CoV-2 asupra condițiilor socio-economice locale 4](#_Toc86164169)

[2.5. Evoluția calității serviciilor comunitare la nivelul comunităților respondente 5](#_Toc86164170)

[2.6. Așteptările privind efectele proiectului POCU 7](#_Toc86164171)

[2.7. Măsura în care proiectul a înregistrat efectele planificate 7](#_Toc86164172)

[2.8. Principalii factori de succes 8](#_Toc86164173)

[2.9. Ce factori au influențat negativ implementarea proiectului POCU cod SMIS 122607? 9](#_Toc86164174)

[2.10. Alte observații și sugestii din partea respondenților 11](#_Toc86164175)

[3. Principalele constatări 12](#_Toc86164176)

Introducere

## Context

Acest sondaj a fost realizat în cadrul proiectului „Implementarea Planului de Evaluare a Programului Operațional Capital Uman 2014-2020 - Lotul 1: Evaluarea intervențiilor în domeniul incluziunii sociale”, Contract nr. 36273 / 05.05.2020, respectiv pentru al doilea exercițiu de evaluare adresat intervențiilor POCU, Tema 5 - Creşterea calităţii şi accesului la serviciile sociale (Aria de cuprindere – obiectivele specifice 4.5, 4.6, 4.7 și 4.14).

Sondajul a fost realizat cu scopul de a colecta date în vederea realizării analizelor și a fundamentării răspunsurilor la întrebările de evaluare privind contribuția intervențiilor POCU la dezvoltarea serviciilor sociale, precum și alte efecte ale intervențiilor.

Sondajul a fost adresat grupului țintă sprijinit prin proiectul ”Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea saraciei si a excluziunii sociale”, cod SMIS 122607, obiective specifice vizate OS 4.5, 4.6, 4.10. Grupul țintă al acestui proiect este format din asistenți sociali, asistenți medicali, consilieri/mediatori școlari.

## Aspecte legate de realizarea sondajului

**Sondajul** a fost aplicat la nivelul a 118 comunități rurale si mic urbane cu tip de marginalizare peste medie si severă din România, selectate în cadrul proiectului menționat și cu care s-au semnat protocale de colaborare în vedere înființării de echipe pentru furnizarea de servicii comunitare integrate: asistență socială, asistență medicală, consiliere școlară.

Sondajul a urmărit ca acesta să fie suficient de reprezentativ pentru a putea asigura marja de eroare asumată. Astfel, eșantionarea a fost una exhaustivă cuprinzând toate persoanele din universul investigat.

* Tip: chestionar online cu 11 itemi diseminat prin intermediul platformei Survey Monkey;
* Perioada de derulare: octombrie 2021;
* Tip de eșantionare: exhaustivă;
* Populatia țintă: asistenți sociali, asistenți medicali, consilieri/mediatori școlari de la nivelul a 118 comunități rurale si mic urbane cu tip de marginalizare peste medie si severa din România, din toate regiunile macro-economice ale României, mai puțin regiunea București-Ilfov care nu a fost inclusă în proiect;
* Număr de răspunsuri: 150;
* Rată de raspuns (%): 44.7%.

**Limitări:** La momentul demarării sondajului:

* Din cele de 139 comunități vizate de proiect numai 118 au semnat protocolul de colaborare.
* În centrele comunitare din cele 118 comunități nu erau încă angajați toți asistenții sociali și consilierii/mediatorii școlari. Erau angajați un număr de 48 de asistenți sociali, 121 de asistenți medicali, 5 mediatori sanitari, 87 de consilieri școlari și 77 de mediatori școlari. Astfel populația țintă a fost de 338 de persoane.

Analiza rezultatelor sondajului de opinie

## Respondenți

Funcția deținută de respondenți:

* 29 asistenți sau tehnicieni sociali,
* 114 asistenți medicali,
* 7 consilieri/mediatori școlari.

## Județele în care se situează comunitățile din care fac parte respondenții



## Regiunile în care se situează comunitățile din care fac parte respondenții

La nivel regional, în cadrul populației de respondenți există reprezentativitate a tuturor celor 7 regiuni care fac parte din aria de acoperire a proiectului.

|  |  |
| --- | --- |
| Regiunea | Număr de respondenți |
| Nord-Est | 41 |
| Sud-Est | 22 |
| Sud-Muntenia | 14 |
| Sud-Vest Oltenia | 21 |
| Vest | 9 |
| Nord-Vest | 19 |
| Centru | 24 |

## Efectele pandemiei SARS-CoV-2 asupra condițiilor socio-economice locale

Efectele pandemiei așa cum sunt acestea percepute de către respondenți au avut un impact moderat asupra condițiilor socio-economice de la nivelul comunităților respondente la sondaj, un procent de 31.41% raportând o înrăutățire a acestor condiții, în timp ce 55.78% consideră că aceste condiții fie au rămas neschimbate, fie s-au îmbunătățit. Acest fapt este explicabil prin prisma faptului că economia locală care era oricum sub-dezvoltată nu a suferit major din cauza pandemiei, iar condițiile sociale nu au fost influențate major de pandemie.

## Evoluția calității serviciilor comunitare la nivelul comunităților respondente

Majoritatea respondenților consideră că în ultimii 2 ani calitatea serviciilor comunitare (sociale, medicale, școlare) în comunitățile respondente a crescut, concomitent cu creșterea nevoilor dar și a numărului de beneficiari ai serviciilor.

**Observații formulate de către respondenți**

* Din cauza situației actuale pandemice, societatea română se prăbușește pe sistemul socio medical. Echipa Comunitară Integrată, vine in sprijinul beneficiarilor și încearcă să rezolve problemele întâlnite.
* Serviciile de consiliere sunt binevenite în comunitate. Beneficiarii serviciilor de consiliere sunt elevii , părinții, membrii din familia extinsa a elevilor, persoane varstnice.
* Ar fi nevoie de un specialist care să comunice cu ei pt ai convinge să se angajeze sau să îi convingă pe copii și părinți de necesitatea educației în comunitate și pt viitorul lor .
* Situația pandemica actuala a dus la creșterea nevoii de asistență medicală și consiliere prin numărul crescut de beneficiari care au suferit diferite forme de îmbolnăviri. De aceea va rugam sa ne sprijiniți in continuare pt a putea ajuta populația aflată în dificultate. Multumim
* Munca în echipa este mult mai eficienta.
* Este mare nevoie de cât mai multe persoane specializate în asistenta medicala comunitara în mediul rural.
* TINAND CONT DE CONTEXTUL PANDEMIC NEVOILE MEDICALE AU CRESCUT
* Acest proiect are un impact pozitiv în comunitate

## Așteptările privind efectele proiectului POCU

Conform răspunsurilor la această întrebare, așteptările respondenților privind efectele proiectului coincid cu obiectvele acestuia. Deși diferența este nesemnificativă față de celelalte așteptări, este totuși de remarcat nivelul foarte puțin mai scăzut al așteptării privind creșterea numărului de beneficiari ai serviciilor comunitare integrate.

**Alte așteptări menționate de către respondenți:**

* Derularea proiectului pe termen lung, prelungirea perioadei de implementare
* Materiale care să vină în ajutorul celor care fac parte din echipa comunitară integrată.

## Măsura în care proiectul a înregistrat efectele planificate

Majoritatea respondenților consideră că proiectul POCU cod SMIS 122607 a adus deja beneficiile planificate în mare sau foarte mare măsură. Deși diferențele între percepțiile privind beneficiile enumerate sunt foarte reduse, este totuși de remarcat faptul că faptul că aproximativ 10% dintre respondenți percep ca fiind încă reduse următoarele beneficii, aspect explicabil prin faptul că proiectul este încă în curs de implementare:

* Furnizarea de servicii comunitare integrate (socio-medico-educaționale) adaptate nevoilor populației
* Colaborare adecvată între echipa locală de de servicii integrate și Unitatea Județeană de Suport și Supervizare
* Dezvoltarea de proceduri, metodologii și instrumente specifice de lucru pentru membrii echipei comunitare integrate

**Alte beneficii menționate de către respondenți:**

* ACCESUL PERSOANELOR VULNERABILE LA SERVICII MEDICALE DE SPECIALITATE

## Principalii factori de succes

În ceea ce privește percepția respondenților privind factorii care pot contribui la succesul proiectului, toți factorii citați sunt considerați importanți, fiind totodată de remarcat accentul pus pe importanța cursurilor de fomare a personalului organizate în cadrul proiectului.

**Alți factori menționați de către respondenți care pot contribui la succesul proiectului:**

* disponibilitatea si abilitatea specialistilor de a lucra in echipa, capacitatea organizatorica si de rezolvare de probleme a acestora, dar si motivatia launtrica de a ne ajuta semenii.
* Colaborarea cu instituțiile din comunitate, ONG-uri
* Seriozitatea membrilor echipei ECI din UAT-uri, colaborarea optima cu experții județeni.
* IMPLICAREA ECHIPEI COMUNITARE INTEGRATE IN SPRIJINIREA BENEFICIARILOR
* Implicarea persoanelor cu impact in grupuri- preoți, profesori, ONG, firme- srl- de exemplu -care ar putea ajuta pt o perioadă familii/ persoane aflate în dificultate cu alimente, etc
* Colaborare strânsă între autoritățile locale,medic ,asistent comunitar,mediator sanitar,mediator școlar ,consilier scolar
* Cat mai multe schimburi de experiente între colege.
* Dotarea cu truse medicale
* echipa mai mare
* COLABORAREA DEFECTUOASA CU STRUCTURILE JUDETENE

## Ce factori au influențat negativ implementarea proiectului POCU cod SMIS 122607?

94 de respondenți (63% din total) nu menționează factori cu influență negativă sau specifică faptul că nu au existat factori cu influență negativă asupra proiectului.

15 respondenți (10% din total) identifică pandemia ca factor cu influență negativă, 1 respondent specifică faptul că pandemia a îngreunat comunicarea cu beneficiarii.

12 respondenți (8% din total) identifică dificultăți în colaborarea cu autoritățile locale, astfel:

1. Autoritatiile locale nu prea sunt interesate de aceste servicii
2. Reticenta institutiilor locale.
3. Fonduri financiare insuficiente si lipsa de implicare a autoritatilor locale
4. Uneori cei din conducere nu înțeleg necesitatea unui centru comunitar
5. Lipsa de interes a administrației locale
6. NIVELUL SCAZUT AL RESURSELOR AUTORITATILOR ADMINISTRATIV TERITORIALE
7. Sprijin insuficient din partea reprezentanților locali
8. Susținerea autorității publice locale privind licențierea serviciului de asistenta comunitara
9. Primaria , oamenii satului
10. Acceptarea proiectului de primărie
11. Lipsa de interes și implicare a factorilor de decizie la nivel de UAT (primar, secretar)
12. Dificultati in colaborarea cu Institutiile locale si lipsa alocarii resurselor financiare in scopul activitatii proiectului

7 respondenți (4,6% din total) identifică dificultăți materiale, astfel:

1. Lipsa echipament medical
2. Ni s-a spus că primim tablete și nu au ajuns la noi, iar imprimanta primită la primărie nu este funcțională.
3. Lipsa truselor de urgenta,mijloacelor de transport
4. lipsa materialelor
5. Deficitul de transport
6. Deficit de transport
7. ECHIPAMENTE ȘI DOTARI

9 respondenți (6% din total) identifică dificultăți privind resursele umane, astfel:

1. lipsa coordonatorului judetean
2. lipsa coordonatorului judetean pe domeniul asistenta sociala;
3. Lipsa membrilor din echipa comunitara,
4. Lipsa echipei integrate de mediator scolar si consilier scolar
5. ECHIPA INCOMPLETA
6. Lipsa mediatorului scolar
7. Lipsa mediatorului și consilierului școlar
8. Am fost singura pe proiect pana acum cateva luni
9. PERSONAL INSUFICIENT

8 respondenți (5,3% din total) identifică dificultăți de comunicare, astfel:

1. Neinformarea asupra proiectului si beneficiile acestui proiect atât asupra comunității cât și asupra autorităților locale și nu numai.
2. Lipsa de transparenta.
3. Informarea incorectă a oamenilor
4. unele bariere create intre specialistii din diferite institutii
5. Unii persoane/pacienti din comunitate nu au colaborat adecvat cu asistentul medical comunitar.
6. Colaborarea cu medicii de familie nu este bine înțeleasă. Consideră că suntem subordonati i lor.
7. MF CONSIDERĂ CĂ SUNTEM ANGAJAȚII LOR,
8. comunicarea defectuoasa

10 respondenți (7% din total) identifică diverși alți factori, astfel:

1. Economici,medico-sociali,financiari
2. Factori economici.
3. Lipsa studiilor părinților,probleme socio\_economice
4. Birocrația
5. lipsa unei proceduri clare
6. Reticenta membrilor unor familii privind oportunitatea de a fi sprijiniți de ECI
7. Analfabetismul
8. Populatia vulnerabila
9. multitudinea de documente ample ce trebuiesc completate.
10. Metodologia greoaie de licențiere a serviciului (documentație stufoasă)

## Alte observații și sugestii din partea respondenților

115 respondenți (77% din total) nu au formulat observații și sugestii.

7 respondenți (4,6% din total) exprimă aprecieri asupra proiectului, astfel:

1. Consider ca acest proiect este deosebit de benefic pentru persoanele vulnerabile din comunitatea naostra
2. Mă bucur că am participat acest proiect.Am putut să ajut la persoanele vulnerabile.
3. ma bucur ca am fost implicat
4. proiect benefic, crearea de echipe comunitare in fiecare uat
5. Consider ca prin demararea acestui proiect a adus numai beneficii în UAT-urile unde este implementat.
6. Multumim pentru implicare si sprijinul acordat .
7. Mergem in continuare in aceasta echipa , Succes tuturor

5 respondenți (3,3% din total) propun creșterea implicării autorităților locale, astfel:

1. INTALNIRE SI CU AUTORITATILE SI POATE IN FINAL VOR INTELEGE NECESITATEA UNUI CENTRU COMUNITAR SI ATATA TIMP CAND DEJA SUNT PERSOANE IMPLICATE IN PROIECT CU DORINTA DE SCHIMBARE IN BINE A COMUNITATII DIN PUNCT DE VEDERE MEDICAL,SOCIAL ,EDUCATIONAL!VA MULTUMESC!
2. Susținerea echipei integrate si dupa terminarea proiectului de către autoritatea locala
3. Iar asistentii sociali nu vor sa mai angajeze in primarii datorita volumului mare de munca iar legea lea dat posibilitate primarilor sa le stabileasaca ei salariile si le stabilesc ei cum vor bataie de joc
4. SUPORT DIN PARTEA AUTORITATILOR
5. Speram sa ii invitați, cât mai repede posibil, la discuții și pe domnii conducători de UAT-uri, ca degeaba am participat, noi, echipa ECI, la întrunirile de la București, dacă ei nu! Speram cât mai repede sa se întâmple acest lucru...ca sa înțeleagă, ca finalitatea acestui proiect, este tocmai...înființarea Centrului Comunitar Integrat...prin licențierea unui serviciu la nivel de SPAS

10 respondenți (6,6% din total) propun urgentarea dezvoltării și dotării echipelor comunitare, astfel:

1. Înființarea Centrelor Comunitare integrate cat mai repede
2. Mai multe resurse materiale-dotari
3. Dotarea necesara sa putem intervenii promt în urgentele medicale
4. Echipate asistenților medicali comunitari cu truse medicale !
5. Aștept formarea centrului comunitar în zona
6. Echipa
7. Înființarea centrului comunitar integral la nivelul comunei
8. Sa reusim sa angajam si consilier scolar pentru
9. Instruirea si perfectionarea echipei medicale
10. descriere cât mai clară și mai concretă a sarcinilor/obligațiilor pe care le are fiecare membru al echipei comunitare integrate în funcție de postul pe care îl ocupă.

8 respondenți (5,3% din total) propun mai multă comunicare în cadrul proiectului și cu comunitatea, astfel:

1. Întâlniri mai dese cu cei din proiect pt schimbul de păreri și îmbunătățirea calității serviciilor
2. Lipsa sprijinului din partea UJSS
3. COLABORAREA CU MF
4. Mai multe întâlniri cu cei din proiect pt schimbul de experiența și îmbunătățirea acestora
5. Colaborare și cu alte proiecte pentru a ajuta mai mult în comunitate familiile marginalizate
6. ABIA ADERAM LA PROIECT
7. Lipsa de comunicare cu ceilalți factorii din comunităţi
8. Necesitatea sprijinului privind campanii de informare a populației privind specificațiile acestui peoiect

5 respondenți (3,3% din total) exprimă diverse alte opinii sau propuneri, astfel:

1. Simplificarea documentatiilor pentru obținerea drepturilor sociale la persoanelor defavorizate.
2. Simplificarea documentațiilor pentru obținerea drepturilor de asistență socială la persoanele defavorizate
3. hartiile sunt utile si necesare ,dar , cand comunici cu o persoana te concentrezi pe discutie, il asculti si incerci sa il ajuti sa gaseasca o solutie; in acelasi timp completezi o fisa de evaluare, una de consiliere si un plan de interventie destul de amplu; timpul fizic nu este suficient pentru toate acestea; important este omul pe care trebuie sa il ajuti si sa-i acorzi toata atentia, asts inseamna multe discutii cu acesta si cu alte persoane, inseamna timp.
4. Ar fi bine venit un program/sugestii pentru diminuarea consumului de alcool în rândul părinților și tinerilor.
5. Acceptarea în comunitate de servicii gratuite.

Principalele constatări

* Pandemia a afectat implementarea proiectului, însă nu major
* Nevoia de servicii comunitare integrate este foarte ridicată așadar proiectul este extrem de important pentru comunitățile respective
* Proiectul a adus deja beneficii evidente pentru comunitățile locale, în concordanță cu obiectivele sale și răspunzând astfel așteptărilor privind efectele sale
* Mai există completări de făcut pentru ca echipele comunitare integrate să aibă schema de posturi completă
* Dotarea corespunzătoare a echipelor comunitare este în curs de realizare
* Procedurile de lucru sunt încă în faza de testare și pot fi îmbunătățire pe baza experienței practice acumulate prin folosirea acestora
* Sprijinul autorităților locale este esențial pentru succesul intervenției, existând propuneri privind creșterea nivelului de sprijin și al implicării autorităților locale
* Sunt de asemenea esențiale cursurile de formare, dotarea corespunzătoare a centrelor comunitare integrate, pachetul metodologic privind furnizarea serviciilor comunitare integrate, colaborarea în cadrul echipei comunitare și între echipă și alți factori locali de influență
* Sunt formulate propuneri privind dezvoltarea colaborării între echipele comunitare și coordonatorii județeni, dezvoltarea comunicării în cadrul grupului țintă (între comunitățile din proiect) și a comunicării echipei comunitare cu alți factori locali de influență