



MUNICIPIUL LUGOJ
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ COMUNITARĂ
PIAȚA VICTORIEI, nr. 4
COD FISCAL 16817664
TEL. 0256 351441 – interior 221 / 0760.240.351
Fax 0256 329961
Site web www.dasclugoj.ro
e-mail: dasclugoj@yahoo.com contact@dasclugoj.ro

STUDIU DE IMPACT ȘI BUNE PRACTICI: PROIECTUL „ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR SOCIALE ȘI SOCIO-MEDICALE” – SDL GAL STRICT LUGOJ

Cuprins

1. **Introducere**
 - 1.1. Contextul proiectului
 - 1.2. Obiectivele generale și specifice
 - 1.3. Grupul țintă și aria de implementare
2. **Metodologia studiului**
 - 2.1. Scopul și obiectivele metodologiei
 - 2.2. Instrumente de cercetare utilizate
 - 2.3. Limitările studiului
3. **Descrierea activităților desfășurate în cadrul proiectului**
 - 3.1. Servicii sociale dezvoltate/îmbunătățite
 - 3.2. Servicii socio-medicale furnizate
 - 3.3. Activități derulate în perioada de sustenabilitate
4. **Rezultatele obținute**
 - 4.1. Indicatori cantitativi (număr de beneficiari, tipuri de intervenții)
 - 4.2. Rezultate calitative. Evaluarea satisfacției beneficiarilor prin analiza datelor colectate din instrumentele de feedback aplicate în proiect
5. **Corolar de bune practici**
 - 5.1. Exemple concrete de intervenții cu impact pozitiv
 - 5.2. Elemente inovative în furnizarea serviciilor
 - 5.3. Lecții învățate și recomandări pentru replicare
 - 5.4. Modalități de multiplicare în alte comunități sau contexte similare
6. **Concluzii și recomandări**
 - 6.1. Concluzii generale privind eficiența și relevanța proiectului
 - 6.2. Recomandări pentru autorități locale, ONG-uri și alte GAL-uri
 - 6.3. Perspective de sustenabilitate a serviciilor dezvoltate
7. **Anexa**
 - 7.1. Chestionar aplicat beneficiarilor

Capitolul 1. Introducere

1.1. Contextul proiectului

Contextul proiectului îl reprezintă punerea în aplicare a OS5 al SDL GAL STRICT Lugoj, respectiv "Dezvoltarea infrastructurii de sanătate și asigurarea serviciilor sociale necesare comunității marginalizate din cadrul celor 3 ZUM-uri, în perioada 2018-2023". OS5 al SDL este complementar cu Obiectivul Strategic nr. 4: Îmbunătățirea condițiilor sociale și de sanătate, Obiectivul Specific 1 - Creșterea calității serviciilor de sanătate publică și asistența socială – integrarea socială pentru persoanele defavorizate, Măsură 1 – Creșterea calității actului de asistare socială și a serviciului de asigurare a sănătății publice. Rezultatul așteptat este numărul redus de persoane aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială din comunitățile marginalizate (roma și non roma) din municipiul Lugoj, cu accent pe populație aparținând minorității roma, prin implementarea de măsuri / operațiuni integrate în contextul mecanismului DLRC, conform Strategiei de Dezvoltare Locală "Strategie Responsabilitate Comunitate" pentru municipiul Lugoj. Implementarea acestui proiect presupune implicarea activă a tuturor părților interesate, atât din sectorul public, cât și din sectorul privat și non-profit (ONG) și comunitatea marginalizată.

Atingerea Țintelor asumate prin SDL va fi posibilă printr-un efort comun, proiectul de față presupunând o abordare integrată a problematichilor identificate la nivelul teritoriului SDL, având în vedere că soluționarea problemelor identificate nu poate fi generată de o singură entitate, ci implică o serie de măsuri succesive și complementare, orientate către un scop comun. În cadrul teritoriului SDL s-au identificat 3 zone urbane marginalizate, ZUM 1 – Maguri, ZUM 2- Herendesti-Bocsei, ZUM 3 – Castela- Balta Lata. Ponderea persoanelor aflate în risc de sărăcie și excluziune socială din teritoriul SDL este una relevantă pentru implementarea măsurilor vizate de GAL. Una din dimensiunile cheie care arată calitatea de potențial beneficiar eligibil al proiectului este situația de deprivare materială severă, în care unei gospodării îi lipsesc cel puțin patru din cele nouă elemente de deprivare: să plătească chiria sau facturile la utilități, să asigure încălzirea adecvată a locuinței, să facă față unor cheltuieli neprevăzute, să mănânce carne, pește sau un echivalent proteic în fiecare zi, o săptămână de vacanță departe de casă, un autoturism, o mașină de spălat, un TV color, un telefon.

În urma realizării cercetării pe baza chestionarelor, realizată în momentul elaborării SDL, componența unei gospodării din cele 3 ZUM-uri este următoarea:

- Femei – peste 63%
- Persoane cu vârstă – între 25-44 de ani – 74%
- Etnie – 48% romi declarați și nedeclarați
- Stare civilă – peste 45% sunt căsătoriți cu acte legale, 24% trăiesc în concubinaj
- Nu au fost identificate multe cazuri în care părinții să fie plecați în străinătate

În urma analizei s-a constatat că peste 40% dintre gospodăriile intervievate au apreciat că au o situație financiară rea și foarte rea, având venituri lunare mai mici de 500 de lei, confruntându-se cu sărăcia determinată de venitul insuficient pe o perioadă mai mare de 3 ani. De asemenea, 6% dintre cei chestionați nu au nicio sursă de venit, 2% trăiesc din ajutorul social, iar 27 % din alocația copiilor, 3% din ajutorul de somaj și 9% din pensie pe caz de boală. Doar 20% dintre respondenți au venituri lunare asigurate de salariu.

În aceasta categorie de gospodarii, cu venituri de pâna în 500 lei/luna, concluzionam ca se regasesc toate elementele de deprivare: sa plateasca chiria sau facturile la utilități, sa asigure încălzirea adecvata a locuinței, sa faca fața unor cheltuieli neprevazute, sa manânce carne, peste sau un echivalent proteic în fiecare zi, o saptamâna de vacanța departe de casa, un autoturism, o masina de spalat, un TV color, un telefon.

Respondentii au confirmat ceea ce s-a observat si în teren, si anume: au dificultăți în plata chiriei si a facturilor la utilități, nu au încălzire, astfel ca folosesc sobe improvizate, nu își permit sa asigure hrana pentru gospodarie zilnic, nu au autorurism, nu au apa curenta, astfel ca nici masina de spalat nu i-ar ajuta, puțini au telefon mobil.

Proiectul de fața se va desfasura pe teritoriul SDL, adresându-se persoanelor marginalizate de pe teritoriul SDL, cu accent pe cele din cadrul celor 3 ZUM-uri, respectiv :

- ZUM 1 este reprezentat de întregul teritoriu al satului aparținator Maguri;
- ZUM 2 Herendesti – Bocsei cuprinde urmatoarele strazi: str. Herendestiului si strada Bocsei;
- ZUM 3 cuprinde urmatoarele strazi: Strada Dimitrie Cantemir - nr 1-20, strada Aurel Vlaicu nr.1-14 si strada I D Suciu nr. 1-18 , fiind delimitata la nord de strada Dimitrie Bolintineanu.

În ceea ce priveste cele trei zone marginalizate identificate, acestea sunt principalele insule de saracie ale municipiului Lugoj, cu opopulație estimata la aproximativ 1.170 de persoane din care 368 copii (0-17 ani, 130 de etnie roma).

În momentul de fața, pe teritoriul celor 3 ZUM-uri nu exista un centru medico-social integrat, desi nevoile comunității sunt mai mult decât evidente. 62% dintre persoanele chestionate pe raza ZUM n-au primit niciodata servicii de consiliere pentru depasirea problemelor din partea autorităților, în timp ce un numar foarte mare de respondenți considera ca administratia publica ar trebui sa se implice mai mult în asigurarea serviciilor medicale de baza gratuite. De asemenea, 42% dintre respondenți considera oportuna existența unei cantine sociale în zona.

Membrii comunității au acces redus la servicii sociale si medicale. Lipsa unor centre socio – medicale în care se pot desfasura diverse activități educaționale pentru copii, servicii personalizate de ocupare, servicii socio – medicale, contribuie si mai mult la marginalizarea comunității. În momentul de fața, în ZUM 2 – Herendesti –Bocsei exista Centrul "Sf. Ioana Antida" întreținut de Fundația Surorilor de Caritate "Sfânta Ioana Antida" cu sprijinul primariei. În cadrul acestui centru, parinții care lucreaza își pot lasa copiii, acestia beneficiind de activități educaționale, recreative si de socializare, orientare scolara precum si o masa calda. Din pacate, in momentul de fața Centrul are o capacitate mica si resurse financiare si materiale insuficiente, putând asigura servicii educaționale si sociale doar pentru 30 de copii, în condițiile în care în ZUM exista aproximativ 109 copii. De asemenea, tot în aceeași zona funcționeaza si Fundația "Pâinea Vieții", care a pus la dispoziția comunității acces la dusuri si un loc dotat cu masini de spalat. Însa acestea sunt insuficiente. În niciun ZUM nu exista un dispensar medical dotat corespunzator, medic de familie cu cabinet în comunitate, cabinet stomatologic, toți locuitorii fiind obligați sa se deplaseze cel puțin 2 km pâna la cel mai apropiat punct medical. Odata cu construirea unui centru integrat, ar avea acces toate persoanelor din Municipiul Lugoj la servicii localizate în aceeași cladire, fara a mai fi nevoiți sa tranziteze orasul.

Totodata, este de mentionat faptul ca pe raza teritoriului SDL exista un Centru de zi pentru persoane adulte cu dizabilități, un Complex de servicii pentru persoane vârstnice si un Centru Comunitar de sprijin pentru prevenirea abandonului scolara, situat pe raza ZUM 1, in satul Maguri. În momentul de fața aceste centre sunt administrate de catre DASC, însa exista o serie de resurse materiale care lipsesc sau nu sunt suficiente, cum ar fi serviciile kinetoterapie necesare persoanelor cu handicap, serviciile oferite de catre un

psiholog necesare persoanelor varstnice si a celor cu handicap, precum si serviciile de mediere si consiliere scolara necesare prevenirii abandonului scolar, acestea urmând sa fie asigurate prin intermediul proiectului.

Având în vedere ca persoanele cu dizabilități, bătrânii si copiii reprezinta unele dintre cele mai vulnerabile categorii de persoane aflate în risc de saracie sau excludere sociala, masurile propuse în cadrul acestui proiect vizeaza acordarea de servicii sociale care sa raspunda nevoilor specifice ale acestui grup ținta: crearea condițiilor de acces si acordarea de servicii sociale si socio-medicale pentru toate categoriile de grup tinta.

Proiectul de față va aduce valoare adaugata prin cresterea numarului de persoane din teritoriul SDL, cu precadere cele 3 ZUM-uri carora li se faciliteaza accesul la servicii sociale si socio-medicale, creându-se premisele pentru integrarea acestora în viața economica si sociala, beneficiile aduse comunității DLRC vizate de proiect constând în:

- Cresterea numarului de persoane care vor beneficia de servicii de kinetoterapie, aprox. 200 de persoane;
- Cresterea numarului de persoane care vor beneficia de servicii acordate de psiholog, aprox. 100 de persoane;
- Cresterea numarului de persoane care vor beneficia de servicii personalizate de ocupare – Burse a locurilor de munca – 100 de persoane;
- Cresterea numarului de copii care vor beneficia de servicii socio-educationale – 30 de copii.

1.2. Obiectivele generale și specifice ale proiectului

❖ **Obiectivul general** al proiectului consta în asigurarea serviciilor sociale necesare comunității marginalizate din cadrul celor 3 ZUM-uri, în perioada 2018-2023 (EDUCAȚIE ȘI SANATATE). Acest obiectiv contribuie la îndeplinirea obiectivului general al SDL, cât si a celui POCU, prin asigurarea serviciilor sociale si socio-medicale necesare, unui numar de 300 de persoane (din care 50 de persoane de etnie roma), de pe raza teritoriului SDL, cu accent pe cele 3 ZUM-uri.

EFFECT POZITIV PE TERMEN LUNG:

În urma implementarii acestui proiect, serviciile sociale si serviciile socio-medicale acordate prin intermediul proiectului vor avea un impact pozitiv în rândul persoanelor de pe raza teritoriului SDL si din cele 3 ZUM-uri. Accesul la servicii sociale si socio medicale va duce pe termen lung la îmbunătățirea calității vieții persoanelor aflate în risc de saracie si excluziune social din cadrul celor 3 ZUM-uri (ZUM 1- Herendesti –Bocsei, ZUM 2- Maguri, ZUM 3 – Castela- Balta Lata), identificate pe teritoriul municipiului Lugoj, la cresterea coeziunii sociale, îmbunătățirea mediului de viața si cresterea economica în teritoriul SDL. Implementarea acestui obiectiv va duce la atingerea Obiectivului specific 3 (OS3) din cadrul Strategiei de Dezvoltare Locala propus de GAL STRATEGIE RESPONSABILITATE COMUNITATE PENTRU MUNICIPIUL LUGOJ, respectiv: "Îmbunătățirea condițiilor de ocupare a persoanelor din cadrul celor 3 ZUM-uri, în perioada 2018-2023 (OCUPARE)".

Implementarea acestui obiectiv va duce la atingerea Obiectivului specific 5 (OS5) din cadrul Strategiei de Dezvoltare Locala propus de GAL STRATEGIE RESPONSABILITATE COMUNITATE PENTRU MUNICIPIUL LUGOJ,

respectiv: "Dezvoltarea infrastructurii de sanatate si asigurarea serviciilor sociale necesare comunității marginalizate din cadrul celor 3 ZUM-uri, în perioada 2018-2023 (EDUCATIE SI SANATATE)".

❖ **Obiectivele specifice ale proiectului**

1. Obiectiv specific 1: Sprijinirea furnizarii de servicii socio-medicale în cadrul centrelor comunitare de pe raza teritoriului SDL pentru un numar de 200 de persoane.
2. Obiectiv specific 2: Sprijinirea furnizarii de servicii socio-educative pentru copii în cadrul centrelor comunitare de pe raza teritoriului SDL pentru un numar de 30 de copii
3. Obiectiv specific 3: Sprijinirea furnizarii de servicii personalizate de ocupare în cadrul centrelor comunitare de pe raza teritoriului SDL pentru un numar de 100 de persoane

1.3. Grupul țintă și aria de implementare

În cadrul prezentului apel de proiecte **grupul țintă** este format din 300 persoane care îndeplinesc în mod cumulativ următoarele condiții:

-au domiciliul/resedința pe teritoriul SDL;

-se afla în risc de saracie si excluziune sociala, respectiv:

- a) someri si persoane inactive ;
- b) cetățeni români aparținând minorității roma;
- c) persoane cu dizabilități;
- d) persoane vârstnice aflate în situații de dependență;
- e) copii în situații de dificultate;
- f) tinerii care au parasit instituțiile de tip rezidențial;
- g) adulți cu unul sau mai mulți copii în sistemul de protecție special;
- h) parinți/tutori/ îngrijitori informali ai anteprescolarilor/prescolarilor/elevilor cu risc de parasire timpurie a scolii;
- i) copii/ tineri/ adulți/ vârstnici cu probleme de sanatate mintala, cu masura de protecție special;
- j) victime ale violenței domestice si familiile cu risc de violența domestica;
- k) victime ale traficului de persoane.

Grupul ținta a fost selectat cu respectarea principiilor de egalitate de sanse si indiferent de sex, religie, orientare sexuala, rasa, naționalitate, categorie sociala, convingeri, vârstă, handicap, boala cronica necontagioasa, potrivit prevederilor OUG 137/2000 si a Legii nr 202/2002, republicata.

Criteriile pe care au trebuit sa le respecte persoanele care au dorit sa devina parte a grupului ținta vizat de proiect sunt: sa faca parte dintr-una din categoriile mentionate anterior, sa intenționeze sa participe la activitățile proiectului, sa aiba resedința sau domiciliul pe teritoriul SDL. Acest proces de creare a grupului ținta a cuprins mai multe etape:

A. O prima etapa a fost aceea de lansare a selecției. În vederea popularizării proiectului pentru asigurarea şanselor egale de participare a persoanelor din toate cele 3 ZUM-uri, au fost diseminate anunțuri de selecție în cadrul instituțiilor publice din municipiul Lugoj, la sediul GAL sau alte locuri care sunt frecventate de către persoanele care fac parte din grupul țintă, precum și în spații la care să aibă acces persoane care doresc să inițieze o afacere; totodată s-a publicat un anunț pe website-ul solicitantului și pe rețelele de socializare. În același timp a fost desfășurată o campanie de informare cu privire la serviciile socio-medice oferite, iar participanții au avut posibilitatea de a se înscrie în Grupul Tintă al proiectului, prin completarea unui chestionar. Ulterior, persoanele care și-au exprimat interesul pentru a beneficia de activitățile prezentului proiect, au fost contactate de către experții dedicați.

B. Cea de-a doua etapă a procesului de înscriere în grupul țintă a persoanelor interesate, a constat în preluarea dosarelor de candidatură, după un program stabilit al depunerilor acestora, în locațiile comunicate.

C. A treia etapă a constat în verificarea dosarelor și admiterea în grupul țintă: pe baza documentelor depuse, persoanele au fost selectate și înscrise în grupul țintă, în ordinea în care au depus documentele.

Pentru respectarea indicatorului de gen, s-a avut în vedere ca 50% din grupul țintă să fie de gen feminin. Totodată, s-a avut în vedere selectarea pentru participare la activitățile proiectului a cel puțin 50 de persoane de etnie romă. Pe toată perioada de implementare a proiectului, solicitantul a respectat prevederile Directivei CE/95/46 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, transpusă în legislația națională prin Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare, precum și prevederile Directivei 2002/58/CE privind prelucrarea datelor personale și protejarea confidențialității în sectorul comunicațiilor publice (Directiva asupra confidențialității și comunicațiilor electronice), transpusă în legislația națională prin Legea nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, cu modificările și completările ulterioare.

Teritoriul vizat de proiect se limitează la teritoriul SDL, cu accent pe cele 3 ZUM-uri identificate în cadrul acestuia. Teritoriul SDL cuprinde nucleul municipiului Lugoj, întinzându-se până la zonele industriale și agricole ale orașului, îndeplinind cumulativ atât cerințele privind dimensiunea teritoriului vizat, precum și cerințele privind coerența specifică DLRC. Teritoriul SDL aparține municipiului Lugoj, municipiu cu un număr de 40.361 de locuitori, și vizează zona urbană a municipiului, zona coerentă din punct de vedere economic, social și fizic (fără UTR 8,9,13, 16,17,21,22).

Acest teritoriu a fost delimitat de GAL pe baza prevederilor Planului Urbanistic General (PUG), îndeplinind condițiile de dimensiune și coerență și cuprinzând 3 ZUM-uri, alături de zona urbană funcțională aferentă, astfel:

- ZUM 1 este reprezentat de întregul teritoriu al satului aparținător Maguri, aflându-se în partea de Sud Est a municipiului Lugoj și fiind singura localitate din județul Timiș care a înregistrat o majoritate absolută a populației de romi.

- ZUM 2 - Herendesti – Bocsei este situata în Sud Vestul municipiului Lugoj, în partea dreapta a strazii Bocsei, la iesire din Lugoj si cuprinde urmatoarele strazi: str. Herendestiului si strada Bocsei.
- ZUM 3 - situata în partea de Nord Est a municipiului Lugoj cuprinde urmatoarele strazi: Strada Dimitrie Cantemir – nr. 1-20, strada Aurel Vlaicu nr. 1-14 si strada I D Suciu nr. 1- 18, fiind delimitata la nord de strada Dimitrie Bolintineanu.

Capitolul 2. Metodologia studiului

2.1. Scopul și obiectivele metodologiei

Prezentul studiu are ca scop rezultatele generale ale proiectului, evaluarea calității serviciilor sociale și socio-medice furnizate în Centrele Comunitare din teritoriul SDL al GAL STRICT Lugoj, din perspectiva beneficiarilor direcți, precum și bune practici în domeniul serviciilor sociale și socio-medice. Studiul urmărește identificarea gradului de accesibilitate, relevanță și eficiență a intervențiilor, precum și formularea unor propuneri de îmbunătățire bazate pe nevoile reale ale comunității.

Studiul se va constitui într-un document de susținere a serviciilor sociale și socio-medice la nivelul municipiului Lugoj și va fi publicat pe secțiunile de website destinate proiectului fiind disponibil participanților și publicului larg. Studiul va cuprinde un corolar de bune practici privind exemplele concrete identificate pe parcursul proiectului ce pot fi transferate în practica (efect de multiplicare) de către participanți și publicul larg. Acest document va sprijini solicitantul în dezvoltarea unor strategii interne de implementare a serviciilor sociale și sociomedice, va fi transmis și promovat către Autoritatea Publică Locală și către GAL Strict Lugoj în vederea stimulării acestora pentru a facilita dezvoltarea serviciilor sociale și socio-medice prin diferite măsuri de sprijin.

Tipul cercetării

Având în vedere structura grupului țintă (educație, vârstă, stare de sănătate), s-a preferat ca studiul este de tip cantitativ, bazat pe aplicarea unui chestionar, pentru a surprinde o imagine cât mai completă a impactului proiectului.

În cadrul acestui studiu, **chestionarele standardizate** au reprezentat principalul instrument de colectare a datelor cantitative și calitative de la beneficiarii direcți ai proiectului. Alegerea acestei metode s-a bazat pe capacitatea chestionarelor de a colecta rapid informații relevante de la un număr semnificativ de respondenți, oferind totodată o bază comparabilă și structurată pentru analiză.

Chestionarele au fost elaborate în conformitate cu obiectivele studiului, urmărind să surprindă:

- gradul de accesibilitate a serviciilor oferite în cadrul centrelor comunitare;
- nivelul de satisfacție față de activitățile desfășurate (kinetoterapie, consiliere, tabere și activități educative);
- percepția asupra impactului personal al serviciilor primite;
- sugestii pentru îmbunătățirea activităților și a modului de organizare.

Pentru o acuratețe sporită, chestionarele au fost adaptate în funcție de categoria de beneficiar (vârstnici, părinți, adolescenți, copii), cu formulări accesibile și întrebări adecvate nivelului de înțelegere. În cazul

persoanelor cu dificultăți de citire sau mobilitate, chestionarele au fost completate cu sprijinul personalului specializat sau al facilitatorilor comunitari, în format asistat.

Instrumentul a fost structurat pe secțiuni tematice:

- **Date demografice de bază** (vârsta, educația, statutul socio-economic);
- **Percepția asupra calității și relevanței serviciilor primite;**
- **Rezultatele percepute** în urma participării;
- **Întrebări deschise** pentru propuneri de îmbunătățire.

Majoritatea itemilor au fost formulați sub formă de întrebări închise, cu opțiuni pe o scală de tip Likert (de exemplu: foarte mulțumit – nemulțumit), pentru a permite o analiză cantitativă coerentă. De asemenea, au fost incluse și întrebări deschise pentru a capta elemente subiective, motivații, temeri sau experiențe personale semnificative. Limitarea numerică a întrebărilor deschise este o consecință a nivelului general de educație al grupului țintă, precum și prin constrângerile de timp resimțite de respondenți.

Aplicarea chestionarelor s-a realizat în octombrie 2023– ianuarie 2024 în format tipărit, în funcție de contextul local și disponibilitatea beneficiarilor. Efortul de colectare a fost susținut de personalul proiectului, instruiți pentru a menține neutralitatea și a asigura o bună înțelegere a întrebărilor.

Analiza datelor rezultate din chestionare a permis identificarea tendințelor majore privind nivelul de satisfacție și impactul serviciilor, precum și evidențierea unor posibile disfuncționalități sau nevoi emergente. Această metodă a oferit o bază solidă pentru formularea concluziilor și recomandărilor ulterioare.

2.2. Instrumente de cercetare utilizate

Pentru realizarea studiului au fost utilizate următoarele instrumente de cercetare:

- **Chestionare structurale** aplicate unui eșantion de beneficiari (persoane vârstnice, părinți, copii, persoane aflate în situații de vulnerabilitate);
- **Analiza documentară**, pe baza rapoartelor de activitate.

Eșantion și selecție

Studiul a inclus un eșantion de 84 de **beneficiari**, selectați din rândul persoanelor care au beneficiat de activitățile desfășurate în perioada de implementare, aflate în teritoriul SDL, cu scopul de a asigura reprezentativitatea diverselor categorii sociale: persoane vârstnice, copii, tineri din familii vulnerabile, persoane cu dizabilități etc. Selectarea a fost realizată prin metoda stratificată, în colaborare cu personalul centrelor.

Perioada de desfășurare

Activitățile de colectare a datelor s-au desfășurat în perioada perioada **noiembrie 2023 – ianuarie 2024** iar analiza a fost realizată tot în cursul lunii **ianuarie 2024**.

Confidențialitate și etică

Participanții la studiu au fost informați în prealabil asupra scopului cercetării și și-au dat acordul pentru folosirea datelor cu caracter personal. Datele au fost colectate și procesate cu respectarea principiilor etice și a confidențialității, în conformitate cu legislația în vigoare privind protecția datelor cu caracter personal (GDPR).

2.3. Limitările studiului

Deși studiul urmărește o monitorizare cât mai fidelă și complexă a implementării proiectului și a percepției beneficiarilor asupra serviciilor furnizate, există o serie de **limitări metodologice și contextuale** care trebuie menționate și luate în considerare în interpretarea rezultatelor.

- **Participarea inegală a beneficiarilor**

Una dintre limitările majore poate fi participarea inegală a beneficiarilor la procesul de cercetare, în special în cazul persoanelor vârstnice cu mobilitate redusă sau a beneficiarilor cu nivel scăzut de alfabetizare. Deși s-au făcut eforturi pentru asigurarea accesului tuturor, anumite categorii au fost subreprezentate în eșantionul final.

- **Disponibilitatea redusă pentru interviuri și focus-grupuri**

Mulți beneficiari au avut o disponibilitate limitată pentru a participa la interviuri individuale sau sesiuni de focus-grup, fie din cauza programului personal, fie din reținere sau oboseală psihică. Acest lucru a redus posibilitatea de a obține date calitative detaliate, în special din partea beneficiarilor cu nevoi mai complexe.

- **Biasul de răspuns (răspunsuri dezirabile social)**

Există riscul ca unii respondenți să fi oferit răspunsuri considerate „potrivite” sau „așteptate”, din dorința de a nu critica programul sau personalul, comportament specific unor comunități mici, unde relațiile sunt apropiate. Această tendință de a răspunde pozitiv, cunoscută drept „bias dezirabil social”, poate influența acuratețea evaluării satisfacției reale.

- **Limitări ale instrumentelor de cercetare**

Deși chestionarele au fost adaptate și pentru grupurile-țintă, nivelul scăzut de alfabetizare sau dificultățile cognitive ale unor beneficiari (în special în rândul vârstnicilor) pot fi o sursă de eroare. În unele cazuri, întrebările pot fi fost interpretate greșit sau completate superficial, afectând calitatea răspunsurilor.

- **Lipsa unei linii de bază (baseline) comparative**

În absența unei evaluări anterioare implementării proiectului (baseline), nu s-a putut realiza o comparație directă între situația „dinainte” și „după” intervențiile din cadrul proiectului. Astfel, impactul perceput se bazează în principal pe autoevaluarea beneficiarilor și pe observațiile calitative, fără o măsurătoare obiectivă a progresului.

În ciuda acestor limitări, studiul își propune să surprindă o imagine relevantă și utilă asupra modului în care proiectul a fost perceput și valorificat de către beneficiari, precum și asupra direcțiilor care pot contribui la îmbunătățirea sustenabilă a serviciilor comunitare.

Capitolul 3. Descrierea activităților desfășurate în cadrul proiectului

3.1. Servicii sociale dezvoltate/îmbunătățite

În cadrul proiectului „Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medice în Centrele Comunitare din teritoriul SDL – GAL STRICT Lugoj”, au fost dezvoltate și îmbunătățite mai multe tipuri de servicii sociale, adaptate nevoilor reale ale comunităților locale și ale grupurilor vulnerabile. Intervențiile au vizat atât lărgirea accesului la servicii existente, cât și introducerea unor noi componente cu caracter inovator.

Proiectul de față aduce valoare adăugată prin creșterea numărului de persoane din teritoriul SDL, cu precădere cele 3 ZUM-uri carora li s-a facilitat accesul la servicii sociale și socio-medice, creându-se premisele pentru integrarea acestora în viața economică și socială, beneficiile aduse comunității DLRC vizate de proiect constând în:

- Creșterea numărului de persoane care au beneficiat de servicii de kinetoterapie, aprox. 200 de persoane;
- Creșterea numărului de persoane care au beneficiat de servicii personalizate de ocupare – Burse a locurilor de muncă – 104 persoane;
- Creșterea numărului de copii care au beneficiat de servicii socio-educative – 30 de copii.

3.2. Servicii socio-medice furnizate

În cadrul proiectului „Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medice în Centrele Comunitare din teritoriul SDL – GAL STRICT Lugoj”, s-a urmărit dezvoltarea și furnizarea unor **servicii socio-medice integrate**, cu accent pe prevenție, intervenție timpurie și sprijin multidisciplinar. Obiectivul principal a fost îmbunătățirea stării de sănătate fizică și psihică a beneficiarilor vulnerabili, în paralel cu susținerea incluziunii sociale și a accesului echitabil la servicii. În acest sens, următoarele, în cadrul proiectului s-au derulat următoarele activități:

Activitatea 3 – Asigurarea serviciilor socio-medice

Subactivitate A3.1 – Asigurarea serviciilor de kinetoterapie în cadrul Centrului de zi pentru persoane cu dizabilități

Această activitate a vizat furnizarea de servicii de kinetoterapie adaptate persoanelor cu dizabilități, în cadrul Centrului de zi destinat acestei categorii. Activitățile s-au desfășurat pe baza planurilor personalizate de intervenție și au urmărit sprijinirea recuperării funcționale și menținerea autonomiei beneficiarilor.

Astfel, în cadrul subactivității 3.1:

- ✓ 100 de persoane din grupul țintă au participat la serviciile sociale și socio-medice (adulți și copii),

- ✓ A fost dotat un cabinet de kinetoterapie (utilat cu spalier, bicicletă, pat masaj, saltele, bandă de alergare, flexor palmar, mingi medicinale și gantere de diverse greutăți), în cadrul căruia au beneficiat de ședințe gratuite persoane vârstnice și persoane cu dizabilități.



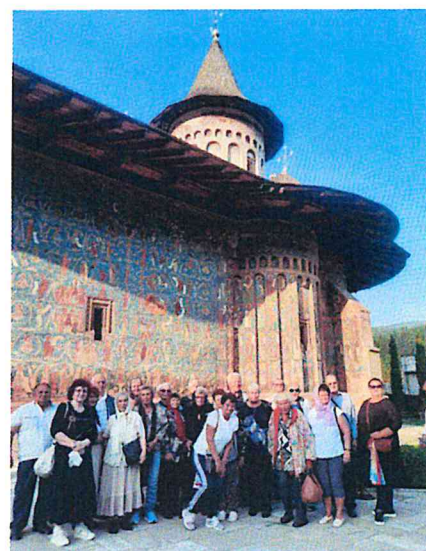
În cadrul subactivității 3.2 (Asigurarea serviciilor de asistență socială și medicală în cadrul Complexului de servicii pentru persoane vârstnice):

- ✓ 74 de persoane vârstnice, majoritatea dependente, au beneficiat de servicii sociale și socio-medicale,
- ✓ Au fost realizate 2 campanii de informare în vederea promovării sănătății în rândul persoanelor vârstnice – una a fost realizată în cadrul excursiei destinate vârstnicilor (20 de persoane).
- ✓ A fost dotat cu mobilier 1 cabinet psihologic,

- ✓ Au fost achiziționate jocuri de societate necesare desfășurării activităților din cadrul Centrului de zi pentru persoane vârstnice și pentru beneficiarii Căminului de bătrâni,
- ✓ Au fost achiziționate 140 de kit-uri (produse destinate igienei personale), care au fost distribuite în 2 tranșe (la câte 70 de persoane vârstnice din grupul țintă),
- ✓ A fost asigurat 1 serviciu de kinetoterapie.



Activitatea 4 – Asigurarea serviciilor de asistență socială și medicală în cadrul Complexului de servicii pentru persoanele vârstnice



În cadrul subactivității 4.1 (Asigurarea serviciilor personalizate de ocupare):

- ✓ Au fost organizate 3 burse ale locurilor de muncă, la care au participat 104 persoane

Activitatea 5 – Asigurarea serviciilor educaționale

În cadrul subactivității 5.1 (Asigurarea serviciilor socio-educative în vederea prevenirii abandonului școlar):

- ✓ Au fost organizate 2 campanii de informare în vederea promovării sănătății în rândul copiilor aflați în situații de risc, la CZ din subordinea DASC Lugoj. La aceste campanii au participat 15 copii (și 15 părinți), respectiv 17 copii (și 16 părinți).
- ✓ A fost organizată o tabără pentru 30 de copii cu rezultate bune la învățătură, copii care provin din Centrul de zi pentru copii aflați în situații de risc și Centrul de zi pentru copii aflați în situații de risc de separare de părinți.



3.3. Activități derulate în perioada de sustenabilitate

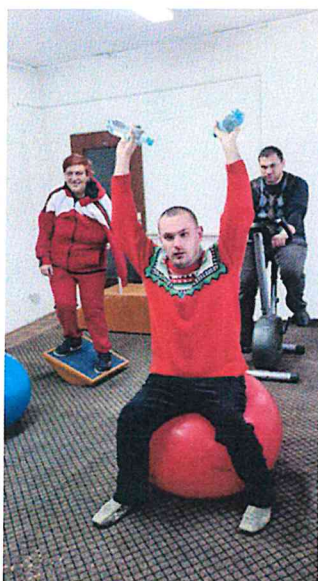
Proiectul are un potențial ridicat de sustenabilitate deoarece dispune de capacitatea necesară continuării activităților finanțate după finalizarea finanțării nerambursabile, precum și de posibilitatea de a transfera rezultatele obținute către alte niveluri. Activitățile proiectului au un dublu rol: pe de o parte de a asigura derularea coerentă a proiectului, iar pe de altă parte de a crea fundamente pentru continuitatea serviciilor sociale și socio-medicale create în cadrul acestuia.

O primă componentă a sustenabilității este cea organizațională și instituțională. Solicitantul are o structură organizatorică solidă ce poate asigura funcționarea pe termen lung, implicit pentru următorii trei ani.

Pe perioada proiectului, serviciile sociale oferite vor funcționa sub atenta supraveghere a specialiștilor implicați. Persoanele din grupul țintă vor beneficia de servicii sociale și servicii socio-medicale.

Serviciile nou create au fost menținute și după finalizarea proiectului pentru cel puțin 3 luni, printr-o serie de mecanisme de mentinere.

Serviciile de kinetoterapie, alături de activitățile recreative și sociale, au fost continuate, pentru persoanele vârstnice și cele cu dizabilități, contribuind semnificativ la bunăstarea și incluziunea acestora.



Capitolul 4. Rezultatele obținute

4.1. Indicatori cantitativi (număr de beneficiari, tipuri de intervenții)

Indicator conform contractului	Valoarea indicatorului stabilită în proiect	Valoarea obținută conform RT
4S168 - Persoane din comunitățile marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune socială care beneficiaza de servicii integrate	300	299
4S168.1 - Persoane din comunitățile marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune sociala care beneficiaza de servicii integrate, din care: - Din orase cu peste 20.000	300	299
4S168.1.1 - Persoane din comunitățile marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune sociala care beneficiaza de servicii integrate, din care: - Din orase cu peste 20.000 locuitori, din care: Roma	50	88
4S169 - Comunități marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune sociala care beneficiaza de sprijin	1	1
4S169.1 - Comunități marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune sociala care beneficiaza de sprijin, din care: - Din orase cu peste 20.000 locuitori	1	1
4S170 - Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune sociala care beneficiaza de sprijin	3	2
4S170.2 - Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune sociala care beneficiaza de sprijin, din care: - Servicii sociale	2	2
4S170.3 - Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune sociala care beneficiaza de sprijin, din care: - Servicii socio-medicale	1	1

Indicatori prestabiliți de rezultat	Valoarea indicatorului stabilită în proiect	Valoarea obținută conform RT
4S167 - Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune sociala funcționale	3	3
4S167.2 - Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune socială funcționale, din care: - Servicii sociale	2	2
4S167.3 - Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de saracie sau excluziune sociala funcționale, din care: - Servicii sociomedicale	1	1

4.3. Rezultate calitative. Evaluarea satisfacției beneficiarilor prin analiza datelor colectate din instrumentele de feedback aplicate în proiect

În cadrul proiectului „Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medice în Centrele Comunitare din teritoriul SDL în cadrul GAL STRICT Lugoj”, în perioada de sustenabilitate, a fost aplicat un chestionar de feedback. Scopul acestuia îl reprezintă evaluarea percepției beneficiarilor privind serviciile oferite, accesibilitatea acestora și identificarea direcțiilor de îmbunătățire.

Astfel, pentru a identifica percepția beneficiarilor activităților derulate în cadrul proiectului, a fost elaborat și diseminat, către persoanele din grupul țintă, din localitatea Lugoj, un chestionar la care au răspuns 84 de persoane din totalul grupului țintă vizat.

Chestionarul este structurat în 3 secțiuni – prima secțiune conține întrebări privind datele demografice (vârstă, gen, educație, ocupație), a doua conține întrebări privind relația cu DASC (Directia de Asistența Sociala Comunitara) Lugoj (cunoașterea serviciilor sociale, percepția privind accesibilitatea serviciilor de asistență socială comunitară, iar a treia conține întrebări privind identificarea grupei de risc a respondenților și feedback privind implementarea proiectului (vizibilitate, informare, calitatea serviciilor oferite și profesionalismul specialiștilor implicați, impactul activităților asupra vieții beneficiarilor) precum și recomandări.

Respondenții fac parte din următoarele categorii de grup țintă: persoane vârstnice aflate în situații de dependență, persoane cu dizabilități, minori în situații de dificultate, cetățeni români aparținând minorității roma.

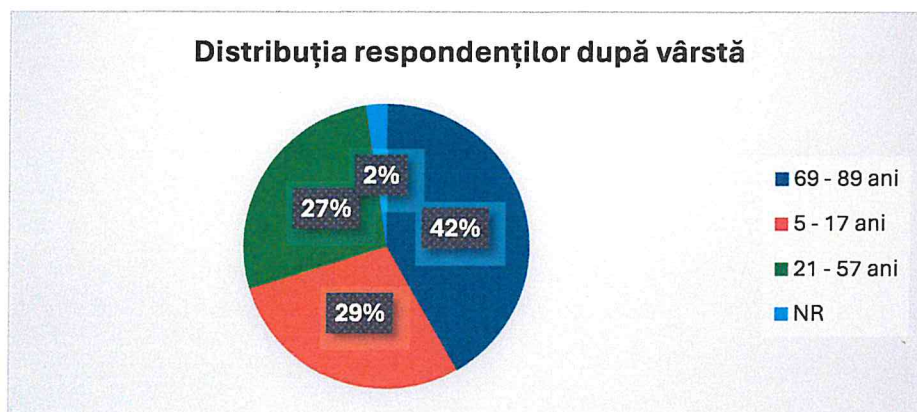
În urma centralizării datelor colectate prin aplicarea chestionarului, s-a conturat profilarea respondenților, după cum urmează:

Vârstă și gen

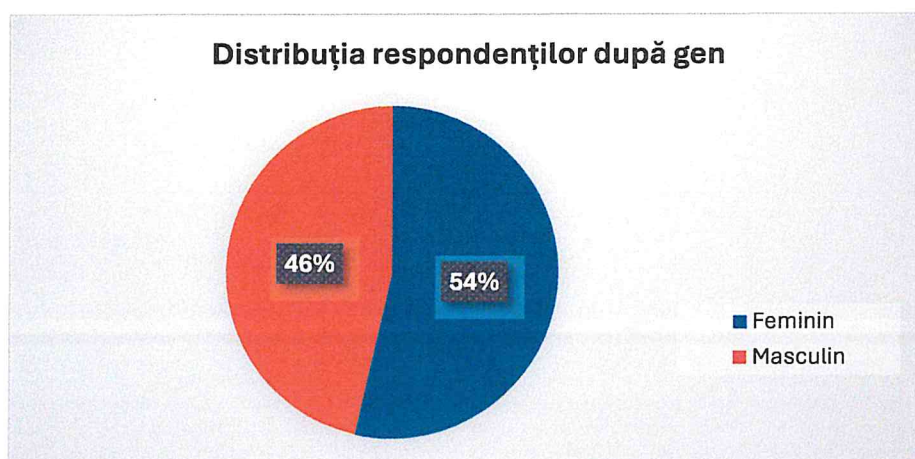
Respondenții se situează în 3 categorii de vârstă

1. 5-17 ani – 24 de persoane
2. 21-57 – 23 de persoane
3. 69-89 – 35 de persoane

(este de menționat faptul că 2 persoane nu au răspuns ce vârstă au)

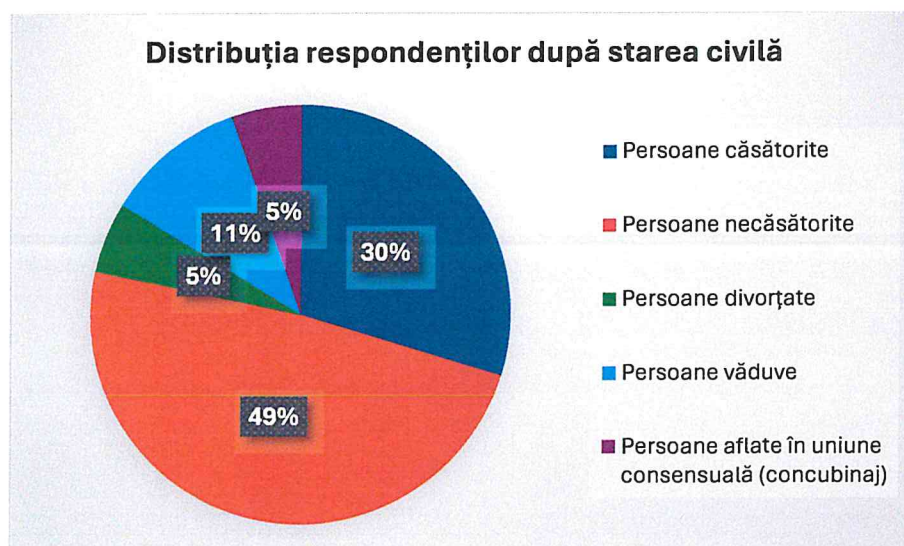


Din perspectiva distribuției pe sexe, din cele 84 de persoane care au completat chestionarul, 45 sunt persoane de sex feminin și 39 de sex masculin.



Stare civilă și nivel de educație

Cu privire la starea civilă, din cei 84 de respondenți, 11 sunt căsătoriți, 18 sunt necăsătoriți, 2 sunt divorțați, 4 sunt văduvi, iar 2 se află în uniune consensuală (concubinaj).



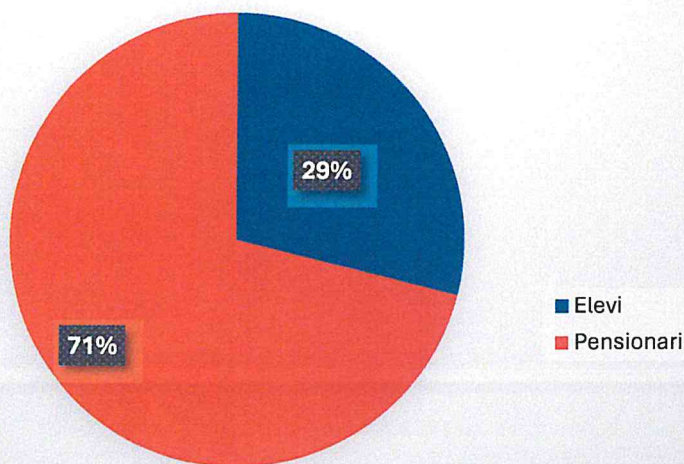
Ocupație

Referitor la ocupația respondenților, avem următoarea situație:

- 24 elevi,
- 59 de pensionari, dintre care 26 sunt cu grad de handicap.

(De menționat că o persoană nu a răspuns la întrebarea privind ocupația)

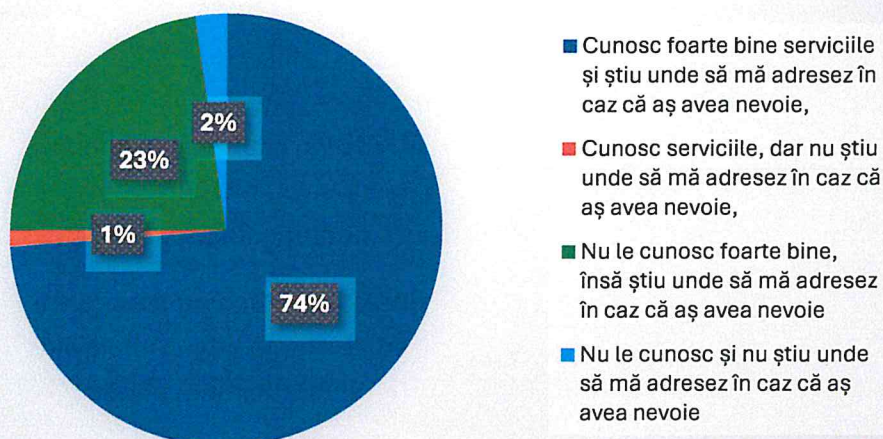
Distribuția respondenților după ocupație



În cadrul secțiunii II. *Relatia cu DASC (Directia de Asistenta Sociala Comunitara) Lugoj* din chestionar, s-a urmărit măsurarea gradului de cunoaștere, adresabilitate și percepția respondenților în legătură cu serviciile oferite de această entitate.

- La întrebarea privind cunoașterea instituțiilor serviciilor sociale care funcționează la nivelul municipiului Lugoj, din 84 de persoane:
 - 62 persoane (aproximativ 74%) au declarat „cunosc foarte bine serviciile și știu unde să se adreseze”,
 - 19 persoane (23%) au spus „nu cunosc foarte bine serviciile, dar știu unde să se adreseze”,
 - doar 1 persoană (1%) cunoaște serviciile dar nu știe unde să se adreseze,
 - 2 persoane (2%) au răspuns că nu cunosc serviciile și nu știu unde să se adreseze.

Distribuția respondenților după gradul de cunoaștere a instituțiilor serviciilor sociale - Lugoj



Așadar, gradul de informare generală este ridicat, peste 95% dintre respondenți având cel puțin o idee despre ce servicii există sau unde pot solicita sprijin.

Doar 3 persoane din total au dificultăți reale în orientare sau informare – un procent foarte mic, dar important de luat în considerare în strategii de incluziune.

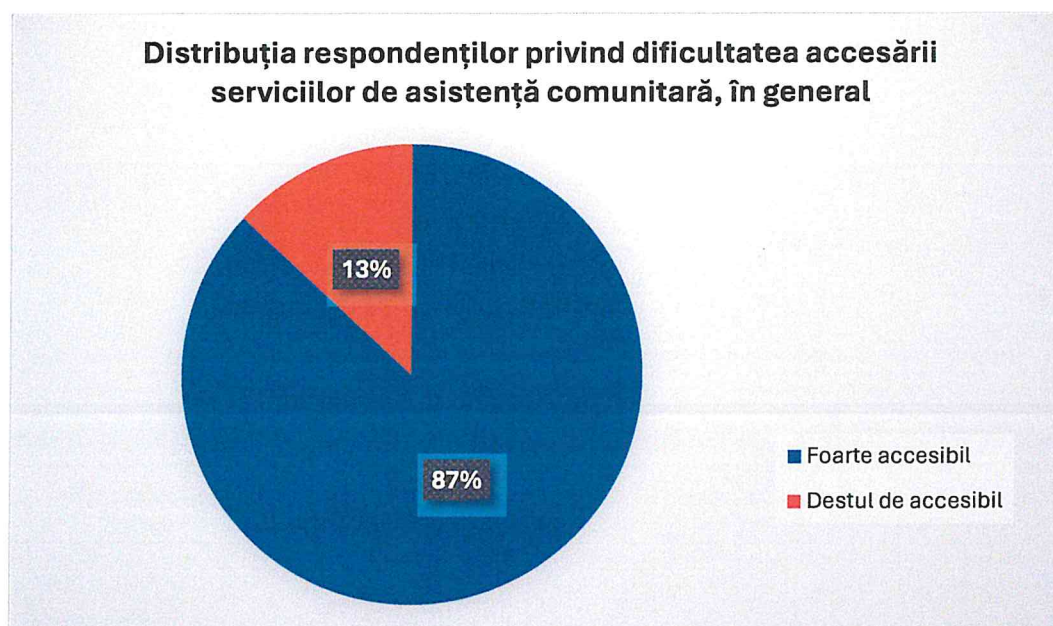
Majoritatea copleșitoare (3 din 4 respondenți) sunt bine informați și orientați, ceea ce reflectă o comunicare eficientă a proiectului și a instituțiilor DASC.

➤ Referitor la întrebarea *Cât de ușor sau de greu vi se pare să accesați serviciile de asistență socială comunitară, în general?* din 84 de respondenți:

- 73 persoane (aprox. 87%) au răspuns: „Foarte ușor”,

- 11 persoane (aprox. 13%) au răspuns: „Destul de ușor”.

Nicio persoană nu a ales răspunsul „Foarte greu” / „Destul de greu” / „Nici greu, nici ușor”.



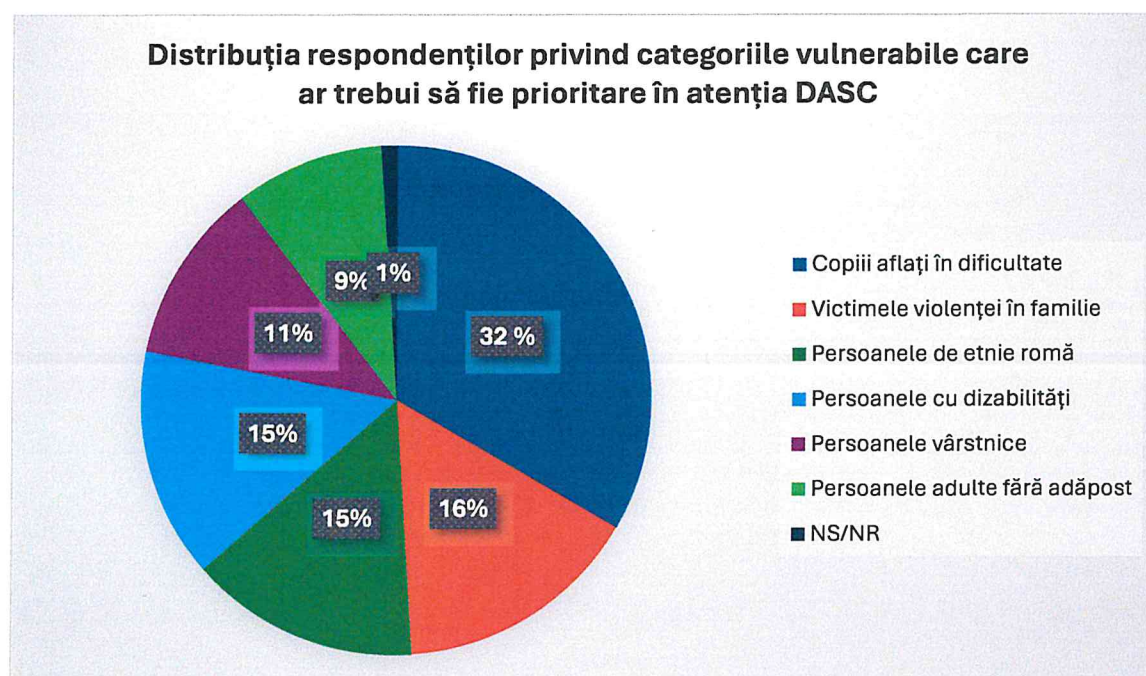
Rezultatele indică un nivel extrem de ridicat de accesibilitate percepută pentru serviciile sociale comunitare din Lugoj.

Faptul că niciun respondent nu a menționat dificultăți de acces arată o organizare eficientă, infrastructură prietenoasă și comunicare clară cu publicul țintă.

Răspunsurile poziționate pe cele mai pozitive două opțiuni sugerează o experiență funcțională și lipsită de obstacole birocratice sau logistice pentru majoritatea beneficiarilor.

- Referitor la întrebarea *“După părerea dvs., care dintre următoarele categorii ar trebui să fie preocuparea instituțiilor de asistență socială comunitară? Alegeți maxim 3 variante (cele mai importante)”*, am centralizat următoarele:

Categoria menționată	Număr de răspunsuri
Copiii aflați în dificultate	32
Victimele violenței în familie	15
Persoanele de etnie romă	14
Persoanele cu dizabilități	14
Persoanele vârstnice	11
Persoanele adulte fără adăpost	9
NS/NR (nu știu / nu răspund)	1



Din răspunsurile la această întrebare se observă că persoanele care au completat chestionarul consideră că prioritare pentru intervenția DASC sunt următoarele categorii defavorizate:

- ⊕ Copiii aflați în dificultate sunt considerați prioritatea numărul unu — menționați de 33 de respondenți (aproximativ 35% din totalul răspunsurilor estimate), ceea ce reflectă o conștientizare crescută a vulnerabilității copiilor în comunitate,

- ⊕ Victimele violenței în familie, dar și persoanele de etnie romă și cele cu dizabilități, apar într-un bloc semnificativ, între 14–15 menționări fiecare. Aceasta indică o percepție clară că marginalizarea și violența sunt teme importante ce trebuie abordate cu prioritate,
- ⊕ Persoanele adulte fără adăpost și vârstnicii sunt menționați mai puțin, dar încă semnificativ, ceea ce arată că excluderea socială și nevoile de bază sunt percepute ca probleme reale.

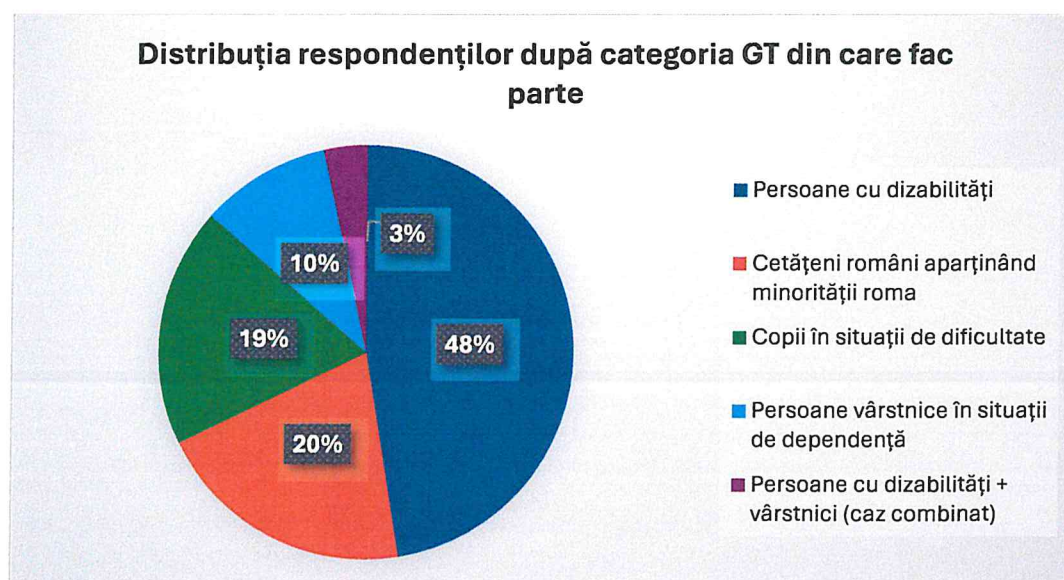
Concluzionând, din răspunsurile beneficiarilor privind percepția, adresabilitatea și domeniile de interes pentru intervenția DASC, reies următoarele recomandări:

- De a păstra și extinde canalele de informare care s-au dovedit eficiente (ex: contacte directe cu DASC, evenimente locale),
- De a ținti grupurile care nu cunosc serviciile, prin campanii de informare accesibile – în cartiere marginale, online sau în școli,
- De a verifica permanent dacă beneficiarii știu cum și unde să acceseze sprijinul – mai ales în cazul celor noi sau vulnerabili,
- De a menține și consolida procedurile actuale care asigură acces facil (program flexibil, locații accesibile, personal de sprijin),
- De a monitoriza constant accesibilitatea în rândul noilor beneficiari sau al celor cu nevoi speciale (ex: dizabilități, vârstnici singuri),
- De a documenta bunele practici care au dus la percepții pozitive — pot fi un model pentru alte comunități,
- De a dezvolta programe integrate pentru copii în dificultate: sprijin educațional și alimentar,
- De a crea servicii specializate pentru victimele violenței și persoanele cu dizabilități: consiliere, adăposturi, acces la justiție și echipamente de protecție / asistare,
- De a implementa campanii de incluziune pentru minoritățile etnice – cu accent pe comunitatea romă, care apare în mod vizibil ca grup vulnerabil.
- De a crea parteneriate locale pentru adăpost și sprijin de urgență pentru persoanele fără locuință și vârstnicii izolați.

În cadrul secțiunii *III. Evaluare post-intervenție în cadrul proiectului Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medicale în Centrele Comunitare din teritoriul SDL în cadrul GAL STRICT Lugoj*, s-a evaluat percepția respondenților privind activitățile derulate în perioada de implementare (și sustenabilitate), precum și formularea unor eventuale recomandări vizând serviciile oferite și necesitatea dezvoltării unor alte direcții de intervenție la nivel local.

- În privința descrierii categoriei de persoane defavorizate în care se află respondenții, am centralizat cele 84 de răspunsuri în următorul tabel:

Categorie	Număr respondenți	Observații
Persoane cu dizabilități	28	Cea mai frecvent raportată categorie
Cetățeni români aparținând minorității roma	12	Grup etnic vulnerabil, subreprezentat
Copii în situații de dificultate	11	Grup prioritar conform și altor răspunsuri
Persoane vârstnice în situații de dependență	6	Vârstnicii apar relativ rar
Persoane cu dizabilități + vârstnici (caz combinat)	2	Cazuri complexe, pot avea nevoi multiple



- Persoanele cu dizabilități reprezintă aproape jumătate dintre respondenți, ceea ce confirmă direcția centrală a proiectului și nevoia crescută de servicii de recuperare, mobilitate, și sprijin personalizat.
- Minoritatea romă este prezentă în proporție semnificativă (aprox. 20%), ceea ce arată o deschidere bună a proiectului spre incluziune, dar și potențial de extindere în comunitățile rome mai izolate.
- Copiii și vârstnicii în dificultate sunt reprezentați în număr mai mic, dar corelat cu prioritățile menționate anterior (secțiunea 2.3), aceștia ar trebui susținuți prin mai multe intervenții direcționate.

- Cazurile multiple (dizabilitate + dependență) semnalează necesitatea unor abordări interdisciplinare și personalizate – colaborare între asistență socială, medicală și psihologică.
- Prin formularea întrebării *Cum ați aflat despre acest proiect?* s-a dorit colectarea de informații esențiale despre **canalele de comunicare eficiente** în comunitate.

Canal de informare	Număr răspunsuri	Observații
a) Reprezentanți DASC local	75	canal principal de informare
b) Internet (site / Facebook / știri locale)	2	impact redus al comunicării online
c) Evenimente de informare din cadrul proiectului	22	canal important, complementar
a + b (comunicare mixtă: DASC + internet)	1	
a + c (comunicare mixtă: DASC + evenimente)	15	
NR (nu răspunde)	1	

Răspunsurile arată că

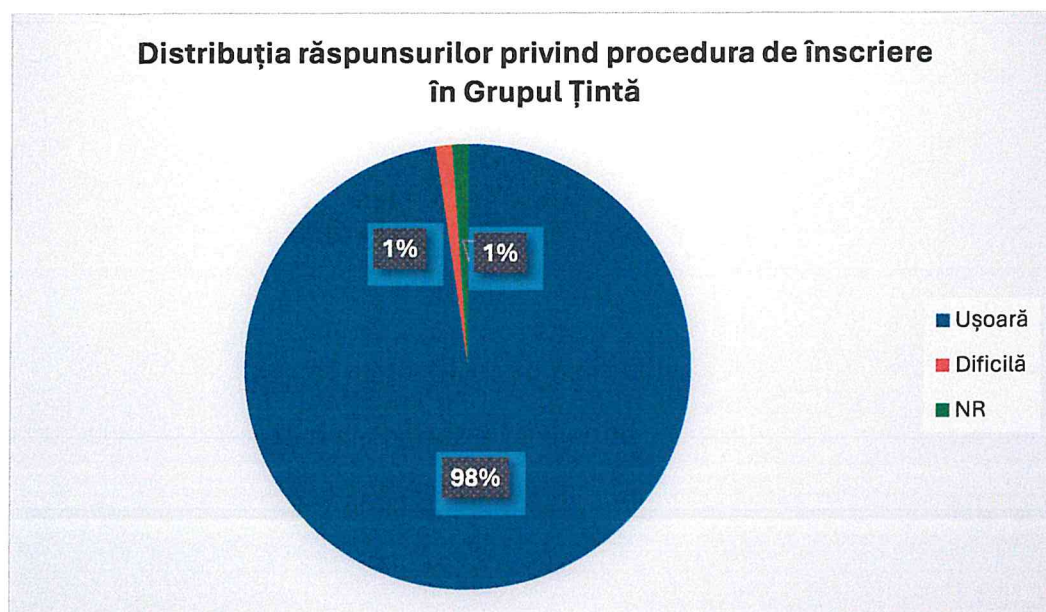
- reprezentanții DASC local sunt de departe sursa principală de informare — peste 80% dintre respondenți au menționat acest canal direct sau în combinație cu altul. Acest lucru arată că interacțiunea umană, față în față, este cel mai eficient mod de comunicare în comunitate, mai ales în rândul persoanelor vulnerabile sau cu acces redus la tehnologie.
- evenimentele din proiect au avut un impact vizibil. Acestea funcționează bine ca suport de comunicare locală și creează vizibilitate în comunitate.
- Internetul este foarte puțin utilizat (doar 2 persoane exclusiv, plus 1 combinație cu DASC), ceea ce indică:
 - fie o penetrabilitate redusă a mediului digital în rândul beneficiarilor,
 - fie o necesitate de adaptare a mesajelor și platformelor pentru publicul țintă.
- Întrebarea *Cum considerați că a fost procedura de recrutare / înscriere în grupul țintă al proiectului* evaluează percepția respondenților asupra ușurinței procesului de înscriere — un aspect esențial pentru accesibilitatea reală a unui proiect social.

Procedura de înscriere a fost percepută ca fiind extrem de accesibilă și eficientă de către marea majoritate a respondenților (peste 97%).

Acest rezultat reflectă:

- o organizare bună a procesului administrativ;
- comunicare clară din partea echipelor de implementare;
- probabil și sprijin direct oferit beneficiarilor, în special celor vulnerabili.

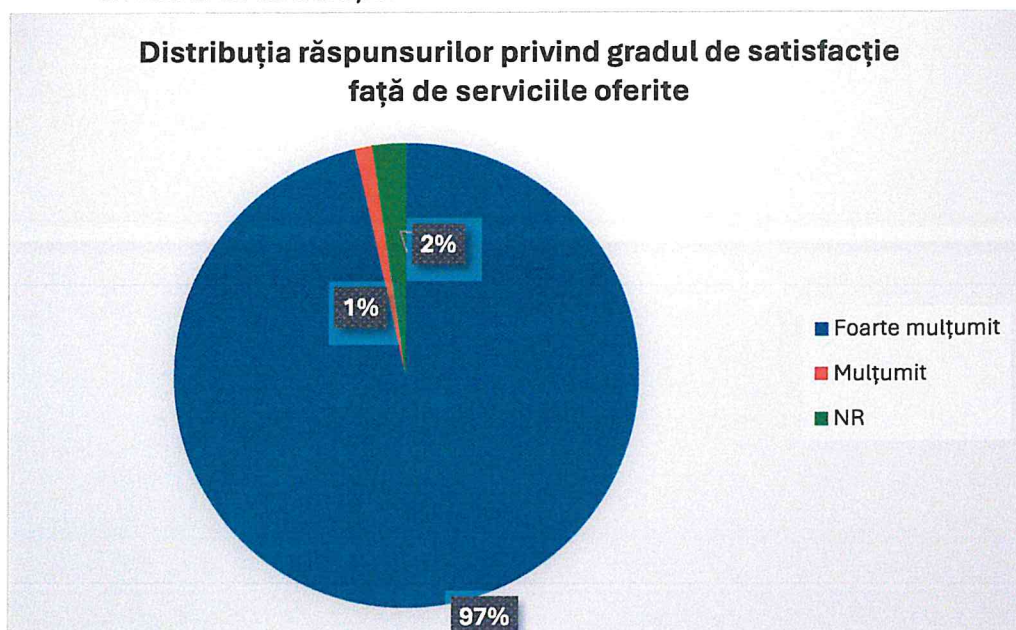
Doar o singură persoană a considerat procedura dificilă, ceea ce poate fi un caz izolat — dar care merită explorat pentru eventuale ajustări punctuale.



- La întrebarea *De care dintre activitățile proiectului ați beneficiat?* avem următoarea distribuție a respondenților, în funcție de serviciile de care au beneficiat / activitățile la care au participat:

Activitate accesată	Număr respondenți
a) Kinetoterapie – Centrul de zi pentru persoane cu dizabilități	25
b) Servicii socio-medicale – Complex pentru persoane vârstnice	35
c) Servicii socio-educative – prevenirea abandonului școlar	23
NR (nu răspunde)	1

- La întrebarea *Cum evaluați calitatea serviciilor de care ați beneficiat?* (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit), avem următoarea distribuție:



Rezultatul este remarcabil de pozitiv: 96% dintre respondenți au oferit cel mai înalt scor (5), semnalând un grad excepțional de satisfacție față de serviciile oferite.

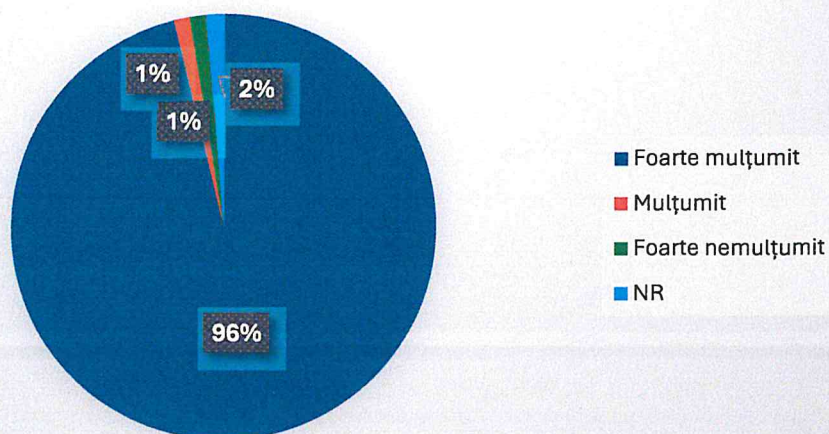
Doar o singură persoană a oferit un scor de 4, ceea ce în continuare indică un nivel înalt de mulțumire. Lipsa completă a scorurilor negative (1–3) sugerează că nu există percepții semnificative de nemulțumire, ceea ce e rar în proiectele sociale complexe.

Calitatea percepută a serviciilor este foarte ridicată, ceea ce reflectă:

- competența și atitudinea profesionistă a echipelor implicate;
- relevanța activităților pentru nevoile beneficiarilor;
- condiții logistice bine gestionate (spații, echipamente, orar etc.).

- La întrebarea *Cât de mulțumit sunteți de profesionalismul personalului din centru?* (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit) avem următoarea răspunsuri:

Distribuție privind gradul de satisfacție față de profesionalismul personalului din centru

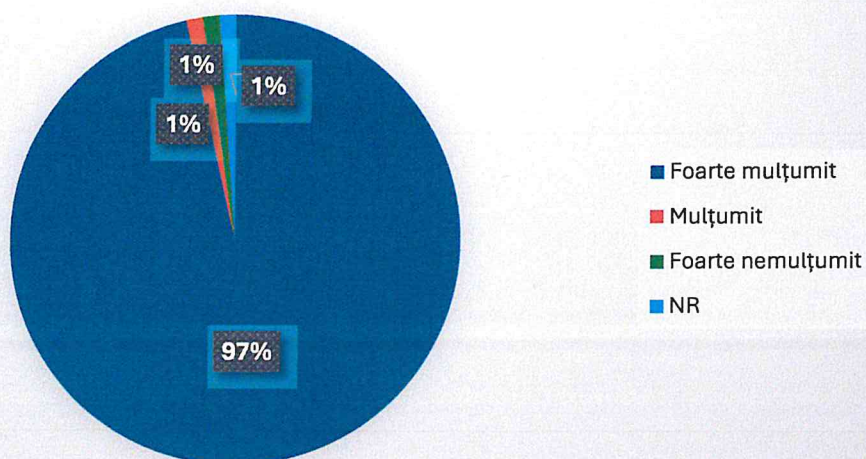


- Din răspunsuri reiese că aproape toți respondenții (96%) au fost „foarte mulțumiți” de profesionalismul personalului, ceea ce sugerează o echipă empatică, competentă și atentă la nevoile beneficiarilor.
- Singura notă „1” (foarte nemulțumit) este un caz izolat, dar poate indica o experiență negativă punctuală, care merită explorată.
- Prezența unei singure note de „4” arată că nivelul ridicat de profesionalism este perceput în mod consecvent.

Personalul este perceput ca punct forte al proiectului, ceea ce este esențial în serviciile sociale, unde relația umană joacă un rol central.

- Această satisfacție poate indica:
 - o comunicare eficientă;
 - empatie și răbdare;
 - abordare individualizată.
- Referitor la întrebarea *Spațiile din centru (curățenie, accesibilitate, confort) au fost corespunzătoare?* (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit), avem următoarea distribuție a răspunsurilor:

**Distribuția răspunsurilor privind gradul de satisfacție dat
parametrii spațiilor în care s-au derulat activitățile**

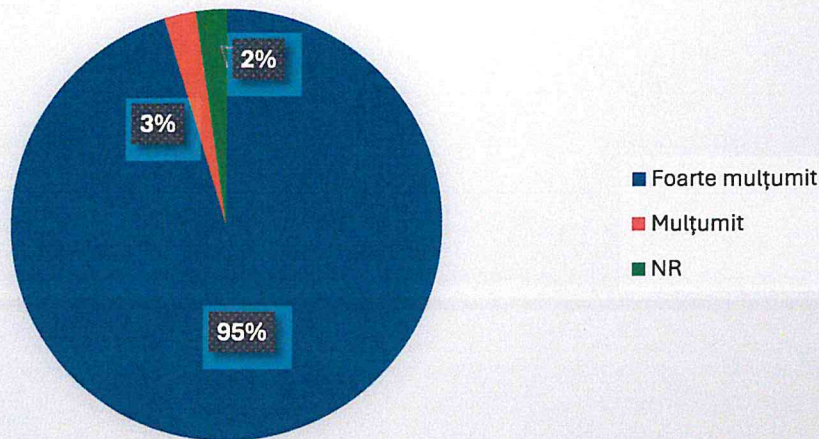


- Majoritatea covârșitoare (96%) a apreciat spațiile ca fiind excelente – curate, accesibile și confortabile.
- Aceasta reflectă o gestionare foarte bună a infrastructurii fizice: igienă, amenajare, semnalizare, acces pentru persoane cu mobilitate redusă.
- Nota „1” (foarte nemulțumit) este izolată, dar importantă – ar putea indica:
 - o problemă punctuală de accesibilitate,
 - o nemulțumire legată de confort,
 - sau o așteptare diferită față de ceea ce s-a oferit.

Așadar, spațiul fizic contribuie semnificativ la experiența pozitivă a beneficiarilor, iar percepția generală confirmă că investițiile în logistică și întreținere au fost eficiente și vizibile.

- În legătură cu întrebarea *Ați primit informații clare și utile despre serviciile disponibile?* (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit), avem următoarea distribuție a răspunsurilor:

**Distribuția răspunsurilor privind satisfacția față de
calitatea informațiilor primite despre serviciile
disponibile**

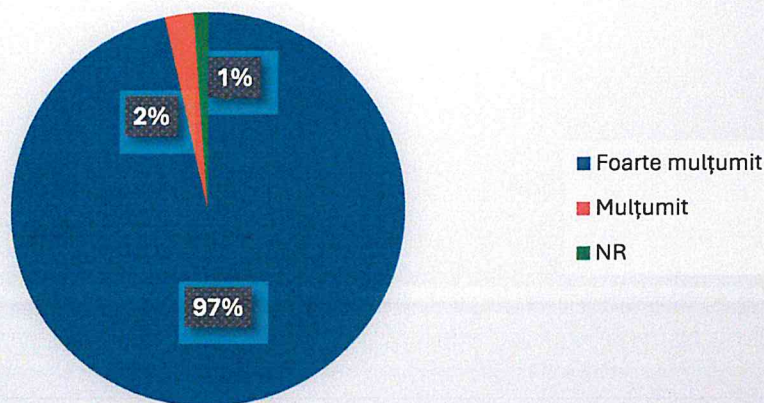


- 94% dintre respondenți consideră că au primit informații clare și utile privind serviciile – un rezultat excelent.
- Cele 2 persoane care au ales scorul 4 indică o ușoară rezervă, dar fără semnale de insatisfacție reală.
- Absența completă a scorurilor negative (1–3) arată că nimeni nu s-a simțit dezinformat sau confuz în legătură cu serviciile disponibile.

Proiectul a reușit să comunice eficient și accesibil, indiferent de nivelul de educație sau contextul socio-economic al beneficiarilor.

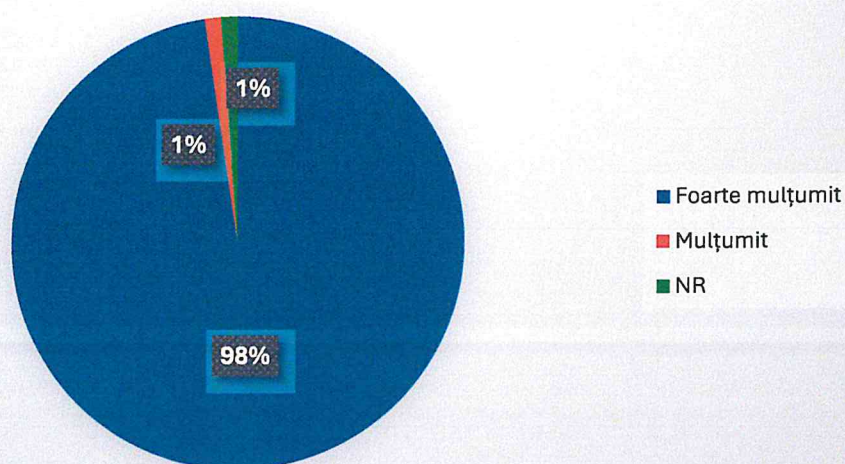
- Informațiile despre servicii au fost, cel mai probabil:
 - clare, fără jargon.
 - prezentate verbal și/sau în scris;
 - însoțite de sprijin personal (ex: explicații directe, pliante, afișe).
- În legătură cu întrebarea *În ce măsură considerați că serviciile oferite v-au ajutat în viața de zi cu zi?* (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit), avem următoarea distribuție a răspunsurilor:

Distribuția răspunsurilor privind percepția schimbărilor benefice în viața de zi cu zi, ca urmare a participării la activitățile din proiect



- 81 de persoane (peste 95%) au considerat că serviciile i-au ajutat foarte mult în viața de zi cu zi – un rezultat excelent și un indiciu puternic al impactului concret al proiectului.
 - Cele 2 scoruri de 4 arată o ușoară rezervă, dar în continuare o experiență pozitivă.
 - Niciun respondent nu a indicat scoruri de 1–3 → ceea ce înseamnă absența percepției de inutilitate sau irelevanță a intervențiilor.
 - Proiectul nu doar că a fost bine organizat, ci a reușit să producă rezultate concrete, resimțite de beneficiari în planul vieții de zi cu zi.
 - Posibile beneficii percepute:
 - îmbunătățirea stării de sănătate (fizică sau psihică),
 - reducerea izolării sociale,
 - sprijin educațional pentru copii,
 - creșterea încrederii personale și în instituții.
- În legătură cu întrebarea *Cât de ușor v-a fost să accesați serviciile oferite prin intermediul proiectului?* (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit), avem următoarea distribuție a răspunsurilor:

Distribuția răspunsurilor privind accesibilitatea serviciilor oferite prin intermediul proiectului



- Aproape toți respondenții (98 %) au considerat că accesarea serviciilor a fost foarte ușoară, ceea ce indică:
 - un proces de înscriere bine gândit,
 - lipsa ori surmontarea obstacolelor birocratice sau logistice,
 - comunicare eficientă cu personalul și ghidare accesibilă.
- Singurul scor de 4 este tot un semnal pozitiv, deși indică o experiență ușor mai puțin fluidă.

Proiectul se remarcă printr-o accesibilitate excepțională, lucru rar în proiectele sociale complexe.

- Acest scor confirmă eficiența modelului de implementare, bazat probabil pe:
 - sprijin personalizat,
 - centre de sprijin bine amplasate,
 - program flexibil sau comunicare prietenoasă.

- Rugați să aleagă beneficii (maxim 3 dintr-o listă cu 8 itemi), ale participării la activitatea / activitățile din cadrul proiectului, respondenții au optat pentru următoarele variante:

Beneficiu perceput	Număr răspunsuri
Acces îmbunătățit la servicii sociale și socio-medicale	56
Creșterea calității vieții	59

Integrare socială prin activități de grup	66
Prevenirea abandonului școlar și sprijin pentru copii vulnerabili	24
Reducerea stigmatizării și acces la suport specializat	2
Acces gratuit la activități recreative și educative	24
Educație non-formală în medii atractive	1
NR (fără răspuns)	2

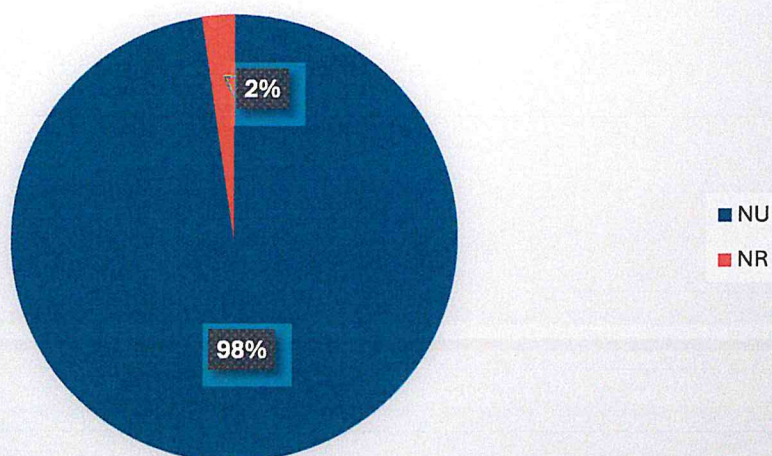
- Cel mai frecvent beneficiu menționat este „*integrarea socială prin activități de grup*” (66 menționări), ceea ce arată că proiectul a contribuit semnificativ la combaterea izolării și la întărirea relațiilor sociale — un impact esențial pentru categoriile vulnerabile.
- „*Creșterea calității vieții*” (59 menționări) și „*accesul îmbunătățit la servicii sociale*” (56) completează topul, confirmând:
 - percepția unei schimbări pozitive concrete în viața beneficiarilor;
 - eficiența în reducerea barierelor administrative sau sociale.
- „*Prevenirea abandonului școlar*” (24) și „*activitățile recreative gratuite*” (24) au fost importante pentru familiile cu copii — ceea ce sprijină ideea de replicare și extindere a componentelor educaționale.
Foarte puține persoane au menționat:
 - „*Reducerea stigmatizării*” (2),
 - „*Educație non-formală în medii atractive*” (1) — ceea ce poate indica o percepție slabă a acestor componente sau o nevoie de comunicare mai clară a lor.

Proiectul a produs efecte directe asupra incluziunii sociale, calității vieții și accesului la servicii — aspecte esențiale pentru succesul oricărui program social.

Componentele educaționale sunt vizibile și apreciate, dar pot fi dezvoltate și mai mult.

- Întrebați dacă *au întâmpinat vreun dezavantaj în urma participării la activitățile proiectului*, respondenții au ales următoarele variante de răspuns:

Distribuția răspunsurilor privind posibile dezavantaje ale participării la activitățile proiectului



- Niciun respondent nu a semnalat dezavantaje în urma participării, ceea ce este un rezultat extrem de pozitiv și, în multe cazuri, rar întâlnit în proiectele sociale.
- Răspunsul unanim „nu” (98%) sugerează că:
 - activitățile au fost bine adaptate nevoilor,
 - programul a fost accesibil,
 - comunicarea cu personalul a fost eficientă,
 - nu au existat efecte secundare (oboseală, confuzie, frustrare etc.).

Proiectul nu doar că a avut impact pozitiv, dar a reușit să evite complet aspectele negative frecvent întâlnite în alte intervenții (birocrație, rigiditate, efort prea mare, neadecvare).

Aceasta consolidează imaginea unui program bine gândit, empatic și centrat pe beneficiar.

- Rugați să enumere care ar fi *aspectele pe care le-ar schimba în privința derulării proiectului*, respondenții au optat pentru următoarele:

Răspuns	Număr respondenți	Procent
Nu	81	96.4%
Da	2	2.4%
NR (fără răspuns)	1	1.2%

Detaliere răspunsuri „Da”:

- 1 persoană: a, b, c
(Îmbunătățirea comunicării, flexibilitatea programului, continuitatea serviciilor)

- 1 persoană: f
(îmbunătățirea logisticii – transport, spații, echipamente)
- Majoritatea covârșitoare (96%) nu ar schimba nimic, ceea ce confirmă că proiectul a fost perceput ca bine organizat și adaptat la nevoile beneficiarilor.
- Doar 2 persoane au identificat aspecte de îmbunătățit, și chiar și acestea sunt constructive și practice, fără semnale de insatisfacție majoră:
 - Comunicare și continuitate: ar putea fi ușor întărite prin întâlniri regulate sau canale clare de informare.
 - Logistică: aspect frecvent în proiectele sociale, dar ușor de reglat dacă este identificat (ex: transport insuficient, dotări modeste).

Acest nivel foarte scăzut de nemulțumiri indică o aliniere excelentă între planificare și realitatea din teren. Este important că sugestiile oferite nu vizează activitățile în sine, ci elemente de organizare – ceea ce înseamnă că serviciile au fost bine percepute.

- Rugați să *menționeze alte activități care ar fi utile în viitor, pe lângă cele oferite prin proiect*, respondenții au menționat:

Răspuns	Număr respondenți	Procent aproximativ
Da	56	66.7%
Nu	26	31.0%
NR (fără răspuns)	2	2.4%

Detaliere alegeri „Da” (răspunsuri multiple):

Tip activitate propusă	Cod	Menționări
a) Activități educative	a	7
b) Activități recreative	b	48
c) Consiliere psihologică / socială personalizată	c	7
d) Sprijin medical	d	5

1. Două treimi dintre respondenți (67%) consideră că ar fi utile activități suplimentare – un semnal clar că proiectul a creat așteptări pozitive și dorință de continuitate/extindere.
2. Activitățile recreative (48 menționări) sunt cele mai dorite, indicând:
 - nevoia de socializare, relaxare și apartenență;
 - impactul pozitiv al taberelor, excursiilor sau atelierelor de grup deja organizate.
3. Activitățile educative (7) și consilierea personalizată (7) sunt mai puțin menționate, dar foarte valoroase – mai ales pentru copii, tineri și persoane în reconstrucție personală.
4. Sprijinul medical (5) apare ca nevoie punctuală – posibil în contexte unde beneficiarii se confruntă cu probleme de sănătate cronică sau acces dificil la sistemul sanitar public.

Proiectul a creat o bază de încredere și interes pentru extinderea activităților — ceea ce este un indicator al sustenabilității sociale.

Activitățile recreative sunt percepute ca esențiale pentru bunăstarea emoțională și echilibrul personal, nu doar ca „bonus”.

➤ Întrebați dacă au alte sugestii sau comentarii, niciun respondent nu a completat.

Absența completă a comentariilor libere poate fi interpretată ca:

- un nivel ridicat de satisfacție, fără aspecte care să necesite clarificare sau critică;
- o posibilă barieră de exprimare (emoțională, culturală);
- obosirea respondenților până la finalul formularului (unde, de regulă, sunt plasate întrebările deschise).

Concluzii

1. Profilul beneficiarilor:

- Eșantionul respondenților a fost bine reprezentat: persoane cu dizabilități, vârstnici în dependență, copii în dificultate, minoritate romă.

2. Grad de informare și accesibilitate:

- 74% dintre respondenți cunosc foarte bine serviciile sociale locale.
- 100% au perceput accesarea serviciilor ca fiind ușoară sau foarte ușoară.

3. Evaluarea serviciilor:

- Scoruri excepționale de satisfacție:
 - 96% foarte mulțumiți de calitatea serviciilor.
 - 94% foarte mulțumiți de profesionalismul personalului.
 - 96% foarte mulțumiți de condițiile din centre.
- 0 respondenți au declarat dezavantaje în urma participării.

4. Impactul perceput:

- 95% afirmă că serviciile i-au ajutat concret în viața de zi cu zi.
- Beneficiile percepute dominante: integrare socială, calitate a vieții, acces la servicii.
- Doar 2 persoane ar schimba ceva în desfășurarea proiectului.

5. Activități dorite în viitor:

- 67% dintre respondenți doresc extinderea activităților.
- Cele mai dorite direcții de intervenție: activități recreative, consiliere personalizată și sprijin educativ.

Recomandări strategice

Organizare și logistică

- Păstrarea structurii actuale de acces și înscriere – considerată extrem de ușoară.
- Creșterea flexibilității programului și îmbunătățirea logisticii, acolo unde apar semnale punctuale.

Activități și servicii

- Extinderea activităților recreative și de grup – cu impact clar în integrarea socială.
- Introducerea de consiliere psihologică individuală și activități educative regulate.
- Explorarea unui modul minim de sprijin medical (ex: screening, informare).
- Extinderea capacității serviciilor socio-medice, în special pentru vârstnici, unde cererea pare cea mai mare.
- Dezvoltarea de trasee integrate, în care un beneficiar poate accesa mai multe tipuri de servicii într-un singur cadru (ex: educație + consiliere + medical).

Comunicarea cu beneficiarii

- Menținerea canalelor directe (DASC, evenimente), dar și diversificarea comunicării online.
- Menținerea și consolidarea specialiștilor DASC ca vector principal de informare – prin vizite, afișe, recomandări directe.
- Introducerea de secțiuni deschise pentru feedback liber, sugestii sau sesizări punctuale.

Sustenabilitate și replicare

- Modelul actual poate fi replicat ca bună practică în alte comunități.
- Continuarea sprijinului pentru persoane cu dizabilități, cu accent pe kinetoterapie, informare și sprijin pentru integrare.
- Continuarea și extinderea activităților de grup cu rol integrator (ex: cluburi sociale, activități intergeneraționale) sau dezvoltarea unui pachet de activități recreative regulate (ex: cluburi de socializare, ateliere creative, ieșiri în natură).

- Integrarea unor mărturii sau povești de succes (anonimizate) în rapoarte sau campanii viitoare.
- Creșterea vizibilității și clarității beneficiilor mai abstracte (ex: reducerea stigmatizării) prin exemple concrete, povești de viață sau ateliere tematice.
- Posibilă extindere a proiectului în zone similare sau pe termen mai lung, având în vedere acest impact pozitiv.
- Implicarea directă a beneficiarilor în co-crearea activităților viitoare, pornind de la ce au considerat ei util.
- Proiecte satelit în comunitățile rome – educație, prevenirea excluziunii, mediere socială.
- Crearea de intervenții specializate pentru cazurile complexe, care implică dependență și comorbidități.
- Adaptarea serviciilor pentru copii și vârstnici prin centre mobile sau vizite la domiciliu, acolo unde accesul este dificil.
- Colaborare cu cadre medicale pentru a oferi screening de bază sau sprijin informativ, mai ales pentru vârstnici și persoane cu dizabilități.
- Încurajarea beneficiarilor să vină cu idei de activități noi – poate prin chestionare scurte sau discuții de grup.

Capitolul 5. Corolar de bune practici

5.1. Exemple concrete de intervenții cu impact pozitiv

Exemple de bune practici identificate în derularea proiectului

- Adaptarea activităților la profilul beneficiarilor

Activitățile de kinetoterapie și consiliere au fost adaptate vârstei și nivelului de înțelegere al participanților (ex: exerciții simple pentru vârstnici). Această personalizare a crescut nivelul de participare și confortul beneficiarilor.

- Implicarea beneficiarilor în planificarea serviciilor

În unele centre, programul activităților a fost stabilit în urma consultării directe cu beneficiarii, prin întâlniri informale. Această abordare participativă a dus la o creștere a motivației și a sentimentului de apartenență la proiect.

- Integrarea serviciilor educative cu cele sociale

Taberele școlare și activitățile extracurriculare au fost corelate cu teme sociale (comunicare, prevenirea violenței), ceea ce a permis transmiterea de informații utile într-un mod atractiv pentru copii și adolescenți.

- Crearea unui mediu prietenos și sigur în centre

S-a pus accent pe crearea unei atmosfere primitoare în centre, personalul a fost empatic, iar spațiile au fost adaptate nevoilor (ex: zone de relaxare, spațiu recreativ). Acest lucru a avut un impact pozitiv asupra participării și relaxării emoționale.

- Folosirea de materiale vizuale și mijloace accesibile de comunicare

În special pentru beneficiarii cu dificultăți de citire, s-au folosit mijloace de comunicare verbală și vizuală ceea ce a îmbunătățit înțelegerea informațiilor și a crescut gradul de implicare.

5.2. Elemente inovative în furnizarea serviciilor

Implementarea proiectului a integrat o serie de elemente inovative care au contribuit la creșterea eficienței intervențiilor sociale și socio-medice, la îmbunătățirea accesului pentru categoriile vulnerabile și la adaptarea serviciilor la nevoile reale ale comunităților locale. Aceste practici au fost identificate ca factori diferențiatori față de abordările tradiționale și pot constitui modele replicabile în alte teritorii SDL sau în politici publice locale.

1. Accesibilitate fără birocratizare excesivă:

- Răspunsurile indică faptul că peste 96% dintre beneficiari au accesat foarte ușor serviciile, fără dificultăți.
 - Reducerea birocrăției și a barierelor administrative este rar întâlnită în serviciile publice — un element cheie de inovare socială.
2. Comunicare directă, personalizată (prin DASC)
- Canalele de informare dominant folosite au fost contactele umane directe (reprezentanți DASC), nu online.
 - Asta arată că apropierea de comunitate prin comunicare față în față a fost o strategie eficientă și adaptată specificului local — o alegere inovatoare în era digitalizării forțate.
3. Integrarea serviciilor medicale, educaționale și sociale
- Proiectul a oferit un mix complex de activități:
 - Kinetoterapie (componentă medicală),
 - Informare și sprijin social,
 - Tabere și campanii educaționale.
 - Acest model de servicii multidisciplinare într-un singur cadru este modern și în linie cu tendințele europene în asistența comunitară.
4. Focalizare pe integrarea socială prin activități de grup
- Beneficiul cel mai des menționat a fost *„integrare socială prin activități de grup”* — semn clar că proiectul a pus accent pe reconectarea umană, apartenență și incluziune.
 - Într-un context post-pandemic sau în comunități vulnerabile, această abordare este inovatoare și esențială.
5. Zero percepție de dezavantaje
- Lipsa completă a percepției de dezavantaje sau de insatisfacție majoră (răspunsuri uniforme pozitive) indică:
 - un proces participativ de design al serviciilor;
 - capacitatea de adaptare a echipei la nevoile reale, nu teoretice, ale beneficiarilor — un semn de maturitate și flexibilitate operațională.

Aceste elemente inovative au contribuit nu doar la creșterea eficienței proiectului, ci și la generarea unui model de bună practică care poate fi extins la nivel județean sau regional.

5.3. Lecții învățate și recomandări pentru replicare

Pe parcursul implementării proiectului „Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medice în Centrele Comunitare din teritoriul SDL — GAL STRICT Lugoj”, au fost identificate mai multe aspecte relevante pentru succesul intervențiilor în comunități vulnerabile și pentru optimizarea procesului de furnizare a serviciilor.

1. Accesibilitatea reală vs. promovarea sofisticată
Contactul direct cu beneficiarii, sprijinul uman și simplitatea procedurilor administrative au fost mai eficiente decât promovarea digitală.
➤ *Lecție:* În comunități vulnerabile, prezența umană e mai valoroasă decât prezența online.
2. Serviciile trebuie să fie integrate, nu fragmentate
Succesul a venit din combinarea activităților medicale, educaționale și sociale într-un singur cadru.
➤ *Lecție:* Intervențiile cu impact real sunt transversale, nu izolate pe domenii.
3. Beneficiarii apreciază sprijinul care produce efecte directe
Satisfacția ridicată și lipsa nemulțumirilor arată că proiectul a livrat rezultate tangibile: mai multă mobilitate, sprijin emoțional, acces la activități recreative.
➤ *Lecție:* Proiectele eficiente livrează ajutor imediat și vizibil – nu doar teoretic.
4. Activitățile de grup sunt vitale pentru reintegrare
Integrarea socială a fost cel mai frecvent beneficiu menționat – confirmând rolul fundamental al interacțiunii umane.
➤ *Lecție:* În orice context de vulnerabilitate, relațiile sociale trebuie reconstruite activ.
5. Lipsa criticilor nu înseamnă lipsa nevoii de îmbunătățire
Deși nu s-au raportat dezavantaje, este important să existe canale permanente pentru exprimarea nemulțumirilor în viitor.
➤ *Lecție:* Feedback-ul deschis trebuie încurajat constant, nu doar colectat formal.

Recomandări pentru replicare în alte comunități

1. Păstrarea modelului de echipe locale implicate (DASC) – sunt cheia succesului în mobilizarea și susținerea beneficiarilor.
2. Simplificarea birocrăției și adaptarea limbajului – formulare ușor de înțeles, comunicare clară, sprijin uman în completare.
3. Asigurarea continuității și predictibilitatea serviciilor – beneficiarii vulnerabili se bazează pe stabilitate.
4. Includerea activităților recreative și de socializare în toate proiectele – sunt mai mult decât un „bonus”, sunt un factor de echilibru.
5. Documentarea poveștilor de succes și folosirea acestora în promovare, formare și atragerea altor comunități.

5.4. Modalități de multiplicare în alte comunități sau contexte similare

Proiectul „Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medicele în Centrele Comunitare” a demonstrat succesul unui model integrat și adaptabil de intervenție, care poate fi multiplicat și implementat cu succes în alte comunități sau contexte similare.

Pentru ca rezultatele și modelul de succes al proiectului să fie extinse și în alte comunități, sunt necesare mecanisme clare și adaptabile de multiplicare. Mai jos sunt prezentate metode concrete prin care acest proiect poate fi replicat eficient:

✓ **Crearea unui pachet standardizat de bune practici (kit de replicare)**

- Include: chestionare de evaluare, modele de planificare a activităților, ghid de comunicare cu beneficiarii, structura parteneriatelor locale.
- Se poate distribui către alte UAT-uri, ONG-uri sau grupuri de inițiativă comunitară.
- Format digital + sesiuni de instruire online sau în teren.

✓ **Formare pentru echipe locale (training de tip „formator de formatori”)**

- Personalul DASC sau al ONG-urilor poate fi pregătit să ducă mai departe modelul:
 - comunicare accesibilă;
 - recrutare empatică;
 - organizarea de activități recreative și educaționale.
- Cursuri scurte + ghiduri operaționale = replicare rapidă.

✓ **Implicarea consiliilor locale și a GAL-urilor**

- Proiectul poate fi adaptat ușor în strategiile de dezvoltare locală participativă.
- Necesită doar voință politică locală, finanțare minimă și o echipă de bază.

✓ **Utilizarea rețelelor naționale de asistență socială**

- Exemple: rețelele ANPIS, DGASPC, FONSS etc.
- Acestea pot deveni vectori de promovare și diseminare.

✓ **Adaptabilitate pentru alte grupuri vulnerabile**

- Modelul este versatil și poate fi aplicat în:
 - comunități rurale izolate;
 - zone urbane defavorizate;
 - cartiere cu populație romă;
 - contexte post-criză (refugiați, persoane afectate de pandemie etc.).

Condiții esențiale pentru multiplicare reușită:

- Un coordonator local motivat (DASC/ONG).
- Resurse logistice (spațiu, personal).

- Flexibilitate în adaptarea activităților la nevoile comunității.
- Feedback continuu din partea beneficiarilor.

Așadar, prin multiplicarea acestor modalități inovative și eficiente, proiectul are potențialul de a influența pozitiv alte comunități din județul Timiș sau chiar din alte teritorii SDL.

Acest proiect nu este doar o serie de activități bifate într-un calendar, ci o încercare de a construi încredere, apartenență și speranță, în mod concret, în comunități care au adesea mai multe întrebări decât răspunsuri.

Dincolo de date și grafice, cea mai valoroasă validare a proiectului este faptul că oamenii își doresc continuitate. Acolo unde beneficiarii cer mai mult, înseamnă că ceea ce li s-a oferit a contat cu adevărat.

Capitolul 6. Concluzii și recomandări

6.1. Concluzii generale privind eficiența și relevanța proiectului

❖ Eficiența intervențiilor

Proiectul „Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medicale în Centrele Comunitare din teritoriul SDL – GAL STRICT Lugoj” a demonstrat un nivel ridicat de **eficiență în implementare**, având un impact semnificativ asupra comunităților vizate. Intervențiile au fost adaptate la nevoile specifice ale beneficiarilor, iar utilizarea resurselor a fost bine gestionată, asigurând o implementare optimă și un acces extins la servicii de calitate.

- ❖ **Accesibilitate crescută:** Serviciile oferite au fost adaptate astfel încât să răspundă nevoilor diferitelor grupuri vulnerabile, inclusiv vârstnicilor, copiilor din familii defavorizate și persoanelor cu dizabilități.
- **Colaborare inter-instituțională:** Proiectul a reunit autorități locale, ONG-uri și alte instituții relevante, ceea ce a permis crearea unui sistem de suport mai eficient și sustenabil pentru beneficiari.
- **Monitorizare continuă:** Implementarea unui sistem de monitorizare și evaluare eficient a permis ajustarea rapidă a activităților în funcție de feedback-ul primit, ceea ce a contribuit la maximizarea impactului pozitiv asupra beneficiarilor.

❖ Relevanța pentru nevoile comunității

Relevanța proiectului a fost una ridicată, având în vedere contextul socio-economic și demografic al comunităților vizate. Intervențiile s-au aliniat direct cu nevoile exprimate de beneficiari și au abordat o serie de probleme critice, cum ar fi **accesul limitat la servicii sociale și socio-medicale, izolarea socială și lipsa de resurse educaționale sau de sprijin psihologic**.

- **Răspuns la nevoile reale ale comunității:** Serviciile de kinetoterapie pentru vârstnici și activitățile recreativ - educaționale au avut un impact direct și pozitiv asupra îmbunătățirii calității vieții beneficiarilor, reducând riscurile de abandon școlar, depresie sau izolare socială.
- **Inclusivitate și accesibilitate:** Proiectul a reușit să ajungă la grupuri defavorizate care anterior nu beneficiau de aceste servicii, contribuind la reducerea disparităților sociale din regiune.
- **Satisfacția beneficiarilor:** Feedback-ul din partea participanților a arătat un grad înalt de satisfacție legat de calitatea serviciilor și de abordarea personalizată. Beneficiarii au menționat în mod frecvent îmbunătățirea stării lor fizice și emoționale ca urmare a participării la activități.

❖ Sustenabilitatea pe termen lung

Un aspect important al proiectului a fost sustenabilitatea intervențiilor pe termen lung. Deși proiectul a avut un impact pozitiv imediat, potențialul său de a influența în mod continuu comunitățile depinde de consolidarea structurii de suport creată și de mobilizarea resurselor locale.

- **Mobilizarea resurselor locale:** Colaborarea cu instituțiile locale și organizațiile non-guvernamentale a fost esențială în menținerea continuității activităților. Aceste parteneriate au asigurat o bază solidă pentru continuarea unor servicii și activități în afacerea proiectului.
- **Dezvoltarea de politici locale și regionale:** Recomandările proiectului pot contribui la integrarea unor bune practici în politicile locale de servicii sociale și de sănătate, ajutând astfel la dezvoltarea unui cadru de sprijin mai amplu și sustenabil pentru grupurile vulnerabile.

❖ **Posibilități de scalare și replicare**

Proiectul a demonstrat că modelul de **servicii integrate, mobilitate crescută și colaborare activă a comunității** poate fi replicat cu succes în alte zone, având un impact pozitiv similar asupra altor grupuri vulnerabile. În acest sens, recomandările și lecțiile învățate pot fi folosite pentru multiplicarea intervențiilor în alte teritorii SDL sau în alte contexte sociale similare.

Concluzie finală

Proiectul „Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medice în Centrele Comunitare din teritoriul SDL – GAL STRICT Lugoj” s-a dovedit a fi **relevant, eficient și sustenabil**, având un impact pozitiv semnificativ asupra comunităților vizate. Intervențiile au fost bine aliniate cu nevoile beneficiarilor, iar colaborarea interinstituțională și integrarea diferitelor domenii de servicii au sporit eficiența și accesibilitatea. Cu un plan clar de multiplicare și susținere a rezultatelor, proiectul poate constitui un model de bună practică pentru alte comunități care se confruntă cu provocări similare.

6.2. Recomandări pentru autorități locale, ONG-uri și alte GAL-uri

Pe baza experienței și rezultatelor obținute prin implementarea proiectului „Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medice în Centrele Comunitare din teritoriul SDL – GAL STRICT Lugoj”, se propun următoarele **recomandări** pentru autoritățile locale, organizațiile neguvernamentale (ONG-uri) și alte Grupuri de Acțiune Locală (GAL-uri), cu scopul de a sprijini dezvoltarea de proiecte similare și de a optimiza impactul acestora în comunități.

Pe baza rezultatelor obținute și a lecțiilor învățate în cadrul proiectului, se pot formula următoarele recomandări pentru actorii interesați de replicarea și extinderea intervențiilor sociale de succes:

pentru autoritățile locale:

- a) Crearea unor structuri integrate de servicii sociale și socio-medice

Autoritățile locale ar trebui să promoveze dezvoltarea unor centre integrate care să ofere servicii complexe pentru grupurile vulnerabile (vârstnici, copii, persoane cu dizabilități), combinând asistența socială, servicii de sănătate și educație. Acest model va contribui la economisirea resurselor și la eficientizarea accesului la servicii esențiale.

Recomandare:

- Încurajarea creării unor centre comunitare care să includă echipe multidisciplinare, astfel încât beneficiarii să poată accesa toate serviciile necesare într-un singur loc.

b) Alocarea de fonduri și sprijin pentru proiecte de incluziune socială

Investirea în proiecte care vizează incluziunea socială și accesul echitabil la servicii ar trebui să devină o prioritate pentru autoritățile locale. Fondurile publice, atât locale, cât și europene, pot sprijini dezvoltarea de inițiative pentru integrarea persoanelor vulnerabile în comunitate.

Recomandare:

- Implementarea unor politici locale care să încurajeze investițiile în programe de asistență socială și educație pentru grupurile vulnerabile.
- Crearea unor parteneriate cu GAL-uri, ONG-uri și alte instituții care pot contribui la realizarea acestor proiecte.

c) Formarea continuă a personalului din domeniul social și medical

Crearea unui sistem de formare continuă pentru profesioniștii din domeniul social și medical este esențială pentru a asigura un nivel înalt de profesionalism și eficiență în furnizarea serviciilor.

Recomandare:

- Investiția în formarea și dezvoltarea personalului, inclusiv prin organizarea de sesiuni de formare continuă în domeniul sănătății, educației și consilierii sociale.

pentru ONG-uri:

a) Colaborarea cu autoritățile locale pentru un impact mai mare

ONG-urile au un rol esențial în oferirea de servicii complementare celor furnizate de autoritățile locale.

Colaborarea strânsă între ONG-uri și autoritățile publice va ajuta la crearea unor intervenții mai eficiente și mai bine direcționate către nevoile comunității.

Recomandare:

- Crearea unor parteneriate strategice cu autoritățile locale, pentru a sprijini implementarea proiectelor de incluziune socială și îmbunătățirea serviciilor comunitare.
- Promovarea unor inițiative comune care să atragă resurse financiare suplimentare și să faciliteze schimbul de experiență între organizațiile neguvernamentale și autoritățile publice.

b) Implicarea comunității în implementarea proiectelor

ONG-urile trebuie să pună un accent mai mare pe participarea activă a comunității în implementarea proiectelor, astfel încât să existe o implicare directă a beneficiarilor în procesul decizional și în definirea nevoilor reale.

Recomandare:

- Crearea de grupuri de consultare și implicarea activă a comunității în planificarea și evaluarea activităților.
- Organizarea de sesiuni de formare și workshopuri pentru a educa și încuraja beneficiarii să participe la procesul decizional.

c) Promovarea accesului la servicii pentru grupurile vulnerabile

ONG-urile joacă un rol crucial în extinderea accesului la servicii pentru grupurile vulnerabile, care sunt adesea excluse de la accesul la resursele publice. Acestea pot oferi suport în facilitarea accesului la servicii esențiale, precum consiliere psihologică, educație pentru sănătate și integrare socială.

Recomandare:

- Continuarea activităților de sensibilizare și educație pentru grupurile vulnerabile, în vederea promovării drepturilor acestora la servicii sociale și medicale.
- Extinderea programelor de consiliere și educațional-informative pentru tineri, vârstnici și familii vulnerabile.

pentru alte GAL-uri (Grupuri de Acțiune Locală):

a) Dezvoltarea unor strategii locale de dezvoltare durabilă

GAL-urile pot juca un rol cheie în crearea unor strategii locale integrate care să abordeze atât nevoile sociale, cât și cele economice ale comunităților. Aceste strategii ar trebui să pună accent pe dezvoltarea sustenabilă a regiunii și pe integrarea celor mai vulnerabile grupuri sociale în viața comunității.

Recomandare:

- Încurajarea GAL-urilor să dezvolte planuri strategice care să integreze servicii sociale și socio-medicale cu inițiative economice locale, în vederea susținerii dezvoltării regionale pe termen lung.

b) Sprijinirea inițiativelor locale prin fonduri europene și alte surse de finanțare

GAL-urile pot contribui la sprijinirea proiectelor locale prin atragerea de fonduri europene și alte surse de finanțare pentru dezvoltarea serviciilor sociale și socio-medicale. Aceste fonduri pot fi utilizate pentru a extinde proiectele existente și pentru a crea noi inițiative care să răspundă nevoilor comunității.

Recomandare:

- Facilitarea accesului la fonduri europene pentru autoritățile locale și ONG-uri, prin organizarea de sesiuni de instruire și consiliere pe teme de accesare a finanțărilor.

c) Promovarea unor bune practici și schimb de experiență între GAL-uri

GAL-urile din diverse teritorii pot învăța unii de la alții prin schimbul de bune practici și de modele de succes în furnizarea de servicii sociale și socio-medicale.

Recomandare:

- Crearea unor rețele de GAL-uri care să permită schimbul de informații și bune practici între grupurile de acțiune locală, în scopul îmbunătățirii calității și sustenabilității serviciilor oferite.

Recomandare transversală:

Punerea nevoilor umane în centru. Fiecare proiect care pornește de la nevoile reale ale beneficiarilor, și nu de la un plan tehnic abstract, are cele mai mari șanse să producă impact și să devină o poveste de succes.

Concluzie

Prin implementarea recomandărilor de mai sus, autoritățile locale, ONG-urile și GAL-urile pot contribui semnificativ la creșterea calității vieții în comunitățile vulnerabile și la îmbunătățirea accesului la servicii sociale și socio-medicale. Colaborarea între acești actori va asigura o abordare integrată și sustenabilă, având un impact pe termen lung asupra coeziunii sociale și dezvoltării comunitare.

6.3. Perspective de sustenabilitate a serviciilor dezvoltate

Sustenabilitatea proiectului reprezintă o preocupare esențială, având în vedere impactul pe termen lung asupra comunităților vizate. Asigurarea continuității și eficienței serviciilor dezvoltate în cadrul acestui proiect depinde de o serie de factori, care includ atât **mobilizarea resurselor financiare**, cât și **implicarea activă a comunității**. În această secțiune, vom analiza perspectivele de sustenabilitate a serviciilor dezvoltate și vom identifica modalitățile prin care acestea pot fi menținute și extinse pe termen lung.

1. Integrarea serviciilor în structuri administrative și instituționale

Pentru ca serviciile dezvoltate în cadrul proiectului să devină sustenabile pe termen lung, este esențial ca acestea să fie integrate în structurile administrative locale și să devină o parte a politicilor publice locale. Colaborarea constantă între autoritățile locale și instituțiile implicate va contribui la asigurarea unui cadru institutionalizat pentru continuarea activităților.

Măsuri de sustenabilitate:

- **Încluderea serviciilor în strategii de dezvoltare locală:** Autoritățile locale pot încorpora activitățile de îmbunătățire a calității serviciilor sociale și socio-medicale în strategiile și planurile de dezvoltare ale regiunii, asigurând astfel alocarea de resurse financiare și politici publice de susținere pe termen lung.
- **Finanțarea prin bugetul local:** Alocarea unor fonduri din bugetul local sau regional pentru continuarea serviciilor va asigura continuitatea acestora, fără a depinde exclusiv de finanțări externe.

2. Mobilizarea resurselor externe și atragerea de fonduri

Sustenabilitatea pe termen lung poate fi susținută prin atragerea de fonduri externe, cum ar fi fonduri europene, granturi guvernamentale sau investiții private. O abordare diversificată a surselor de finanțare este crucială pentru menținerea serviciilor într-o manieră stabilă și continuă.

Măsuri de sustenabilitate:

- **Accesarea de fonduri europene:** Proiectele similare pot beneficia de fonduri disponibile prin programele de finanțare ale Uniunii Europene, cum ar fi Programul Operațional Regional sau Fondul Social European.

- Colaborarea cu sponsori și parteneri din sectorul privat: Atragerea de parteneriate cu firme și organizații private, în schimbul unor beneficii fiscale sau vizibilitate, poate asigura resurse suplimentare pentru continuitatea serviciilor.
- Mobilizarea comunității și voluntariatul: Implicarea activă a comunității în activitățile proiectului, inclusiv prin promovarea voluntariatului, poate reduce costurile și poate contribui la un impact mai mare, menținând totodată serviciile relevante și accesibile.

3. Formarea unei rețele de parteneriate și colaborări inter-instituționale

Pentru a asigura sustenabilitatea serviciilor pe termen lung, este important ca proiectul să dezvolte o rețea solidă de parteneriate inter-instituționale care să colaboreze în mod continuu în scopul sprijinirii serviciilor sociale și socio-medicale. Aceasta poate include autorități locale, ONG-uri, instituții de învățământ, instituții de sănătate, precum și comunități locale.

Măsuri de sustenabilitate:

- Parteneriate public-privat: Colaborarea între autoritățile publice și organizațiile private poate contribui la dezvoltarea și menținerea unui sistem de servicii sociale și socio-medicale integrat și eficient.
- Cooperare cu instituțiile de educație și formare profesională: Instituțiile educaționale pot fi implicate în formarea de profesioniști în domeniul serviciilor sociale și socio-medicale, asigurând un flux constant de personal calificat, iar proiectele educaționale pot continua să sprijine nevoile comunității.
- Încurajarea colaborării între GAL-uri: Crearea unei rețele între GAL-uri pentru schimbul de bune practici și resurse va sprijini implementarea proiectelor de succes și replicarea acestora în diverse regiuni.

4. Îmbunătățirea implicării comunității și a beneficiarilor

Un factor esențial în susținerea pe termen lung a serviciilor dezvoltate este implicarea activă a comunității și a beneficiarilor în gestionarea și evaluarea acestora. Când beneficiarii sunt implicați activ în procesul decizional și în monitorizarea serviciilor, există o mai mare probabilitate ca aceștia să sprijine și să susțină continuitatea acestora.

Măsuri de sustenabilitate:

- Crearea unor structuri de guvernare locală: Înființarea unor comitete sau consilii consultative formate din beneficiari și membri ai comunității poate asigura continuitatea activităților prin implicarea directă a acestora în gestionarea serviciilor.
- Promovarea unui comportament responsabil al beneficiarilor: Educarea beneficiarilor pentru a deveni mai conștienți de importanța serviciilor și pentru a le sprijini prin feedback și participare activă poate contribui la creșterea sustenabilității acestora.

5. Monitorizarea și evaluarea continuă a serviciilor

Un alt aspect cheie pentru sustenabilitatea serviciilor este monitorizarea continuă a activităților și evaluarea impactului acestora. Aceasta va permite identificarea rapidă a eventualelor provocări și ajustarea serviciilor pentru a răspunde nevoilor în schimbare ale comunității.

Măsuri de sustenabilitate:

- Implementarea unui sistem de monitorizare continuă: Este important să se creeze un sistem clar de colectare a datelor și evaluare a impactului pentru a asigura că serviciile rămân relevante și eficiente.

- **Revizuirea periodică a strategiilor:** Efectuarea unor evaluări periodice ale proiectului și ajustarea strategiilor pe baza feedback-ului comunității și al rezultatelor obținute vor contribui la îmbunătățirea continuă a serviciilor.

Concluzie

Pentru a asigura sustenabilitatea pe termen lung a serviciilor dezvoltate în cadrul acestui proiect, este necesar să se pună un accent deosebit pe integrarea acestora în structuri administrative, mobilizarea resurselor externe, colaborarea inter-instituțională, implicarea activă a comunității și evaluarea continuă a impactului. Prin implementarea acestor măsuri, serviciile vor putea să rămână relevante și accesibile pentru beneficiari, contribuind astfel la dezvoltarea durabilă a comunităților vizate.

7. Anexa

7.1. Chestionar aplicat beneficiarilor

CHESTIONAR

de feedback privind participarea la proiectul **Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medice în Centrele Comunitare din teritoriul SDL în cadrul GAL STRICT Lugoj**

I. Date de identificare ale beneficiarului / părintelui / tutorelui legal

A. Beneficiari adulți

Nume și prenume

1. Vârstă ani

2. Gen

☐ a. Feminin

☐ b. Masculin

☐ c. Altele

3. Stare civilă

☐ a. Căsătorit/ă

☐ b. Necăsătorit/ă

☐ c. Divorțat/ă

☐ d. Văduv/ă

☐ e. Uniune consensuală (concubinaj)

4. Nivel de educație absolvit

☐ a. Clasele I-V

☐ b. Clasele V-VIII

☐ c. Liceu

☐ d. Școală postliceală

☐ e. Școală profesională

☐ f. Studii universitare

☐ g. Studii post-universitare

5. Ocupație

- ☐ a. Angajat cu contract de muncă pe perioadă determinată
- ☐ b. Angajat cu contract de muncă pe perioada nedeterminată
- ☐ c. Angajat cu contract de muncă parțial declarat (la gri)
- ☐ d. Angajat fără contract de muncă (la negru)
- ☐ e. Zilier (muncitor cu ziua)
- ☐ f. Elev / Student
- ☐ g. Șomer de scurtă durată (mai puțin de un an)
- ☐ h. Șomer de lungă durată (mai mult de un an)
- ☐ i. Casnic
- ☐ j. Pensionar
- ☐ k. Concediu prenatal / postnatal
- ☐ l. Altceva.

B. Beneficiari minori

Datele minorului

Nume și prenume minor.....

1. Vârstă minor ani

2. Gen

- ☐ a. Feminin
- ☐ b. Masculin
- ☐ c. Altele

3. Nivel de educație absolvit:

- ☐ a. Grădiniță
- ☐ b. Clasele I-IV
- ☐ c. Clasele V-VIII

Datele părintelui/tutorelui

Nume și prenume părinte / tutore

1. Vârstă ani

2. Gen

- ☐ a. Feminin

☐ b. Masculin

☐ c. Altele

3. Stare civilă

☐ a. Căsătorit/ă

☐ b. Necăsătorit/ă

☐ c. Divorțat/ă

☐ d. Văduv/ă

☐ e. Uniune consensuală (concubinaj)

4. Ocupație

☐ a. Angajat cu contract de muncă pe perioadă determinată

☐ b. Angajat cu contract de muncă pe perioada nedeterminată

☐ c. Angajat cu contract de muncă parțial declarat (la gri)

☐ d. Angajat fără contract de muncă (la negru)

☐ e. Zilier (muncitor cu ziua)

☐ f. Elev / Student

☐ g. Șomer de scurtă durată (mai puțin de un an)

☐ h. Șomer de lungă durată (mai mult de un an)

☐ i. Casnic

☐ j. Pensionar

☐ k. Concediu prenatal / postnatal

☐ l. Altceva.

II. Relația cu DASC (Direcția de Asistență Socială Comunitară) Lugoj

2.1. Cât de bine cunoașteți instituțiile serviciilor sociale care funcționează la nivelul municipiului Lugoj?

☐ a. Cunosc foarte bine serviciile și știu unde să mă adresez în caz că aș avea nevoie

☐ b. Cunosc serviciile, dar nu știu unde să mă adresez în caz că aș avea nevoie

☐ c. Nu le cunosc foarte bine, însă știu unde să mă adresez în caz că aș avea nevoie

☐ d. Nu le cunosc și nu știu unde să mă adresez în caz că aș avea nevoie

☐ e. NS/NR

2.2. Cât de ușor sau de greu vi se pare să accesați serviciile de asistență socială comunitară, în general?

☐ a. Foarte greu

☐ b. Destul de greu

☐ c. Nici greu, nici ușor

- ☐ d. Destul de ușor
- ☐ e. Foarte ușor
- ☐ f. NS / NR

2.3. După părerea dvs., care dintre următoarele categorii ar trebui să fie preocuparea instituțiilor de asistență socială comunitară? Alegeți maxim 3 variante (cele mai importante).

- ☐ a. Persoanele cu dizabilități
- ☐ b. Persoanele vârstnice
- ☐ c. Persoanele de etnie romă
- ☐ d. Victimele violenței în familie
- ☐ e. Copiii aflați în dificultate
- ☐ f. Consumatorii de droguri
- ☐ g. Persoanele adulte fără adăpost
- ☐ h. NS / NR

III. Evaluare post-intervenție în cadrul proiectului Îmbunătățirea calității serviciilor sociale și socio-medice în Centrele Comunitare din teritoriul SDL în cadrul GAL STRICT Lugoj

3.1. În care dintre situațiile următoare vă aflați?

- ☐ a. Șomeri și persoane inactive,
- ☐ b. Cetățeni români aparținând minorității roma;
- ☐ c. Persoane cu dizabilități;
- ☐ d. Persoane vârstnice aflate în situații de dependență;
- ☐ e. Copii în situații de dificultate;
- ☐ f. Tinerii care au părăsit instituțiile de tip rezidențial;
- ☐ g. Adulți cu unul sau mai mulți copii în sistemul de protecție specială;
- ☐ h. Părinți/tutori/ îngrijitori informali ai antepreșcolarilor/preșcolarilor/elevilor cu risc de părăsire timpurie a școlii;
- ☐ i. Copii/ tineri/ adulți/ vârstnici cu probleme de sănătate mintală, cu măsură de protecție specială;
- ☐ j. Victime ale violenței domestice și familie cu risc de violență domestică;
- ☐ k. Victime ale traficului de persoane.

3.2. Cum ați aflat despre acest proiect?

- ☐ a. De la reprezentanții DASC local,
- ☐ b. De pe internet (site / Facebook / știri locale),
- ☐ c. De la evenimentele de informare din cadrul proiectului.

3.3. Cum considerați că a fost procedura de recrutare / înscriere în grupul țintă al proiectului:

- ☐ a. Ușoară,
- ☐ b. Dificilă.

3.4. De care dintre activitățile proiectului ați beneficiat?

- ☐ a. Servicii de Kinetoterapie în cadrul Centrului de zi pentru persoane cu dizabilități,
- ☐ b. Servicii de asistență socio-medicală în cadrul Complexului de servicii pentru persoane vârstnice :
b.a. servicii kinetoterapie, b.b. servicii psihologie, b.c. excursie,
- ☐ c. Servicii socio-educative în vederea prevenirii abandonului școlar: c.a. Campanie de informare,
c.b. Tabără școlară.

3.5. Cum evaluați calitatea serviciilor de care ați beneficiat? (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

3.6. Cât de mulțumit sunteți de profesionalismul personalului din centru? (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

3.7. Spațiile din centru (curățenie, accesibilitate, confort) au fost corespunzătoare? (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

3.8. Ați primit informații clare și utile despre serviciile disponibile? (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

3.9. În ce măsură considerați că serviciile oferite v-au ajutat în viața de zi cu zi? (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

3.10. Cât de ușor v-a fost să accesați serviciile oferite prin intermediul proiectului? (1 = Foarte nemulțumit, 2 = Nemulțumit, 3 = Nici mulțumit, nici nemulțumit, 4 = Mulțumit, 5 = Foarte mulțumit)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

3.11. Alegeți maxim 3 beneficii ale participării d-voastră la activitatea / activitățile din cadrul proiectului

- ☐ a. Acces îmbunătățit la servicii sociale și socio-medicale,
- ☐ b. Creșterea calității vieții,
- ☐ c. Integrare socială prin activități de grup,
- ☐ d. Prevenirea abandonului școlar și sprijin pentru copii vulnerabili,
- ☐ e. Reducerea stigmatizării și creșterea accesului la suport specializat,

- ☐ f. Acces gratuit la activități recreative și educative,
- ☐ g. Educație non-formală în medii atractive,
- ☐ h. Altele. Care?

3.12. Ați întâmpinat vreun dezavantaj în urma participării la activitățile proiectului?

- ☐ Da
- ☐ Nu

Dacă da, care dintre următoarele vi se aplică? Puteți bifa mai multe variante:

- ☐ a. Lipsa de adaptare a activităților la nevoile personale,
- ☐ b. Programul activităților a fost nepotrivit (ex. ore incomode, suprapuneri cu alte obligații),
- ☐ c. Dificultăți de comunicare cu personalul proiectului,
- ☐ d. Activitățile nu au corespuns așteptărilor,
- ☐ e. Efortul fizic a fost prea solicitant (în cazul kinetoterapiei),
- ☐ f. Activitățile de consiliere nu au fost suficient de relevante pentru situația personală,
- ☐ g. Copilul nu s-a simțit în siguranță/confortabil în tabără,
- ☐ h. Lipsa continuității în servicii (ex. întreruperi, pauze lungi),
- ☐ i. Altele.....

3.13. Ar fi aspecte pe care le-ați schimba în privința derulării proiectului ?

- ☐ Da
- ☐ Nu

Dacă da, selectați din următoarele sau completați:

- ☐ a. Îmbunătățirea comunicării cu specialiștii,
- ☐ b. Creșterea flexibilității programului activităților ,
- ☐ c. Asigurarea unei mai bune continuități a serviciilor,
- ☐ d. Diversificarea tipurilor de activități oferite,
- ☐ e. Includerea unui număr mai mare de participanți în tabere,
- ☐ f. Îmbunătățirea logisticii (transport, spații, echipamente),
- ☐ g. Continuitate și implicare pe termen lung,
- ☐ h. Altceva:

3.14. Considerați că ar fi utile alte activități în viitor, pe lângă cele oferite prin proiect?

- ☐ Da
- ☐ Nu

Dacă da, ce tipuri de activități v-ar fi de folos:

- ☐ a. Activități educative,

- ☐ b. Activități recreative ,
- ☐ c. Consiliere psihologică / socială personalizată,
- ☐ d. Sprijin medical ,
- ☐ e. Altele:

3.15. Aveți alte sugestii sau comentarii?

.....

.....

.....

Vă mulțumim!