HOTĂRÂREA NR. 18 DIN 31.01.2024

privind aprobarea Diagnozei sociale a municipiului Bacău și a Planului Prioritizat de servicii sociale necesare la nivelul municipiului Bacău pentru perioada următorilor 3-5 ani

Consiliul Local al Municipiului Bacău întrunit în ședință ordinară la data de 31.01.2024 potrivit art. 133 alin. (1) din Ordonanța de Urgență nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

Având în vedere:

-Referatul nr. 30328/20.12.2023 înaintat de Direcția de Asistență Socială a Municipiului Bacău, prin care se propune aprobarea diagnozei sociale a municipiului Bacău și a planului Prioritizat de servicii sociale necesare la nivelul municipiului Bacău pentru perioada următorilor 3-5 ani;

-Expunerea de motive a Primarului Municipiului Bacău înregistrată cu nr. 30330/20.12.2023;

-Raportul Direcției Juridice înregistrat cu nr.211727/1/29.12.2023;

-Raportul Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău înregistrat cu nr. 30331/20.12.2023;

-Avizele comisiilor de specialitate din cadrul Consiliului Local al Municipiului Bacău, întocmite în vederea avizării proiectului de hotărâre: nr. 22/30.01.2024 al Comisiei de specialitate nr. 1, nr. 20/30.01.2024 al Comisiei de specialitate nr. 2, nr. 14/30.01.2024 al Comisiei de specialitate nr. 3, nr. 20/30.01.2024 al Comisiei de specialitate nr. 4 și nr. 25/30.01.2024 al Comisiei de specialitate nr. 5;

-Prevederile Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Bacău nr. 104 din 31.03.2003 privind înființarea și organizarea Serviciului Public de Asistență Socială al Municipiului Bacău, cu toate modificările si completările ulterioare;

-Prevederile Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Bacău nr. 246 din 31.07.2013 privind aprobarea schimbării denumirii Serviciului Public de Asistență Socială al Municipiului Bacău precum și aprobarea Organigramei, a numărului de personal, a Statului de funcții și a Regulamentului de Organizare și Funcționare, începând cu data de 01.08.2013;

-Prevederile art. 112, alin. (3) lit. a) și lit. h), art. 119 alin. (1) și art. 113 alin. (3) din Legea nr. 292/2011 privind asistența socială, cu modificările și completările ulterioare;

-Prevederile Anexei nr. 2, art. 2 lit. a) din Hotărârea Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare si funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;

-Îndreptarea de eroare materială formulată de domnul Viceprimar Cristian Ghingheș și domnul consilier Dorin Chirilescu;

În temeiul art. 129 alin. (2) lit.d) și alin. (7) lit.b) și art. 139 alin. (1) și alin. (5) din OUG nr. 57/ 2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

H O T Ă R Ă Ş T E:

Art. 1. Se aprobă Diagnoza socială a Municipiului Bacău, conform Anexei nr. 1, parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. Se aprobă Planul Prioritizat de servicii sociale necesare la nivelul Municipiului Bacău pentru perioada următorilor 3-5 ani, conform Anexei nr. 2, parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 3. Prezenta hotărâre va fi dusă la îndeplinire de către Primarul Municipiului Bacău prin intermediul Direcţiei de Asistenţă Socială.

Art. 4. Hotărârea va fi comunicată Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău.

Art. 5. Prin grija Secretarului General al Municipiului Bacău prezenta hotărâre se comunică în termen legal Instituției Prefectului - Județul Bacău pentru verificarea legalității.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
LAUR ȘOVA-GÂȚU

CONTRASEMNEAZĂ PENTRU LEGALITATE
SECRETARUL GENERAL AL MUN. BACĂU
NICOLAE – OVIDIU POPOVICI

N.O.P., I.A./M.T./EX.1/DS.I-A-1

ROMÂNIA
JUDEȚUL BACĂU
CONSILIUL LOCAL BACĂU

ANEXA NR. 1
LA HOTĂRÂREA NR. 18 DIN 31.01.2024
COMUNĂ CU PROIECTUL DE HOTĂRÂRE NR. 30328 DIN 20.12.2023

Diagnoza socială a Municipiului Bacău

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
LAUR SOVA - GÂȚU

CONTRASEMNEAZĂ PENTRU LEGALITATE
SECRETARUL GENERAL AL MUN. BACĂU
NICOLAE-OVIDIU POPOVICI

DIRECTOR D.A.S.,
POZÎNĂREA DANIELA

Metro Media Transilvania

RAPORT DE CERCETARE

Metro Media Transilvania

BENEFICIAR:
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ BACĂU

STUDIU:
SERVICII DE ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ, DIAGNOZĂ SOCIALĂ ȘI ANALIZA DE NEVOI SOCIALE A POPULAȚIEI DIN MUNICIPIUL BACĂU

Cuprins

I. INTRODUCERE 4
1. Obiectivele studiului 5
II. METODOLOGIA STUDIULUI 6
1. Componenta Cantitativă 7
2. Componenta Calitativă 8
ANALIZA DEMOGRAFICĂ 10
ANALIZĂ STRATEGII EUROPENE, NAȚIONALE, JUDEȚENE, LOCALE 17
ANALIZA SERVICIILOR SOCIALE FURNIZATE DE SECTORUL PUBLIC 20
ANALIZA SERVICIILOR SOCIALE FURNIZATE DE SECTORUL PRIVAT 24
III. ANALIZA DATELOR 28
1. Principalele concluzii: 29
2. Tabele și grafice 67
IV. DATE SOCIO-DEMOGRAFICE 131
V. COMPONENTA CALITATIVĂ 133
INTREPRINDERI SOCIALE 199
VI. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI 206
Anexa 1 CHESTIONAR 211
Anexa 2 GHID FOCUS GRUP - FURNIZORI 220
Anexa 3. GHID INTERVIU - FURNIZOI 222
Anexa 4. GHID FOCUS GRUP - BENEFICIARI 224

I. INTRODUCERE

1. Obiectivele studiului

Obiectivul general: este elaborarea/actualizarea hărții privind serviciile sociale din Municipiul Bacău existente și infrastructura aferentă acestora, a hărții privind nevoia de servicii sociale si a infrastructurii aferentă acesteia. Estimarea nevoii comunității în domeniul asistentei sociale, în fundamentarea strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale și a planurilor locale de acțiune, precum și la estimarea necesarului de servicii sociale pe tipuri de servicii, beneficiari, infrastructură.

Obiectivele specifice ale proiectului:
Analiza de nevoi sociale a populației din Municipiul Bacău, pentru a construi o imagine completă asupra nevoilor locale, actualizarea datelor privind utilizarea și accesul la serviciile și măsurile cu caracter social din Municipiul Bacău, dar mai ales identificarea tipurilor de servicii și măsuri care trebuie extinse sau îmbunătățite, pentru a răspunde nevoilor sociale actuale ale populației.

II. METODOLOGIA STUDIULUI

Metodologia propusă de Metro Media Transilvania a fost una mixtă, **cantitativ-calitativ** care permite atât o analiză statistică, dar și una de profunzime a informațiilor culese.

1. Componenta Cantitativă

a. Metoda de cercetare

Metoda de cercetare utilizată pentru studiul propus a fost **ancheta sociologică**, utilizând ca instrument de cercetare **chestionarul standardizat**.

b. Instrumentul de cercetare

Instrumentul de cercetare a fost aplicat față-n față sau telefonic CATI – Computer Assisted Telephone Interview.
Chestionarul a fost construit de experți ai Metro Media Transilvania și a cuprins întrebări cu variante de răspuns standardizate. În elaborarea instrumentului de cercetare, experții MMT au ținut cont de obiectivele specifice selectate de către Beneficiar, dar și de alte studii similare realizate în trecut.

c. Durata de aplicare a instrumentului

Metro Media Transilvania a propus un chestionar aplicat telefonic cu o durată medie de aplicare de 10 minute, corespondentul unui chestionar de 15 întrebări la care s-au adăugat întrebările socio-demografice.

d. Eșantionul

Populația țintă a fost formată din locuitori ai Municipiului Bacău, provenind din 5 categorii diferite de beneficiari/potențiali beneficiari de servicii sociale. Eșantionul a fost unul simplu, aleatoriu.
Selecția persoanelor s-a realizat printr-un mix de metode: o parte dintre subiecți au fost selectați aleatoriu dintr-o bază de date cu telefoane mobile și fixe din municipiul Bacău, o altă parte dintre subiecți au fost selectați prin contactarea unor instituții specifice.

- **Eșantion propus:** minim 750 de respondenți
- **Eșantion realizat:** 766 respondenți

Categorii de beneficiari/potențiali beneficiari vizate:

NR CRT		Solicitate conform eșantionului aprobat	Realizate
1	Persoane vârstnice	400	445
2	Persoane din zone marginalizate	50	54
3	Persoane cu dizabilități	200	210
4	Familii aflate în dificultate	50	65
5	Minori/tineri aflați în dificultate	50	51

2. Componenta Calitativă

În cadrul cercetării calitative din cadrul proiectului au fost realizate 8 focus grupuri.

5 focus grupuri cu beneficiari/potențiali beneficiari de servicii sociale:

1. Persoane vârstnice
2. Persoane marginalizate
3. Persoane cu dizabilități
4. Tineri aflați în dificultate
5. Persoane din familii aflate în dificultate

Focus grupurile cu beneficiari/potențiali beneficiari de servicii sociale au avut o lungime medie de 85 de minute, desfășurându-se în condiții optime de comunicare, cu acordul participanților pentru înregistrarea audio a conversațiilor, într-un mediu și o ambianță mai degrabă informale pentru a putea obține informații cât mai variate despre nevoile și problemele cu care aceste categorii de populație se confruntă

La focus grupul cu persoane vârstnice au participat 6 persoane. Selecția participanților a fost realizată de către reprezentanți ai Fundației de Sprijin Comunitar. Focus grupul a fost realizat la unul dintre centrele din subordinea fundației.
La focus grupul cu persoane marginalizate au participat 6 persoane. Selecția participanților a fost realizată de către reprezentanți ai Fundației de Sprijin Comunitar. Focus grupul a fost realizat la unul dintre centrele din subordinea fundației.
La focus grupul cu persoane cu dizabilități au participat 6 persoane din care 1 persoană cu dizabilități și 5 aparținători, selecția fiind realizată de către reprezentanți ai Asociației Trebuie și s-a realizat la sediul acesteia.
La focus grupul cu tineri aflați în dificultate au participat 6 persoane. Selecția participanților a fost realizată de către reprezentanți ai Fundației de Sprijin Comunitar. Focus grupul a fost realizat în sala de ședințe a Casei Căsătoriilor.
La focus grupul cu persoane din familii aflate în dificultate au participat 6 persoane. Selecția participanților a fost realizată de către reprezentanți ai Fundației de Sprijin Comunitar. Focus grupul a fost realizat la unul dintre centrele din subordinea fundației.

Principalul aspect de menționat raportat la instrumentul de cercetare stabilit de comun acord cu Autoritatea Contractantă, raportat la categoriile de beneficiari avuți în vedere în cadrul studiului, este că acesta nu a putut fi urmat cu strictețe, în contextul în care discuțiile cu toate categoriile de persoane vulnerabile au urmat trendul enunțării principalelor probleme cu care se confruntă, încercarea echipei MMT concentrându-se pe a înțelege în detaliu aceste probleme, urmate de evaluarea potențialelor soluții la problemele enunțate și pe identificarea unui set de responsabili pentru implementarea acestor soluții. Metro Media Transilvania consideră că a obținut informațiile necesare pentru atingerea obiectivelor solicitate.

3 focus grupuri cu furnizori de servicii sociale

1. Furnizori din mediul public (de stat) – 6 participanți
2. Furnizori din mediul neguvernamental (ONG-uri) – 5 participanți
3. Furnizori din mediul privat (întreprinderi sociale) – 8 participanți

Toate focus grupurile au fost realizate la Sala de ședințe din cadrul Casei Căsătoriilor, într-un cadru formal cu acordul participanților pentru înregistrarea audio a conversațiilor, necesare pentru analiza ulterioară a informațiilor.

10 interviuri cu furnizori de servicii sociale
2 interviuri au fost realizate cu reprezentanți ai instituțiilor publice
8 interviuri au fost realizate cu reprezentanți ai mediului nonguvernamental și au acoperit în întregime populația de persoane vulnerabile avute în vedere în cadrul studiului.

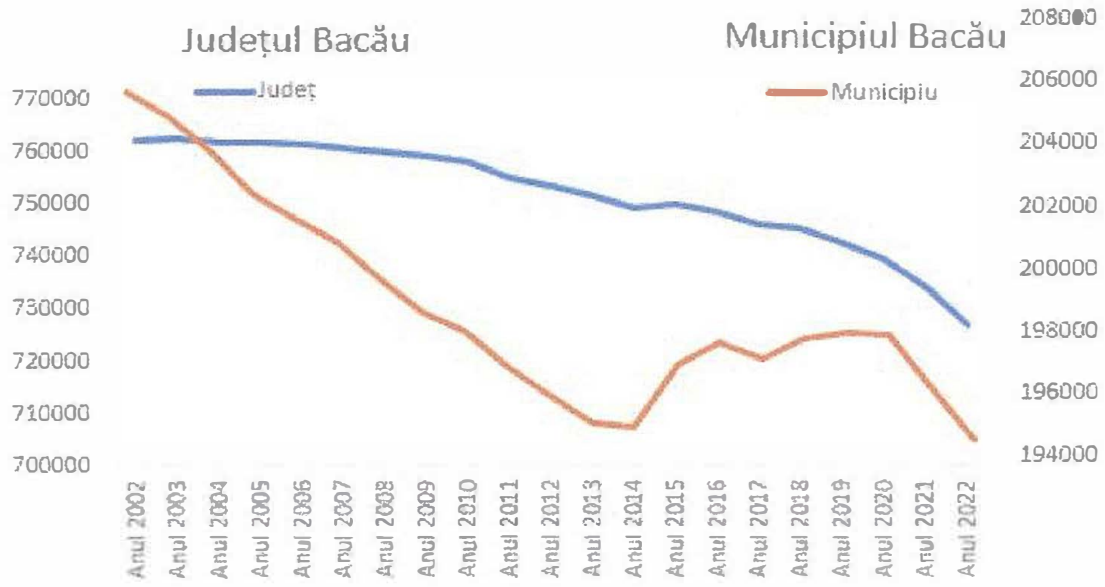
ANALIZA DEMOGRAFICĂ

Analizele privind structura socio-demografică se bazează pe prelucrarea și interpretarea datelor statistice oficiale, respectiv, Baza de date Tempo On-line, INSSE, recensământul populației gospodăriilor și locuințelor 2021 și a datelor publice estimate pe perioada începând cu 2002 și până în prezent.

Având în vedere datele existente la nivel de județ, respectiv, localitate, prezentăm în continuare analiza demografică generală la nivel de municipiu, comparativ cu cea la nivel de județ.

Raportat la populația județului, care s-a redus cu aproximativ 4.65% în ultimii 20 de ani (35459 persoane), populația municipiul Bacău s-a redus cu aproximativ 5.4% (11107 persoane). Procentul populației municipiului Bacău din totalul populației din județ a rămas relativ constant în perioada menționată, variind între 25.96% și 26.98% cu o medie de aproximativ 26.44%. În cifre absolute populația municipiului s-a redus de la 205674 (2002) la 194567 în anul 2022.

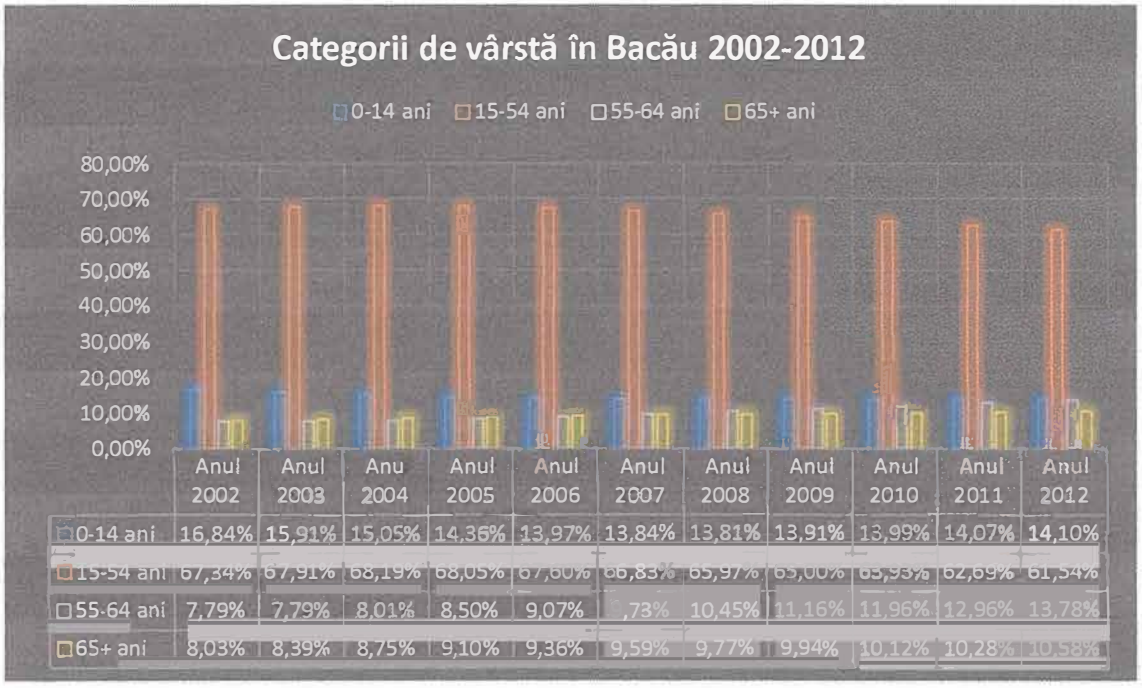
Figura 1. Evoluția populației municipiului Bacău comparativ cu cea la nivel județean



Sursa: Baza de date Tempo On-line, POP107D

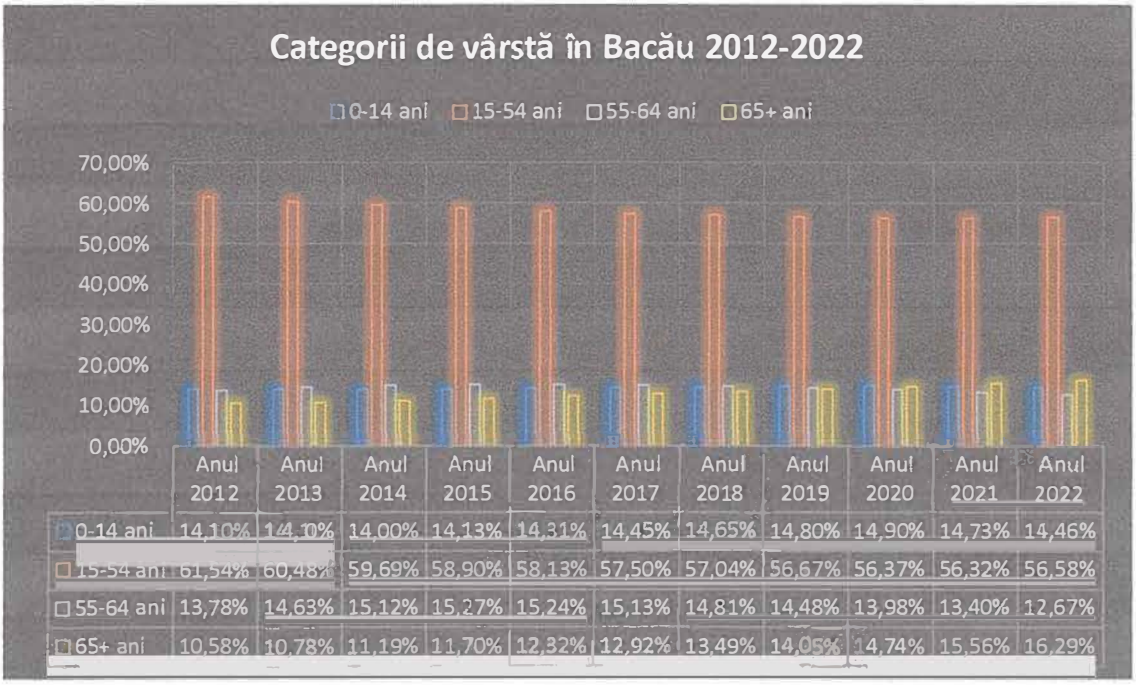
La nivelul anului 2022, 14.46% din populație este reprezentată de copii de maxim 14 ani. Se observă o fluctuație a acesteia, în jurul aceleiași valori (14.49%) pe parcursul perioadei 2002-2022, cu un maxim de 16.84% în 2002 și un minim de 13.81%, înregistrat în anul 2008. De menționat, este că această categorie nu a mai coborât sub 14% începând cu anul 2011. Categoria de vârstă 15-54 a atins un maxim de 68.19% în anul 2004 și un minim de 56.32% în 2021, fiind în medie, în cifre absolute la peste 123427 persoane. Cu un minim de 7.79% în 2002-2003, populația categoriei de vârstă 55-64 se află în anul 2022 cu aproximativ jumătate de procent peste media perioadei 2002-2022 (12.67% raportat la 12.19%), dar este procentual, de aproximativ două ori mai mare comparativ cu începutul perioadei. Și în cazul categoriei de vârstă 65+procentele s-au dublat (de la 8.03% în 2002 la 16.29% în 2022). Comparativ cu populația din categoria 55-64, care a cunoscut un declin, începând cu anul 2015, coborând de la 15.27% la aproximativ 12.67%, categoria 65+ cunoaște un progres anual de 0.41% – în medie variind între 0.16 și 0.82 puncte procentuale.

Figura 2. Evoluția populației municipiului Bacău pe categorii de vârstă (2002-2012)



	Anul 2002	Anul 2003	Anu 2004	Anul 2005	Anul 2006	Anul 2007	Anul 2008	Anul 2009	Anul 2010	Anul 2011	Anul 2012
0-14 ani	16,84%	15,91%	15,05%	14,36%	13,97%	13,84%	13,81%	13,91%	13,99%	14,07%	14,10%
15-54 ani	67,34%	67,91%	68,19%	68,05%	67,60%	66,83%	65,97%	65,00%	65,93%	62,69%	61,54%
55-64 ani	7,79%	7,79%	8,01%	8,50%	9,07%	,73%	10,45%	11,16%	11,96%	12,96%	13,78%
65+ ani	8,03%	8,39%	8,75%	9,10%	9,36%	9,59%	9,77%	9,94%	10,12%	10,28%	10,58%

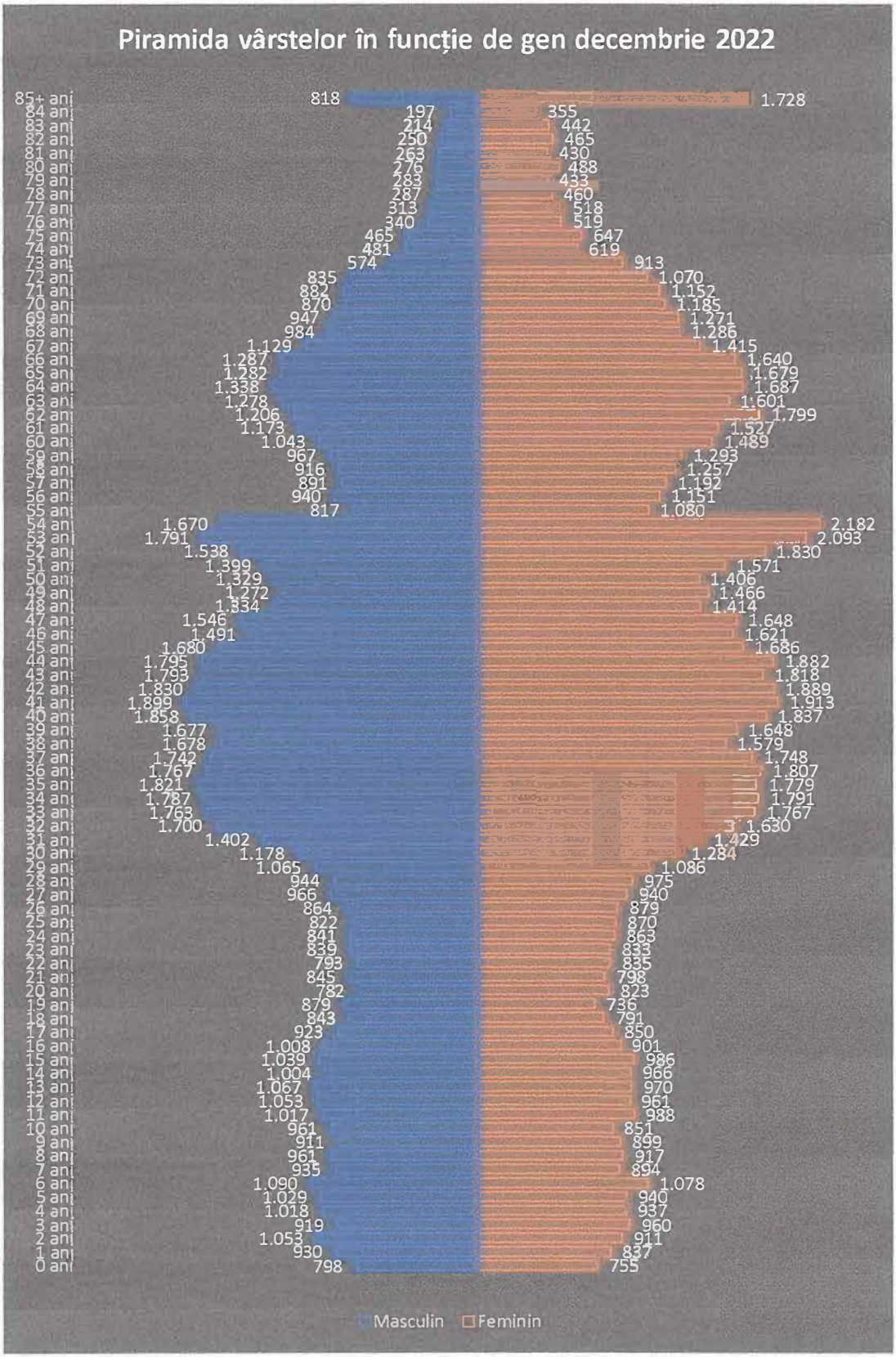
Figura 3. Evoluția populației municipiului Bacău pe categorii de vârstă (2012-2022)



	Anul 2012	Anul 2013	Anul 2014	Anul 2015	Anul 2016	Anul 2017	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022
0-14 ani	14,10%	14,10%	14,00%	14,13%	14,31%	14,45%	14,65%	14,80%	14,90%	14,73%	14,46%
15-54 ani	61,54%	60,48%	59,69%	58,90%	58,13%	57,50%	57,04%	56,67%	56,37%	56,32%	56,58%
55-64 ani	13,78%	14,63%	15,12%	15,27%	15,24%	15,13%	14,81%	14,48%	13,98%	13,40%	12,67%
65+ ani	10,58%	10,78%	11,19%	11,70%	12,32%	12,92%	13,49%	14,05%	14,74%	15,56%	16,29%

Sursa: Baza de date Tempo On-line POP107D

Figura 4. Piramida vârstelor la nivelul Municipiului în funcție de genul locuitorilor. Sursa: Baza de date Tempo On-line POP107D

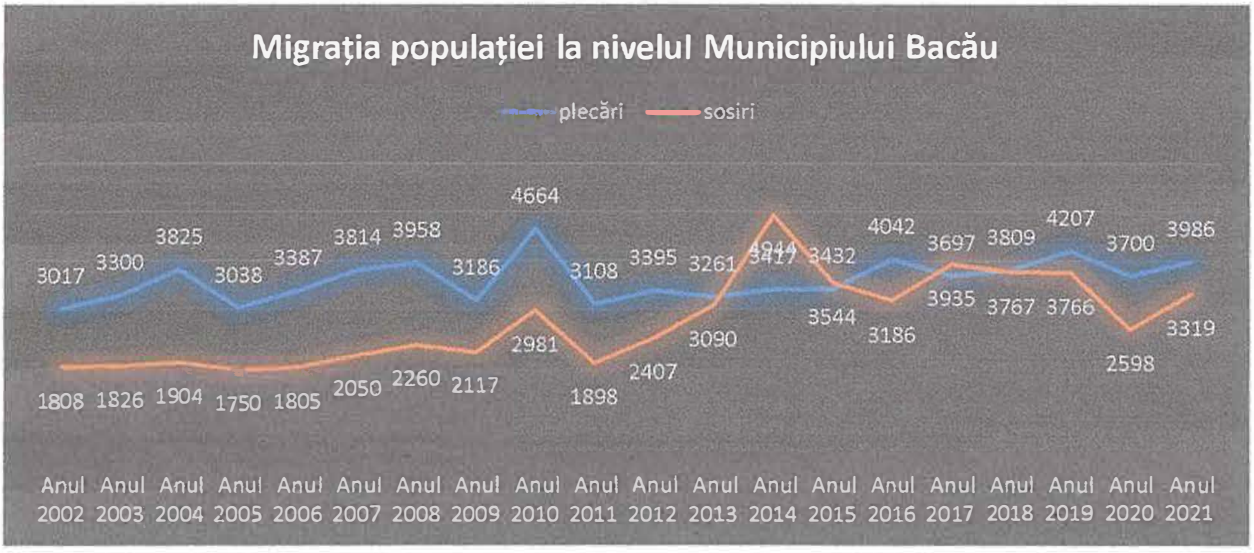


Structura pe categorii de vârstă a populației municipiului Bacău reflectă, în perioada 2002-2022, un proces continuu de îmbătrânire demografică, determinat de creșterea speranței de viață și mai exact prin creșterea ponderii populației vârstnice observabilă în graficele de mai sus. Acest fenomen este unul observabil la nivel național, determinat și de alți factori precum, un nivel redus de natalitate, fenomenul emigrării, etc. La nivel urban, în județul Bacău speranța de viață (durata medie de viață, conform Tempo Online) era de aproximativ 72,5 ani pentru bărbați, iar pentru femei de aproximativ 79,4 ani la nivelul anului 2021. Generația Baby-boom, observabilă în graficul de piramidă a vârstelor, în cazul în care nu va migra spre mediul rural sau peste hotare în următorii 5-10 ani, va ajunge în pragul pensionării și va pune o presiune din ce în ce mai mare pe serviciile sociale care sunt acordate acestei categorii în mod specific. Dat fiind că speranța de viață la nivel european este în creștere, este cel mai probabil ca și la nivel național și implicit regional, județean, respectiv local să crească, în lipsa unor evenimente din categoria pandemii, război, care să destabilizeze structura populației.

Natalitatea, din datele avute la dispoziție (perioada 2012-2022), a fluctuat la nivelul municipiului între 9.88‰ în anul 2013 și valoarea minimă atinsă în anul 2021 (6.91‰). În medie, se situează la aproximativ același nivel cu cea de la nivel județean, fiind mai mică cu doar 0.07‰. Mortalitatea la nivelul localității în perioada menționată prezintă o creștere de aproximativ 31 puncte procentuale, maximul fiind atins în anul 2021 cu valoarea de 11.69‰, diferențiindu-se de felul în care aceasta se manifestă la nivel de județ, unde prezintă o creștere constantă până la 14.6‰(2021) cu o medie de 12.06‰ pe perioada menționată. În contextul în care la nivelul municipiului sporul natural în perioada 2012-2019 a fost unul pozitiv, variind în jurul valorii de 200, cu valori negative doar în 2020 și 2021, la nivel de județ sporul a fost unul negativ pe întreaga perioadă, populația reducându-se în medie cu peste 2100 de persoane anual, cu un declin major în anul 2021, ca și în cazul populației la nivelul municipiului.

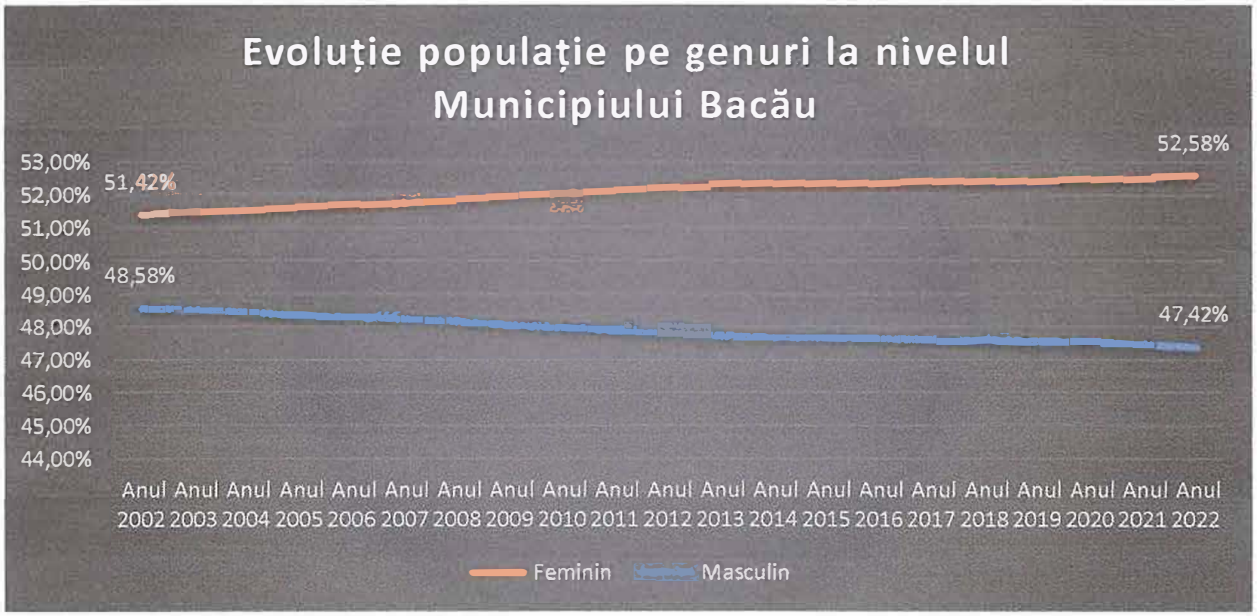
Pe parcursul ultimilor 20 de ani, în ce privește mișcarea migratoare a populației la nivelul municipiului, cu excepția a trei ani (2014, 2015 și 2017) numărul sosirilor a fost de fiecare dată mai mic (cu o medie de peste 1125 de persoane) comparativ cu numărul plecărilor. Sporul populației datorat migrației este unul negativ cu o valoare medie de aproximativ 4.3‰ pe perioada menționată.

Figura 5. Migrația populației (Sursa Tempo On-line POP 307A și 308A).



Din totalul populației la nivelul Municipiului, la nivelul anului 2022, 92258 persoane erau de sex bărbătesc, în timp ce cu mai mult de 10000, reprezentând 52.58% din populație, se regăsește cea de gen feminin. Se observă un grad mai accentuat de feminizare a populației la nivel de municipiu, comparativ cu cea de la nivel județean, unde situația bărbați-femei nu a depășit pragul de 49%-51%, fiind într-un relativ echilibru.

Figura 6. Evoluția pe sexe a populației



Sursa: Baza de date Tempo On-line POP107D

În ce privește structura etnică a populației stabile (144.307 locuitori, conform https://bacau.insse.ro/wp-content/uploads/2018/07/RPL_2011_Structura_demografica_etnica_confesionala.pdf) din ultimele date avute la dispoziție, conform recensământului din 2011, 90.19% din populație s-a declarat ca fiind de etnie română, 0.08%, de etnie maghiară, 0.87% au declarat etnia romă, în timp ce alte etnii cumulau doar puțin peste un sfert de procent din populație (0.26%). De menționat este că pentru 8.6% din populație informația nu era disponibilă la acel moment.

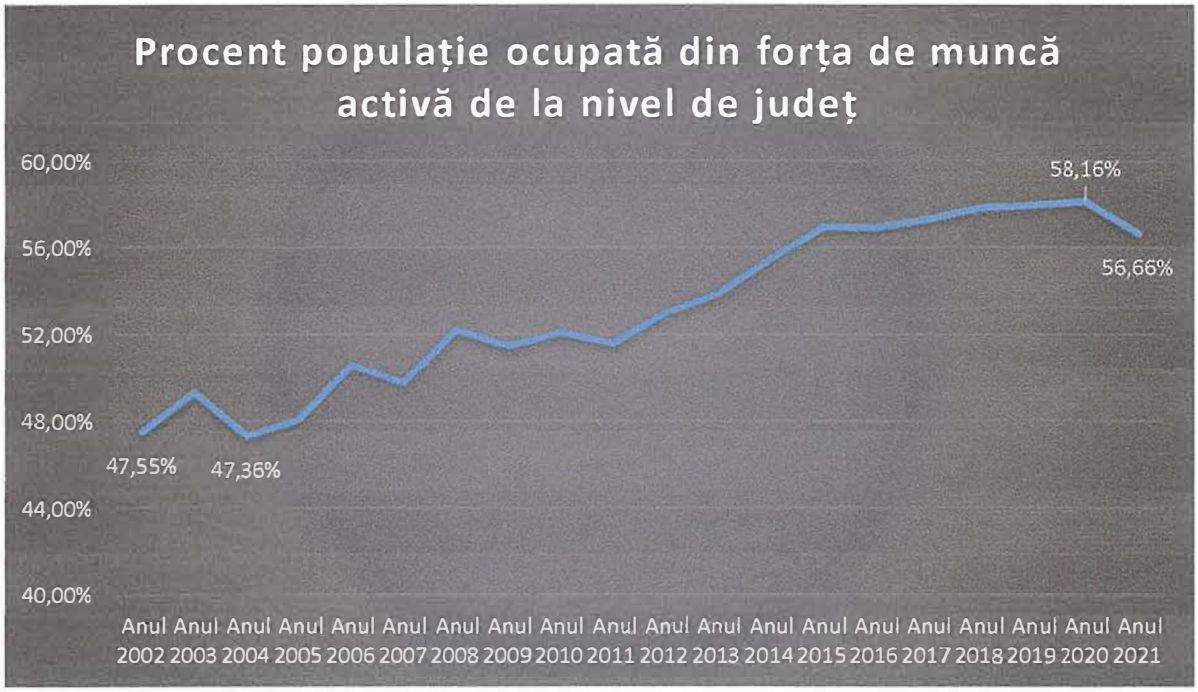
Raportat la nivelul de educație, în 2020 (din ultimele date avute la dispoziție Baza de date Tempo On-line, SCL109D) ponderea absolvenților unei forme de învățământ liceal a ajuns la cel mai redus nivel, 37.44%, comparativ cu media perioadei 2014-2020, în scădere cu 3.1%. Reducerea acesteia este și mai mare raportat la valoarea pe care aceasta o avea în anul 2014 (46.8%). O reducere a procentului se observă și raportat la absolvenții învățământului primar și gimnazial (cu 1.49%), postliceal (cu 0.4%) și învățământului tehnic de maiștri (cu 0.12%). Deși sub maximul absolut al perioadei, procentual, absolvenții învățământului profesional se poziționează peste media perioadei de referință (cu 1.88%), la fel precum și în cazul absolvenților unei forme de învățământ superior (în creștere cu 3.15%). De menționat este faptul că deși populația care a absolvit orice formă de învățământ la nivel județean s-a redus cu aproximativ 7.4%, la nivelul municipiului Bacău, aceasta a crescut cu aproximativ 4.2% ajutată în mare parte de numărul în creștere al absolvenților de învățământ superior.

Totalul angajaților din servicii medicale la nivelul municipiului Bacău era, la nivelul anului 2021, conform datelor oficiale, de 2710, reprezentând 54.21% din populația angajată în acest domeniu la nivel de județ. Începând cu anul 2003 procentul acestora a fost în fiecare an peste 50%, fluctuând între 50.49% (2003) și 54.97 (2012). Procentul medicilor angajați în Bacău (din totalul medicilor de la nivel județean) s-a redus însă în perioada 2003-2021 cu 4.7 puncte procentuale, iar raportat la maximul perioadei, cu 6.08 puncte

procentuale, minimul fiind înregistrat în 2020 (43.5%). Prezentând un trend descendent raportat la perioada menționată procentul medicilor angajați în mediul public s-a modificat semnificativ (96.48% vs. 62.1%, cu un minim de 58,63% în anul 2018). Se observă însă un trend ascendent raportat la procentul medicilor din mediul privat prezenți în municipiu, raportat la populația medicilor la nivel județean (1.78% în 2003 vs. 17.44% în 2021, cu maximul de 18.83% din 2015). Numărul medicilor de familie prezintă de asemenea un trend descendent atât în cifre absolute (de la 115 în 2003 la 86 în 2021), cât și ca procentaj din numărul medicilor de la nivel local (de la 25.27% în 2003 la 17.06% în 2021). Personalul sanitar mediu, din mediul public a rămas, în cifre absolute la un nivel relativ constant pe perioada menționată, însă, în ce privește mediul privat, populația a crescut de mai mult de 5 ori, ajungând de la 144 de angajați în 2003 la 738 în 2021. (Sursa: Baza de date Tempo On-line SAN 104B)

Prezentând un trend ascendent din punct de vedere procentual din forța de muncă activă la nivel de județ, populația ocupată din municipiul Bacău a atins un maxim de 58.16% în 2020 situându-se la finalul lui 2021 la 56.66% cu 9.3% mai mult decât minimul perioadei 2002-2021, înregistrat în 2004. Media perioadei 2002-2021 se situează la aproximativ 53.2%.

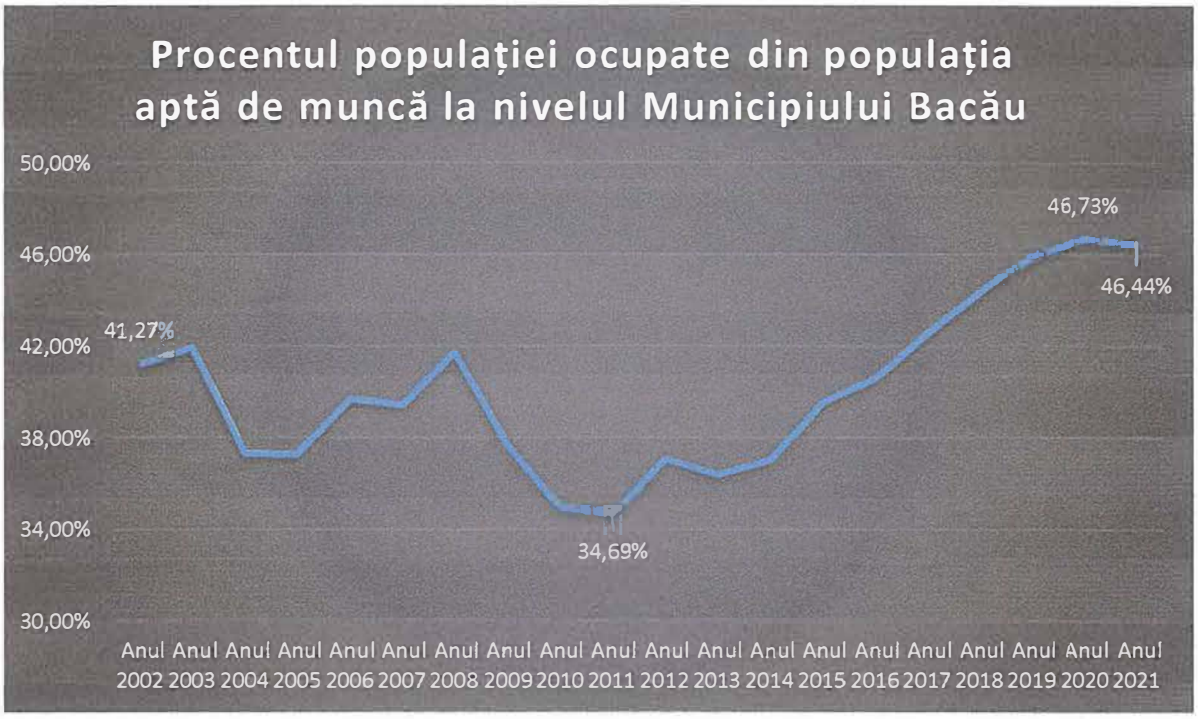
Figura 7. Procentul populației ocupate din municipiu raportat la populația angajată din jud. Bacău



Sursa datelor: Tempo On-line FOM 104D și POP107D

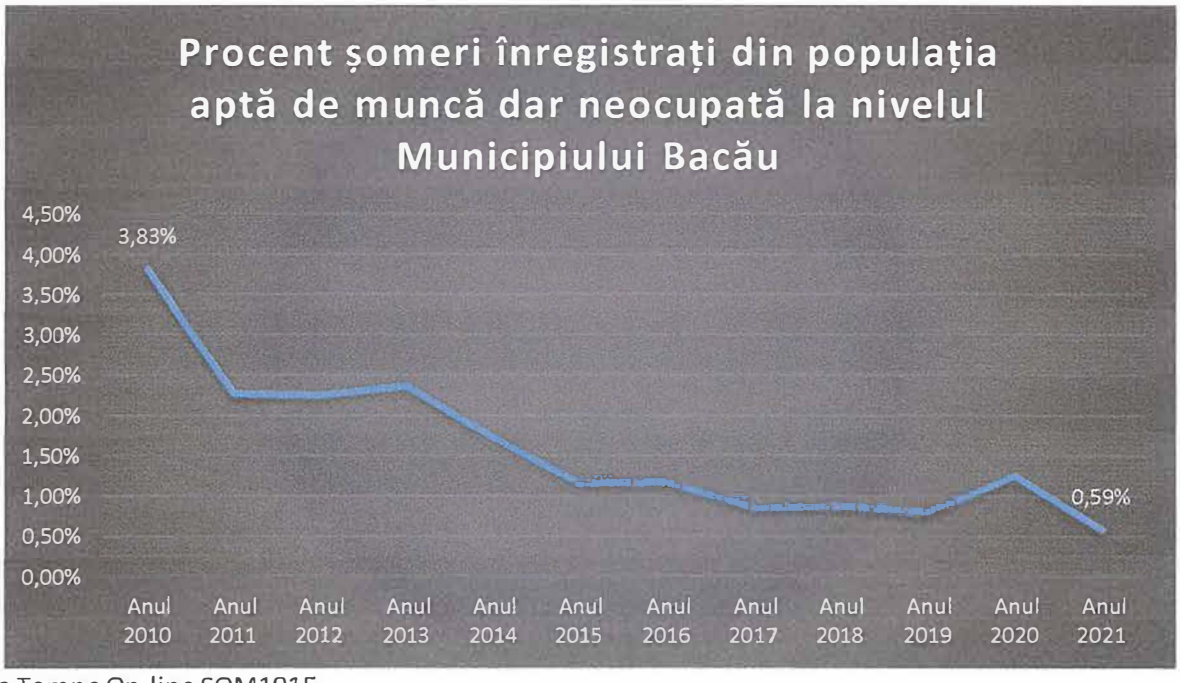
Din populația aptă de muncă de la nivelul municipiului Bacău (categoria 15-64 ani) procentul populației ocupate nu a depășit valoarea de 46.73 (maxim atins în 2020), minimul fiind înregistrat în anul 2011 (34.69%). La momentul anului 2021, 46.44% din forța de muncă era ocupată, conform ultimelor date avute la dispoziție (Tempo On-line FOM 104D și POP107D), în creștere cu 5.17 puncte procentuale comparativ cu începutul perioadei.

Figura 8. Procentul populației ocupate din populația aptă de muncă de la nivelul municipiului



Populația șomerilor înregistrați este una din ce în ce mai redusă, începând cu anul 2010, coborând de la 3.83% la 0.59% din totalul populației apte de muncă neocupate.

Figura 9. Situația șomerilor înregistrați



Sursa Tempo On-line SOM101E

ANALIZĂ STRATEGII EUROPENE, NAȚIONALE, JUDEȚENE, LOCALE

Metro Media Transilvania a analizat următoarele strategii europene, naționale, județene și locale.

Nr.	Nivel	Denumire
1	European	Union of equality: Strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030
2	European	The European Pillar of Social Rights Action Plan
3	European	Employment, Social Affairs & Inclusion
4	European	Cohesion Policy 2021-2027
5	European	Roma Inclusion and Regional Policy
6	Național	HOTĂRÂRE pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022—2027 MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I, Nr. 359 bis/12.IV.2022
7	Național	HOTĂRÂRE pentru aprobarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități „O Românie echitabilă" 2022-2027 MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I, Nr. 275 bis/15.IV.2022
8	Regional	Programul Operațional Regional Nord-Est V3 – 29.10.2021
9	Județean	Strategia de dezvoltare durabilă a județului Bacău în orizontul de timp 2021-2029
10	Local	Municipiul Bacău Strategia integrată de dezvoltare urbană 2014-2020
11	Local	Strategia integrate de de dezvoltare urbană a Municipiului Bacău 2021-2027
12	Local	Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale din Municipiul Bacău pentru perioada 2019-2029

Concluzii în urma analizei.

Având o abordare incluzivă raportat la categoriile vizate de studiul Direcției de Asistență Socială, strategiile de la nivel European (1-5) și Național (6-7) sunt concentrate pe aspecte precum incluziune socială și adaptarea instituțiilor publice în funcție de modificări socio-demografice, precum, îmbătrânirea populației, creșterea procentului de marginalizare socio-economică și dificultățile generate de către distanțarea sistemului de învățământ de solicitările pieței forței de muncă.

Principiile privind egalitatea de șanse, echilibrarea accesului la o participare activă în realitatea socio-economică actuală, adaptarea contextelor sociale astfel încât într-adevăr să existe posibilitatea de selectare a unei opțiuni (din mai multe), în ce privește stilul de viață și contextul (locație, modalitate, coabitare) acestuia, accesul la oportunități de angajare și la libera mișcare în spațiul european și național, stau la baza strategiei europene (1-5) și naționale (6-7) raportat la categoriile persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, persoanelor marginalizate, familiilor și tinerilor aflați în dificultate.

Fenomenul excluziunii sociale cauzat de lipsa unui loc de muncă stabil este unul dintre factorii predominanți în majoritatea situațiilor mai sus prezentate fiind direct corelat cu un venit lunar redus ce pune presiune pe instituțiile statului, atât la nivel național cât și județean sau local. Îmbătrânirea populației, aspect ce se va accentua în următorii ani este un factor ce trebuie luat în calcul raportat la serviciile socio-medicale ce vor fi în mod obligatoriu dezvoltate în perioada imediat următoare. Servicii socio-medicale pentru categoria persoanelor vârstnice și accesibilizarea și particularizarea serviciilor către categoria persoanelor cu dizabilități și a familiilor care se confruntă cu astfel de situații (membru al familiei, vârstnic și/sau cu dizabilități) îndeamnă către o flexibilizare a serviciilor deja existente, fiind în continuare considerate de către populațiile menționate ca fiind insuficiente în stadiul actual de dezvoltare.

Instituțiile statului, la nivel național (6-7)[1], au în vedere o abordare pe termen lung, de eficientizare a cheltuielilor, de creare de programe pilot, de înființare de fonduri de investiții sau servicii, etc. pentru persoanele vulnerabile dar la un nivel de generalitate mult prea ridicat astfel încât particularitățile cazurilor, categoriilor, contextelor și comunităților să fie suficient susținute astfel încât persoanele aflate în astfel de situații să fie cu adevărat ajutate.

Acțiuni raportat la cauzele ce determină apariția cazurilor sunt necesare, cu o atenție sporită asupra acestora, mai degrabă decât asupra efectelor determinate de marginalizarea acestor categorii.

Paralel cu strategiile naționale și europene, mediul furnizorilor privați de servicii sociale (întreprinderi sociale) sunt menționați în strategia națională (6-7)[2]. Aceștia trebuie însă susținuți prin măsuri concrete pentru a face față afluxului de persoane marginalizate socio-economic. Sprijinirea acestei categorii de forme lucrative ar oferi o pernă de siguranță autorităților publice locale în reducerea cazurilor de marginalizare, oferind un context favorabil inserției pe piața forței de muncă a tinerilor proveniți din medii defavorizate ce se află în căutarea unui loc de muncă și a unui stil de viață mai promițător. Întreprinderile sociale, prin metoda de lucru particulară cu ajutor din partea autorităților locale ar oferi și necesarul de pregătire pentru aceste categorii de persoane și în contextul în care sistemul de învățământ actual, la nivel național, nu mai acoperă minimul necesar pentru acomodarea în piața forței de muncă.

Construirea unei conlucrări între mediul întreprinderilor sociale și mediul non-guvernamental, a unui plan de acțiune pe termen lung la nivel local ar eficientiza tranziția dinspre inactivitate a celor mai vulnerabili membri ai societății.

Un aspect îngrijorător observat raportat la strategia națională (6-7)[3] pentru incluziunea socială și reducerea sărăciei (sărăcia fiind factorul principal al excluziunii sociale), de exemplu, este că nu face nici o referire concretă cu privire la informare cu privire la drepturile de care actorii sociali vizați dispun, concentrându-se pe aspecte tangențiale de creștere a nivelului de conștientizare al celorlalți actori raportat la importanța implicării în combaterea cauzelor și a responsabilizării acestora în lupta cu factorii determinanți ai marginalizării.

Observată în rândul grupurilor vulnerabile este lipsa de informare, sau și mai rău, existența cazurilor de persoane informate greșit în ce privește drepturile lor. Lipsa de transparență (percepută) din activitatea instituțiilor publice este un aspect de modificat împreună cu minimizarea fenomenului discriminării raportat la toate aceste categorii pe care studiul de față le are în vedere.

La nivel regional, Programul Operațional Regional (8)[4] pune accent mai degrabă pe aspecte precum dezvoltare economică durabilă și pe îmbunătățirea infrastructurii existente. Este luată în calcul și populația tinerilor și copiilor prin mențiuni directe raportat la infrastructura specifică mediului educațional și tangențial integrarea tinerilor în piața forței de muncă prin investiții în mediul de afaceri implicând de asemenea conceptul de educație pe tot parcursul vieții. Este abordată de asemenea necesitatea reducerii fenomenului migrației determinate de locurile de muncă prost plătite la nivelul regiunii, cu accent pe mediile urbane descrise.

[1] HOTĂRÂRE pentru aprobarea Strategiei naționale
[2] HOTĂRÂRE pentru aprobarea Strategiei naționale
[3] HOTĂRÂRE pentru aprobarea Strategiei naționale
[4] Programul Operațional Regional Nord-Est V3 – 29.10.2021

Strategia de dezvoltare durabilă a județului Bacău în orizontul de timp 2021-2029 (9)[5] prezintă de asemenea nevoile categoriilor vulnerabile și necesitatea dezvoltării sistemelor de prevenție/intervenție la nivelul fiecărei categorii în parte, marșând pe creșterea gradului de bunăstare generală în baza unei rețele de servicii sociale bazate pe comunitate și parteneriate cu furnizorii de servicii sociale privați, organizații non-guvernamentale. Nevoile acestor categorii vulnerabile sunt cu atât mai pregnante la nivelul localității Bacău în contextul concentrării mult mai puternice a acestor populații. Deși abordează aspecte precum creșterea nivelului de conștientizare la nivelul populației raportat la aspecte precum protecția mediului, eficientizarea infrastructurii și a mediului economic, gestionării traiului de zi cu zi, importanței educației în rândul categoriilor defavorizate, etc., strategia județeană nu abordează sub nici o formă campanii de conștientizare a nevoilor populațiilor vulnerabile în scopul reducerii riscului de marginalizare și implicit al gradului de vulnerabilitate, minimizând astfel gradul de importanță al investițiilor în domeniul social.

În ce privește planul de acțiune, mai exact, propunerile pentru înființarea de servicii sociale pe raza Municipiului Bacău (10, 11)[6], acesta are o abordare mai punctuală țintită spre nevoi observate și în cadrul cercetării realizate, abordare care ia în calcul colaborarea cu mediul non-guvernamental în mod specific. Dată fiind utilitatea și eficiența centrelor multifuncționale și a celor de zi tip club, acestea ar trebui mediatizate și dezvoltate. De asemenea se observă necesitatea unor centre de tip respiro, în special pentru persoanele cu dizabilități și dezvoltarea serviciilor medico-sociale ambulatorii pentru persoanele vârstnice care sunt izolate. La fel ca și în cazul strategiei județene nu reiese o aplecare înspre activități cu scopul creșterii gradului de conștientizare în rândul populației generale a nevoilor grupurilor vulnerabile în scopul îmbunătățirii solidarității sociale.

O susținere mai puternică, însă, ar putea fi obținută din partea unor întreprinderi sociale în care să existe și o valență economică, pe un principiu de auto-susținere, mediul non-guvernamental fiind până la urmă, deși eficient prin rezultatele pe care le oferă, ineficient, din punct de vedere economic. Cu excepția categoriei persoanelor foarte vârstnice, tot restul categoriilor de persoane vulnerabile ar avea de beneficiat prin implicarea coordonată a întreprinderilor sociale. Acestea ar fi capabile, chiar dacă în baza unui efort mai ridicat, dat fiind specificul populației țintă, sprijinite prin intermediul DAS sau organizațiilor non-guvernamentale să propulseze populația vulnerabilă într-o zonă de activitate și relaționare care i-ar fi benefică, prezentând un grad mai ridicat de flexibilitate. Soluționarea problemelor de natură locativă a persoanelor marginalizate sau a celorlalte categorii vulnerabile (tineri, familii în dificultate, etc.) integrate pe piața forței de muncă ar trebui să fie de asemenea un aspect de interes pentru Direcția de Asistență Socială.

[5] Strategia de dezvoltare durabilă a județului Bacău în orizontul de timp 2021-2029

[6] Municipiul Bacău Strategia integrată de dezvoltare urbană 2014-2020/ Strategia integrate de de dezvoltare urbană a Municipiului Bacău 2021-2027

ANALIZA SERVICIILOR SOCIALE FURNIZATE DE SECTORUL PUBLIC

Serviciile publice de asistență socială, la nivelul municipiului Bacău sunt oferite de către 4 instituții, în total, printre care Direcția de Asistență Socială Bacău, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău, Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane Bacău și Agenția Națională Antidrog Bacău.

În contextul în care Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane și Agenția Națională Antidrog oferă doar câte un tip de serviciu, respectiv, Centrul Regional Bacău al primei instituții menționate, respectiv Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Bacău, DAS și DGASPC oferă mai multe servicii, ocupându-se de mai multe categorii de beneficiari. Serviciul din partea ANIPT oferă servicii pentru beneficiari victime ale traficului de persoane, în timp ce serviciul sub formă de centru de prevenire, evaluare și consiliere al Agenției Naționale Antidrog deservește persoane toxico-dependente..

Centrul de zi al Agenției Naționale Antidrog oferă servicii ce constau în principal în asistența socială a persoanelor dependente de consumul de droguri, reducerea riscurilor asociate consumului și prevenirea consumului, dar și servicii de consiliere psihosocială, informare, consiliere familială, consiliere vocațională, terapie ocupațională, educare și socializare, grup de suport, linie telefonică de urgență, alte activități, după caz: servicii medicale de bază, testarea prezenței drogurilor, consultații și tratamente psihiatrice, schimb de seringi, masă, pază și activități administrative etc, conform legii. La nivelul anilor 2019 – 2020, 25 de persoane au beneficiat de servicii oferite prin intermediul CPECA. Activitățile de prevenire a consumului de substanțe legale (tutun, alcool) constau în activități de informare dar și acțiuni de consiliere la nivelul populației generale (prevenire universală), la nivelul comunităților cu un risc ridicat de consum (prevenire selectivă) și la nivel individual (prevenire indicată).

Centrul Agenției Naționale Împotriva Traficului de Persoane Bacău oferă servicii de consiliere psihosocială și informare, consiliere juridică și suport emoțional, consiliere și terapie vocațională și ocupațională și linie telefonică de urgență. Printre alte activități oferite se numără, după caz: consultații și tratamente psihiatrice, masă, pază, activități administrative și altele.

Direcția de Asistență Socială a municipiului Bacău oferă 6 servicii, mai exact trei Centre cu servicii direcționate către copii cu nevoi speciale sau în dificultate, un Centru de resurse pentru adolescenți și două centre destinate persoanelor vârstnice (un Centru de zi de tip club al pensionarilor și un Cămin pentru persoane vârstnice).

Din datele avute la dispoziție, Centrul de Zi Pentru Copilul cu Nevoi Speciale are o capacitate de 20 de beneficiari și oferă servicii de consiliere psihosocială și suport emoțional, supraveghere, îngrijire, educare și dezvoltare timpurie, asistență și recuperare medicală, după caz, suport pentru dezvoltarea abilităților pentru viață independentă, socializare și petrecere a timpului liber, reintegrare familială și comunitară, consiliere juridică, după caz, orientare vocațională, conștientizare și sensibilizare a populației. Serviciile acestui centru sunt îndreptate în special înspre copii cu vârsta cuprinsă între 1 an și 6 ani, dar și familiile acestora.

Scopul ,,Centrului de zi pentru copilul aflat în dificultate" este de a preveni abandonul și instituționalizarea copiilor în timpul zilei, a unor activități de îngrijire, educație, recreere – socializare, consiliere, dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, orientare școlară pentru copii cât și a unor activități de sprijin, consiliere, educare pentru părinți sau reprezentanții legali, precum și pentru alte persoane care au în îngrijire copii. Conform legii, acest centru oferă servicii de consiliere psihosocială și suport

emoțional, supraveghere și îngrijire, educare și dezvoltare timpurie, asistență și recuperare medicală, după caz, suport pentru dezvoltarea abilităților pentru viață independentă, socializare și petrecere a timpului liber, reintegrare familială și comunitară, consiliere juridică, după caz, orientare vocațională, conștientizare și sensibilizare a populației, dar și alte activități printre care masă și preparare hrană caldă, menaj-gospodărie și activități administrative.

Cu aceleași tipuri de servicii oferite către beneficieri ai categoriei minori/tineri în dificultate, se regăsește Centrul de Zi „O școală pentru Toți" cu o capacitate de 25 de beneficiari cu vârsta cuprinsă între 6 și 14 ani, centru aparținând, de asemenea, Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău. Scopul acestui centru este de a preveni abandonul școlar, cerșetoria, infracționalitatea sau alte activități antisociale ale copilului care se află în situație de risc social, prin asigurarea în timpul zilei (după programul școlii) a unor activități de îngrijire, educație, recreere-socializare, consiliere, dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, orientare școlară și profesională pentru copii cât și a unor activități de sprijin, consiliere și educare pentru părinți/reprezentanți legali, precum și pentru alte persoane care au în îngrijire copii.

Centrul de Resurse pentru Adolescenți efectuează evaluări inițiale din punct de vedere psiho-social și referă cazurile spre servicii de specialitate la nevoie. Serviciile oferite de Direcția de Asistență Socială prin intermediul acestui centru au scopul de a preveni și reeduca comportamentul la risc prin îmbunătățirea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor despre și cu adolescenți. Centrul se mai ocupă cu acordarea sprijinului adecvat adolescenților, informare, consiliere cu privire la drepturi, mobilizarea resurselor comunitare, pregătirea și informarea membrilor comunității cu privire la sănătate neglijarea, abuzul și exploatarea prin muncă a minorilor și tinerilor. O altă funcție a Centrului de Resurse pentru Adolescenți este oferirea de schimburi de experiență, informare și formare în cadrul unor spații dedicate. Centrul își propune de asemenea creșterea accesului la servicii sociale pentru adolescenți, în special pentru cei cu mai puține oportunități.

Aceste scopuri urmăresc a fi îndeplinite prin activități pe timpul zilei precum cele de informare, educare, socializare și activități recreative și consiliere. O altă preocupare a centrului este asigurarea unui program educațional adecvat vârstei, nevoilor, potențialului de dezvoltare și particularităților copiilor, asigurarea de servicii de consiliere informațională în vederea dezvoltării personale, de asemenea, activități de sprijin, consiliere, educare și suport sunt oferite și părinților (individuală și de grup). În ceea ce privește minorii și tinerii pentru care centrul își centrează activitățile, aceștia se situează în categoria de vârstă 10-17 ani.

În ceea ce privește Căminul pentru Persoane Vârstnice, tipurile de servicii oferite sunt cele precum: îngrijire personală, supraveghere, îngrijiri medicale curente asigurate de asistente medicale, cazare pe perioadă nedeterminată, masă, inclusiv preparare hrană caldă, după caz, curățenie, socializare și activități culturale. Alte activități, după caz: asistență medicală asigurată de medic geriatru, internist sau medic de familie, terapii de recuperare fizică/psihică/mintală, terapie ocupațională, menaj, pază, alte activități administrative. Acesta dispune de o capacitate de 210 locuri pentru beneficiari persoane vârstnice.

Centrul de zi (8810 CZ-V-I), de tip club, „Clubul pensionarilor", prin activitățile sale de angrenare a pensionarilor în activități cu caracter recreativ și socio-cultural, are ca scop reducerea riscului de marginalizare socială a categoriei de populație reprezentată de persoanele vârstnice. De asemenea, toate acestea au ca scop și creșterea calității vieții categoriei de populație de referință. Centrul oferă, conform legii, consiliere psihosocială și informare consiliere juridică, socializare și petrecere a timpului liber, terapii de recuperare și relaxare, organizare și implicare în activități comunitare și culturale, asistență și suport pentru familia persoanei vârstnice, suport pentru realizarea activităților administrative și gestiunea bunurilor. De asemenea centrul mai oferă, după caz activități precum: linie telefonică de urgență, consiliere și orientare în

carieră sau mediere, acțiuni caritabile, acordarea de alimente, ajutoare materiale și financiare, terapii de relaxare, activități culturale, activități administrative etc. De menționat este că la nivelul municipiului este nevoie de mai multe astfel de centre, în contextul creșterii numărului de persoane vârstnice și a speranței de viață.

DGASPC oferă un număr mai mare de servicii printre care un centru și un complex de servicii sociale, un Centru de Servicii pentru Intervenție Specializată în Domeniul Protecției Familiei și a Drepturilor Copilului, un centru de consiliere al agresorilor și două centre dedicate îngrijirii și asistenței persoanelor adulte cu dizabilități. Astfel, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului deservește următoarele categorii de beneficiari de servicii de asistență socială: persoane adulte cu dizabilități, minori/tineri în dificultate, dar și alte categorii de beneficiari, precum victimele violenței în familie și agresori.

Centrul de Servicii Sociale „Ghiocelul" (8891 CZ-C-III) are o capacitate de 17 copii (în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți), ceea ce implică și oferirea de servicii sociale precum: consilierea psihosocială și suportul emoțional, supravegherea, îngrijirea, educarea și dezvoltarea timpurie, suport pentru dezvoltarea abilităților pentru viața independentă, dar și socializare și petrecere a timpului liber.

Centrul rezidențial "Pro-Familia" Bacău (8790 CR-C-I) oferă servicii din categoria îngrijire personală, educare, dezvoltare abilități de viață independentă, consiliere psihosocială și suport emoțional, supraveghere, reintegrare familială și comunitară, socializare și activități culturale, cazare pe perioada prevăzută în măsura de protecție, masă: inclusiv preparare hrană caldă și după caz, curățenie. Alte activități incluse sunt îngrijiri medicale curente asigurate de asistente medicale, inserție/reinserție socială, terapie ocupațională, consiliere și informare, orientare vocațională, consiliere juridică, pază, menaj, dar și alte activități administrative.

Complexul pentru intervenție specializată în Domeniul Protecției Familiei și a Drepturilor Copilului deservește victimele violenței domestice, cu o capacitate maximă de 8 persoane. Acest centru (8790CR-VD-II) oferă servicii sociale de consiliere psihologică și suport emoțional, supraveghere, consiliere juridică, educare, reintegrare familială și comunitară, cazare pe perioadă determinată sau cazare pe timp de noapte, masă, inclusiv preparare hrană caldă, după caz, menaj, curățenie, dar și alte activități, după caz, cum ar fi îngrijiri medicale curente asigurate de asistente medicale, inserție/reinserție socială, terapie ocupațională, consiliere și informare, orientare vocațională, pază, alte activități administrative.

Din informațiile avute la dispoziție și conform codului serviciului social aferent centrului, aproximativ aceleași tipuri de activități cu destinație socială sunt întreprinse și de Centrul de Consiliere pentru Agresori (8899CZ-VD-III), având o capacitate de 10 beneficiari pe an. Conform legii, acest tip de centru oferă consiliere psihologică, informare, consiliere juridică, linie telefonică de urgență, educație, mediere familială, orientare vocațională, dar și alte activități din categoria celor administrative.

În ceea ce privește categoria de beneficiari persoane cu dizabilități, cele două centre care furnizează servicii sociale pentru această categorie sunt „Condorul" și „Henri Coandă", primul dintre cele două având o capacitate totală de 48 de beneficiari. De asemenea, cele două centre oferă servicii sociale de informare și asistență socială /servicii de asistență socială, dar și consiliere psihologică, abilitare și reabilitare, îngrijire și asistență și deprinderi de viață independentă. Deprinderile menționate anterior constau în: menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive, menținerea/dezvoltarea deprinderilor zilnice, menținerea/dezvoltarea deprinderilor de comunicare, menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate, menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire, menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți, menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autogospodărire, menținerea/dezvoltarea

deprinderilor de interacțiune. Alte servicii contau în educație sau pregătire pentru muncă, asistență și suport pentru luarea unei decizii și integrare și participare socială și civică.

La nivelul municipiului Bacău Penitenciarul Bacău oferă prin intermediul Serviciului educație și asistență psihosocială prin intermediul Centrului de zi de integrare/reintegrare socială (8899 CZ-PN-IV), mai exact, oferind consiliere psihosocială, informare, consiliere și suport juridic, suport emoțional, cazare temporară, dar și alte activități, precum informare, evaluare și elaborare plan de intervenție, integrare/reintegrare socială, asistență medicală primară, schimb de seringi orientare vocațională, reintegrare școlară, transport, masă, distribuire alimente, hrană rece, ajutoare materiale, spălătorie, uscătorie, curățenie, alte activități administrative, conform legii.

ANALIZA SERVICIILOR SOCIALE FURNIZATE DE SECTORUL PRIVAT

Mediul privat are o varietate mai ridicată de furnizori, cât și de servicii sociale comparativ cu mediul furnizorilor publici, dar se confruntă cu aceleași așteptări din partea beneficiarilor cu care lucrează.

La nivelul municipiului Bacău există un număr de 33 de furnizori privați acreditați în oferirea de servicii sociale, beneficiarii de care se ocupă fiind din categoriile vulnerabile ale persoanelor vârstnice, celor cu dizabilități, celor marginalizate, familiilor și persoanelor aflate în dificultate, printre care și minori/tineri în dificultate. De menționat în rândul furnizorilor privați este că pentru majoritatea serviciilor oferite există mai mult de un furnizor din mediul nonguvernamental.

18 asociații, fundații, parohii dar și societăți comerciale oferă servicii destinate persoanelor vârstnice.

Dintre acestea, conform site-ului Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, 10 asociații și 2 societăți comerciale printre care Asociația Caritas-Bacău, Asociația Casa Seniorilor „Lacul cu Nuferi" Asociația Comunitară Brațele Părintești Filiala Bacău, Asociația pentru Ambulanță Bacău Asociația Salvați Bătrânii Săucești Asociația Speranța Bunicilor, Asociația Umanitară Acoperământul Maicii Domnului, Asociația Umanitară de Servicii Integrate Iris, Asociația Visele Bunicilor, Asociația Zile Senine AFJ, oferă servicii de tip cămin pentru persoane vârstnice (cod 8730 CR-V-I – centru rezidențial) în cadrul cărora se oferă îngrijire personală, supraveghere, îngrijiri medicale curente asigurate de asistente medicale, cazare pe perioadă nedeterminată, masă, inclusiv preparare hrană caldă, după caz, curățenie, socializare și activități culturale, cât și alte activități, după caz asistență medicală asigurată de medic geriatru, internist sau medic de familie, terapii de recuperare fizică/psihică/mintală, terapie ocupațională, menaj, pază, alte activități administrative, conform legii. Cei 10 furnizori din mediul nonguvernamental au o capacitate însumată de 428 persoane. Pe lângă furnizorii nonguvernamentali de servicii tip centru rezidențial la nivelul municipiului, mai există două societăți comerciale (Davyan House S.R.L. și Miriany Prest S.R.L.) cu o capacitate de 70 de persoane. Mediatizarea locurilor libere ar putea fi realizată în colaborare cu autoritățile publice care ar putea susține în aceeași măsură fundațiile în scopul dezvoltării capacității centrelor.

Pentru categoria persoanelor vârstnice Fundația de Sprijin Comunitar (FSC) oferă servicii sociale de tip Centrul de zi (Dr. Ștefan Ciobanu cu codul 8810 CZ-V-I) pentru un număr de aproximativ 100 de beneficiari în fiecare lună. Centrul oferă servicii de consiliere psihosocială și informare, consiliere juridică, socializare și petrecere a timpului liber, terapii de recuperare și relaxare, organizare și implicare în activități comunitare și culturale, asistență și suport pentru familia persoanei vârstnice, suport pentru realizarea activităților administrative și gestiunea bunurilor, dar și alte activități, după caz: linie telefonică de urgență, consiliere și orientare în carieră sau mediere, acțiuni caritabile, acordarea de alimente, ajutoare materiale și financiare, terapii de relaxare, activități culturale și activități administrative, conform legii.

De asemenea FSC, prin intermediul rețelei de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice oferă conform legii ajutor pentru realizarea activităților de bază ale vieții zilnice, ajutor pentru realizarea activităților instrumentale ale vieții zilnice, consiliere familială, integrare socială și participare, informare, evaluare, îngrijire personală dar și alte activități, după caz: terapii de recuperare, îngrijiri medicale, activități de amenajare și adaptare a mediului ambiant. Pe lângă FSC (450 persoane/lună), acest tip de serviciu mai este oferit de Filiala Bacău a Societății Naționale de Cruce Roșie România (30 persoane/zi), Federația Comunităților Evreiești din România (9 persoane) Cultul Mozaic și Asociația Lumina (35 persoane) și Asociația Creștină de Caritate și Ajutor „Ovidenia Bacău 2005" (cu un număr de beneficiari neidentificat). Dat fiind că tipul serviciului social este descris ca „Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență", faptul că raportările diferă în funcție de asociație și

faptul că nevoile la nivel de comunitate variază în timp, nu este clar câte persoane din categoria persoanelor vârstnice beneficiază lunar de acest tip de serviciu. De asemenea este de luat în calcul activitatea parohiilor existente la nivel de municipiu care pot să îndeplinească servicii din această categorie, dar să nu fie recunoscute oficial.

Parohii și asociații de la nivelul municipiului Bacău oferă servicii destinate persoanelor vârstnice, servicii tipice furnizate în cadrul centrelor de zi și de socializare (Parohia "Sf. Apostoli Petru și Pavel", Centrul de Socializare pentru Vârstnici "Sfânta Filofteia", Parohia "Intrarea Domnului în Ierusalim" Bacău), a cantinelor sociale destinate persoanelor vârstnice, precum Parohia "Sfântul Dumitru" Bacău, Masă pentru Vârstnici și Copii din Familii Defavorizate (masă caldă), dar și servicii de ajutorare și diminuare a riscului de excluziune și însingurare prin asistență și îngrijire la domiciliu. Armata Salvării are printre beneficiari persoane vârstnice și de asemenea iar Parohia Lazaret oferă servicii prin intermediul Centrului de Socializare pentru Vârstnici 50+.

Asociația Creștină de Caritate și Ajutor „Ovidenia Bacău 2005" oferă de asemenea servicii de cantină mobilă persoanelor vârstnice „Cantina mobilă <Ovidenia>".

Conform informațiilor publice obținute de pe site-ul ministerului FSC oferă servicii de îngrijire la domiciliu, în cadrul celor 450 de persoane/lună și persoanelor cu dizabilități prin rețeaua de îngrijire la domiciliu (cod 8810 ID-I), în aceeași măsură, ca de Filiala Bacău a Societății Naționale de Cruce Roșie România, Federația Comunităților Evreiești din România Cultul Mozaic și Asociația Lumina, potrivit codului serviciului social sub care sunt înregistrate. Acestea oferă conform legii ajutor pentru realizarea activităților de bază ale vieții zilnice, ajutor pentru realizarea activităților instrumentale ale vieții zilnice, consiliere familială, integrare socială și participare, informare, evaluare, îngrijire personală dar și alte activități, după caz: terapii de recuperare, îngrijiri medicale, activități de amenajare și adaptare a mediului ambiant persoanelor cu dizabilități.

Site-ul ministerului mai prezintă de asemenea Asociația Creștină de Caritate Misiune și Ajutor Olanda România Betania, înscrisă sub codul serviciului Social 8899 CZ-D-I prin centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități BETANIA, care, conform legii oferă servicii de informare și consiliere socială și/sau juridică, consiliere psihologică, abilitare și reabilitare, deprinderi de viață independentă, dezvoltarea abilităților lucrative, pregătirea pentru muncă, angajarea în muncă și sprijin pentru menținerea locului de muncă, asistență și suport pentru luarea unei decizii, integrare și participare socială și civică, deservind un număr aproximativ de 20 de persoane.

Asociația Națională a Surzilor din România prin intermediul filialei Bacău, înscrisă sub codul 8899 SC-D-I oferă, conform legii, servicii de informare și consiliere socială și/sau juridică, consiliere psihologică, facilitarea independenței beneficiarului, suport individual /grup de suport, asistență și suport pentru luarea deciziilor, unui număr de aproximativ 200 de persoane.

La nivelul municipiului Bacău, copii cu dizabilități mai primesc servicii prin intermediul Parohiei Lazaret, cu Centrului pentru Copii cu Autism „Sf. Cosma și Damian", adulți cu dizabilități psihice primesc servicii din partea Asociației „Misionarele Carității" și Organizația pentru copii și adulți cu nevoi speciale „Trebuie". De asemenea, la nivelul municipiului mai activează Asociația Nevăzătorilor Bacău.

Tot pentru copiii cu dizabilități, servicii sub codul 8891 CZ-C-III sunt oferite de Asociația „Centrul Daniel" prin intermediul Centrului de recuperare (cu o capacitate de 40 de locuri) și Asociația Creștină de Caritate Misiune și Ajutor Olanda România Betania, prin intermediul Centrului „Delfinul" pentru copii cu autism (cu o capacitate de 35 de locuri). Serviciile constau în consiliere psihosocială și suport emoțional, supraveghere, îngrijire, educare și dezvoltare timpurie, asistență și recuperare medicală, iar, după caz, suport

pentru dezvoltarea abilităților pentru viață independentă, socializare și petrecere a timpului liber, reintegrare familială și comunitară, consiliere juridică, după caz, orientare vocațională, conștientizare și sensibilizare a populației dar și alte activități precum masă și preparare hrană caldă, menaj-gospodărie și alte activități administrative. Copiii cu autism se mai pot bucura și de serviciile oferite de Asociația Îngerașii din Bacău.

Asociația Creștină de Caritate Misiune și Ajutor Olanda România Betania oferă prin centrul de integrare a tinerilor (cod 8790 CR-II) un Centru rezidențial pentru tineri în dificultate, prin intermediul căruia punând la dispoziția beneficiarilor, conform legii, servicii de consiliere și informare, consiliere psihologică și suport emoțional, educare, socializare și activități culturale, integrare Familială și comunitară, dezvoltare abilități de viață independentă, orientare vocațională, cazare pe perioadă determinată sau cazare pe timp de noapte, masă, inclusiv preparare hrană caldă, după caz, menaj, curățenie dar și alte activități, după caz, cum ar fi îngrijiri medicale curente asigurate de asistente medicale, inserție/reinserție socială, terapie ocupațională, consiliere juridică dar și activități administrative. Asociația are posibilitatea de a oferi acest serviciu unui număr de 30 de persoane, conform informațiilor de la minister.

Asociația SOS Satele Copiilor România oferă prin intermediul SOS Asistență maternală Bacău și a serviciului pentru copilul aflat în plasament (cod 8790 SF-C), pentru un număr de 25 de copii, servicii de îngrijire personală, educare, dezvoltare abilități de viață independentă, consiliere psihosocială și suport emoțional, supraveghere, reintegrare familială și comunitară, socializare și activități culturale, cazare pe perioada prevăzută în măsura de protecție, masă, inclusiv preparare hrană caldă, după caz, curățenie dar și activități, după caz, îngrijiri medicale curente asigurate de asistente medicale, inserție/reinserție socială, terapie ocupațională, consiliere și informare, orientare vocațională, consiliere juridică, pază, menaj, alte activități administrative.

La nivelul municipiului Fundația de Sprijin Comunitar și Fundația Sfântul Ioan Bosco, prin Centrul de zi pentru copii „Mozaic" (cu o capacitate de 25 de persoane), respectiv Centrul de zi pentru copii „Dominic Savio" (cu o capacitate de 15 persoane) oferă copiilor în risc de separare de părinți, conform legii, servicii (cod 8891 CZ-C-II) de consiliere psihosocială și suport emoțional, supraveghere, îngrijire, educare și dezvoltare timpurie, asistență și recuperare medicală, iar, după caz, suport pentru dezvoltarea abilităților pentru viață independentă, socializare și petrecere a timpului liber, reintegrare familială și comunitară, consiliere juridică, după caz, orientare vocațională, conștientizare și sensibilizare a populației dar și alte activități precum masă și preparare hrană caldă, menaj-gospodărie și alte activități administrative.

Fundația Sfântul Ioan Bosco mai oferă copiilor în familie, separați sau în risc de separare de părinți de la nivelul municipiului, prin intermediul Centrului de zi pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, aceleași servicii ca cele prezentate anterior, centrul având o capacitate de 50 de persoane.

Pentru tineri și copii în dificultate, în municipiul Bacău mai activează Asociația Valoare Plus, Parohia Lazaret prin Centrul de Zi pentru Copii „Sf. Filofteia", Parohia „Intrarea Domnului în Ierusalim" prin Centrul de Socializarea pentru Copii Osana, Parohia "Pogorârea Sfântului Duh" Șerbănești, Centrul Pentru Copii Didascalos Șerbănești, cu concentrare pe copii în dificultate din zone marginalizate (în special pe criterii de etnie), Centrul terapeutic Rainbow, Armata Salvării pentru persoane aflate în situații de risc, Parohia "Sfântul Gheorghe", Cantina pentru Copii "Samarineanul Milostiv", Parohia "Sfinții Trei Ierarhi" și Asociația Creștină de Caritate și Ajutor „Ovidenia Bacău 2005" prin centrul de Zi pentru Copii „Dreptul Iosif".

Mediul non-guvernamental vine de asemenea în ajutorul familiilor în dificultate, cât și persoanelor marginalizate, acestea fiind susținute de către organizații precum Fundația de Sprijin Comunitar Bacău, ACCMA Betania, Asociația Crucea Roșie, Asociația Valoare Plus, Parohii precum „Pogorârea Sf. Duh" respectiv „Sf. Dumitru", Centrul terapeutic Rainbow și Armata Salvării. Serviciile care le sunt oferite sunt din categoria

informare și consiliere socială și/sau juridică, consiliere psihologică, abilitare și reabilitare, ajutor în obținerea de deprinderi de viață independentă, dezvoltare de abilități lucrative, pregătire pentru muncă, angajarea în muncă și sprijin pentru menținerea locului de muncă, asistență în luarea deciziilor, integrare și participare socială și civică, dar chiar și orientare vocațională, supraveghere și îngrijire copii. Din observațiile realizate pe parcursul proiectului, și prestațiile sociale sub formă de hrană rece/caldă, pachete, îmbrăcăminte și rechizite sunt prezente.

La nivelul municipiului Bacău, Asociația Socio-Medicală Siloam prin Centrul izvorul Tămădurii cu centrul de zi de prevenire, evaluare și consiliere antidrog (8899 CZ-AD-I) oferă servicii pentru persoanele toxico-dependente pentru persoane cu diferite adicții (droguri, alcool, alte substanțe toxice) cu o capacitate de 10 locuri. Serviciile constau în consiliere psihosocială, informare, consiliere familială, consiliere vocațională, terapie ocupațională, educare și socializare, grup de suport, linie telefonică de urgență, dar și alte activități, după caz: servicii medicale de bază, testarea prezenței drogurilor, consultații și tratamente psihiatrice, schimb de seringi, masă, pază și activități administrative.

În ceea ce privește resursele umane, logistice și financiare, pentru majoritatea furnizorilor privați de servicii sociale, informațiile obținute nu au fost consistente astfel încât să poată fi prezentate, iar în ceea ce privește infrastructura, raportul angajați/beneficiari, rezultate sau proiecte derulate, au fost solicitate informații autorităților de control, însă acestea ne-au direcționat către informațiile existente pe site-ul ministerului, acestea nefiind cele care erau necesare pentru această analiză.

III. ANALIZA DATELOR

1. Principalele concluzii:

Concluzii Componenta Cantitativă

Din totalul de 766 respondenți participanți la studiu, 66% fac parte din categoria de beneficiari de servicii sociale persoane vârstnice, 7% fac parte din categoria de persoane din zone marginalizate, 35% aparțin categoriei de beneficiari de persoane cu dizabilități, 9%, fac parte din categoria de persoane din familii aflate în dificultate, iar 6% dintre respondenți fac parte din categoria de beneficiari de servicii sociale minori/tineri aflați în dificultate.

Selec2. Vă voi citi o listă de categorii de populație. Vă voi ruga să ne spuneți dacă faceți parte din vreuna din acestea: (Răspuns multiplu)

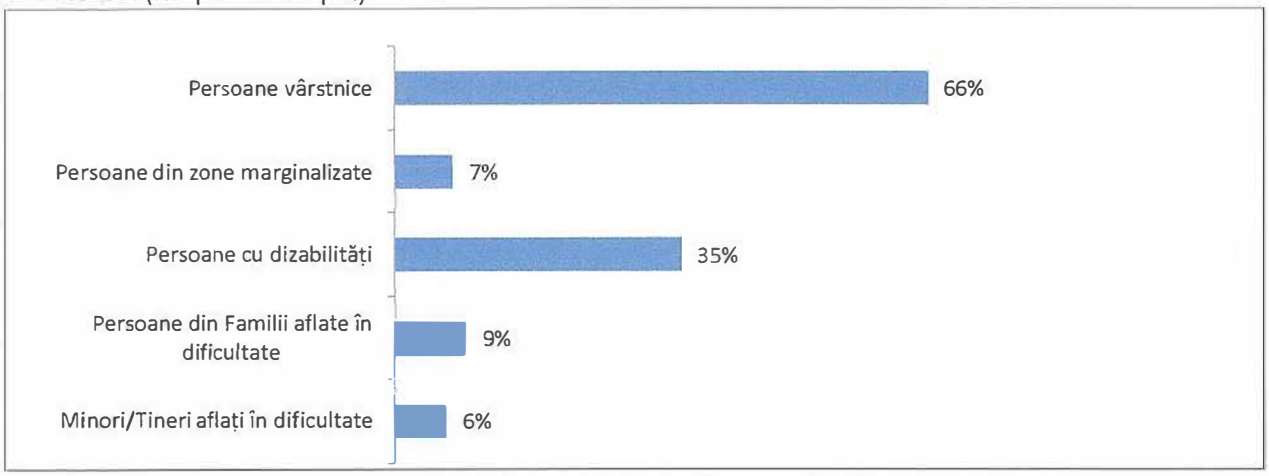


Figura 1. N=766, toți respondenții

În analiza centrată pe genul respondentului se observă că 12% dinte respondenții de gen feminin fac parte din categoria de persoane din familii aflate în dificultate, în timp ce, în aceeași categorie de respondenți au declarat că se încadrează doar 4% dintre respondenții de gen masculin. Nu există diferențe semnificative din punct de vedere statistic în ceea ce privește genul respondenților din categoriile persoane cu dizabilități (procente egale de 35%) și minori/tineri în dificultate (7% respondenți de gen masculin, 6% respondenți de gen feminin).

Selec2. Vă voi citi o listă de categorii de populație. Vă voi ruga să ne spuneți dacă faceți parte din vreuna din acestea: (Răspuns multiplu)

- În funcție de GEN

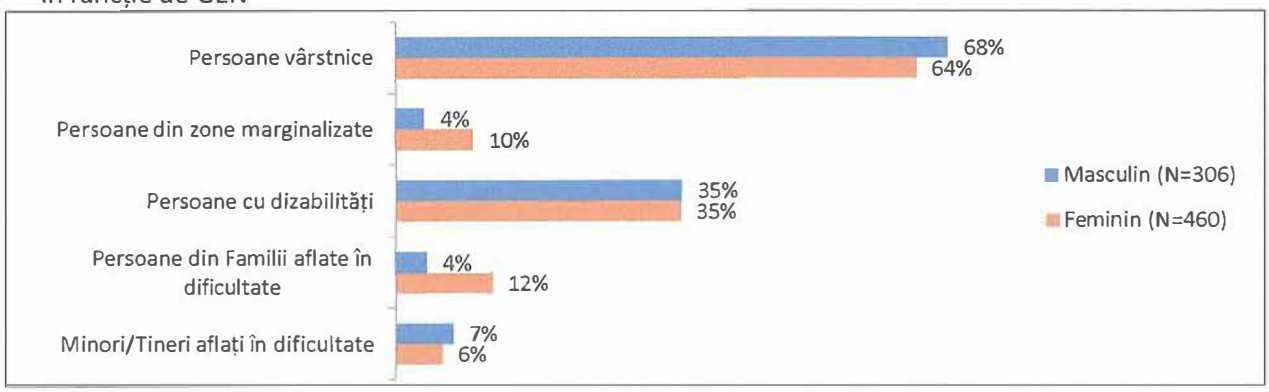


Figura 2. N=766, toți respondenții

Atunci când respondenților li s-a solicitat să evalueze calitatea vieții în Municipiul Bacău pe o scală de la 1 la 10, 20% dintre aceștia au acordat nota 7, 19% au acordat nota 8, iar în procente egale cu 16% au acordat nota 5, respectiv nota 6. În ceea ce privește gradul maxim și gradul minim de satisfacție al respondenților în privința calității vieții din Municipiul Bacău, aceștia se distribuie în mod egal. Astfel, 4% dintre respondenți au evaluat calitatea vieții ca fiind complet nesatisfăcătoare și un procent egal de respondenți au evaluat calitatea vieții din municipiu ca fiind complet satisfăcătoare. În urma evaluărilor respondenților, media generală calculată din totalitatea răspunsurilor valide este de 6,1. Această medie semnifică faptul că, în medie, respondenții acestui studiu tind să considere calitatea vieții din Municipiul Bacău ca fiind mai degrabă satisfăcătoare.

Q1. Pe o scală de la 1 la 10, unde 1 înseamnă complet nesatisfăcătoare și 10 complet satisfăcătoare, cum evaluați calitatea vieții în Municipiul Bacău? (Răspuns unic)

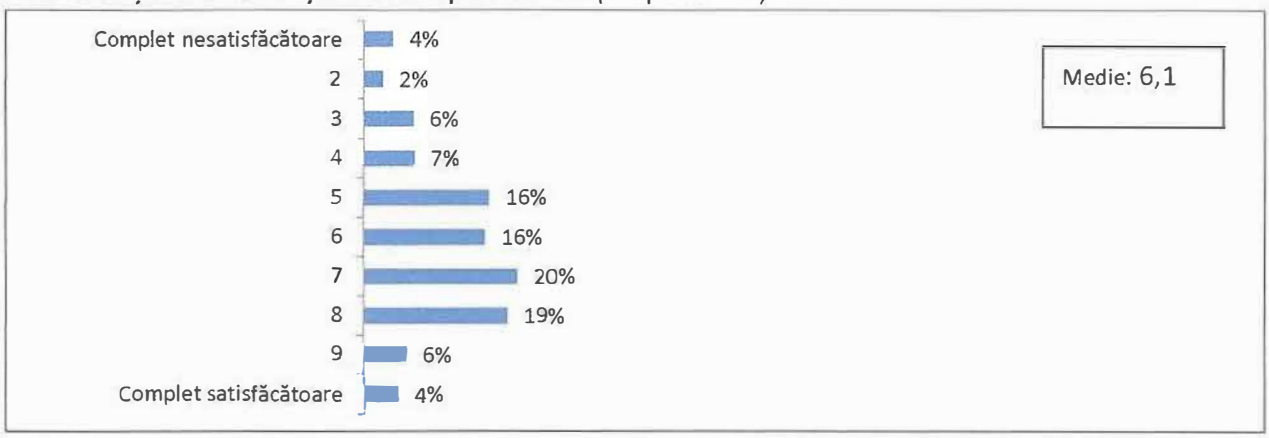


Figura 6. N=766, toți respondenții

Cea mai mică medie care a reieșit în urma analizei evaluărilor respondenților în funcție caracteristicile socio-demografice ale acestora este de 5,4 și a fost obținută din răspunsurile respondenților care au declarat un venit lunar pe gospodărie sub 2001 lei. Tot în cadrul acestei analize, cea mai mare medie este de 6,9 și a fost obținută din răspunsurile respondenților care au în componența gospodăriei 3 persoane. Atât cea mai mică medie obținută, cât și cea mai mare medie obținută trec de jumătatea scalei de măsurare a satisfacției, ceea ce susține datele reieșite în analiza generală a răspunsurilor: respondenții acestui studiu tind să considere calitatea vieții din Bacău ca fiind mai degrabă satisfăcătoare.

Q1. Pe o scală de la 1 la 10, unde 1 înseamnă complet nesatisfăcătoare și 10 complet satisfăcătoare, cum evaluați calitatea vieții în Municipiul Tg. Mureș?

- Medie în funcție de GEN, ETNIE, VENITUL PE GOSPODĂRIE ȘI PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE ȘI CATEGORIA DE SUBIECT

		Total	Medie
Genul	Masculin	306	6,3
	Feminin	460	6,0
Etnie	Română	554	6,2
	Maghiară	2*	5,7
	Romă	23*	5,5
	Altă etnie	1*	7,0
Venitul pe gospodărie	Sub 2001 Lei	222	5,4
	2001-3000 Lei	305	6,2
	Peste 3000 Lei	239	6,8
Persoane în gospodărie	Locuiesc singur	242	5,8
	2 persoane	295	6,3
	3 persoane	98*	6,9
	4 persoane	64*	6,3
	Mai mult de 4 persoane	67*	5,5
Categoria de subiect	Persoane vârstnice	445	6,3
	Persoane din zone marginalizate	54*	5,5
	Persoane cu dizabilități	210	6,1
	Persoane din Familii aflate în dificultate	65*	5,7
	Minori/Tineri aflați în dificultate	51*	6,7

Min	-----
Max	-----

Figura 7. Media a fost calculată raportat la răspunsurile valide,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Persoane vârstnice

Respondenții care au declarat că fac parte din categoria persoanelor vârstnice au evaluat o serie de centre și servicii sociale, în funcție de măsura în care aceștia consideră că ar avea nevoie de acestea. Majoritatea răspunsurilor respondenților se centrează în jurul faptului că aceștia nu ar avea nevoie de serviciile pe care le-au evaluat, cu procente între 67% și 74%. Următoarele cele mai mari procente sunt egale cu 15% pentru fiecare dintre următoarele centre și servicii: „Centru de zi/centru tip club/multifuncțional", „Centru de recuperare (fizică/psihică)", „Asistență la domiciliu/asistență sau îngrijire personală" și „Asistență medicală la domiciliu". Acestea denotă faptul că respondenții ar avea nevoie foarte mult de serviciile enumerate.

Q211. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

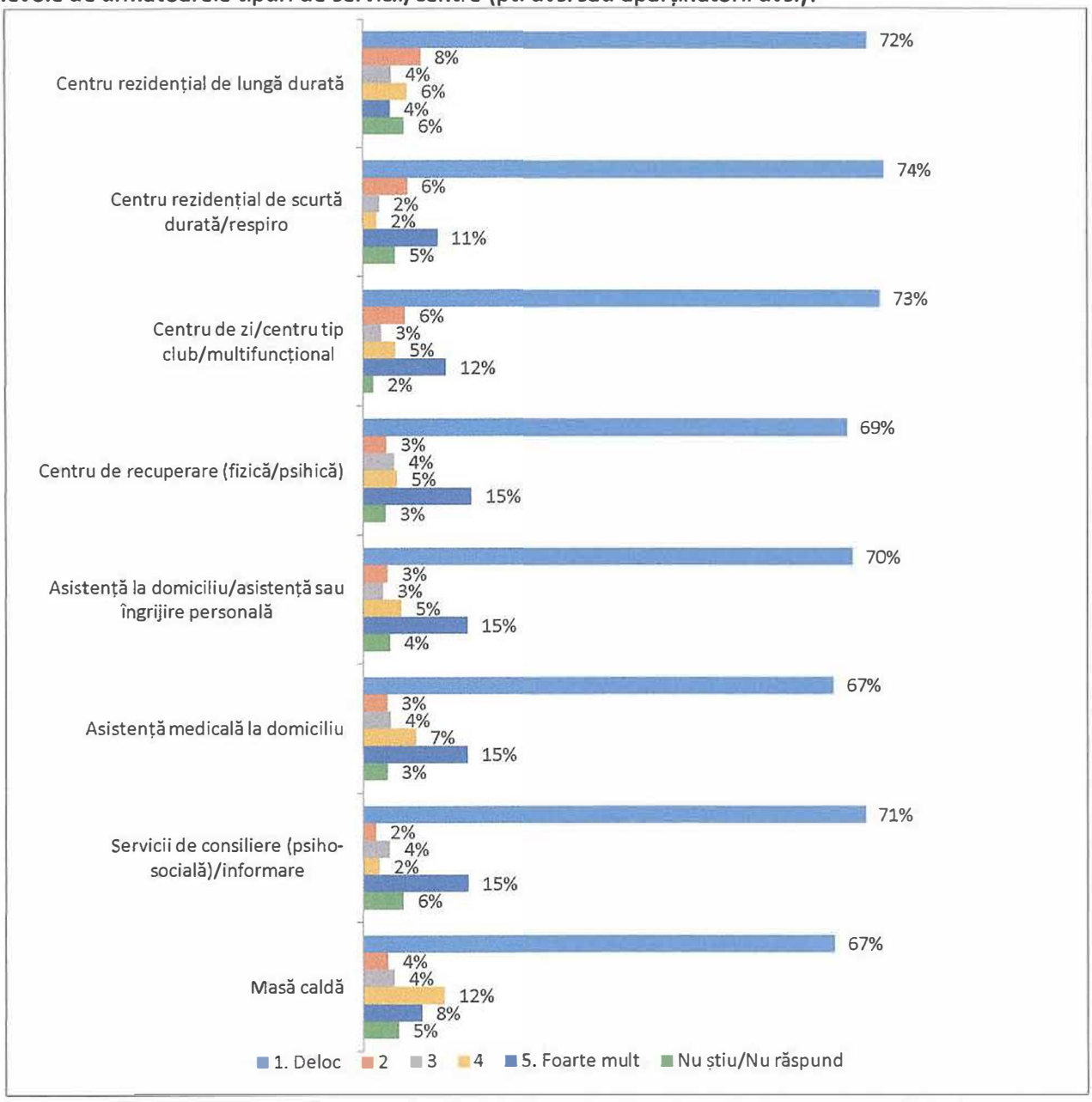


Figura 8. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**

Realizarea mediilor pentru fiecare dintre centrele evaluate de respondenți a relevat faptul că, indiferent de serviciul evaluat, necesitatea respondenților de oricare dintre acestea este una redusă, cea mai mare medie fiind egală cu 2. Situația rămâne similară, fără diferențe semnificative din punct de vedere statistic, indiferent de mediile calculate în funcție de variabilele socio-demografice caracteristice avute în vedere în cadrul studiului.

Q211. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

- Medie

	Medie
Centru rezidențial de lungă durată (419)	1,5
Centru rezidențial de scurtă durată/respiro (435)	1,6
Centru de zi/centru tip club/multifuncțional (439)	1,7
Centru de recuperare (fizică/psihică) (441)	1,9
Asistență la domiciliu/asistență sau îngrijire personală (441)	1,9
Asistență medicală la domiciliu (441)	2,0
Servicii de consiliere (psiho-socială)/informare (435)	1,8
Masă caldă (439)	1,8

Figura 9. respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Majoritatea respondenților (73%, respectiv 70%) au cunoștințe despre existența centrelor rezidențiale de lungă durată, oferite de autoritățile publice, respectiv de instituțiile neguvernamentale. La polul opus se regăsesc centrele rezidențiale de scurtă durată/în regim de urgență, despre care mai mult de jumătate de respondenți nu știu să existe, indiferent de tipul de furnizor de servicii sociale (60% pentru cele oferite de autoritățile publice, respectiv 63% pentru cele oferite de ONG-uri). 8% dintre respondenți au susținut faptul că nu există servicii sociale de îngrijire la domiciliu oferite de autorități publice.

Q212. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

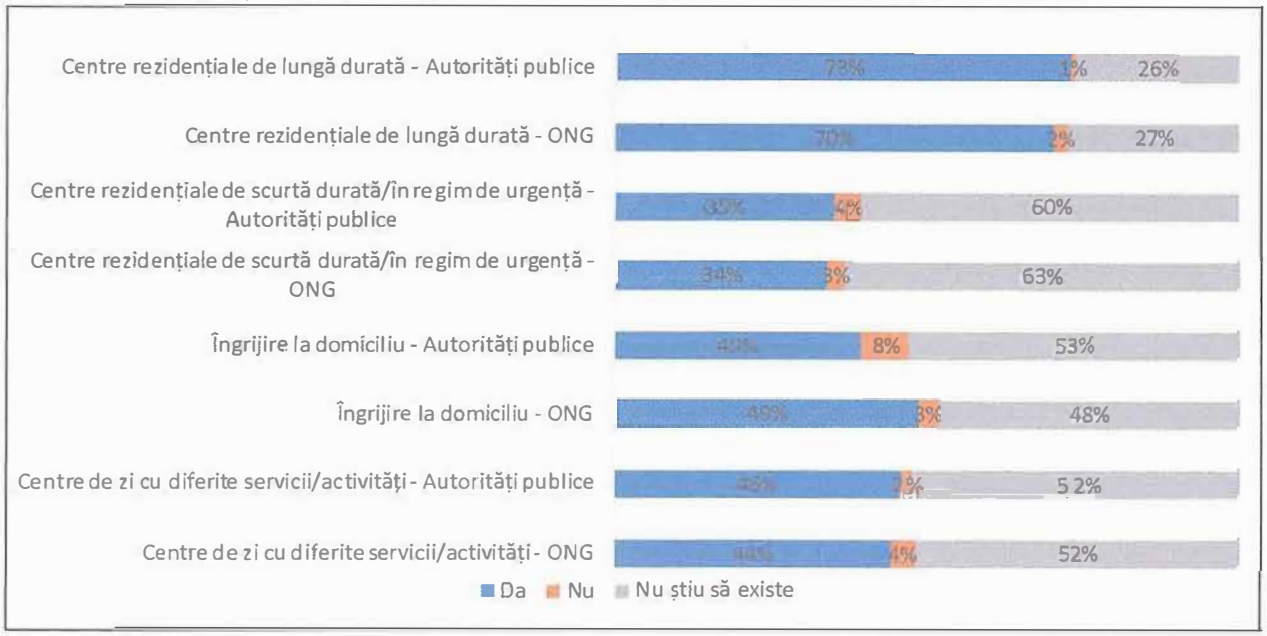


Figura 14. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**

Diferența între cei care știu de existența serviciilor de îngrijire la domiciliu oferite de către organizațiile neguvernamentale, în funcție de categoria de venit lunar în care se încadrează gospodăria din care aceștia fac parte este de aproximativ 20 puncte procentuale. Astfel, 65% dintre respondenții cu venitul lunar sub 2001 lei știu de existența serviciului menționat anterior (oferit de ONG-uri), în timp ce 43% și 45% dintre respondenți care știu să existe astfel de servicii oferite de organizații nonguvernamentale au un venit lunar în gospodărie între 2001 lei și 3000 lei, respectiv peste 3000 lei.

Q212. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

- Oferite de ONG în funcție de VENIT

	ONG								
	Sub 2001 RON (N=120)			Între 2001 și 3000 RON (N=188)			Peste 3000 RON (N=137)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale de lungă durată	74%	5%	22%	72%	2%	25%	66%	1%	33%
Centre rezidențiale de scurtă durată/în regim de urgență	38%	7%	55%	39%	2%	60%	26%	2%	72%
Îngrijire la domiciliu	65%	2%	34%	43%	3%	55%	45%	5%	51%
Centre de zi cu diferite servicii/activități	59%	7%	34%	43%	3%	54%	38%	2%	60%

Figura 20. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**

Persoane din zone marginalizate

În ceea ce privește adăpostul de noapte, 69% dintre respondenții care fac parte din categoria de persoane marginalizate, nu ar avea nevoie de acest tip de serviciu social. La polul opus se regăsește serviciul social care constă în masă caldă/cantină socială, unde tot într-un procent de 69%, respondenții ar avea nevoie foarte mult de acest tip de serviciu. Pentru majoritatea celorlalte centre și servicii pe care respondenții din categoria persoanelor marginalizate le-au evaluat, gradul de necesitate este ridicat, cu procente cumulative pentru gradele de necesitate mult și foarte mult ce depășesc 37 de puncte procentuale (centru de zi/tip respiro), cu un procent cumulat maxim de 88% (masă caldă/cantină socială).

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (1/2)

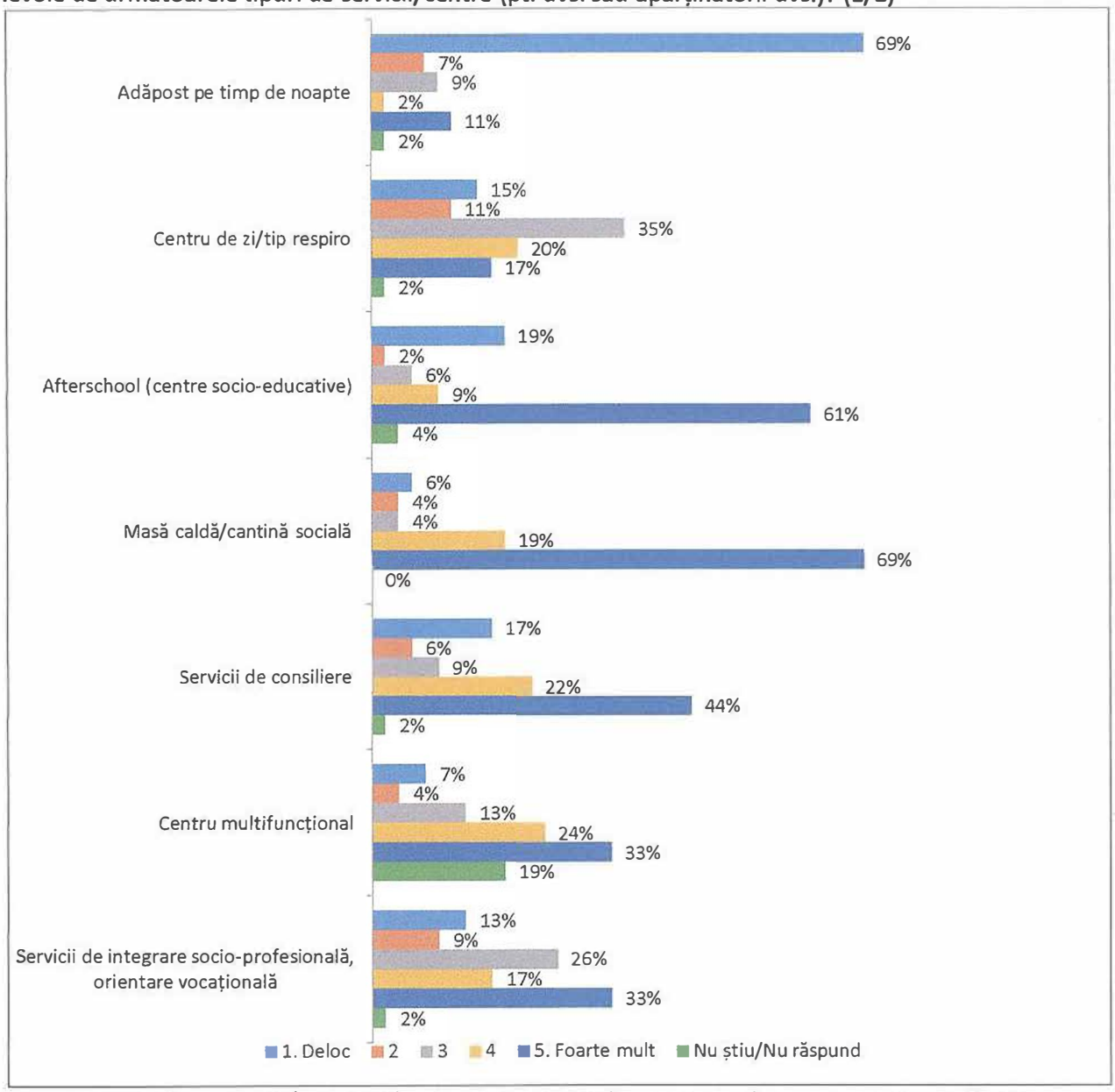


Figura 21. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (2/2)

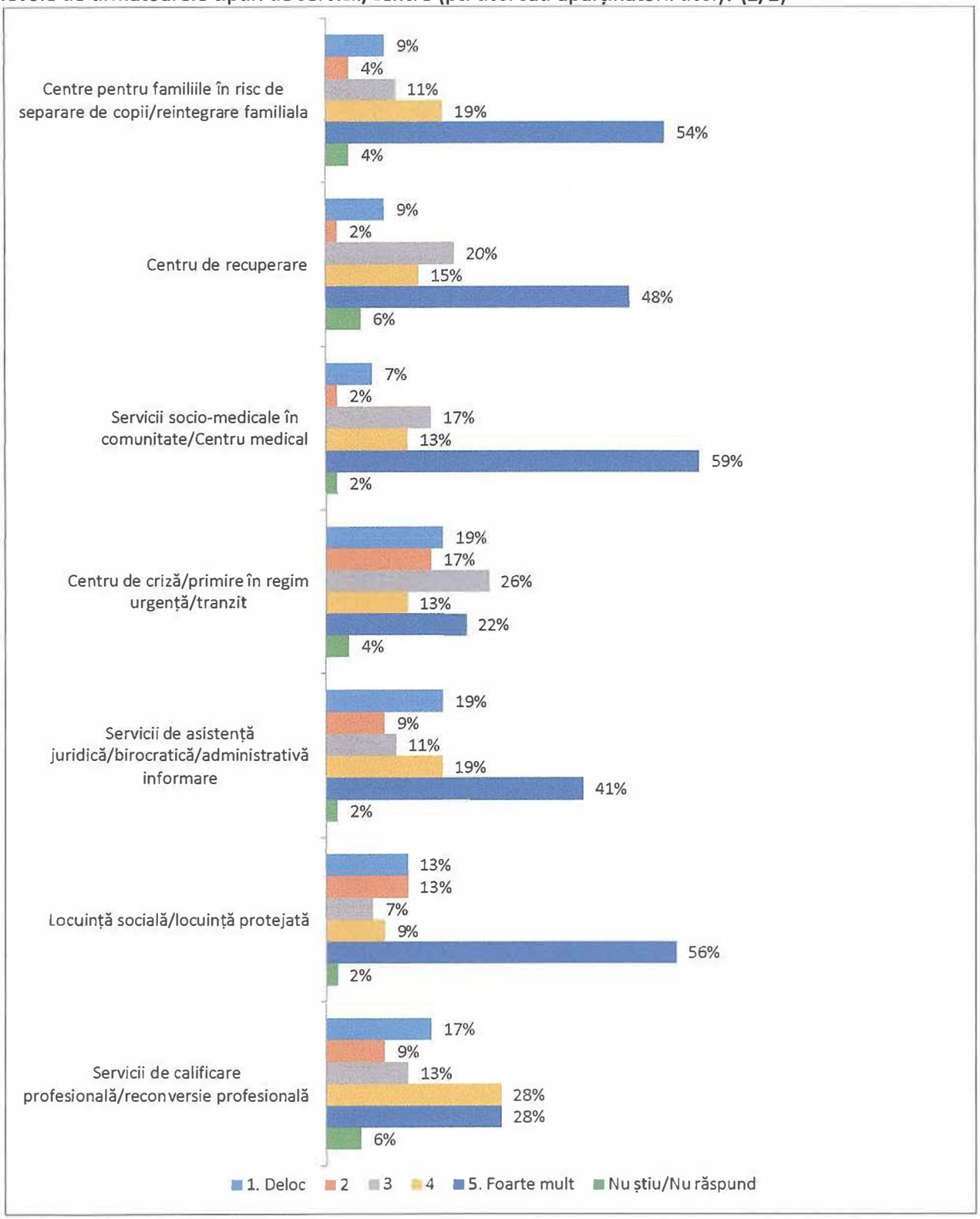


Figura 22. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Valorile medii care descriu nivelul de necesitate al respondenților participanți la acest studiu, care fac parte din categoria de persoane marginalizate, pentru fiecare dintre serviciile evaluate, au fost calculate luând în considerare doar răspunsurile valide. Una dintre cele mai mari medii este de 4,5, ceea ce indică o nevoie ridicată a persoanelor de gen masculin din categoria anterior menționate pentru centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familială. În cazul respondenților de gen feminin, cea mai mare medie este de 4, pentru același tip de centru ca cel menționat în cazul respondenților de gen masculin, dar și pentru servicii de consiliere.

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

- Medie în funcție de GEN

	Masculin	Feminin
Adăpost pe timp de noapte (53)	2,2	1,7
Centru de zi/tip respiro (53)	3,2	3,1
Afterschool (centre socio-educative) (52)	4,2	3,9
Masă caldă/cantină socială (54)	4,7	4,3
Servicii de consiliere (53)	2,4	4,0
Centru multifuncțional (44)	3,7	3,9
Servicii de integrare socio-profesională, orientare vocațională (53)	3,5	3,5
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (52)	4,5	4,0
Centru de recuperare (51)	4,1	3,9
Servicii socio-medicale în comunitate/Centru medical (53)	4,2	4,2
Centru de criză/primire în regim urgență/tranzit (52)	3,0	3,0
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă informare (53)	3,9	3,5
Locuință socială/locuință protejată (53)	4,4	3,7
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (51)	3,4	3,5

Figura 24. respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Cu toate aceste, cea mai mare medie obținută în urma analizei răspunsurilor respondenților în funcție de caracteristicile socio-demografice este de 4,8. Această medie scoate în evidență faptul că persoanele care fac parte dintr-o gospodărie de 4 persoane ar avea nevoie foarte mult de afterschool (centre socio-educative).

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

- Medie în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă	2 persoane	3 persoane	4 persoane	Mai mult de 4 persoane
Adăpost pe timp de noapte (53)	3,0	2,5	1,0	2,1	1,6
Centru de zi/tip respiro (53)	1,0	3,0	1,7	4,0	3,1
Afterschool (centre socio-educative) (52)	1,0	2,5	3,7	4,8	3,8
Masă caldă/cantină socială (54)	3,0	3,5	3,4	4,3	4,9
Servicii de consiliere (53)	1,0	3,0	3,9	4,1	3,7
Centru multifuncțional (44)	1,0	4,0	2,8	4,1	4,2
Servicii de integrare socio-profesională, orientare vocațională (53)	1,0	4,0	3,1	4,0	3,4
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (52)	1,0	4,0	3,3	3,9	4,6
Centru de recuperare (51)	1,0	3,0	3,1	4,2	4,4
Servicii socio-medicale în comunitate/Centru medical (53)	1,0	5,0	3,3	4,3	4,5
Centru de criză/primire în regim urgență/tranzit (52)	1,0	5,0	2,4	2,8	3,5
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă informare (53)	1,0	4,5	2,6	3,1	4,2
Locuință socială/locuință protejată (53)	3,0	5,0	2,7	3,9	4,1
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (51)	1,0	4,0	2,6	3,6	3,7

Figura 26. respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

O diferență semnificativă se observă atunci când se compară mediile obținute în urma răspunsurilor respondenților din categoria de persoane marginalizate, în funcție de venitul lunar al acestora pe gospodărie. În ceea ce privește serviciul social de tipul locuinței sociale sau protejată, media reieșită în urma răspunsurilor respondenților cu venitul lunar pe gospodărie sub 2001 lei este de 4,2, iar a celor care au venitul lunar pe gospodărie mai mare de 3000 lei este de 2,7. Astfel, se observă faptul că nevoia pentru un astfel de serviciu este mai stringentă în cazul respondenților care au un venit lunar mai mic.

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

- Medie în funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei	2001-3000 lei	Peste 3000 lei
Adăpost pe timp de noapte (53)	1,8	1,8	1,5
Centru de zi/tip respiro (53)	3,0	3,8	2,5
Afterschool (centre socio-educative) (52)	3,8	4,3	4,0
Masă caldă/cantină socială (54)	4,6	4,2	3,5
Servicii de consiliere (53)	3,6	3,8	4,0
Centru multifuncțional (44)	3,9	4,0	3,8
Servicii de integrare socio-profesională, orientare vocațională (53)	3,2	4,2	3,8
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (52)	4,3	4,0	3,0
Centru de recuperare (51)	4,1	3,9	3,3
Servicii socio-medicale în comunitate/Centru medical (53)	4,3	4,0	3,5
Centru de criză/primire în regim urgență/tranzit (52)	3,1	3,4	2,0
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă informare (53)	3,5	3,6	3,5
Locuință socială/locuință protejată (53)	4,2	3,4	2,7
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (51)	3,5	3,3	3,0

Figura 27. respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Indiferent de tipul de furnizor (Autoritate publice sau ONG), respondenții au cunoștințe despre existența la nivelul Municipiului Bacău a serviciilor educaționale, într-o proporție majoritară (74% pentru acest serviciu oferit de autorități publice, respectiv 72% pentru același serviciu oferit de ONG-uri). Aceeași situație se regăsește și în cazul serviciului social de tip centru de zi, cu procente de 70%, respectiv 69%. La polul opus se regăsește centrul de tip criză, pentru care 80% (serviciul oferit de ONG-uri), respectiv 78% (serviciul oferit de autorități publice) dintre respondenți nu știu să existe astfel de centru la nivelul Municipiului Bacău. O diferență în ceea ce privește serviciul de tip adăpost de noapte se observă în cazul tipului de furnizor, astfel că 63% dintre respondenți știu de existența acestui tip de serviciu oferit de autorități publice, în timp ce 65% dintre respondenți nu știu să existe un astfel de serviciu oferit de organizații neguvernamentale.

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

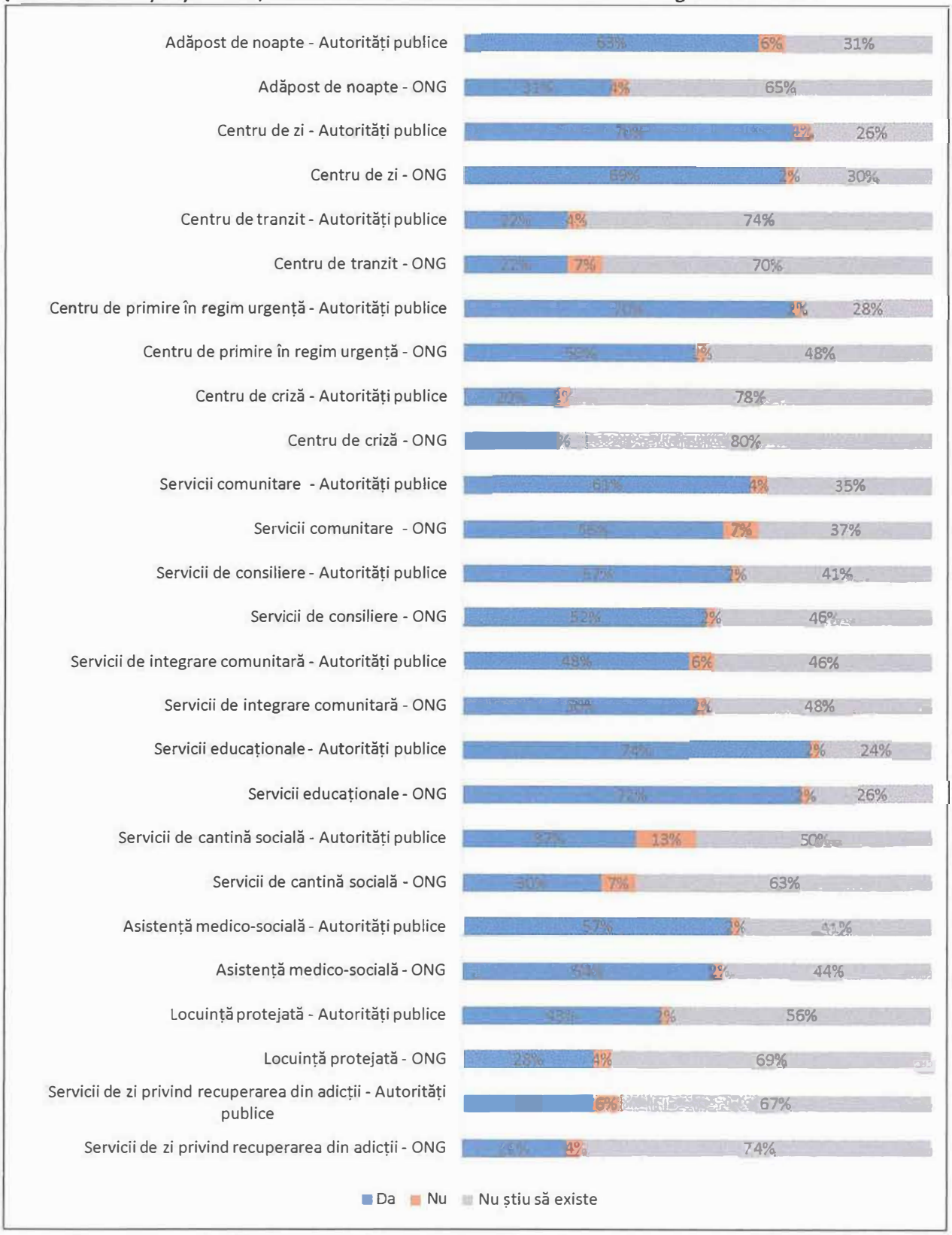


Figura 28. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

În timp ce aproximativ jumătate (49%) dintre respondenții de gen feminin știu să existe la nivelul municipiului Bacău serviciu social de tipul asistenței medico-sociale oferite de autoritățile publice de la nivelul municipiului, respondenții de gen masculin au cunoștințe despre existența acestui tip de serviciu într-o proporție mult mai mare (91%).

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

- Oferite de Autorități publice în funcție de GEN

	Autorități publice					
	Masculin (N=11*)			Feminin (N=43*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Adăpost de noapte	73%	9%	18%	60%	5%	35%
Centru de zi	73%	9%	18%	70%	2%	28%
Centru de tranzit	36%	9%	55%	19%	2%	79%
Centru de primire în regim urgență	82%	0%	18%	67%	2%	30%
Centru de criză	27%	0%	73%	19%	2%	79%
Servicii comunitare	45%	0%	55%	65%	5%	30%
Servicii de consiliere	18%	0%	82%	67%	2%	30%
Servicii de integrare comunitară	36%	9%	55%	51%	5%	44%
Servicii educaționale	64%	0%	36%	77%	2%	21%
Servicii de cantină socială	64%	9%	27%	30%	14%	56%
Asistență medico-socială	91%	0%	9%	49%	2%	49%
Locuință protejată	27%	0%	73%	47%	2%	51%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	18%	9%	73%	30%	5%	65%

Figura 29. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

În cazul serviciilor comunitare oferite de către organizațiile neguvernamentale de la nivelul municipiului, 63% dintre respondenții de gen feminin știu să existe, în timp ce doar aproximativ o treime (27%) dintre respondenții de gen masculin au cunoștințe despre existența acestui tip de serviciu.

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

- Oferite de ONG în funcție de GEN

	ONG					
	Masculin (N=11*)			Feminin (N=43*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Adăpost de noapte	45%	9%	45%	28%	2%	70%
Centru de zi	64%	9%	27%	70%	0%	30%
Centru de tranzit	27%	27%	45%	21%	2%	77%
Centru de primire în regim urgență	64%	9%	27%	47%	0%	53%
Centru de criză	18%	0%	82%	21%	0%	79%
Servicii comunitare	27%	27%	45%	63%	2%	35%
Servicii de consiliere	18%	9%	73%	60%	0%	40%
Servicii de integrare comunitară	27%	0%	73%	56%	2%	42%
Servicii educaționale	55%	0%	45%	77%	2%	21%
Servicii de cantină socială	64%	0%	36%	21%	9%	70%
Asistență medico-socială	73%	0%	27%	49%	2%	49%
Locuință protejată	18%	9%	73%	30%	2%	67%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	0%	9%	91%	28%	2%	70%

Figura 30. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Persoane cu dizabilități

Din cei 210 respondenți care fac parte din categoria de beneficiari de persoane cu dizabilități, 68%, respectiv 67% au menționat faptul că nu ar avea nevoie de centru rezidențial de lungă durată, respectiv de centru de tip respiro. În cazul tuturor celorlalte servicii, procentele de respondenți care au menționat că nu ar avea nevoie de acestea variază între 44% și 46%. În cazul centrelor de zi sau multifuncționale, gradul în care respondenții ar avea nevoie de acestea este unul ridicat, cu un procent din răspunsuri de 39% (procent cumulat). La diferență mică se regăsesc centrele de recuperare, cu același nivel de necesitate și o proporție cumulată a răspunsurilor de 37%.

Q231. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

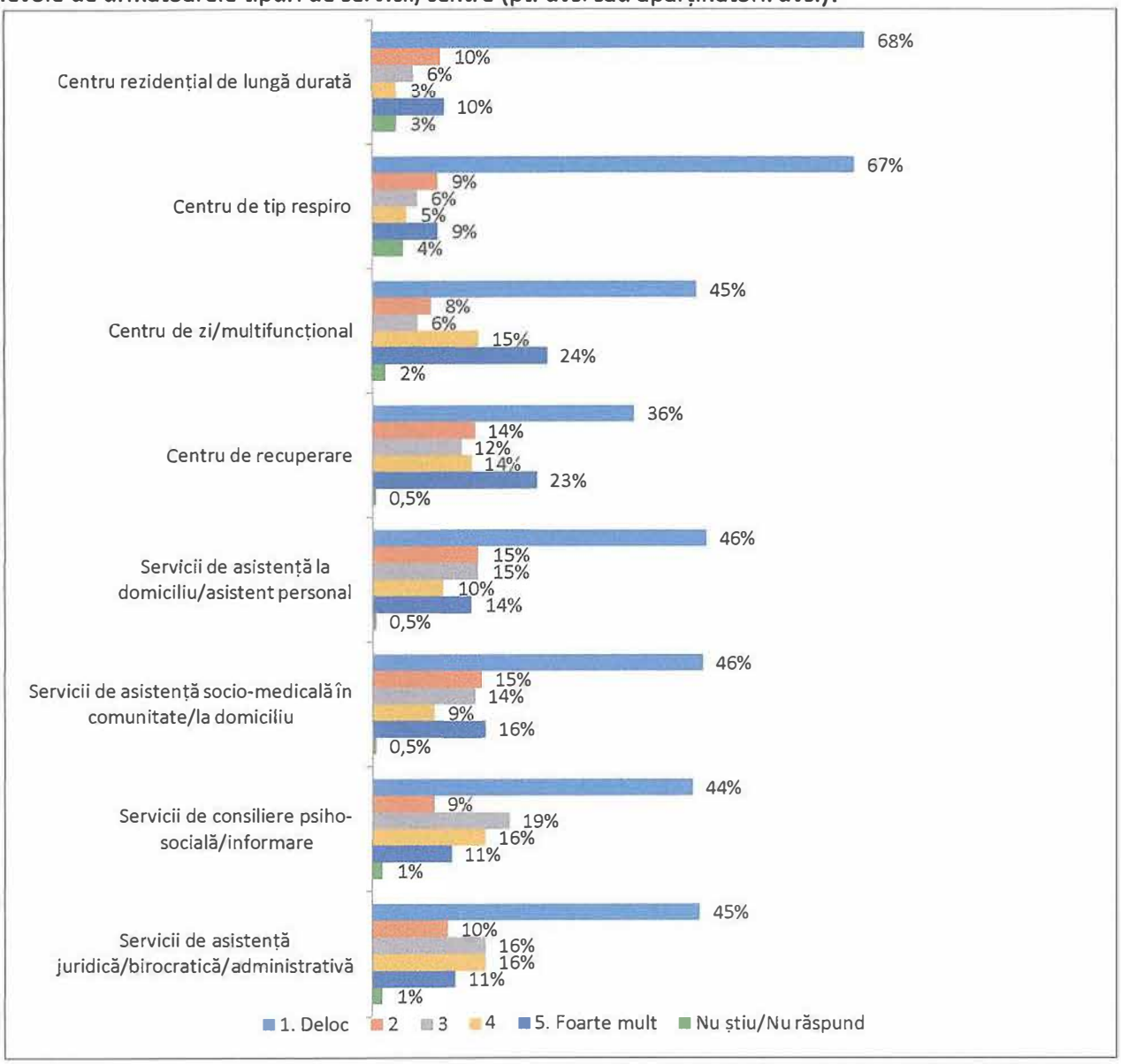


Figura 37. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

Indiferent de categoria socio-demografică în care respondenții se încadrează, la analizele luate în calcul pentru calcularea mediilor, cele mai mari se regăsesc în dreptul celor două centre menționate anterior. Astfel, cu toate că procentul celor care au menționat că nu ar avea nevoie se servicii sociale (indiferent de tipul acestora) este mai mare decât a celor care ar avea nevoie de aceste servicii, se deosebește, atât din rezultatele procentuale cât și din cele medii, o nevoie ridicată a respondenților din categoria de persoane cu dizabilități asupra centrelor de zi/multifuncționale și a centrelor de recuperare.

Cei 210 respondenți din categoria de persoane cu dizabilități au fost rugați să își exprime cunoștințele cu privire la existența în Municipiul Bacău a unor categorii de servicii sociale. În procente egale cu 15%, respondenții au susținut faptul că nu există la nivelul municipiul servicii mobile de recuperare și centre de zi de recuperare sau reabilitare, oferite de către autoritățile publice. Cele mai mari procente (66%, respectiv 65%) ale analizei generale a răspunsurilor respondenților din categoria de referință anterior menționată sunt aferente faptului că respondenții cunosc să existe la nivelul localității centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități, respectiv servicii de consiliere, îndrumare, ambele oferite de autorități publice. O diferență procentuală semnificativă se observă în cazul evaluării cunoștințelor asupra existenței serviciilor mobile de recuperare, unde 63% au declarat că aceste servicii există oferite de organizațiile neguvernamentale, cu 21 de puncte procentuale mai mult față de cei care au declarat că aceste tipuri de servicii există din parte autorităților publice (42% respondenți).

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

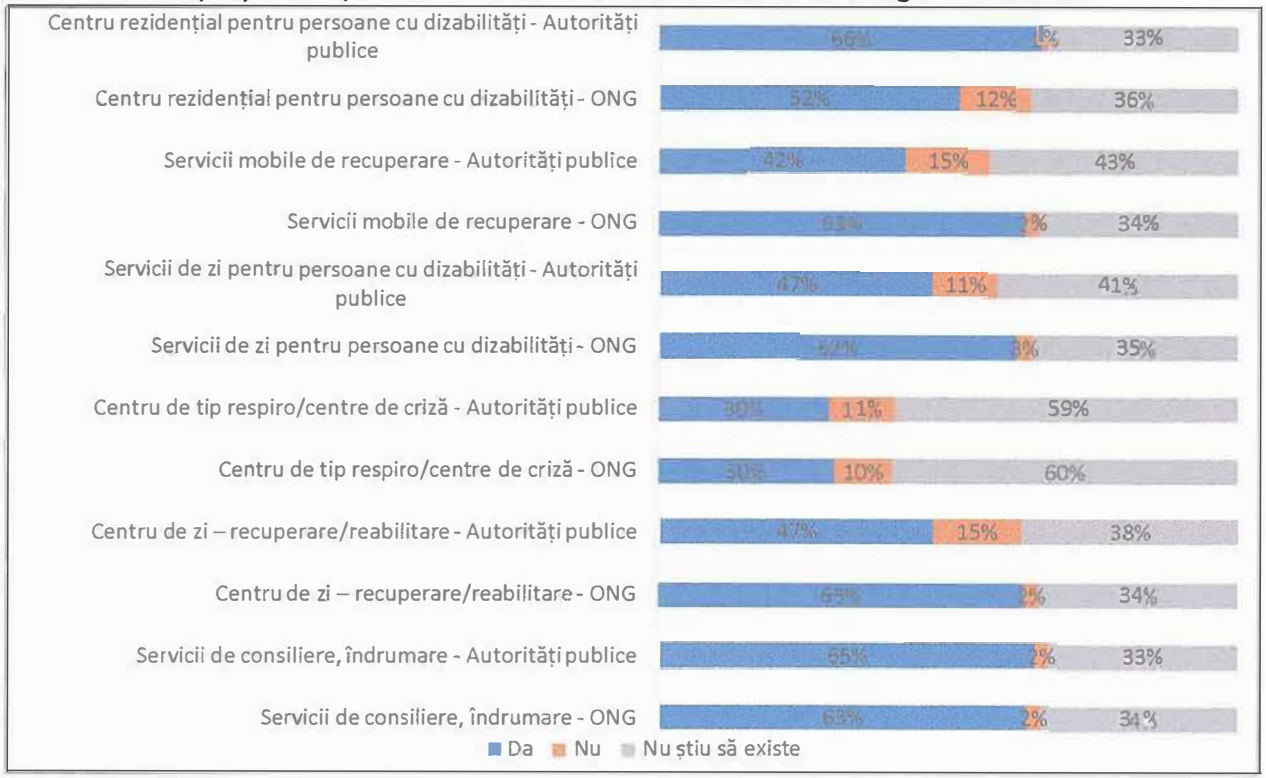


Figura 43. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

Indiferent de genul respondentului și de furnizorul care oferă serviciile, cel puțin un sfert (procente mai mari de 29%) dintre respondenți au cunoștințe despre existența fiecăruia dintre serviciilor evaluate la nivelul Municipiului Bacău. În cazul distribuției în funcție de vârsta respondenților, mai mult de o treime dintre respondenții cu vârsta cuprinsă între 35 de ani și 44 de ani au susținut faptul că nu există la nivelul Municipiului Bacău centre de zi de recuperare/reabilitare oferite de autorități publice.

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

- Oferite de Autorități publice în funcție de VÂRSTĂ

	Autorități publice														
	16-34 ani (N=45*)			35-44 ani (N=48*)			45-64 ani (N=30*)			65+ ani (N=88*)			Nu răspund (N=15*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	58%	0%	42%	69%	3%	28%	73%	3%	23%	69%	0%	31%	56%	0%	44%
Servicii mobile de recuperare	16%	24%	60%	31%	41%	28%	57%	20%	23%	56%	1%	43%	39%	6%	56%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	33%	22%	44%	38%	34%	28%	57%	10%	33%	50%	1%	49%	67%	0%	33%
Centru de tip respiro/centre de criză	9%	29%	62%	21%	17%	62%	47%	13%	40%	36%	1%	63%	33%	6%	61%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	27%	31%	42%	45%	34%	21%	53%	20%	27%	52%	1%	47%	67%	6%	28%
Servicii de consiliere, îndrumare	71%	4%	24%	76%	3%	21%	73%	0%	27%	53%	1%	45%	72%	6%	22%

Figura 46. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Respondenții din categoria grupului țintă al studiului de persoane cu dizabilități, cu venitul lunar al gospodăriei peste 3000 de lei, au afirmat în proporție de 75% că există servicii de consiliere, îndrumare la nivelul localității, în timp ce respondenții cu venitul lunar pe gospodărie sub 2001 lei au afirmat că acest serviciu există în proporție de 44%, în ambele cazuri fiind vorba de serviciul oferit de autorități publice. În privința serviciilor mobile de recuperare oferite de autorități publice, procentul respondenților care au un venit lunar pe gospodărie de peste 3000 lei și care afirmă că acest serviciu există este mai puțin de jumătate din procentul celor care au venitul lunar pe gospodărie de între 2001 lei și 3000 lei și afirmă același aspect anterior menționat (26%, respectiv 58%).

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

- Oferite de Autorități publice în funcție de VENIT

	Autorități publice								
	Sub 2001 Lei (N=48*)			2001-3000 Lei (N=81*)			Peste 3000 Lei (N=81*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	60%	0%	40%	74%	2%	23%	62%	0%	38%
Servicii mobile de recuperare	44%	2%	54%	58%	7%	35%	26%	30%	44%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	40%	2%	58%	56%	6%	38%	43%	22%	35%
Centru de tip respiro/centre de criză	35%	2%	63%	40%	4%	57%	16%	25%	59%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	44%	2%	54%	62%	10%	28%	35%	28%	37%
Servicii de consiliere, îndrumare	44%	0%	56%	67%	1%	32%	75%	5%	20%

Figura 50. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

59% dintre cei 210 respondenți nu și-ar permite să acceseze serviciile unui centru rezidențial privat din Municipiul Bacău, acesta fiind și cel mai mare procent al analizei. Doar 8% dintre respondenți ar avea disponibilitate financiară pentru a accesa serviciul anterior menționat, în timp ce 32% nu au nevoie de astfel de servicii.

Q233. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați serviciile unui centru rezidențial privat în localitate?

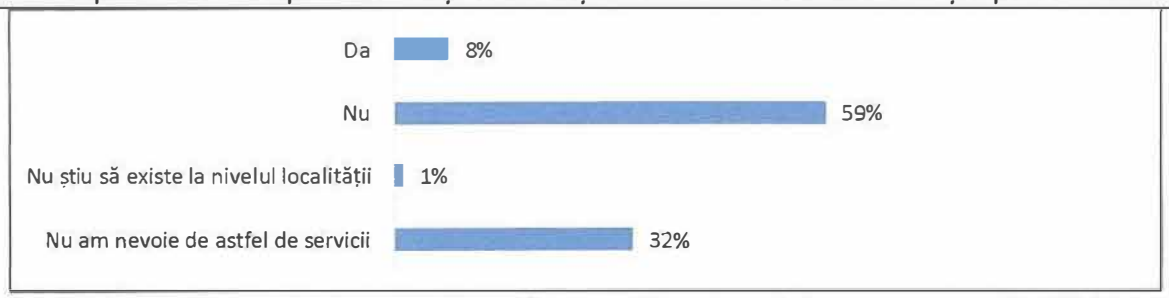


Figura 52. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

13% dinte respondenții cu vârsta cuprinsă între 16 ani și 34 ani și-ar permite să acceseze serviciile unui centru rezidențial privat, în timp ce doar 3% dintre respondenții cu vârsta cuprinsă între 45 de ani și 64 de ani și-ar permite acest aspect. De asemenea, procentul în care respondenții au declarat că și-ar permite să acceseze servicii de tipul celor menționate anterior este direct influențat de nivelul de venit al gospodăriei din care respondentul face parte. Astfel, 2% dintre respondenții cu un venit lunar pe gospodărie de cel mult 2000 de lei, 5% dintre cei cu venitul lunar pe gospodărie între 2001 și 3000 de lei și 14% dintre respondenții din categoria de venit de peste 3000 de lei lunar pe gospodărie și-ar permite să acceseze serviciile unui centru rezidențial privat. 88% dintre respondenții cu venitul sub 2001 lei nu și-ar permite să acceseze serviciul anterior menționat, în timp ce 62% dintre respondenții cu venitul de minim 3001 lei nu au nevoie de astfel de servicii.

Q233. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați serviciile unui centru rezidențial privat în localitate?

- În funcție de VENIT

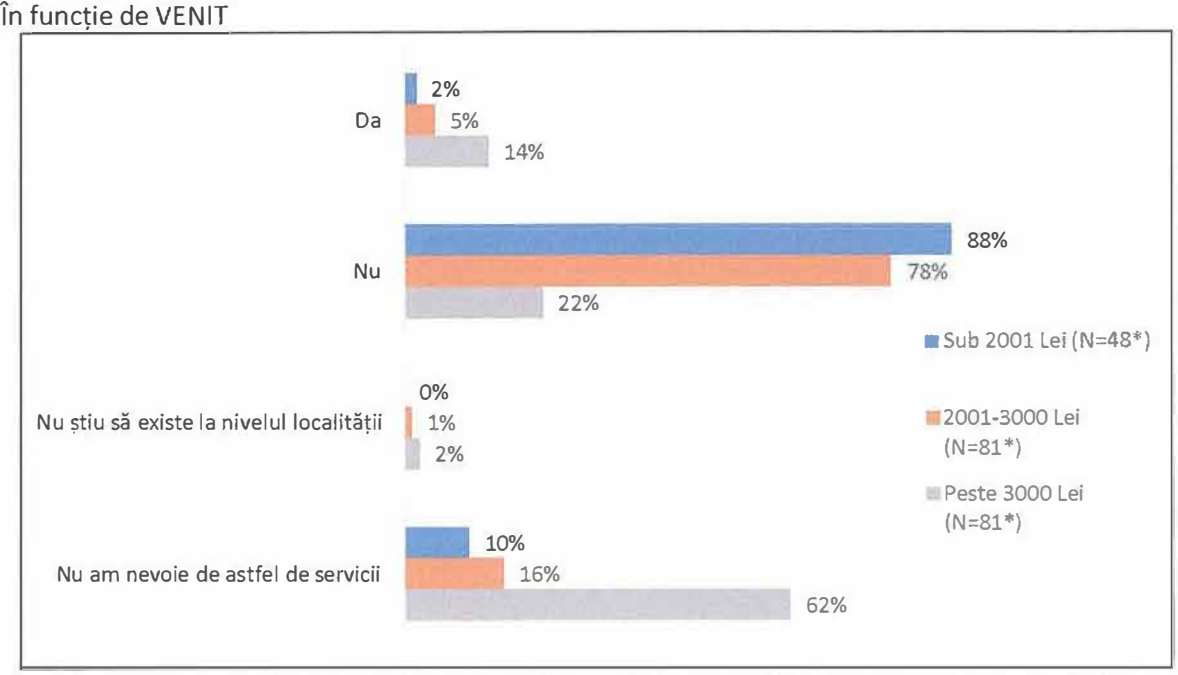


Figura 56. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

În ceea ce privește măsura în care venitul le-ar permite respondenților să acceseze servicii private de îngrijire la domiciliu, atât rezultatele analizei generale, cât și cele în funcție de caracteristicile socio-demografice sunt similare nivelului de accesibilitate financiară a respondenților pentru serviciile de tipul centrelor rezidențiale private. Ceea ce este specific pentru evaluarea accesibilității financiare pentru servicii private de îngrijire la domiciliu este faptul că 5% dintre respondenți plătesc deja pe cineva pentru acest serviciu, în timp ce 10% dintre respondenți și-ar permite un astfel de serviciu.

Q234. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați servicii private de îngrijire la domiciliu?

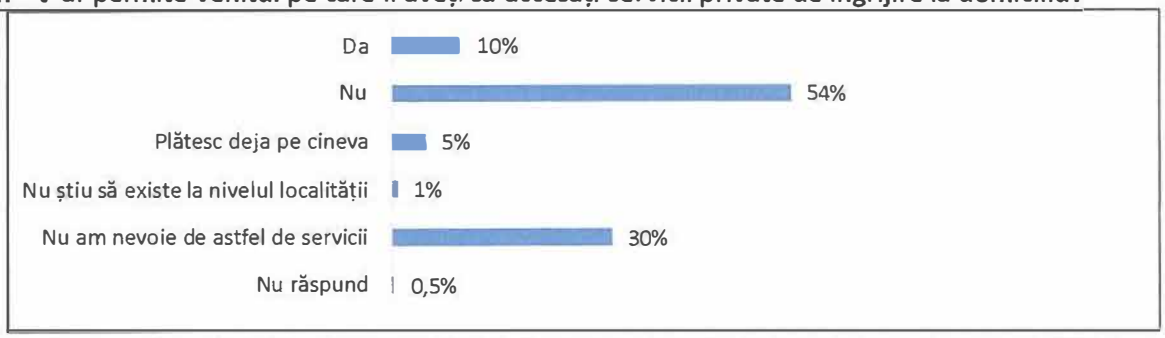


Figura 57. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

În cazul distribuției răspunsurilor respondenților la această întrebare, în funcție de caracteristicile socio-demografice de venit, analiza relevă faptul că nici un respondent al cărui venit total pe gospodărie dintr-o lună obișnuită nu depășește 2000 de lei, nu și-ar permite să acceseze servicii private de îngrijire la domiciliu, dar nici nu plătește deja pe cineva pentru acest serviciu. Doar 16% dintre respondenții cu venitul lunar pe gospodărie mai mare de 3000 de lei și-ar permite să acceseze servicii private de îngrijire la domiciliu, iar 56% dintre respondenții din aceeași categorie de venit nu au nevoie de astfel de serviciu. În cazul respondenților din categoria de venit de maxim 2000 de lei pe lună pe gospodărie, 90% dintre aceștia nu și-ar permite să acceseze tipul de serviciu menționat anterior

Q234. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați servicii private de îngrijire la domiciliu?

- În funcție de VENIT

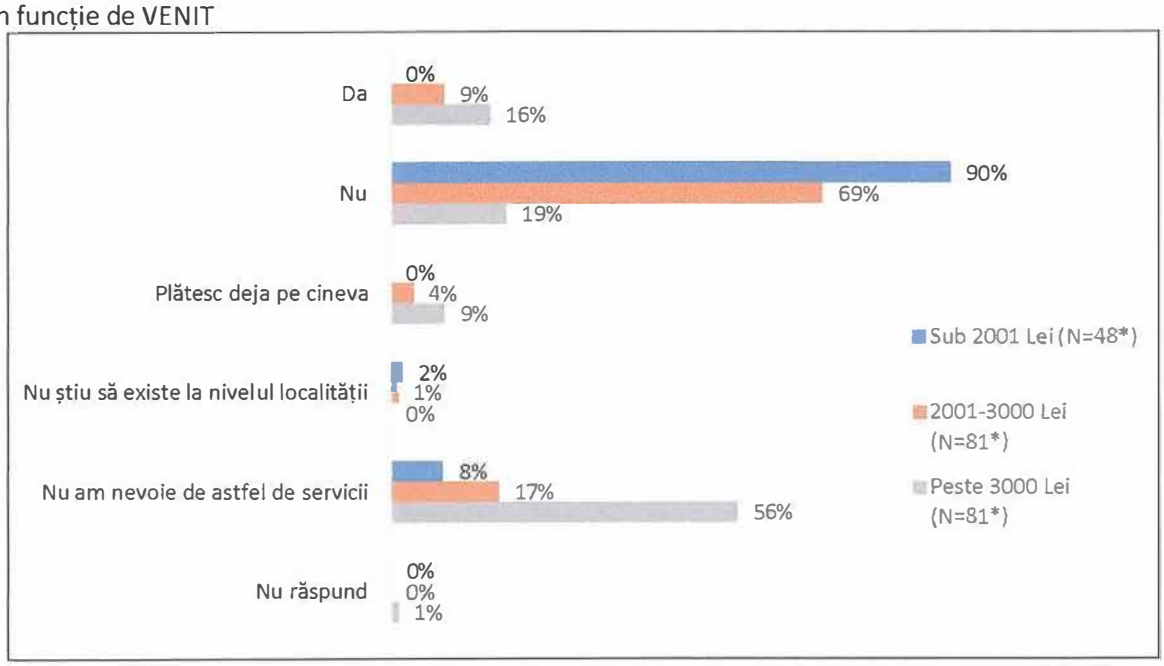


Figura 61. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Indiferent de tipul de serviciu privat pentru care respondenții din categoria de persoane cu dizabilități au evaluat măsura în care venitul le-ar permite să acceseze astfel de servicii, mai mult de jumătate dintre aceștia au susținut faptul că venitul nu le permite accesarea unor astfel de servicii. Acest aspect este susținut de analiza în funcție categoria de venit al respondenților, evidențiindu-se faptul că, odată cu creșterea venitului pe gospodărie, crește și procentul de respondenți care și-ar permite accesarea unor servicii private de tipul celor rezidențiale sau de îngrijire la domiciliu.

În ceea ce privește nivelul de accesibilitate al infrastructurii publice și private care este adaptată nevoilor persoanelor cu dizabilități, 61% dintre respondenți (procent cumulativ) consideră că spațiile comerciale din Municipiul Bacău sunt cel puțin accesibile. La polul opus se află restaurantele sau barurile, despre care 31% dintre respondenți (procent cumulativ) consideră că acestea sunt puțin sau deloc accesibile, urmate de transportul public, unde 30% dintre respondenți au menționat un grad crescut de inaccesibilitate.

Q235. Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc accesibil și 5 înseamnă foarte accesibil, cum evaluați, în funcție de nevoile dvs., nivelul de accesibilizare a:

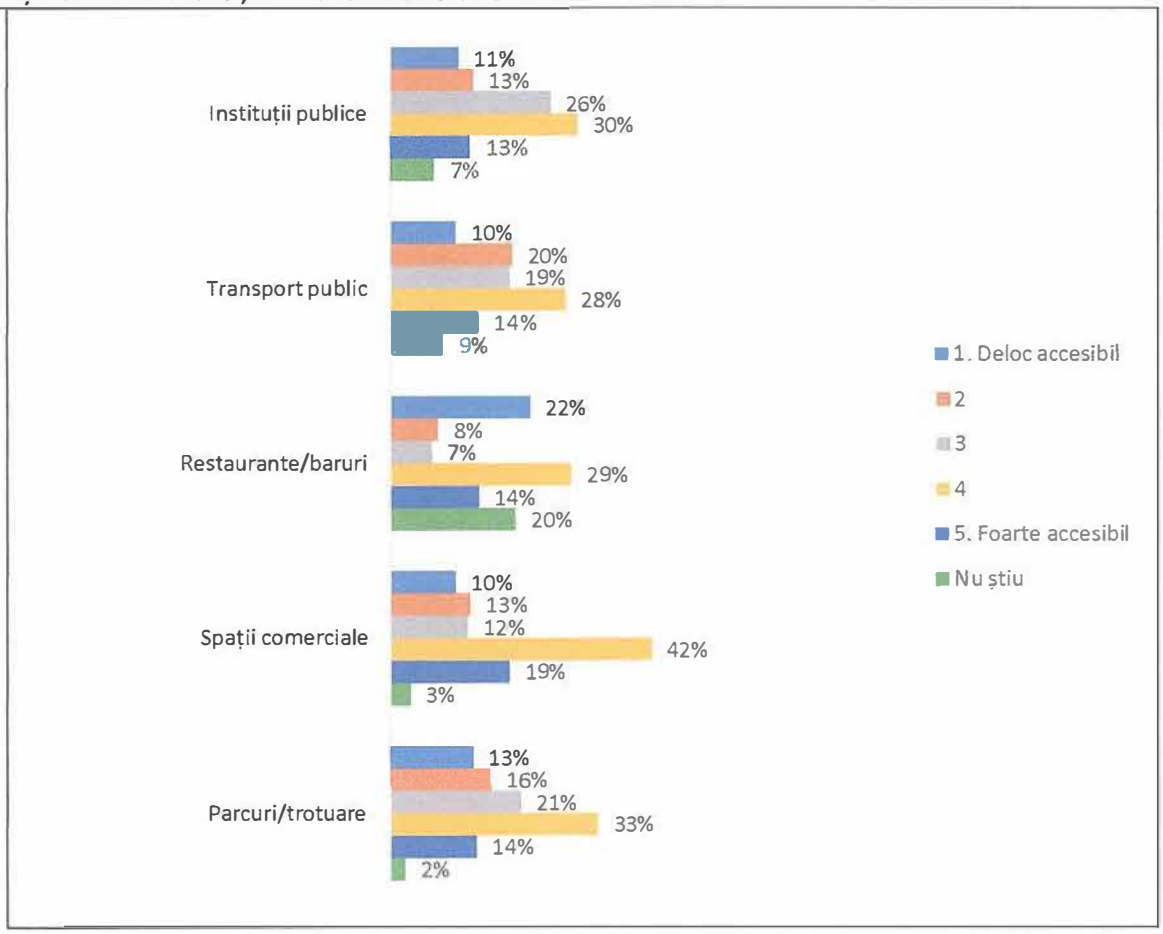


Figura 62. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

În timp ce respondenții care locuiesc singure tind să evalueze instituțiile publice ca fiind neaccesibile din punctul de vedere al nevoilor lor (medie de 2,4), respondenții a căror gospodărie este compusă din 3 persoane sau 4 persoane tind să evalueze aceste instituții ca fiind mai degrabă accesibile (medie de 3,9, respectiv 3,7). Se observă o diferență semnificativă din punctul de vedere al mediilor care au reieșit în urma analizei răspunsurilor valide ale respondenților, între aceleași două categorii formate de numărul de membrii ai gospodăriilor respondenților, dar în cazul evaluării accesibilității restaurantelor sau barurilor. Astfel, cu o medie a răspunsurilor de 1,6, respondenții din categoria persoanelor cu dizabilități care locuiesc singuri, consideră că accesibilitatea la aceste tipuri de locații este una redusă considerabil. Respondenții care fac

parte din gospodării compuse din 3 persoane consideră faptul că nivelul de accesibilitate al restaurantelor sau barurilor este unul ridicat (medie de 4,2).

Q235. Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc accesibil și 5 înseamnă foarte accesibil, cum evaluați, în funcție de nevoile dvs., nivelul de accesibilizare a:

- Medie în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă	2 persoane	3 persoane	4 persoane	Mai mult de 4
Instituții publice (195)	2,4	3,0	3,9	3,7	3,0
Transport public (192)	2,5	3,0	3,8	3,7	2,6
Restaurante/baruri (168)	1,6	2,8	4,2	3,9	2,7
Spații comerciale (203)	2,6	3,3	4,2	4,0	3,3
Parcuri/trotuare (205)	2,4	2,8	4,0	3,8	2,8

Figura 66. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Familii aflate în dificultate

Cel mai mare procent de respondenți din categoria de persoane din familii aflate în dificultate, care se evidențiază din răspunsul respondenților la întrebarea „Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?" este de 57%, urmat de 49% și respectiv 42%. Aceste procente semnifică faptul că respondenții ar avea nevoie foarte mult de servicii precum: „centre pentru familie în risc de separare de copii/reintegrare familială", „masă caldă" și respectiv „serviciu de prevenire și combatere a violenței domestice". La polul opus se regăsesc cei 55% dintre respondenți care nu ar avea nevoie de locuință protejată, respectiv 45% dintre respondenți care nu ar avea nevoie de locuință socială.

Q241. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

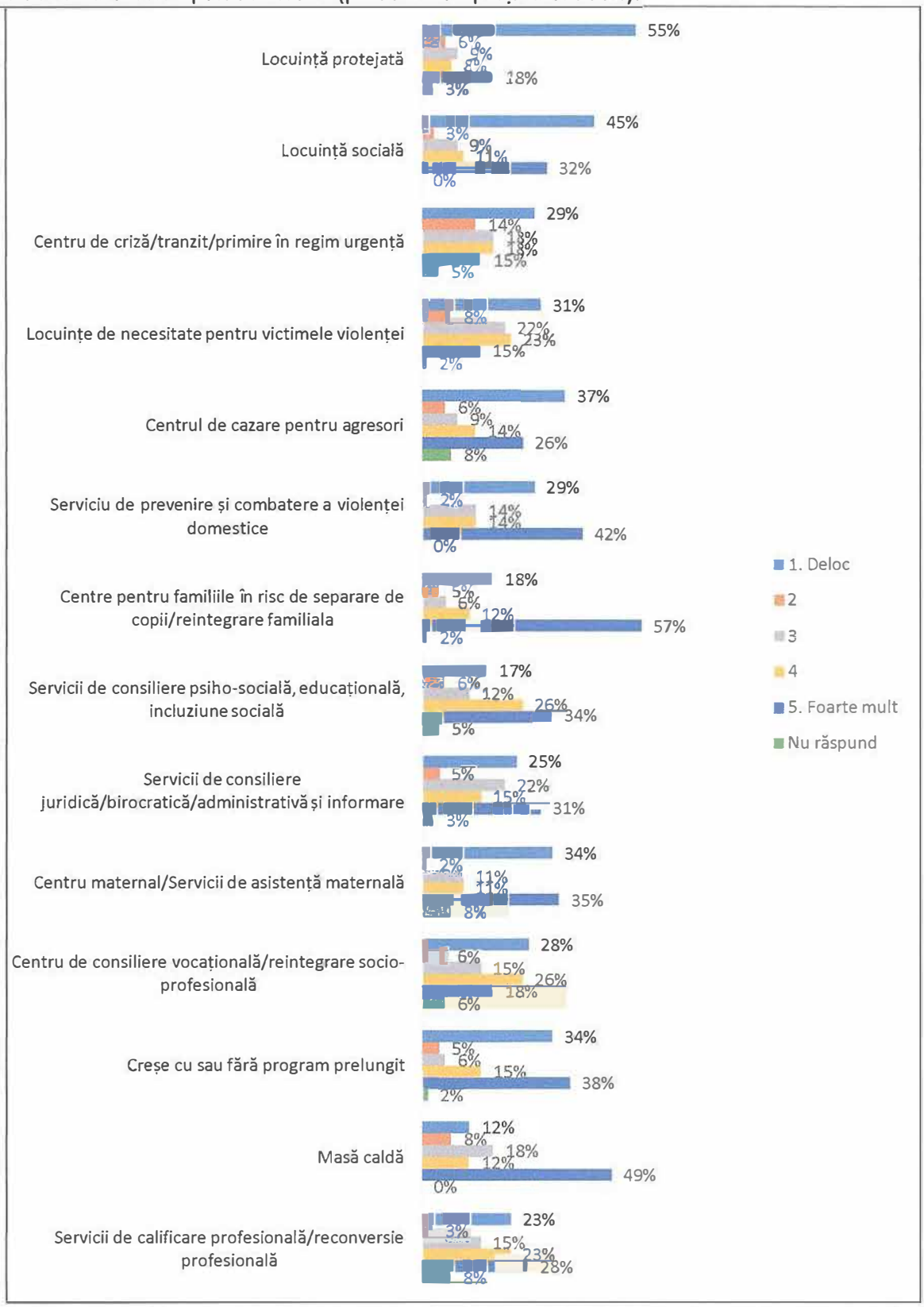


Figura 68. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Ceea ce s-a diferențiat în cazul analizei mediilor obținute din răspunsurile valide ale respondenților, în funcție de genul respondenților este faptul că nevoia respondenților de gen feminin a unui serviciu de tipul centrelor pentru familii în risc de separare de copii/reintegrare familială este considerabil mai ridicată față de nevoia respondenților de gen masculin pentru același serviciu (medie de 4,1 pentru respondenții de gen feminin, respectiv 2,6 pentru respondenții de gen masculin). Și în cazul celorlalte tipuri de servicii sociale, indiferent de natura lor și de gradul de necesitate pe care media răspunsurilor îl exprimă, mediile răspunsurilor respondenților de genul feminin sunt mai mari față de media răspunsurilor respondenților de gen masculin.

Q241. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

- Medie în funcție de GEN

	Masculin	Feminin
Locuință protejată (63)	1,9	2,3
Locuință socială (65)	2,0	3,0
Centru de criză/tranzit/primire în regim urgență (62)	2,2	2,9
Locuințe de necesitate pentru victimele violenței (64)	2,3	3,0
Centrul de cazare pentru agresori (60)	1,6	3,1
Serviciu de prevenire și combatere a violenței domestice (65)	2,3	3,6
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (64)	2,6	4,1
Servicii de consiliere psiho-socială, educațională, incluziune socială (62)	2,2	3,8
Servicii de consiliere juridică/birocratică/administrativă și informare (63)	2,3	3,4
Centru maternal/Servicii de asistență maternală (60)	1,8	3,4
Centru de consiliere vocațională/reintegrare socio-profesională (61)	1,8	3,3
Creșe cu sau fără program prelungit (64)	2,5	3,4
Masă caldă (65)	2,8	4,0
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (60)	2,4	3,5

Figura 70. respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate.** Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Mai mult de trei sferturi dintre respondenții (77%) care fac parte din categoria de persoane din familii aflate în dificultate au afirmat că există la nivelul Municipiului Bacău centre de zi oferite de autorități publice, iar 63% au afirmat că același tip de centru există la nivel de localitate, oferit de organizații neguvernamentale. Indiferent de tipul de furnizor de servicii sociale, între 65% și 66% dintre respondenți nu știu să existe centre de consiliere al agresorilor. 15% dintre respondenți au afirmat faptul că serviciul social oferit de autorități publice, de tipul „Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate" nu există la nivelul Municipiului Bacău.

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

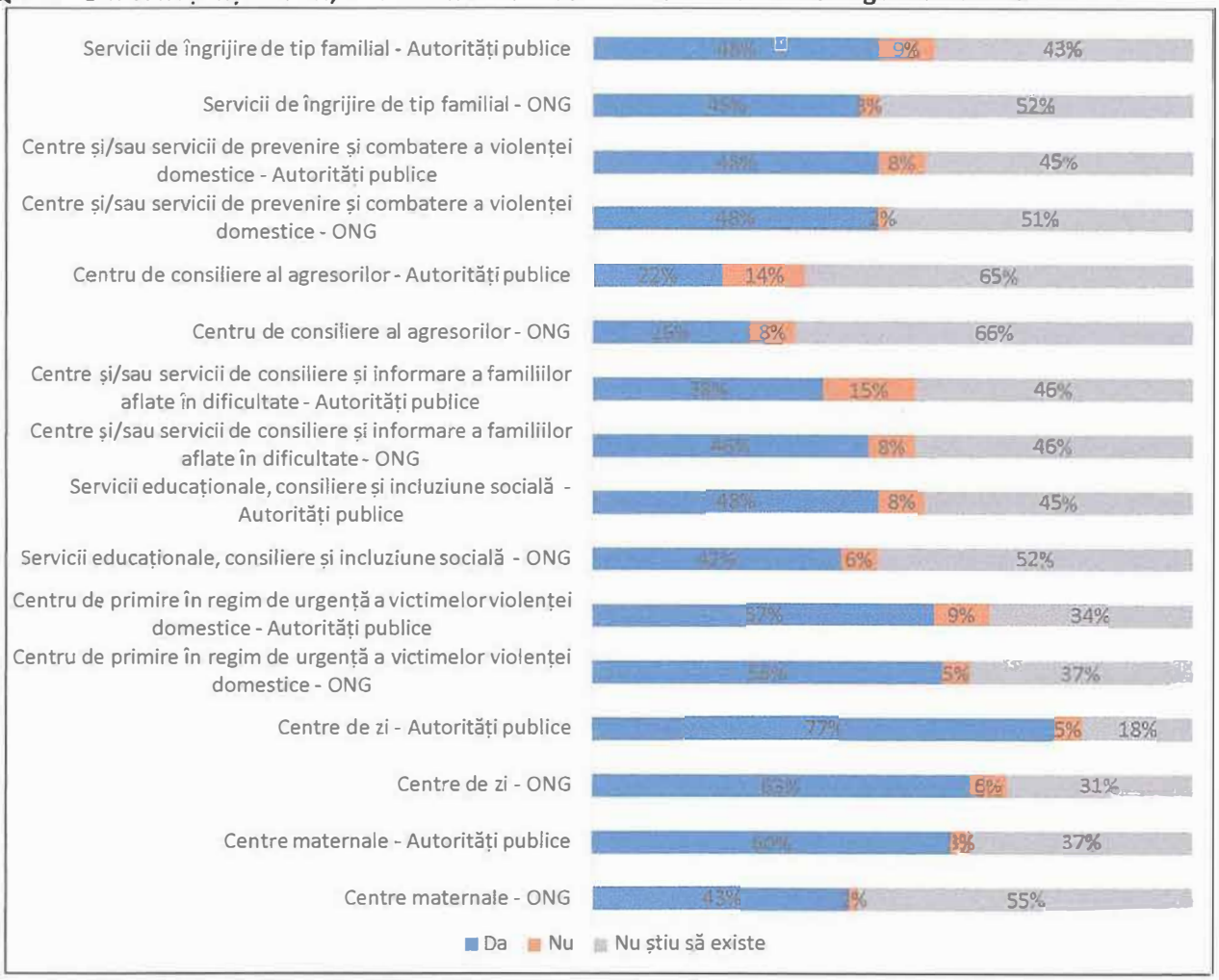


Figura 74. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

În procente egale cu 45%, respondenții de gen masculin din categoria de persoane din familii aflate în dificultate, au susținut faptul că nu există centre de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice și nici centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate, oferite de către autoritățile publice la nivelul Municipiului Bacău. 65%, respectiv 43% dintre respondenții de gen feminin din aceeași categorie au susținut faptul că cele două tipuri de centre există la nivelul localității, oferite de autoritățile publice.

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

- Oferite de Autorități publice în funcție de GEN

	Autorități publice					
	Masculin (N=11*)			Feminin (N=54*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Servicii de îngrijire de tip familial	45%	27%	27%	48%	6%	46%
Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	36%	27%	36%	50%	4%	46%
Centru de consiliere al agresorilor	9%	27%	64%	24%	11%	65%
Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	18%	45%	36%	43%	9%	48%
Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	27%	36%	36%	52%	2%	46%
Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	18%	45%	36%	65%	2%	33%
Centre de zi	55%	9%	36%	81%	4%	15%
Centre maternale	45%	18%	36%	63%	0%	37%

Figura 75. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Întrebați dacă venitul actual le-ar permite accesarea unei creșe particulare, 66% dintre cei 65 de respondenți din familii aflate în dificultate au spus că venitul actual nu le-ar permite acest aspect. Pentru 29% dintre respondenți nu este cazul să acceseze astfel de serviciu.

Q243. V-ar permite venitul actual accesarea unei creșe particulare?

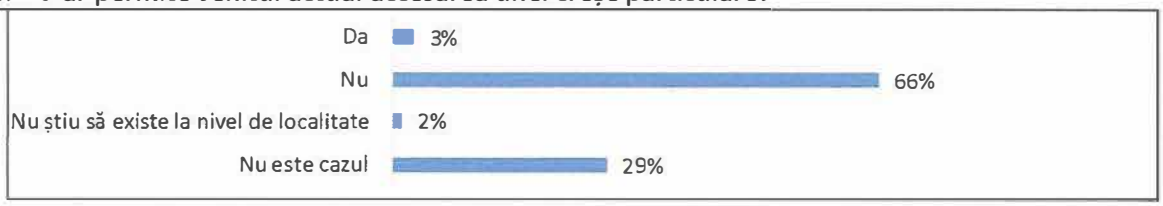


Figura 83. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate,** * precizie scăzută din cauza bazei mici

Pentru doar 3% dintre respondenții care au un venit actual pe gospodărie sub 2001 lei, acest venit le-ar permite să acceseze serviciile unei creșe particulare. În aceeași situație regăsim doar 4% dintre respondenții cu venitul pe gospodărie cuprins între 2001 lei și 3000 de lei. Răspunsurile respondenților care se încadrează în categoria de venit pe gospodărie de peste 3000 de lei se împart simetric între situația în care aceștia nu și-ar permite un servicii oferite de creșe particulare și cei pentru care acest serviciu nu este necesar.

Q243. V-ar permite venitul actual accesarea unei creșe particulare?

- În funcție de VENIT

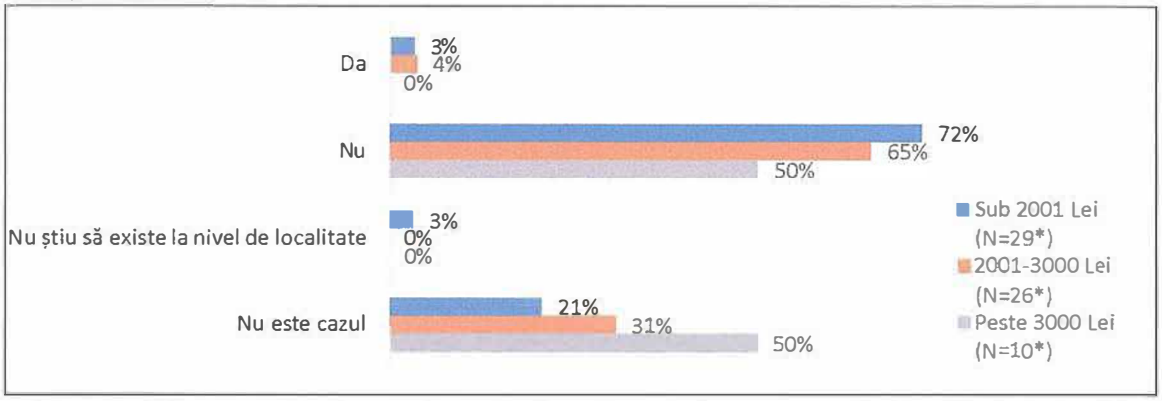


Figura 87. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate,** * precizie scăzută din cauza bazei mici

Minori/Tineri aflați în dificultate

Indiferent de tipul de serviciu pe care respondenții din categoria de persoane minore/tinere aflate în dificultate le-au evaluat din punctul de vedere al necesității, majoritatea răspunsurilor scot în evidență faptul că aceștia nu ar avea nevoie de servicii precum cele evaluate. Singura excepție semnificativă face referire la serviciul de tip afterschool sau servicii socio-educative, pentru care nivelul de necesitate este ridicat pentru 44% dintre respondenți.

Q251. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

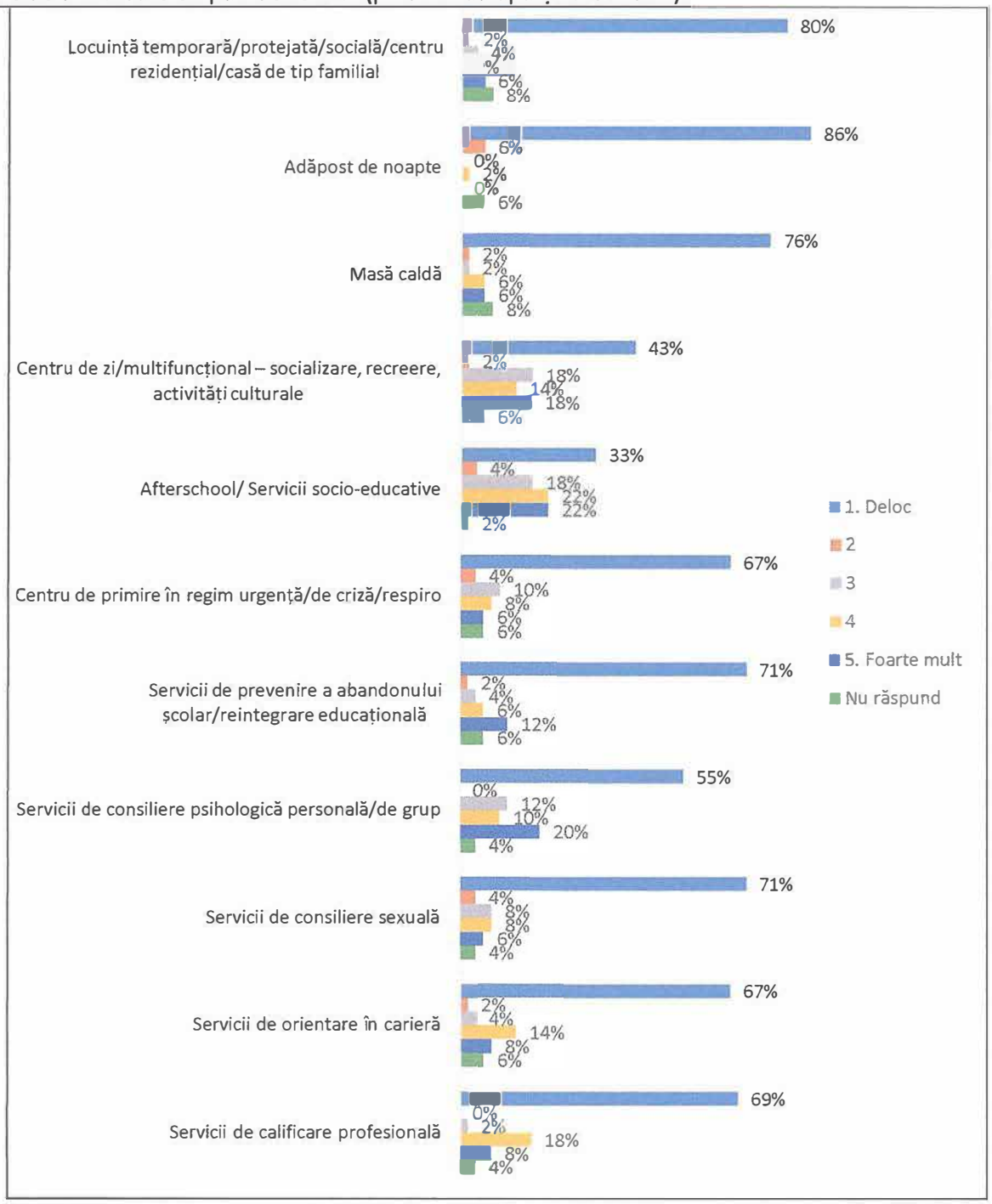


Figura 88. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Din punctul de vedere al numărului de persoane din care sunt compuse gospodăriile respondenților, gradul de necesitate pentru servicii de tip socio-educative, afterschool, este mai ridicat pentru respondenții a căror gospodărie este compusă din patru persoane (medie de 3,6), față de necesitatea respondenților a căror gospodărie este compusă din două persoane, care este mai scăzută, media fiind de 1,6.

Q251. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

- Medie în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă	2 persoane	3 persoane	4 persoane	Mai mult de 4
Locuință temporară/protejată/socială/centru rezidențial/casă de tip familial (47)	1,0	1,8	1,2	1,6	1,0
Adăpost de noapte (48)	2,0	1,0	1,1	1,1	1,0
Masă caldă (47)	2,0	2,2	1,2	1,7	2,0
Centru de zi/multifuncțional – socializare, recreere, activități cuiturale (48)	2,0	3,8	2,0	2,9	3,0
Afterschool/ Servicii socio-educative (50)	2,0	1,6	2,8	3,6	3,0
Centru de primire în regim urgență/de criză/respiro (48)	1,0	1,4	1,5	2,3	1,7
Servicii de prevenire a abandonului școlar/reintegrare educațională (48)	2,0	1,8	1,4	2,3	2,3
Servicii de consiliere psihologică personală/de grup (49)	4,0	2,6	2,0	2,7	2,3
Servicii de consillere sexuală (49)	3,0	2,2	1,2	2,1	2,3
Servicii de orientare în carieră (48)	4,0	1,6	1,5	2,3	2,3
Servicii de calificare profesională (49)	4,0	1,6	1,5	2,4	2,3

Figura 91. respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Cea mai mare medie obținută în urma răspunsurilor respondenților în funcție de venitul lunar al gospodăriilor din care aceștia fac parte este de 4,5. Această medie evidențiază faptul că, respondenții a căror gospodărie realizează un venit lunar de maxim 2000 de lei, ar avea nevoie foarte mult de servicii de consiliere psihologică personală sau de grup. La polul opus regăsim respondenții care se încadrează în categoria de venit realizat pe gospodărie de peste 3000 de lei, care nu au nevoie (medie de 1,0 pentru fiecare serviciu în parte) de locuință temporară/protejată/socială/centru rezidențial/casă de tip familial sau adăpost de noapte sau masă caldă.

Q251. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

- Medie în funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei	2001-3000 Lei	Peste 3000 Lei
Locuință temporară/protejată/socială/centru rezidențial/casă de tip familial (47)	4,0	1,3	1,0
Adăpost de noapte (48)	2,3	1,1	1,0
Masă caldă (47)	4,0	1,6	1,0
Centru de zi/multifuncțional – socializare, recreere, activități culturale (48)	4,3	2,7	2,2
Afterschool/ Servicii socio-educative (50)	4,0	2,3	3,2
Centru de primire în regim urgență/de criză/respiro (48)	3,3	2,0	1,3
Servicii de prevenire a abandonului școlar/reintegrare educațională (48)	3,8	1,8	1,4
Servicii de consiliere psihologică personală/de grup (49)	4,5	2,3	2,1
Servicii de consiliere sexuală (49)	3,8	1,7	1,4
Servicii de orientare în carieră (48)	3,5	1,9	1,6
Servicii de calificare profesională (49)	4,3	1,9	1,5

Figura 92. respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Ceea ce se diferențiază în cadrul analizei răspunsurilor respondenților minori/tineri aflați în dificultate față de răspunsul respondenților din celelalte categorii avute în vedere în cadrul studiului este gradul redus de informare asupra disponibilității serviciilor sociale de la nivelul Municipiului Bacău, indiferent de tipul de furnizor de servicii sociale. Astfel, 24% dintre respondenți susțin faptul că nu există servicii de primire în regim de urgență din partea autorităților publice, dar 51% susțin că acest serviciu există, dar furnizat de organizații neguvernamentale. Indiferent de serviciul și tipul de furnizor pentru care s-au evaluat cunoștințele respondenților, procentele respondenților care au declarat că nu știu să existe astfel de servicii cuprind majoritatea răspunsurilor, variind între 45% și 88%. Structura distribuției generale a răspunsurilor respondenților din categoria de minori/tineri aflați în dificultate nu variază semnificativ din punct de vedere statistic în funcție de caracteristicile socio-demografice avute în vedere în cadrul analizei (genul respondenților, număr de persoane în gospodărie și categoria de venit în care se încadrează gospodăria din care respondentul face parte).

Q252. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

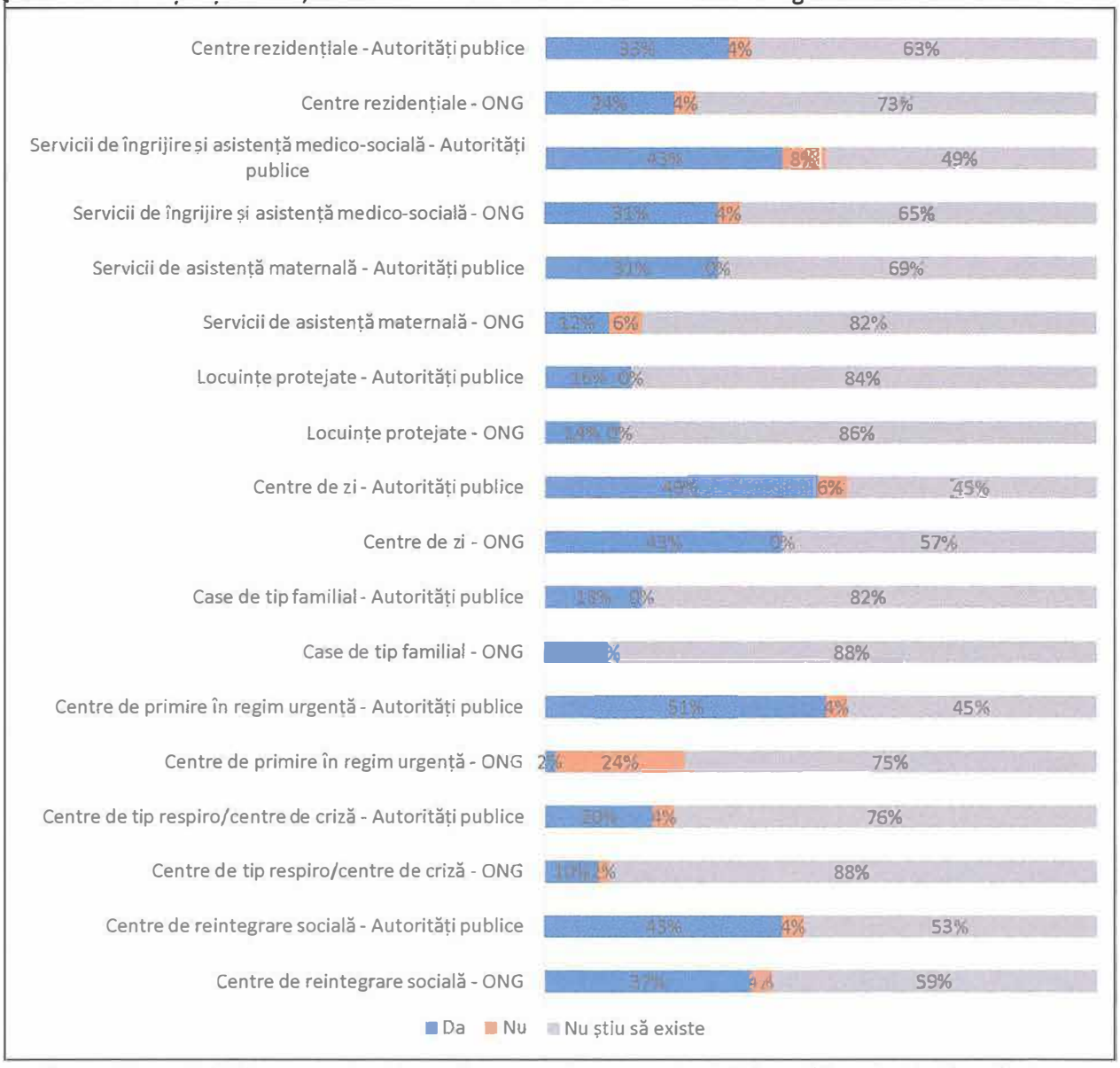


Figura 93. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Din cei 766 respondenți participanți la studiu, 7% consideră că, la nivelul populației generale, gradul de conștientizare al situației în care aceștia se află este foarte redus. Media care a reieșit în urma analizei răspunsurilor respondenților este de 5,5, ceea ce semnifică faptul că respondenții apreciază că la nivelul populației generale, gradul de conștientizare al situației în care aceștia se află este unul mediu.

Q3. Pe o scală de la 1 la 10 unde 1 înseamnă un grad foarte redus iar 10 un grad foarte ridicat, cum evaluați gradul de conștientizare la nivelul populației generale a situației în care vă aflați dvs. personal? (Răspuns unic)

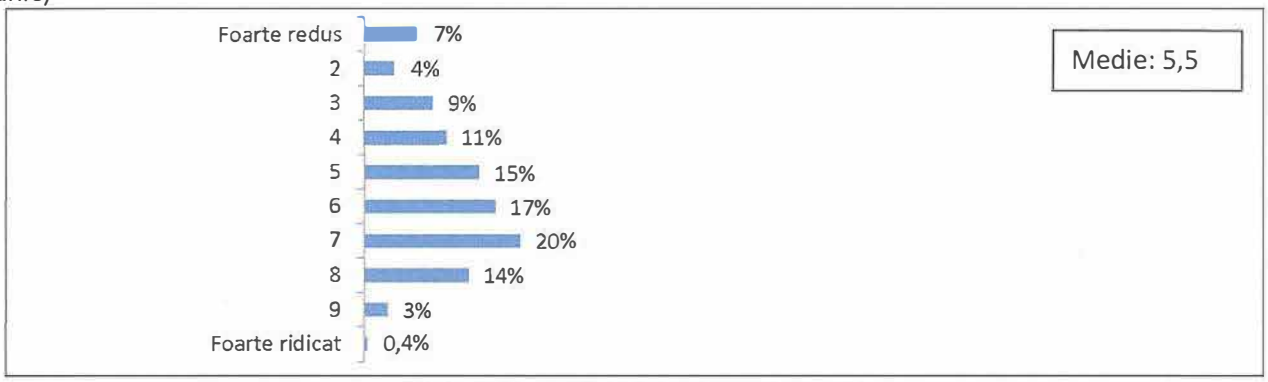


Figura 100. N=766, toți respondenții

În ceea ce privește categoria de populație din care respondenții fac parte, cea mai mică medie este 5,2 și arată faptul că, respondenții care fac parte din familii aflate în dificultate consideră că la nivelul populației generale gradul de conștientizare al situației în care aceștia se află este unul mediu. Minorii/tinerii aflați în dificultate care au participat la studiu consideră, în medie, că populația generală conștientizează situația în care aceștia se află cu un grad mai degrabă ridicat (medie de 5,9).

Q3. Pe o scală de la 1 la 10 unde 1 înseamnă un grad foarte redus iar 10 un grad foarte ridicat, cum evaluați gradul de conștientizare la nivelul populației generale a situației în care vă aflați dvs. personal? (Răspuns unic)

- Medie în funcție de GEN, ETNIE; VENITUL PE GOSPODĂRIE, PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE și CATEGORIA DE SUBIECT

		Total	Medie
Genul	Masculin	306	5,4
	Feminin	460	5,5
Etnie	Română	554	5,5
	Maghiară	2*	6,7
	Romă	23*	5,3
	Altă etnie	1*	5,0
Venitul pe gospodărie	Sub 2001 Lei	222	5,1
	2001-3000 Lei	305	5,6
	Pes te 3000 Lei	239	5,6
Persoane în gospodărie	Locuiesc singur	242	5,2
	2 persoane	295	5,5
	3 persoane	98*	6,2
	4 persoane	64*	5,5
	Mai mult de 4 persoane	67*	5,2
Categoria de subiect	Persoane vârstnice	445	5,3
	Persoane din zone marginalizate	54*	5,4
	Persoane cu dizabilități	210	5,8
	Persoane din Familii aflate în dificultate	65*	5,2
	Minori/Tineri aflați în dificultate	51*	5,9

Min	-----
Max	-----

Figura 101. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Majoritatea respondenților (62%) au aflat despre serviciile pentru care și-au exprimat opiniile, gradul de necesitate și cunoștințele de la cunoștințe sau prieteni. În procente egale cu 20%, respondenții au aflat despre serviciile evaluate de la familie sau din cadrul campaniilor publice. Topul format de analiza generală a răspunsurilor rămâne similar, indiferent de categoria socio-demografică în funcție de care s-au realizat analizele. Astfel, indiferent de mediul socio-economic al respondentului, majoritatea acestora au aflat despre serviciile evaluate în cadrul cercului social, respectiv prin intermediul cunoștințelor sau prietenilor.

Q4. Unde ați aflat despre serviciile pe care le-ați evaluat? (Răspuns multiplu)

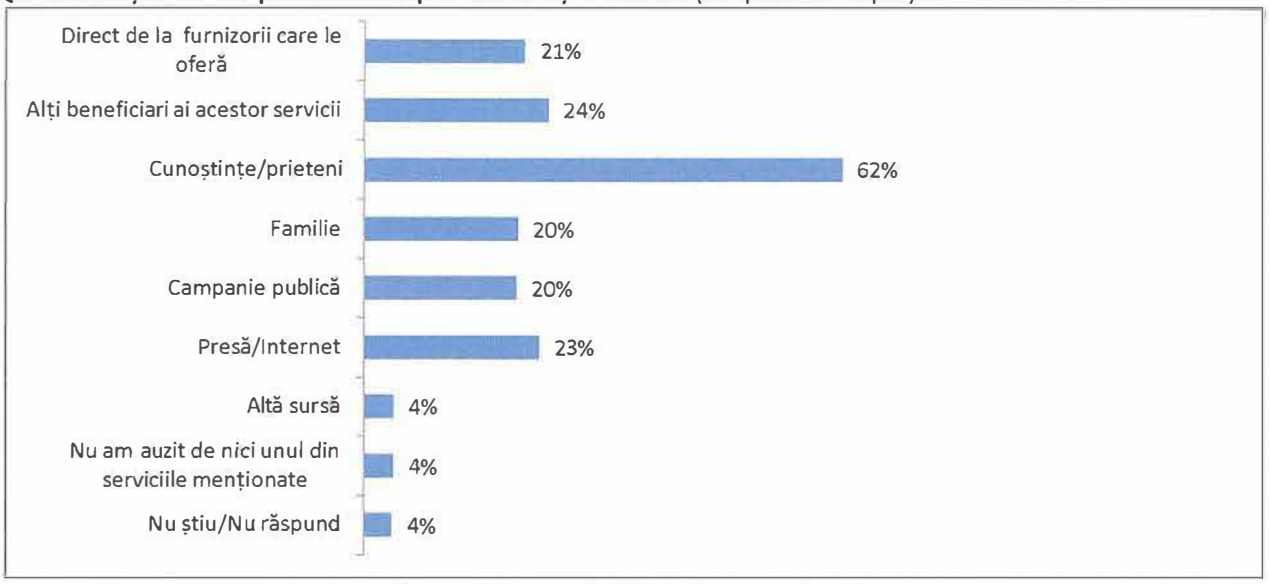


Figura 102. N=766, toți respondenții

În funcție de cele mai menționate servicii sociale pe care respondenții le-au menționat ca fiind necesare, oferite de autoritățile locale, cel mai mare procent (6%) arată necesitatea respondenților pentru servicii medicale și medicamente, în special îmbunătățirea celor existente sau subvenționarea lor, fie sub formă de serviciu la domiciliu. De asemenea, următorul tip de serviciu, în ordinea frecvenței cu care respondenții l-au menționat, este cel referitor la îngrijirea la domiciliu, în special pentru îngrijire generală, ajutor domestic sau aprovizionare. Următoarele 3 tipuri de servicii din topul format sunt: ajutoare financiare, reduceri (4%) și ajutor social și material (3%). 45% dintre răspunsurile respondenților fac referire la faptul că nu este cazul, așadar nu consideră că ar mai fi nevoie de alte servicii oferite de către autoritățile publice.

Q5. Ce fel de servicii considerați că ar (mai) trebui oferite de către autoritățile locale pentru categoria dvs.? (Răspuns multiplu)

- Cele mai menționate servicii, ordonate în funcție de frecvența acestora

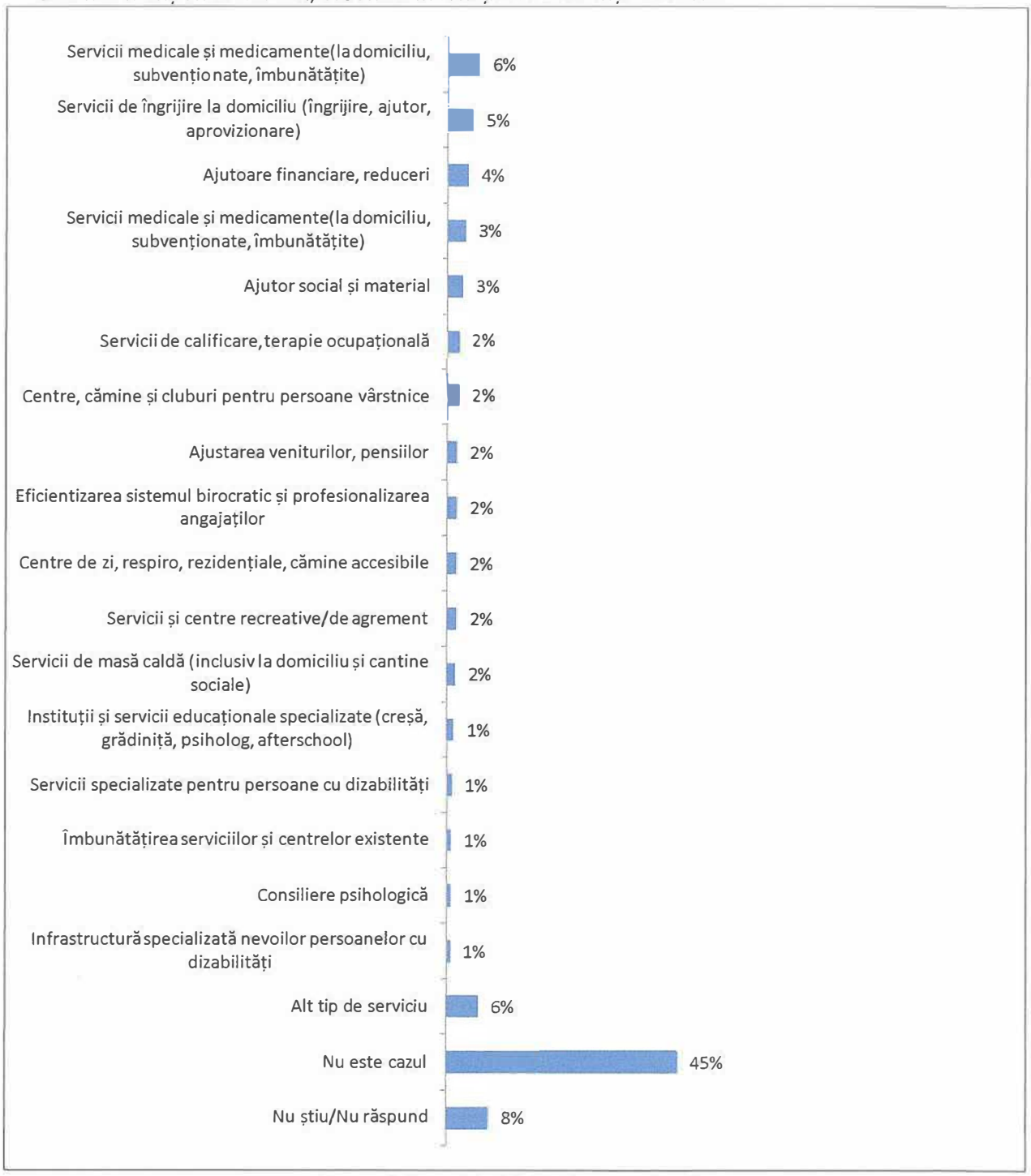


Figura 108. N=766, toți respondenții

Cea mai menționată metodă prin care respondenții o preferă pentru a li se aduce la cunoștință de existența serviciilor pe cale le-au menționat la întrebarea precedentă este „mass-media" (59%), urmată de campanie de informare locală (53%) și presă sau internet, cu un procent de 45%.

Q6. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (RĂSPUNS MULTIPLU)

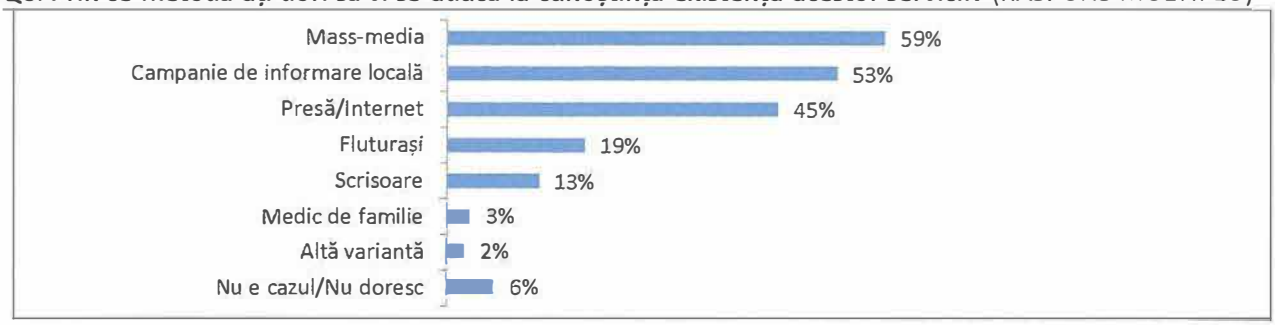


Figura 109. N=766, toți respondenții

Spre deosebire de distribuția generală a răspunsurilor respondenților, cei care se încadrează în categoria de venit ce depășește 3000 de lei pe lună pe gospodărie, preferă cu precădere să afle despre existența serviciilor menționate prin intermediul campaniilor de informare locală. În cazul respondenților care au un venit lunar pe gospodărie de cel mult 3000 de lei, topul preferințelor asupra canalului de informare reflectă distribuția generală a răspunsurilor tuturor respondenților.

Q6. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (RĂSPUNS MULTIPLU)

- În funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei (N=222)	2001-3000 Lei (N=305)	Peste 3000 Lei (N=239)
Campanie de informare locală	44%	52%	62%
Presă/Internet	40%	46%	48%
Mass-media	62%	60%	55%
Fluturași	25%	20%	12%
Scrisoare	13%	11%	13%
Medic de familie	7%	3%	0,4%
Altă variantă	1%	1%	5%
Nu e cazul/Nu doresc	5%	9%	4%

Figura 111. N=766, toți respondenții

Atât persoanele vârstnice, cât și persoanele din zone marginalizate și cele care fac parte din familii aflate în dificultate preferă mass-media pentru a afla de existența serviciilor sociale pe care le-au menționat (58%, 57%, respectiv 65%). În topul preferințelor canalelor de comunicare pentru existența serviciilor menționate, pentru persoanele cu dizabilități, pe primul loc se află campania de informare locală (66%), iar pentru minorii sau tinerii aflați în dificultate, pe primul loc se află presa/internetul (51%)

Q6. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (RĂSPUNS MULTIPLU)

- În funcție de CATEGORIEA DE BENEFICIARI

	Persoane vârstnice (N=445)	Persoane din zone marginalizate (N=54*)	Persoane cu dizabilități (N=210)	Persoane din Familii aflate în dificultate (N=65*)	Minori/Tineri aflați în dificultate (N=51*)
Campanie de informare locală	49%	24%	66%	38%	49%
Presă/Internet	40%	39%	52%	57%	51%
Mass-media	58%	57%	62%	65%	45%
Fluturași	23%	11%	13%	12%	8%
Scrisoare	13%	9%	11%	14%	10%
Medic de familie	4%	0%	4%	0%	0%
Altă variantă	2%	7%	2%	2%	6%
Nu e cazul/Nu doresc	9%	0%	5%	2%	2%

Figura 113. N=766, toți respondenții,

* precizie scăzută din cauza bazei mici

Topul tipurilor de servicii sociale pe care răspunsurile cu frecvența cea mai mare l-au format este următorul. Servicii de îngrijire la domiciliu, în special îngrijire generală, ajutor domestic și aprovizionare (6%), ajutoare financiare, reduceri (5%) și servicii medicale și medicamente, fie îmbunătățite, subvenționate sau la domiciliu (5%). Aceste servicii au fost cele mai menționate ca fiind necesare din partea mediului neguvernamental. 54% dintre cel 766 respondenți consideră că din partea mediului neguvernamental nu este cazul de servicii sociale pe care să le ofere suplimentar față de cât oferă la momentul realizării studiului.

Q7. Ce fel de servicii considerați că ar (mai) trebui oferite de către mediul non-guvernamental (asociații, organizații, fundații) pentru categoria dvs.? (Răspuns multiplu)

- Cele mai menționate servicii, ordonate în funcție de frecvența acestora

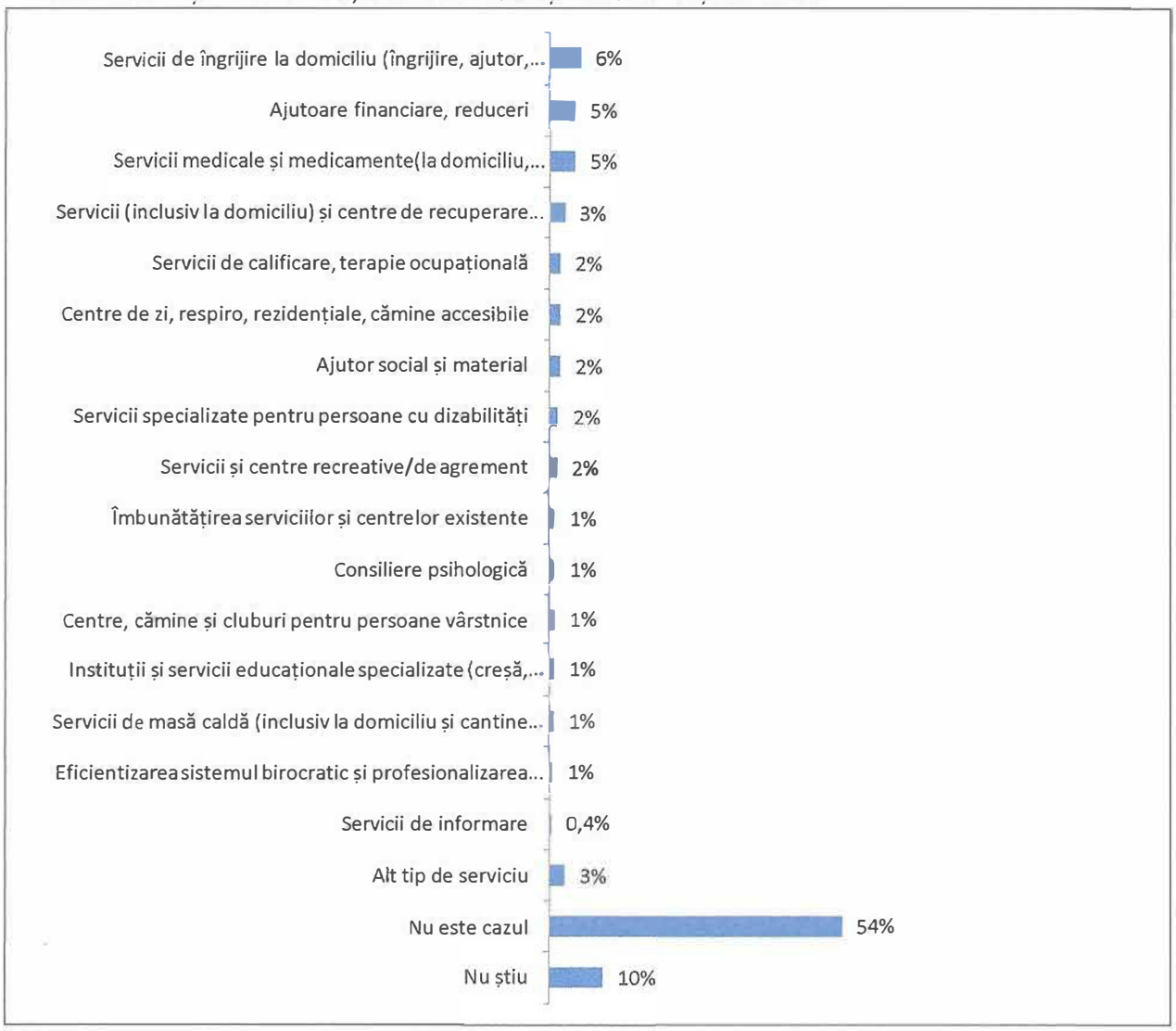


Figura 114. N=766, toți respondenții

Atât din analiza nevoilor respondenților se servicii sociale din partea autorităților publice, cât și din partea organizațiilor neguvernamentale, cu mici variații în ceea ce privește ordinea și specificul serviciilor sociale, se distinge nevoia de servicii sociale sub formă de ajutor financiar și reduceri, fie că este vorba despre reduceri generale ale cheltuielilor, fie că este vorba despre reducerea costurilor medicale și de medicamente. Un alt serviciu social care se distinge printre nevoile respondenților, indiferent de tipul furnizorului de servicii sociale, este cel referitor la servicii sociale furnizate la domiciliu, în special servicii de îngrijire generale și cotidiene.

Și în cazul canalelor de comunicare prin care respondenții ar prefera să primească informații despre serviciile oferite de organizațiile neguvernamentale, topul celor mai menționate trei canale de comunicare este următorul: mass-media cu 60 de puncte procentuale, campanie de informale locală, în procent de 50% și presă/internet (44%). Niciuna dintre analizele pe baza variabilelor socio-demografice în care se încadrează respondenții nu prezintă variații semnificative de la distribuția generală a răspunsurilor.

Q8. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

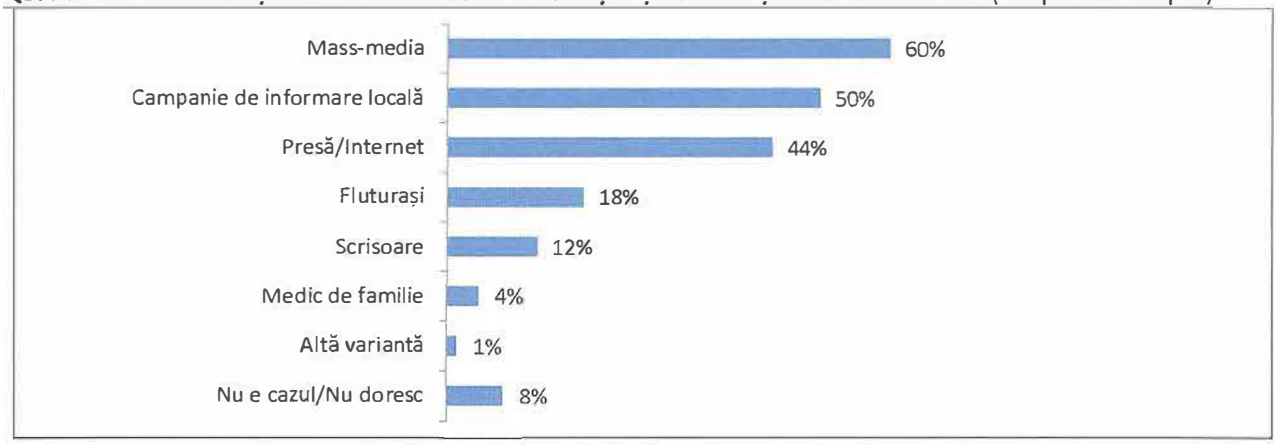


Figura 115. N=766, toți respondenții

În cazul respondenților care fac parte din familii aflate în dificultate, canalul de comunicare prin care aceștia preferă să primească informații cu privire la existența serviciilor sociale oferite de ONG-uri este presa/internetul (68%). În cazul tuturor celorlalte categorii în care respondenții au declarat că se încadrează, canalul preferat pentru transmiterea informațiilor despre existența serviciilor sociale furnizate de mediul neguvernamental este mass-media (58% persoane vârstnice, 61% persoane din zone marginalizate, 64% persoane cu dizabilități și 53% minori/tineri aflați în dificultate).

Q8. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (RĂSPUNS MULTIPLU)

- În funcție de CATEGORIEA DE BENEFICIARI

	Persoane vârstnice (N=445)	Persoane din zone marginalizate (N=54*)	Persoane cu dizabilități (N=210)	Persoane din Familii aflate în dificultate (N=65*)	Minori/Tineri aflați în dificultate (N=51*)
Campanie de informare locală	47%	24%	61%	42%	51%
Presă/Internet	40%	33%	49%	68%	43%
Mass-media	58%	61%	64%	60%	53%
Fluturași	23%	13%	13%	9%	6%
Scrisoare	13%	11%	10%	14%	8%
Medic de familie	5%	0%	5%	0%	0%
Altă variantă	2%	6%	0,5%	2%	0%
Nu e cazul/Nu doresc	10%	0%	7%	2%	8%

Figura 119. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Distribuția respondenților în funcție de categoria din care fac parte

În funcție de principalele caracteristici socio-demografice, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice** se distribuie astfel: 43% dintre aceștia sunt de genul masculin, iar 57% sunt de gen feminin. Din punctul de vedere al mediului locativ al respondenților, 43% dintre respondenții din categoria persoanelor vârstnice locuiesc singuri, 51% locuiesc într-o gospodărie formată din două persoane, 2% locuiesc într-o gospodărie formată din 3 persoane, 2% dintre persoanele vârstnice locuiesc într-o gospodărie formată din 4 persoane, iar componența gospodăriilor a 2% dintre respondenți este de mai mult de 4 persoane. În ceea ce privește venitul lunar pe gospodărie pe care respondenții l-au declarat, 27% dintre aceștia realizează un venit lunar pe gospodărie de maxim 2000 de lei, 42% se încadrează în categoria de venit între 2001 lei și 3000 lei. În ultima categorie de venit și cea mai mare din punct de vedere al valorii, 31% dintre respondenți au un venit lunar pe gospodărie de peste 3000 de lei.

Persoane în gospodărie	Locuiesc singur/ă	42%
	2 persoane	51%
	3 persoane	2%
	4 persoane	2%
	Mai mult de 4 persoane	2%
Genul	Masculin	43%
	Feminin	57%
Venitul	Sub 2001 Lei	27%
	2001-3000 lei	42%
	Peste 3000 lei	31%

Tipul de serviciu de care respondenții din categoria de persoane vârstnice au exprimat că ar avea nevoie în cea mai mare măsură este asistența medicală la domiciliu, urmată de asistență la domiciliu, de tipul asistenței generale sau îngrijirii personale, dar și centru de recuperare, fie că este vorba de un centru de recuperare fizică sau psihică. Pentru persoanele vârstnice care locuiesc singure, serviciile de care ar avea nevoie cel mai mult sunt cele de îngrijire la domiciliu (asistență generală, medicală și îngrijire personală). De asemenea, pentru persoanele vârstnice a căror venit nu depășește valoarea de 2000 de lei lunar pe gospodărie, nevoia cea mai stringentă face referire la centrele de recuperare fizică sau psihică. Dintre respondenții care au exprimat nevoia pentru un centru de lungă durată, mai mult de jumătate dintre aceștia (56%, procent cumulativ) au o vârstă de peste 74 de ani. Pentru majoritatea serviciilor pentru care respondenții din categoria de persoane vârstnice și-au exprimat nivelul de necesitate, procentul de persoane care au nevoie de cel puțin unul dintre serviciile evaluate este mai mare pentru persoanele cu vârsta peste 74 de ani (procente cumulate între 50% și 60%), comparativ cu procentul de persoane cu vârsta cuprinsă între 65 de ani și 74 de ani care au exprimat necesitatea a cel puțin unuia dintre serviciile sociale (procente cumulate între 39% și 50%).

În ceea ce privește gradul de informare al respondenților din categoria de persoane vârstnice asupra existenței anumitor tipuri de servicii sociale de la nivelul Municipiului Bacău, centrele rezidențiale de lungă durată sunt cele despre care respondenții au susținut că există în cel mai mare procent, indiferent de tipul de furnizor. Tot referitor la nivelul de informare, mai mult de jumătate dintre respondenți nu cunosc despre existența centrelor rezidențiale de scurtă durată sau în regim de urgență, oferite de către autoritățile publice sau organizațiile neguvernamentale.

În funcție de principalele caracteristici socio-demografice, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate** se distribuie astfel: 20% dintre aceștia sunt de genul masculin, iar 80% sunt de gen feminin. Din punctul de vedere al mediului locativ al respondenților, 4% dintre respondenții din categoria persoanelor marginalizate locuiesc singuri, 4% locuiesc într-o gospodărie formată din două persoane, 13%

locuiesc într-o gospodărie formată din 3 persoane, 30% dintre persoanele marginalizate locuiesc într-o gospodărie formată din 4 persoane, iar componența gospodăriilor a jumătate (50%) dintre respondenți este de mai mult de 4 persoane. În ceea ce privește venitul lunar pe gospodărie pe care respondenții l-au declarat, 64% dintre aceștia realizează un venit lunar pe gospodărie de maxim 2000 de lei, 24% se încadrează în categoria de venit între 2001 lei și 3000 lei. În ultima categorie de venit și cea mai mare din punct de vedere al valorii, doar 11% dintre respondenți au un venit lunar pe gospodărie de peste 3000 de lei. Astfel, respondenții acestui studiu care au declarat că fac parte din categoria de persoane marginalizate sunt în marea majoritate de gen feminin, fac parte dintr-o gospodărie mare din punctul de vedere al numărului de persoane care o compun și au un venit lunar pe gospodărie sub 2001 lei.

Persoane în gospodărie	Locuiesc singur/ă	4%
	2 persoane	4%
	3 persoane	13%
	4 persoane	30%
	Mai mult de 4 persoane	50%
Genul	Masculin	20%
	Feminin	80%
Venitul	Sub 2001 Lei	65%
	2001-3000 lei	24%
	Peste 3000 lei	11%

În ordinea necesității pe care respondenții au exprimat-o cu privire la servicii sociale, 88% (procent cumulativ) dintre aceștia ar avea nevoie mult sau foarte mult de masă caldă sau cantină socială, urmat de 70% dintre respondenți care ar avea nevoie de afterschool (centre socio-educative) cu același grad de necesitate descris anterior și 66% respondenți din categoria de persoane marginalizate care ar avea nevoie mult sau foarte mult de servicii de consiliere. Indiferent de gen, serviciile sociale de tipul masă caldă sau cantină socială sunt cele de care respondenții din categoria descrisă anterior ar avea nevoie cel mai stringent. Pentru respondenții care locuiesc singuri, cea mai mare nevoie pe care aceștia au exprimat-o este pentru servicii și centre de tipul adăposturilor de noapte, masă caldă sau cantină socială și locuință socială sau protejată. Pe lângă necesitatea pentru locuință socială sau protejată, respondenții a căror gospodărie este compusă din două persoane și-au exprimat necesitatea sporită pentru centre de criză sau de primire în regim de urgență/tranzit și servicii socio-medicale în comunitate, chiar și sub forma de centru medical. Respondenții care se încadrează în cea mai mică categorie de venit pe lună pe gospodărie ar avea nevoie cel mai mult de servicii de masă caldă sau cantină socială, în timp respondenții care se încadrează în cea mai mare categorie de venit pe lună pe gospodărie, și-au exprimat necesitatea unor centre socio-educative și a unor servicii de consiliere. Astfel, se observă o schimbare a tipului de centru o dată cu creșterea venitului. Mai exact, respondenții care au declarat că au un venit mai mic au nevoie de servicii ce deservesc nevoile primare de subzistență, precum hrana, în timp ce respondenții care au declarat un venit mai mare au nevoie de servicii ce deservesc latura socio-educativă a vieții cotidiene.

În funcție de principalele caracteristici socio-demografice, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități** se distribuie astfel: 43% dintre respondenți sunt de genul masculin și 57% sunt de gen feminin. 24% dintre respondenții din categoria persoanelor cu dizabilități locuiesc singuri, 30% locuiesc într-o gospodărie formată din două persoane, 31% locuiesc într-o gospodărie formată din 3 persoane, 10% dintre persoanele cu dizabilități participante la studiu locuiesc într-o gospodărie formată din 4 persoane, iar componența gospodăriilor a 4% dintre respondenți este de mai mult de 4 persoane. În ceea ce privește venitul lunar pe gospodărie pe care respondenții l-au declarat, 23% dintre aceștia realizează un venit lunar

pe gospodărie de maxim 2000 de lei, iar în procente egale de 39% respondenții se încadrează în categoria de venit între 2001 lei și 3000 lei și categoria de venit pe lună pe gospodărie de peste 3000 de lei.

Persoane în gospodărie	Locuiesc singur/ă	24%
	2 persoane	30%
	3 persoane	31%
	4 persoane	10%
	Mai mult de 4 persoane	4%
Genul	Masculin	43%
	Feminin	57%
Venitul	Sub 2001 Lei	23%
	2001-3000 lei	39%
	Peste 3000 lei	39%

Tipul de serviciu social de care respondenții care au declarat că fac parte din categoria de persoane cu dizabilități ar avea nevoie în procentul ce mai mare, indiferent de gradul de necesitate este centrul de recuperare, urmat de servicii de asistență socio-medicală în comunitate/la domiciliu și servicii de consiliere psiho-socială/informare. În cazul tuturor celor 3 tipuri de servicii sociale, mai mult de jumătate dintre respondenți au nevoie de acestea cel puțin în mică măsură. În cazul respondenților persoane cu dizabilități de genul masculin nevoia cea mai mare exprimată este pentru centrul de zi sau multifuncțional, iar în cazul respondenților de gen feminin, aceștia din urmă au menționat faptul că serviciul social de tip centru de recuperare este cel de care ar avea nevoie în cea mai mare măsură.

Asemenea respondenților din categoria de persoane vârstnice și în cazul respondenților din categoria de persoane cu dizabilități nivelul de conștientizare a existenței anumitor tipul se servicii sociale este unul ridicat, astfel că în jur de jumătate dintre respondenți cunosc despre existența la nivelul Municipiului Bacău a serviciilor sociale evaluate. Una dintre excepții este serviciul referitor la centrele de tip respiro sau centrele de criză, despre care aproximativ 60% dintre respondenți nu știu să existe la nivelul localității, indiferent dacă acestea sunt furnizate de autoritățile publice sau organizațiile neguvernamentale.

În cazul în care ar dori să acceseze serviciile unui centru rezidențial privat, mai mult de jumătate dintre respondenți nu ar avea această posibilitate din considerente financiare. Mai puțin de 10% dintre respondenții persoane cu dizabilități și-ar permite din punct de vedere financiar să acceseze astfel de servicii ale mediului privat. În procente egale cu 43%, respondenții de gen masculin nu și-ar permite să acceseze astfel de servicii sau nu au nevoie de astfel de servicii. Aproximativ un sfert dintre respondenții de gen feminin nu are nevoie de serviciile unui centru rezidențial privat. Nici o persoană cu dizabilități din cadrul acestui studiu, care locuiește singură, nu dispune de un venit care să îi permită accesarea unui astfel de serviciu. Cu cât este mai mare venitul pe lună pe gospodărie pe care respondenții l-au declarat, crește procentul de respondenți care și-ar permite din punct de vedere financiar accesarea unui centru rezidențial privat de la nivelul Municipiului Bacău.

Atunci când respondenții din categoria persoanelor cu dizabilități au evaluat același tip de accesibilitate, dar pentru servicii private la domiciliu, situația este similară și repetă tiparul răspunsurilor referitoare la posibilitatea financiară a respondenților de a accesa un centru rezidențial privat. Spre deosebire de cazul primului tip de serviciu social privat, în cazul serviciilor private de îngrijire la domiciliu, 4% dintre respondenți și l-ar permite din punct de vedere financiar. Toate persoanele cu dizabilități participante la studiu, a căror venit lunar pe gospodărie nu depășește suma de 2000 de lei au menționat faptul că venitul nu le permite accesarea unui serviciu privat de îngrijire la domiciliu.

Totodată, respondenții persoane cu dizabilități consideră că nivelul de accesibilitate a restaurantelor sau barurilor este unul redus mai redus, în comparație cu nivelul de accesibilitate a spațiilor comerciale.

În funcție de principalele caracteristici socio-demografice, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din familii aflate în dificultate** se distribuie astfel: 17% dintre respondenți sunt de genul masculin și 83% sunt de gen feminin. Doar 3% dintre respondenții din categoria persoanelor din familii aflate în dificultate locuiesc singuri, 6% locuiesc într-o gospodărie formată din două persoane, 14% locuiesc într-o gospodărie formată din 3 persoane, 34% dintre persoanele din familii aflate în dificultate participante la studiu locuiesc într-o gospodărie formată din 4 persoane, iar componența gospodăriilor a 43% dintre respondenți este de mai mult de 4 persoane. În ceea ce privește venitul lunar pe gospodărie pe care respondenții l-au declarat, 45% dintre aceștia realizează un venit lunar pe gospodărie de maxim 2000 de lei, 40% se încadrează în categoria de venit între 2001 lei și 3000 lei, iar 15% dintre respondenții în categoria de venit pe lună pe gospodărie de peste 3000 de lei. Cei mai mulți respondenți din categoria de persoane din familii aflate în dificultate provin din gospodării a căror componență este de mai mult de 4 persoane, iar aproximativ 85% dintre respondenții din categoria de referință au un venit pe lună pe gospodărie mai mic de 3000 de lei.

Persoane în gospodărie	Locuiescsingur/ă	3%
	2 persoane	6%
	3 persoane	14%
	4 persoane	34%
	Mai mult de 4 persoane	43%
Genul	Masculin	17%
	Feminin	83%
Venitul	Sub 2001 Lei	45%
	2001-3000 lei	40%
	Peste 3000 lei	15%

Mai mult de jumătate dintre respondenții care fac parte din familii aflate în dificultate au menționat că ar avea nevoie foarte mult de servicii sociale de tipul centrelor pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familială. De asemenea, o proporție considerabilă de respondenți ar avea nevoie într-o mare măsură și de următoarele tipuri de centre și sau servicii sociale: masă caldă, serviciu de prevenire și combatere a violenței domestice, dar și creșe cu sau fără program prelungit, centru maternal/servicii de asistență maternală și servicii de consiliere psiho-socială, educațională, incluziune socială. În funcție de venitul pe lună în care gospodăria din care face respondentul se încadrează, măsura în care respondenții ar avea nevoie de un serviciu social este în gradul cel mai ridicat pentru masă caldă și centre pentru familii în risc de separare de copii/reintegrare familială, în cazul respondenților cu venitul sub 2001 lei pe lună pe gospodărie.

Centrul de zi oferit atât de autoritățile publice, cât și de organizațiile neguvernamentale sunt recunoscute ca existând la nivelul Municipiului Bacău de cei mai mulți dintre respondenții din familii aflate în dificultate. La polul opus, majoritatea respondenților nu știu să existe centru de consiliere al agresorilor, indiferent de tipul de furnizor de servicii sociale.

Doar 3% dintre respondenții din categoria de persoane din familii aflate în dificultate și-ar permite din punct de vedere financiar accesarea unei creșe particulare. Pentru aproximativ o treime dintre respondenți nu este cazul să acceseze astfel de serviciu social. În procente egale cu 50%, respondenții a căror venit este de peste 3000 de lei pe gospodărie pe lună nu și-ar permite să acceseze astfel de servicii sau nu au nevoie de astfel de servicii.

În funcție de principalele caracteristici socio-demografice, respondenții care fac parte din categoria de **minori/tineri aflați în dificultate** se distribuie astfel: 43% dintre respondenți sunt de genul masculin și 57% sunt de gen feminin. Doar 2% dintre respondenții din categoria minorilor/tinerilor aflați în dificultate locuiesc singuri, 10% locuiesc într-o gospodărie formată din două persoane, 51% locuiesc într-o gospodărie formată din 3 persoane, 31% dintre persoanele minori sau tineri aflați în dificultate participante la studiu locuiesc într-o gospodărie formată din 4 persoane, iar componența gospodăriilor a 6% dintre respondenți este de mai mare de 4 persoane. În ceea ce privește venitul lunar pe gospodărie pe care respondenții l-au declarat, 8% dintre aceștia au un venit lunar pe gospodărie sub 2001 de lei, 37% se încadrează în categoria de venit între 2001 lei și 3000 lei, iar 55% dintre respondenții s-au încadrat în categoria de venit pe lună pe gospodărie de peste 3000 de lei. Cei mai mulți respondenți din categoria de minori/tineri aflați în dificultate provin din gospodării a căror componență este de 3 persoane, iar aproximativ 55% dintre respondenții din categoria de referință au un venit pe lună pe gospodărie mai mare de 3000 de lei.

Persoane în gospodărie	Locuiesc singur/ă	2%
	2 persoane	10%
	3 persoane	51%
	4 persoane	31%
	Mai mult de 4 persoane	6%
Genul	Masculin	43%
	Feminin	57%
Venitul	Sub 2001 Lei	8%
	2001-3000 lei	37%
	Peste 3000 lei	55%

Serviciul social despre care respondenții din categoria anterior descrisă au menționat că ar avea nevoie mult sau foarte mult, în cel mai mare procent este afterschool, respectiv servicii socio-educative, urmat de centru de zi sau multifuncțional, în special pentru servicii de socializare, recreere și activități culturale. Indiferent de genul respondentului, media cea mai mare care a reieșit în urma analizei răspunsurilor care exprimau o necesitate, evidențiază faptul că respondenții minori sau tineri aflați în dificultate au nevoie cel mai mult de aflterschool, respectiv servicii socio-educative. Spre deosebire de distribuția generală a răspunsurilor respondenților, atunci când analiza se centrează pe nivelul de venit pe luna din gospodăria din care aceștia fac parte, nivelul de necesitate pentru anumite servicii se modifică. Astfel, pentru minorii și tinerii care într-o lună obișnuită, în gospodăria acestora, nivelul de venit este de maxim 2000 de lei, nevoia cea mai stringentă este pentru servicii de consiliere psihologică, fie că este vorba despre una individuală, fie de grup, urmată de servicii de calificare profesională.

În ceea ce privește gradul de informare al respondenților cu privire la existența serviciilor sociale din Municipiul Bacău, în cazul minorilor/tinerilor aflați în dificultate, acest grad pare redus, deoarece mai mult de jumătate dintre aceștia nu știu despre existența fiecărui tip de serviciu în parte, indiferent de tipul de furnizor care îl oferă. Printre puținele servicii despre care respondenții știu că există la nivelul localității se află centrul de primire în regim de urgență oferit de autoritățile publice, centru de zi, atât oferit de autoritățile publice, cât și oferit de autoritățile neguvernamentale, dar și centre de reintegrare socială, indiferent de tipul de furnizor de servicii sociale.

Referitor la calitatea vieții în Municipiul Bacău, din răspunsurile respondenților minori/tineri aflați în dificultate a reieși cea mai mare medie, urmată de media obținută din răspunsurile respondenților persoane vârstnice și media care a rezultat din răspunsurile respondenților persoane cu dizabilități. Cele mai mici medii se evidențiază în cazul respondenților din familii aflate în dificultate și persoane din zone marginalizate. Toate

mediile depășesc mijlocul scalei de măsură, astfel că toți respondenții au evaluat calitatea vieții în Municipiul Bacău, în medie, ca fiind medie spre bună.

Mediile răspunsurilor respondenților cu privire la gradul de conștientizare generală a situației specifice fiecărei categorie cuprinsă în studiu, evidențiază faptul că, indiferent de categoria din care fac parte, respondenții consideră că populația generală conștientizează situația specifică lor cu un grad mediu spre ridicat. Cu toate acestea, cea mai mare medie a reieșit din analiza răspunsurilor respondenților din categoria de minori/tineri în dificultate, iar cea mai mică medie rezultând din analiza răspunsurilor respondenților din familii aflate în dificultate. Se observă faptul că, atât în cazul evaluării calității vieții din municipiu, cât și în cazul evaluării nivelului de conștientizare generale asupra propriei situații, din răspunsurile respondenților din categoria minori sau tineri în dificultate au rezultat cele mai mari medii.

Indiferent de categoria din care respondenții fac parte, majoritatea acestora au aflat despre serviciile pe care le-au evaluat de la cunoștințe sau prieteni, urmat de alți beneficiari ai serviciilor evaluate.

Metoda preferată de respondenții din categoria persoanelor cu dizabilități, pentru a afla de existența serviciilor sociale furnizate de autoritățile publice, este prin intermediul campaniilor de informare locală, metodă preferată și de minorii și tinerii aflați în dificultate. Canalul de comunicare reprezentat de mass-media este cel mai frecvent menționat de respondenții din categoriile persoane vârstnice, persoane din zone marginalizate și persoane din familii aflate în dificultate. În cazul calului de comunicare cel mai frecvent menționat pentru a li se aduce la cunoștință despre existența serviciilor sociale furnizate de organizațiile neguvernamentale, acesta este reprezentat de mass-media, indiferent de categoria din care respondenții fac parte. Singura excepție este în cadrul categoriei de respondenți persoane din familii aflate în dificultate, aceștia preferând presa sau internetul pentru a afla de serviciile sociale furnizate de ONG-uri la nivelul Municipiului Bacău.

2. Tabele și grafice

În acest capitol sunt prezentate, sub formă grafică și tabelară, analizele răspunsurilor respondenților la fiecare dintre întrebările instrumentului de cercetare utilizat în componenta cantitativă a studiului. Această analiză prezintă frecvențe procentuale și absolute, valori medii, în funcție de caracteristicile socio-demografice avute în vedere pentru categoriile vulnerabile luate în calcul în cadrul studiului de evaluare a serviciilor sociale de la nivelul municipiului Bacău.

Selec2. Vă voi citi o listă de categorii de populație. Vă voi ruga să ne spuneți dacă faceți parte din vreuna din acestea: (Răspuns multiplu)

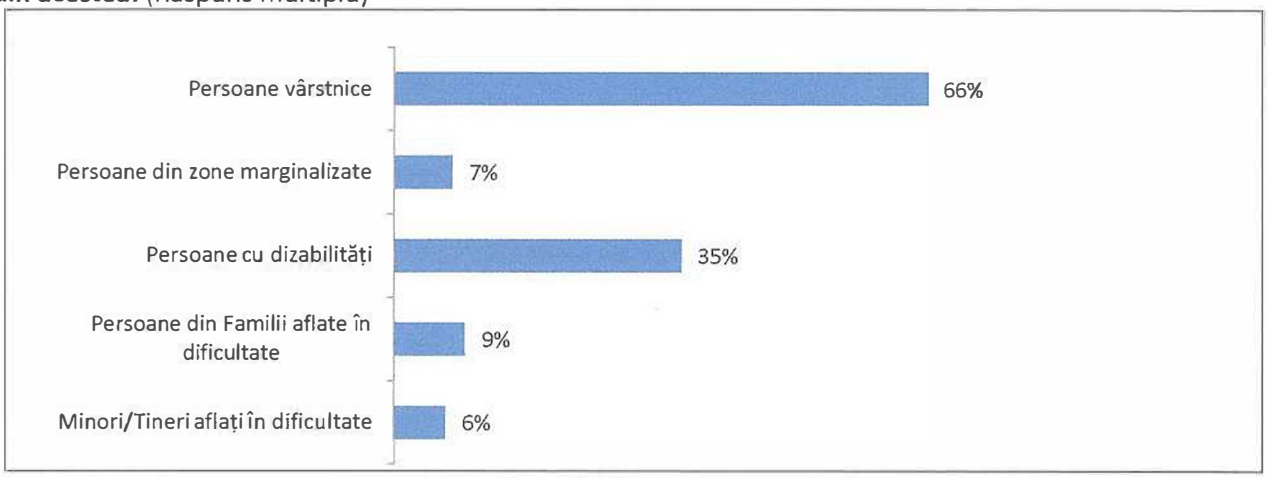


Figura 1. N=766, toți respondenții

Selec2. Vă voi citi o listă de categorii de populație. Vă voi ruga să ne spuneți dacă faceți parte din vreuna din acestea: (Răspuns multiplu)

- În funcție de GEN

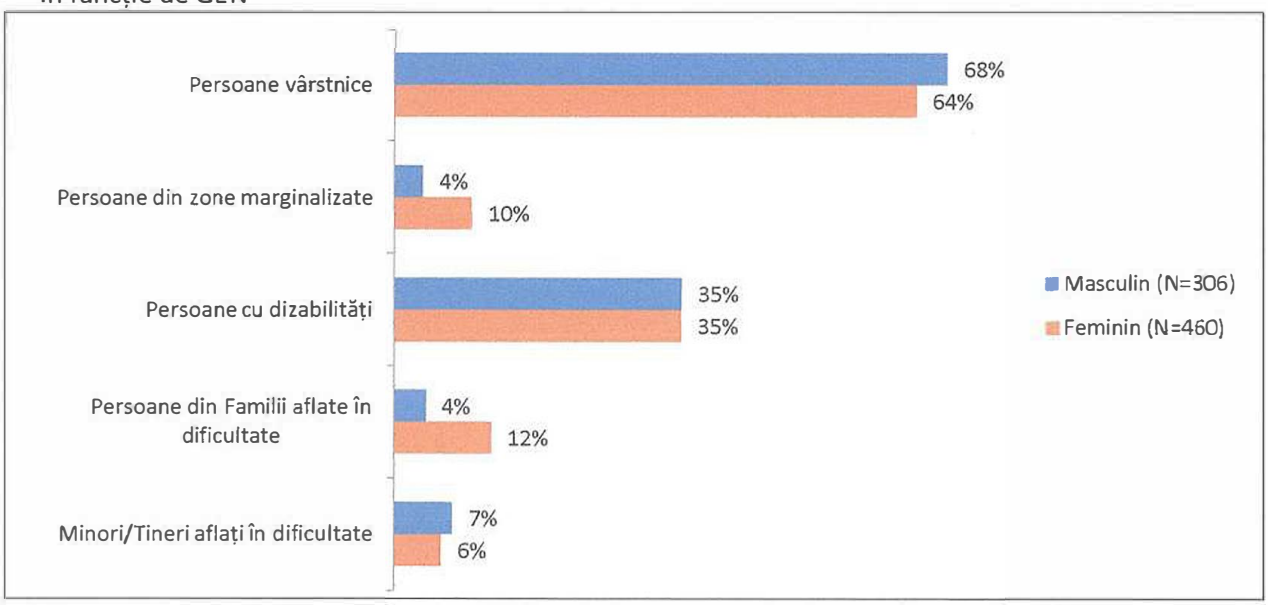


Figura 2. N=766, toți respondenții

Selec2. Vă voi citi o listă de categorii de populație. Vă voi ruga să ne spuneți dacă faceți parte din vreuna din acestea: (Răspuns multiplu)

- În funcție de ETNIE

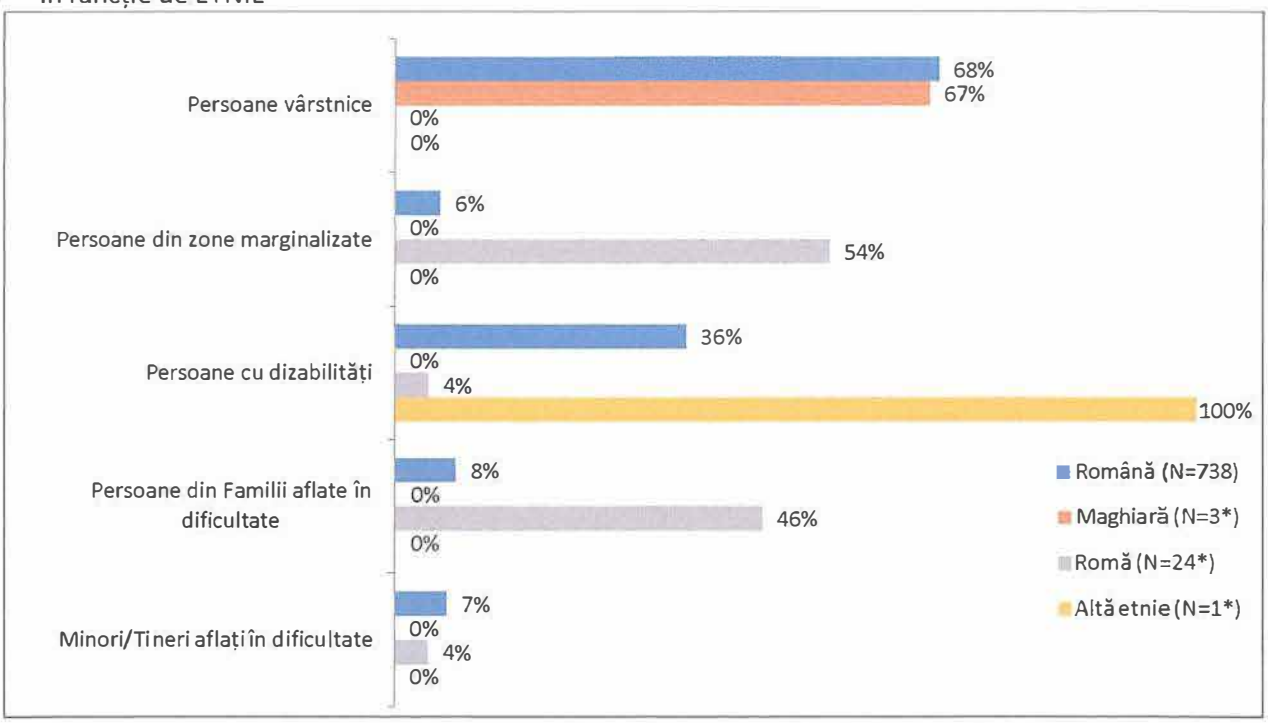


Figura 3. N=766, toți respondenții, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Selec2. Vă voi citi o listă de categorii de populație. Vă voi ruga să ne spuneți dacă faceți parte din vreuna din acestea: (Răspuns multiplu)

- În funcție de VENITUL PE GOSPODĂRIE

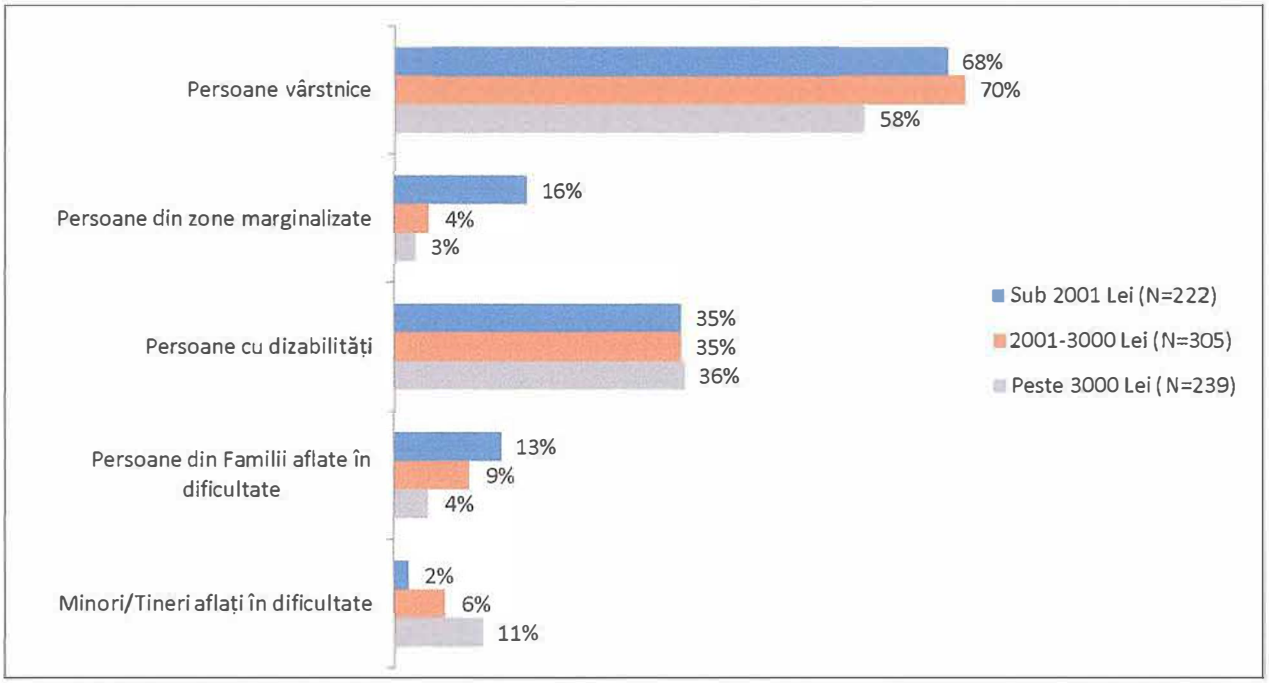


Figura 4. N=766, toți respondenții

Selec2. Vă voi citi o listă de categorii de populație. Vă voi ruga să ne spuneți dacă faceți parte din vreuna din acestea: (Răspuns multiplu)

- În funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

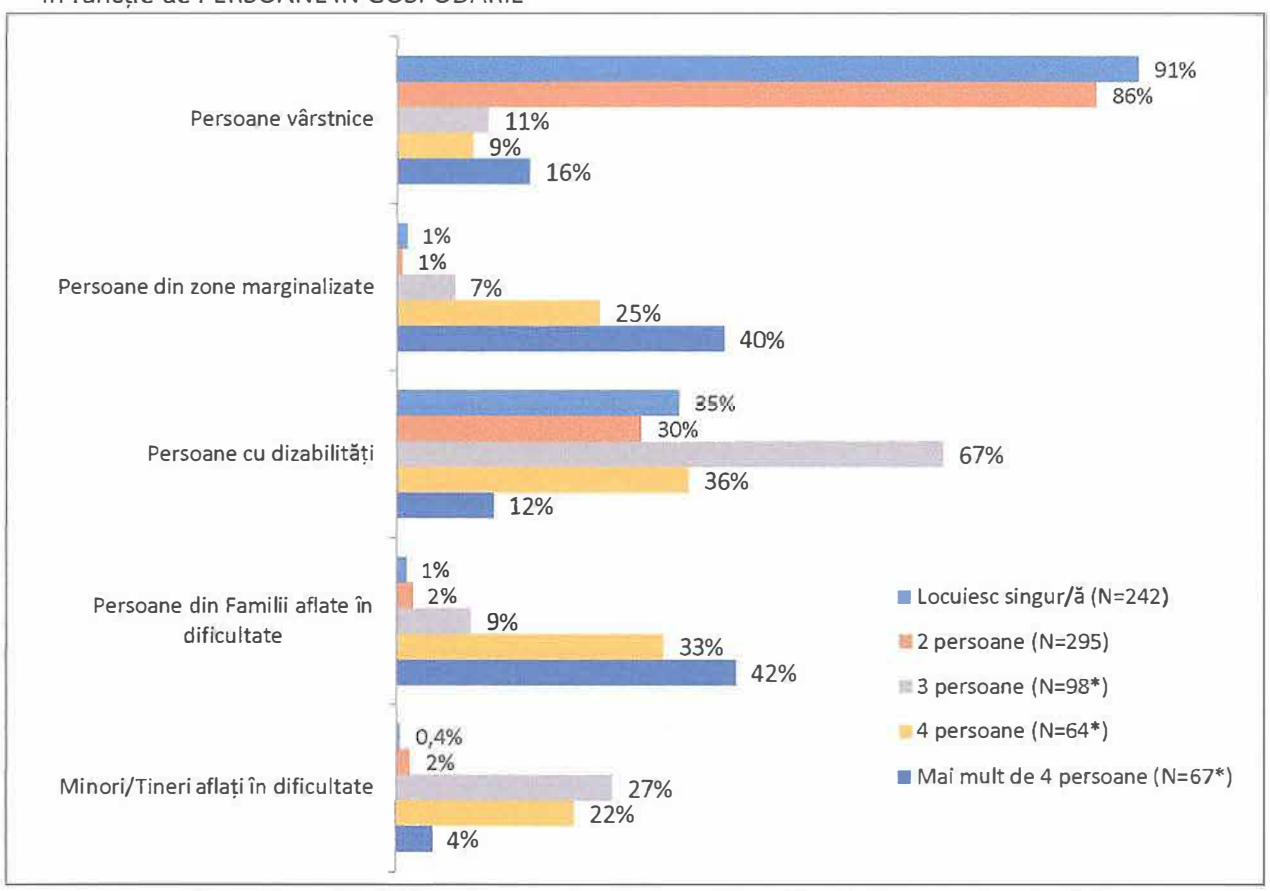


Figura 5. N=766, toți respondenții, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q1. Pe o scală de la 1 la 10, unde 1 înseamnă complet nesatisfăcătoare și 10 complet satisfăcătoare, cum evaluați calitatea vieții în Municipiul Bacău? (Răspuns unic)

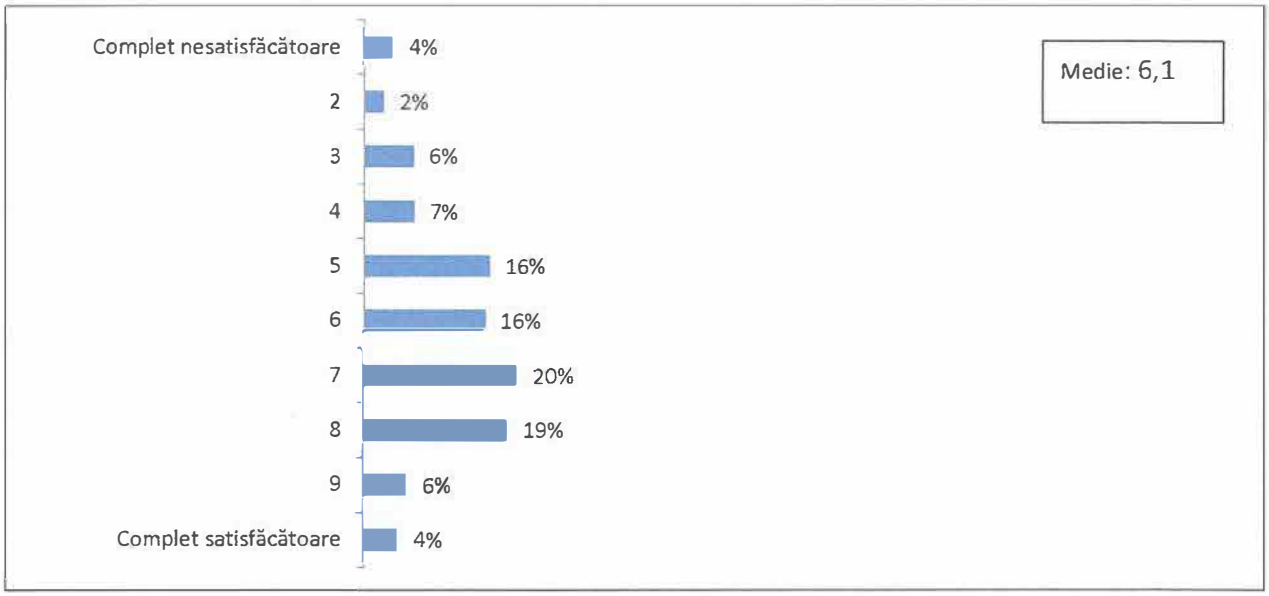


Figura 6. N=766, toți respondenții

Q1. Pe o scală de la 1 la 10, unde 1 înseamnă complet nesatisfăcătoare și 10 complet satisfăcătoare, cum evaluați calitatea vieții în Municipiul Bacău? (Răspuns unic)

- Medie în funcție de GEN, ETNIE, VENITUL PE GOSPODĂRIE, PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE ȘI CATEGORIA DE SUBIECT

		Total	Medie
Genul	Masculin	306	6,3
	Feminin	460	6,0
Etnie	Română	554	6,2
	Maghiară	2*	5,7
	Romă	23*	5,5
	Altă etnie	1*	7,0
Venitul pe gospodărie	Sub 2001 Lei	222	5,4
	2001-3000 Lei	305	6,2
	Peste 3000 Lei	239	6,8
Persoane în gospodărie	Locuiesc singur	242	5,8
	2 persoane	295	6,3
	3 persoane	98*	6,9
	4 persoane	64*	6,3
	Mai mult de 4 persoane	67*	5,5
Categoria de subiect	Persoane vârstnice	445	6,3
	Persoane din zone marginalizate	54*	5,5
	Persoane cu dizabilități	210	6,1
	Persoane din Familii aflate în dificultate	65*	5,7
	Minori/Tineri aflați în dificultate	51*	6,7

Min	-----
Max	-----

Figura 7. Media a fost calculată raportat la răspunsurile valide,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q211. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

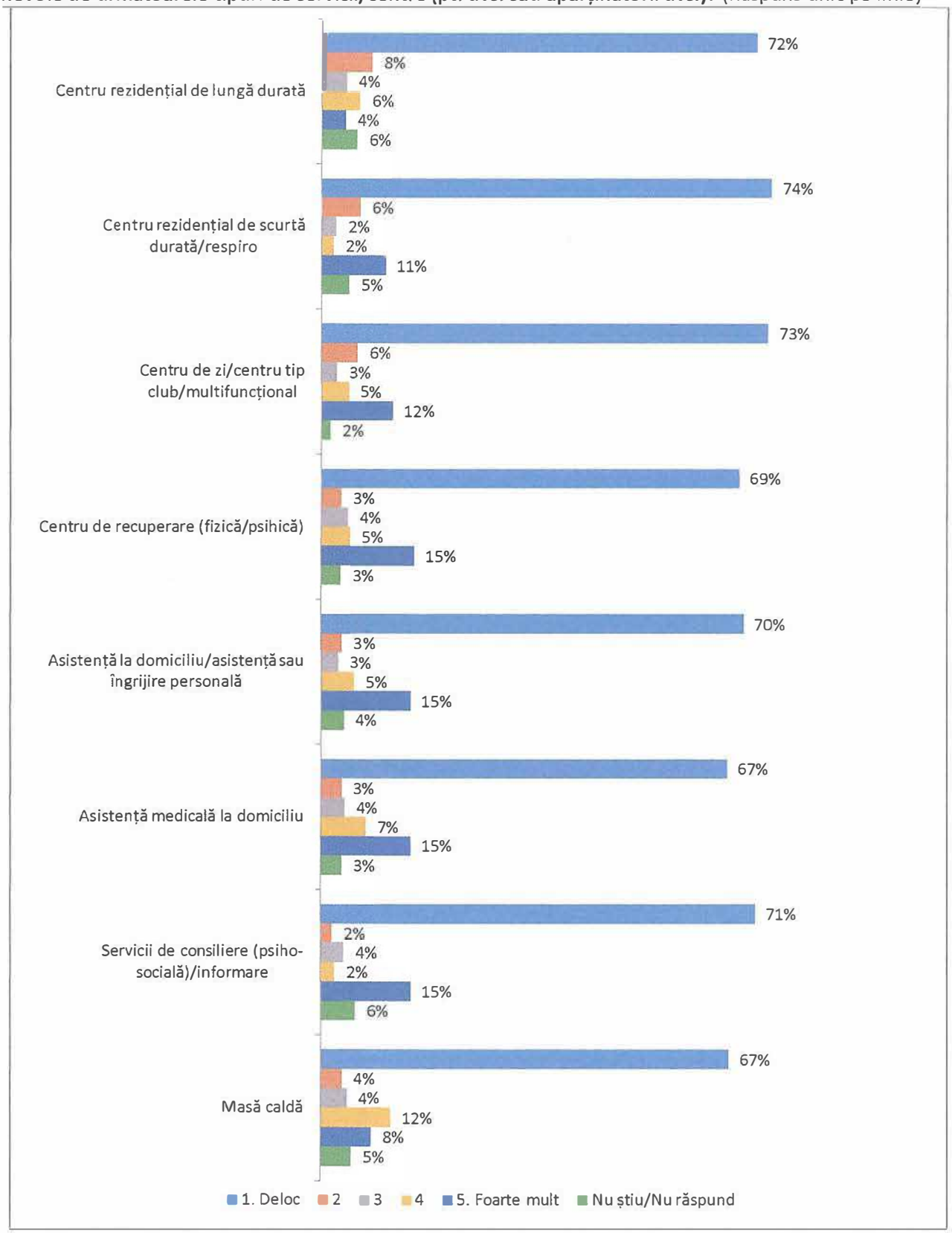


Figura 8. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**

Q211. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc şi 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură aţi avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparţinătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie

	Medie
Centru rezidenţial de lungă durată (419)	1,5
Centru rezidenţial de scurtă durată/respiro (435)	1,6
Centru de zi/centru tip club/multifuncţional (439)	1,7
Centru de recuperare (fizică/psihică) (441)	1,9
Asistenţă la domiciliu/asistenţă sau îngrijire personală (441)	1,9
Asistenţă medicală la domiciliu (441)	2,0
Servicii de consiliere (psiho-socială)/informare (435)	1,8
Masă caldă (439)	1,8

Figura 9. respondenţii care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q211. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc şi 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură aţi avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparţinătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcţie de GEN

	Masculin	Feminin
Centru rezidenţial de lungă durată (419)	1,5	1,6
Centru rezidenţial de scurtă durată/respiro (435)	1,4	1,8
Centru de zi/centru tip club/multifuncţional (439)	1,5	1,9
Centru de recuperare (fizică/psihică) (441)	1,7	2,1
Asistenţă la domiciliu/asistenţă sau îngrijire personală (441)	1,6	2,1
Asistenţă medicală la domiciliu (441)	1,7	2,2
Servicii de consiliere (psiho-socială)/informare (435)	1,4	2,0
Masă caldă (439)	1,4	2,1

Figura 10. respondenţii care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q211. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc şi 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură aţi avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparţinătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcţie de NUMĂRUL PERSOANELOR DIN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă	2 persoane	Mai mult de 2 persoane
Centru rezidenţial de lungă durată (419)	1,5	1,6	1,4
Centru rezidenţial de scurtă durată/respiro (435)	1,9	1,5	1,2
Centru de zi/centru tip club/multifuncţional (439)	2,0	1,6	1,2
Centru de recuperare (fizică/psihică) (441)	2,1	1,8	1,7
Asistenţă la domiciliu/asistenţă sau îngrijire personală (441)	2,2	1,8	1,3
Asistenţă medicală la domiciliu (441)	2,2	1,9	1,9
Servicii de consiliere (psiho-socială)/informare (435)	2,1	1,7	1,2
Masă caldă (439)	2,1	1,8	1,2

Figura 11. respondenţii care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q211. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc şi 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură aţi avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparţinătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcţie de VENIT

	Sub 2001 Lei	Între 2001 şi 3000 Lei	Peste 3000 Lei
Centru rezidenţial de lungă durată (419)	2,2	1,4	1,3
Centru rezidenţial de scurtă durată/respiro (435)	2,5	1,5	1,2
Centru de zi/centru tip club/multifuncţional (439)	2,8	1,6	1,2
Centru de recuperare (fizică/psihică) (441)	3,0	1,6	1,6
Asistenţă la domiciliu/asistenţă sau îngrijire personală (441)	2,9	1,7	1,5
Asistenţă medicală la domiciliu (441)	2,9	1,7	1,6
Servicii de consiliere (psiho-socială)/informare (435)	2,9	1,5	1,4
Masă caldă (439)	2,6	1,9	1,3

Figura 12. respondenţii care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

- **Q211.** Nevoia de servicii în funcție de CATEGORII DE VÂRSTĂ

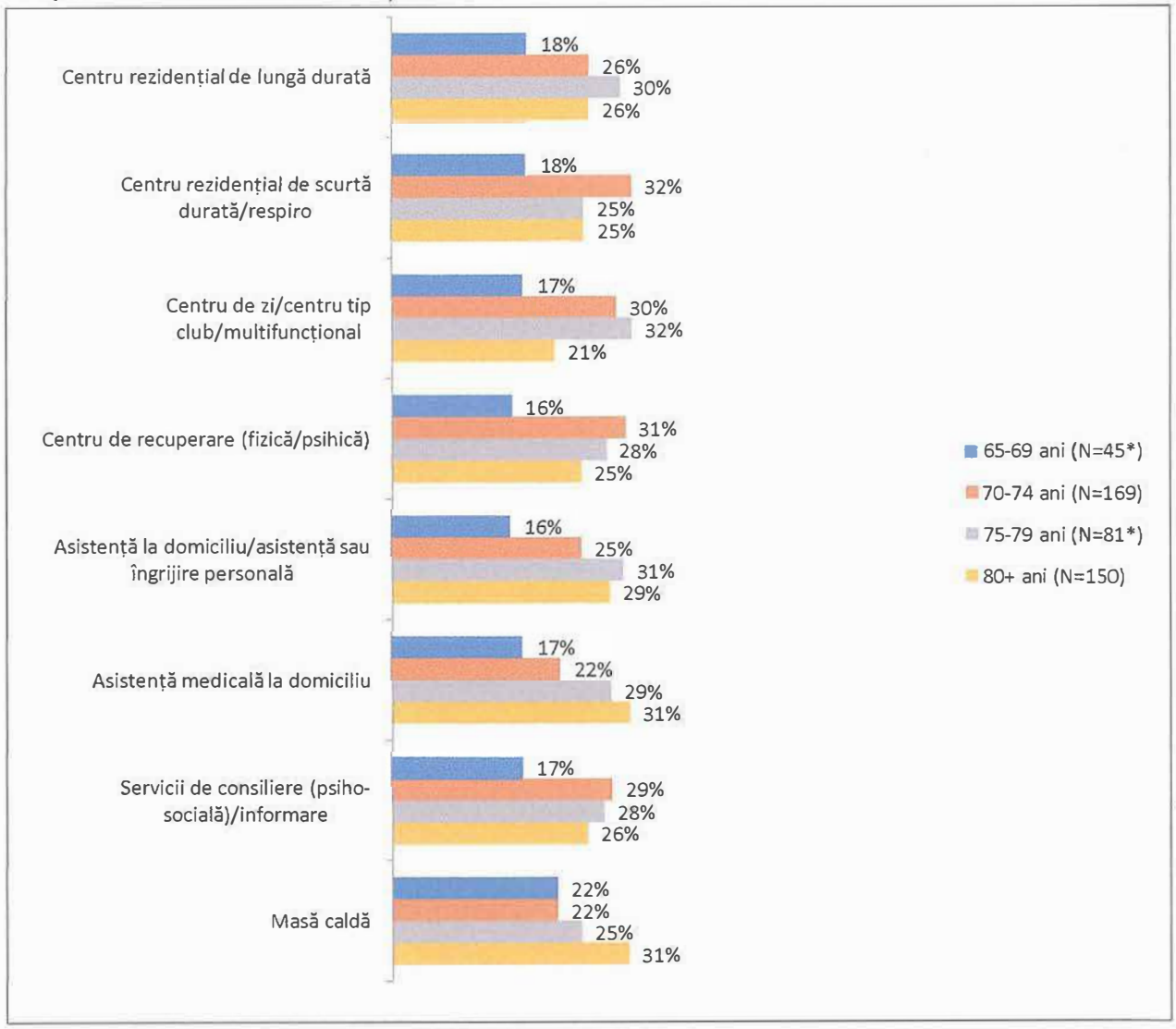


Figura 13. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice,** au fost luate în calcul doar persoanele care au exprimat nevoia a cel puțin unuia dintre servicii

Q212. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

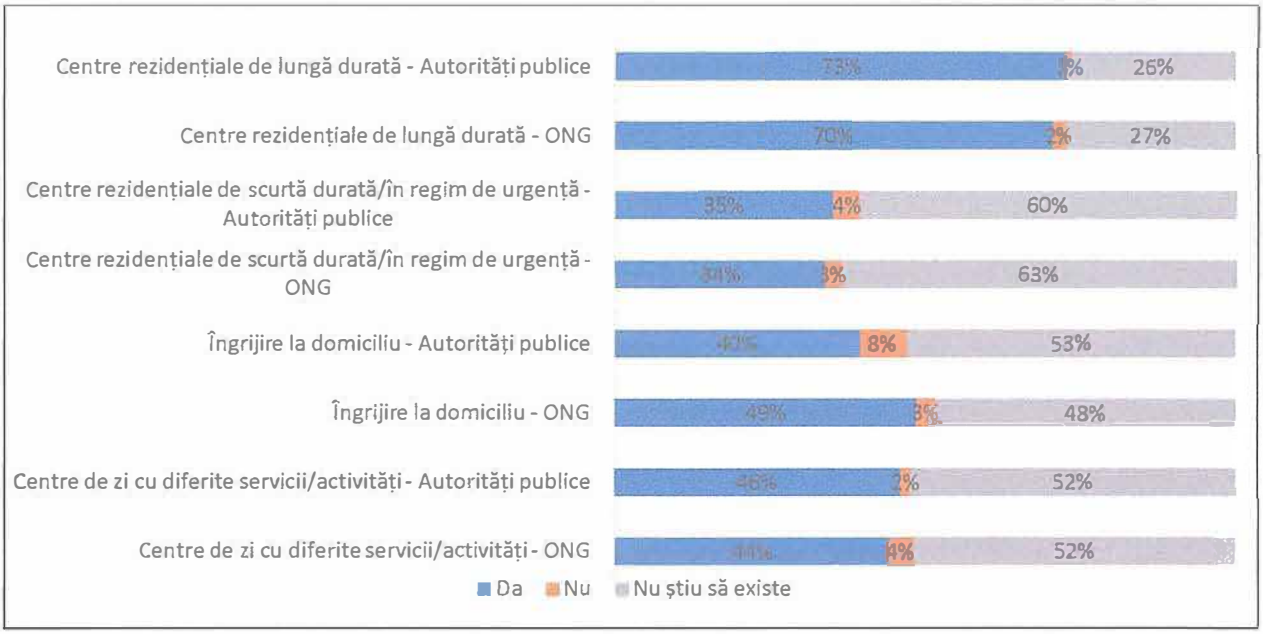


Figura 14. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**

Q212. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de AUTORITĂȚI PUBLICE în funcție de GEN

	Autorități publice					
	Masculin (N=193)			Feminin (N=252)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale de lungă durată	72%	2%	26%	73%	0,2%	27%
Centre rezidențiale de scurtă durată/în regim de urgență	34%	3%	63%	36%	5%	59%
Îngrijire la domiciliu	39%	6%	56%	40%	9%	51%
Centre de zi cu diferite servicii/activități	46%	3%	52%	46%	1%	53%

Figura 15. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**

Q212. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de GEN

	ONG					
	Masculin (N=193)			Feminin (N=252)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale de lungă durată	71%	2%	27%	70%	2,5%	28%
Centre rezidențiale de scurtă durată/în regim de urgență	40%	1%	60%	30%	4%	65%
Îngrijire la domiciliu	46%	2%	53%	50%	4%	46%
Centre de zi cu diferite servicii/activități	43%	3%	53%	45%	4%	51%

Figura 16. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**

Q212. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de AUTORITĂȚI PUBLICE în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Autorități publice								
	Locuiesc singur/ă (N=189)			2 persoane (N=227)			Mai mult de 2 persoane (N=29*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale de lungă durată	83%	0,4%	17%	69%	1%	31%	68%	1%	31%
Centre rezidențiale de scurtă durată/în regim de urgență	30%	8%	62%	40%	2%	58%	9%	8%	83%
Îngrijire la domiciliu	48%	2%	50%	36%	9%	55%	31%	29%	40%
Centre de zi cu diferite servicii/activități	43%	1%	56%	49%	2%	49%	31%	3%	66%

Figura 17. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q212. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	ONG								
	Locuiesc singur/ă (N=189)			2 persoane (N=227)			Mai mult de 2 persoane (N=29*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale de lungă durată	79%	2%	20%	68%	3%	30%	58%	2%	40%
Centre rezidențiale de scurtă durată/în regim de urgență	25%	7%	68%	40%	1%	59%	11%	3%	86%
Îngrijire la domiciliu	45%	4%	52%	53%	1%	46%	16%	27%	57%
Centre de zi cu diferite servicii/activități	32%	8%	61%	50%	2%	48%	47%	4%	48%

Figura 18. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q212. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de AUTORITĂȚI PUBLICE în funcție de VENIT

	Autorități publice								
	Sub 2001 RON (N=120)			Între 2001 și 3000 RON (N=188)			Peste 3000 RON (N=137)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale de lungă durată	65%	0,3%	35%	75%	0,1%	25%	76%	2%	23%
Centre rezidențiale de scurtă durată/în regim de urgență	23%	8%	68%	44%	3%	53%	34%	3%	63%
Îngrijire la domiciliu	38%	6%	56%	44%	3%	53%	36%	13%	51%
Centre de zi cu diferite servicii/activități	40%	2%	58%	49%	0,3%	50%	46%	3%	51%

Figura 19. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**

Q212. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de VENIT

	ONG								
	Sub 2001 RON (N=120)			Între 2001 și 3000 RON (N=188)			Peste 3000 RON (N=137)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale de lungă durată	74%	5%	22%	72%	2%	25%	66%	1%	33%
Centre rezidențiale de scurtă durată/în regim de urgență	38%	7%	55%	39%	2%	60%	26%	2%	72%
Îngrijire la domiciliu	65%	2%	34%	43%	3%	55%	45%	5%	51%
Centre de zi cu diferite servicii/activități	59%	7%	34%	43%	3%	54%	38%	2%	60%

Figura 20. N=445, respondenții care fac parte din categoria de **persoane vârstnice**

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (1/2) (Răspuns unic pe linie)

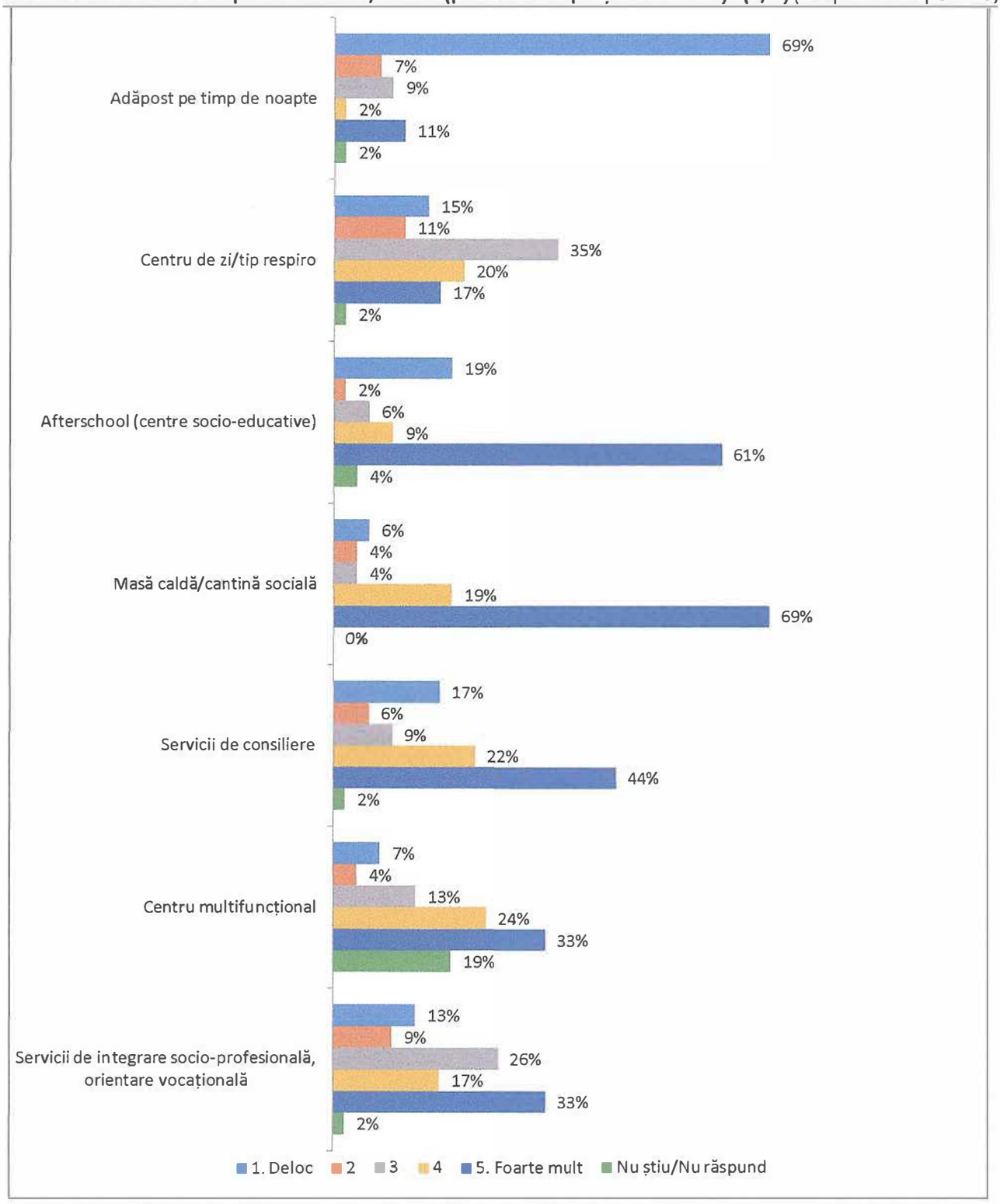


Figura 21. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (2/2) (Răspuns unic pe linie)

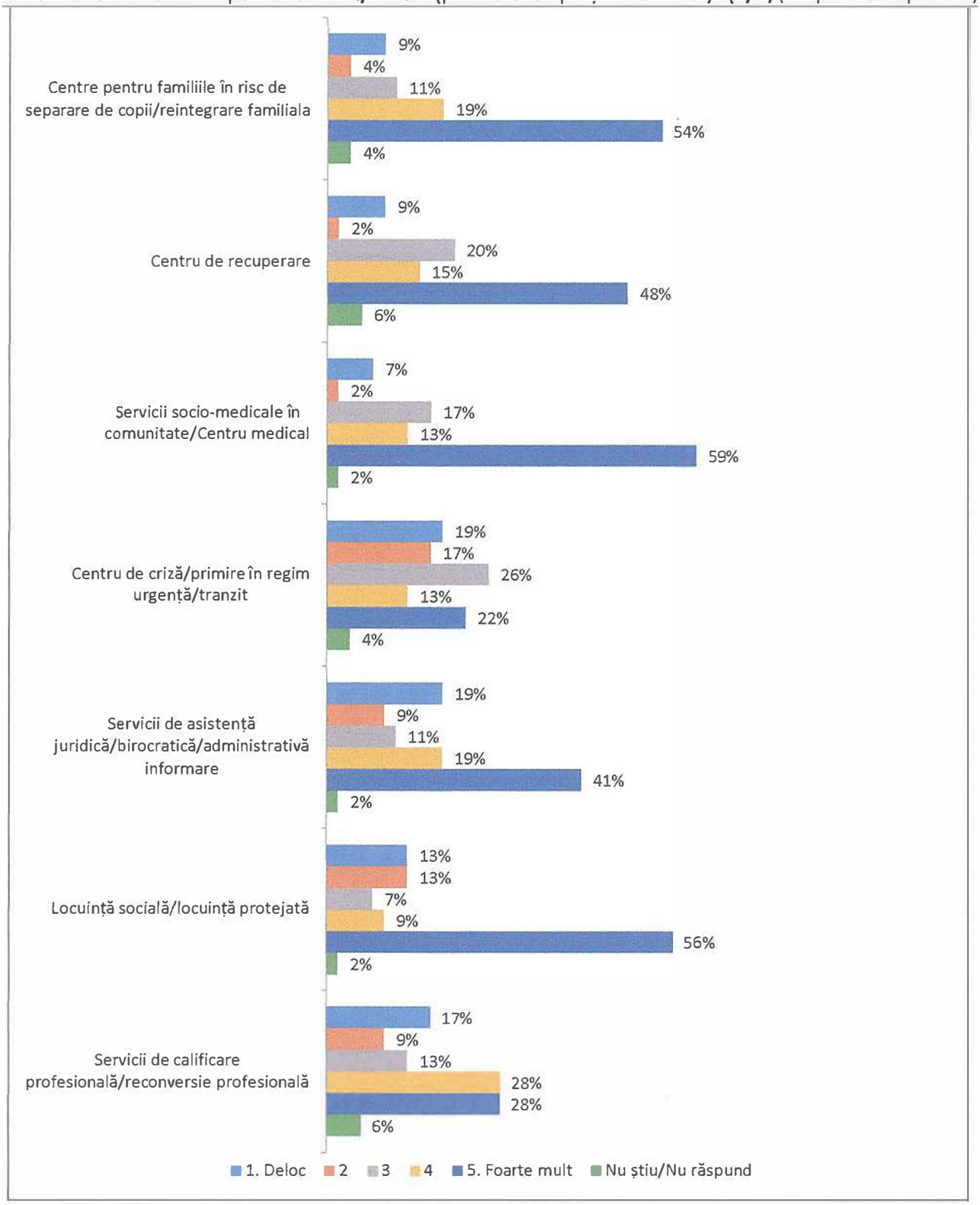


Figura 120. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie

	Medie
Adăpost pe timp de noapte (53)	1,8
Centru de zi/tip respiro (53)	3,1
Afterschool (centre socio-educative) (52)	4,0
Masă caldă/cantină socială (54)	4,4
Servicii de consiliere (53)	3,7
Centru multifuncțional (44)	3,9
Servicii de integrare socio-profesională, orientare vocațională (53)	3,5
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (52)	4,1
Centru de recuperare (51)	4,0
Servicii socio-medicale în comunitate/Centru medical (53)	4,2
Centru de criză/primire în regim urgență/tranzit (52)	3,0
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă informare (53)	3,5
Locuință socială/locuință protejată (53)	3,8
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (51)	3,4

Figura 121. respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de GEN

	Masculin	Feminin
Adăpost pe timp de noapte (53)	2,2	1,7
Centru de zi/tip respiro (53)	3,2	3,1
Afterschool (centre socio-educative) (52)	4,2	3,9
Masă caldă/cantină socială (54)	4,7	4,3
Servicii de consiliere (53)	2,4	4,0
Centru multifuncțional (44)	3,7	3,9
Servicii de integrare socio-profesională, orientare vocațională (53)	3,5	3,5
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (52)	4,5	4,0
Centru de recuperare (51)	4,1	3,9
Servicii socio-medicale în comunitate/Centru medical (53)	4,2	4,2
Centru de criză/primire în regim urgență/tranzit (52)	3,0	3,0
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă informare (53)	3,9	3,5
Locuință socială/locuință protejată (53)	4,4	3,7
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (51)	3,4	3,5

Figura 122. respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de VÂRSTĂ

	16-34 ani	35-44 ani	45-64 ani	65+ ani
Adăpost pe timp de noapte (53)	1,7	1,8	1,7	3,0
Centru de zi/tip respiro (53)	2,9	3,5	3,1	1,0
Afterschool (centre socio-educative) (52)	4,8	4,7	3,2	1,0
Masă caldă/cantină socială (54)	4,7	4,3	4,5	3,0
Servicii de consiliere (53)	4,1	4,2	3,3	1,0
Centru multifuncțional (44)	4,6	4,1	3,7	1,0
Servicii de integrare socio-profesională, orientare vocațională (53)	4,2	3,5	3,4	1,0
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (52)	4,9	4,0	4,0	1,0
Centru de recuperare (51)	4,2	3,8	4,3	1,0
Servicii socio-medicale în comunitate/Centru medical (53)	4,8	4,2	4,1	1,0
Centru de criză/primire în regim urgență/tranzit (52)	3,4	3,0	3,2	1,0
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă informare (53)	4,3	3,2	3,8	1,0
Locuință socială/locuință protejată (53)	4,1	3,6	4,0	3,0
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (51)	4,6	3,3	3,3	1,0

Figura 123. respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă	2 persoane	3 persoane	4 persoane	Mai mult de 4 persoane
Adăpost pe timp de noapte (53)	3,0	2,5	1,0	2,1	1,6
Centru de zi/tip respiro (53)	1,0	3,0	1,7	4,0	3,1
Afterschool (centre socio-educative) (52)	1,0	2,5	3,7	4,8	3,8
Masă caldă/cantină socială (54)	3,0	3,5	3,4	4,3	4,9
Servicii de consiliere (53)	1,0	3,0	3,9	4,1	3,7
Centru multifuncțional (44)	1,0	4,0	2,8	4,1	4,2
Servicii de integrare socio-profesională, orientare vocațională (53)	1,0	4,0	3,1	4,0	3,4
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (52)	1,0	4,0	3,3	3,9	4,6
Centru de recuperare (51)	1,0	3,0	3,1	4,2	4,4
Servicii socio-medicale în comunitate/Centru medical (53)	1,0	5,0	3,3	4,3	4,5
Centru de criză/primire în regim urgență/tranzit (52)	1,0	5,0	2,4	2,8	3,5
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă informare (53)	1,0	4,5	2,6	3,1	4,2
Locuință socială/locuință protejată (53)	3,0	5,0	2,7	3,9	4,1
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (51)	1,0	4,0	2,6	3,6	3,7

Figura 124. respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q221. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei	2001-3000 lei	Peste 3000 lei
Adăpost pe timp de noapte (53)	1,8	1,8	1,5
Centru de zi/tip respiro (53)	3,0	3,8	2,5
Afterschool (centre socio-educative) (52)	3,8	4,3	4,0
Masă caldă/cantină socială (54)	4,6	4,2	3,5
Servicii de consiliere (53)	3,6	3,8	4,0
Centru multifuncțional (44)	3,9	4,0	3,8
Servicii de integrare socio-profesională, orientare vocațională (53)	3,2	4,2	3,8
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (52)	4,3	4,0	3,0
Centru de recuperare (51)	4,1	3,9	3,3
Servicii socio-medicale în comunitate/Centru medical (53)	4,3	4,0	3,5
Centru de criză/primire în regim urgență/tranzit (52)	3,1	3,4	2,0
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă informare (53)	3,5	3,6	3,5
Locuință socială/locuință protejată (53)	4,2	3,4	2,7
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (51)	3,5	3,3	3,0

Figura 125. respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

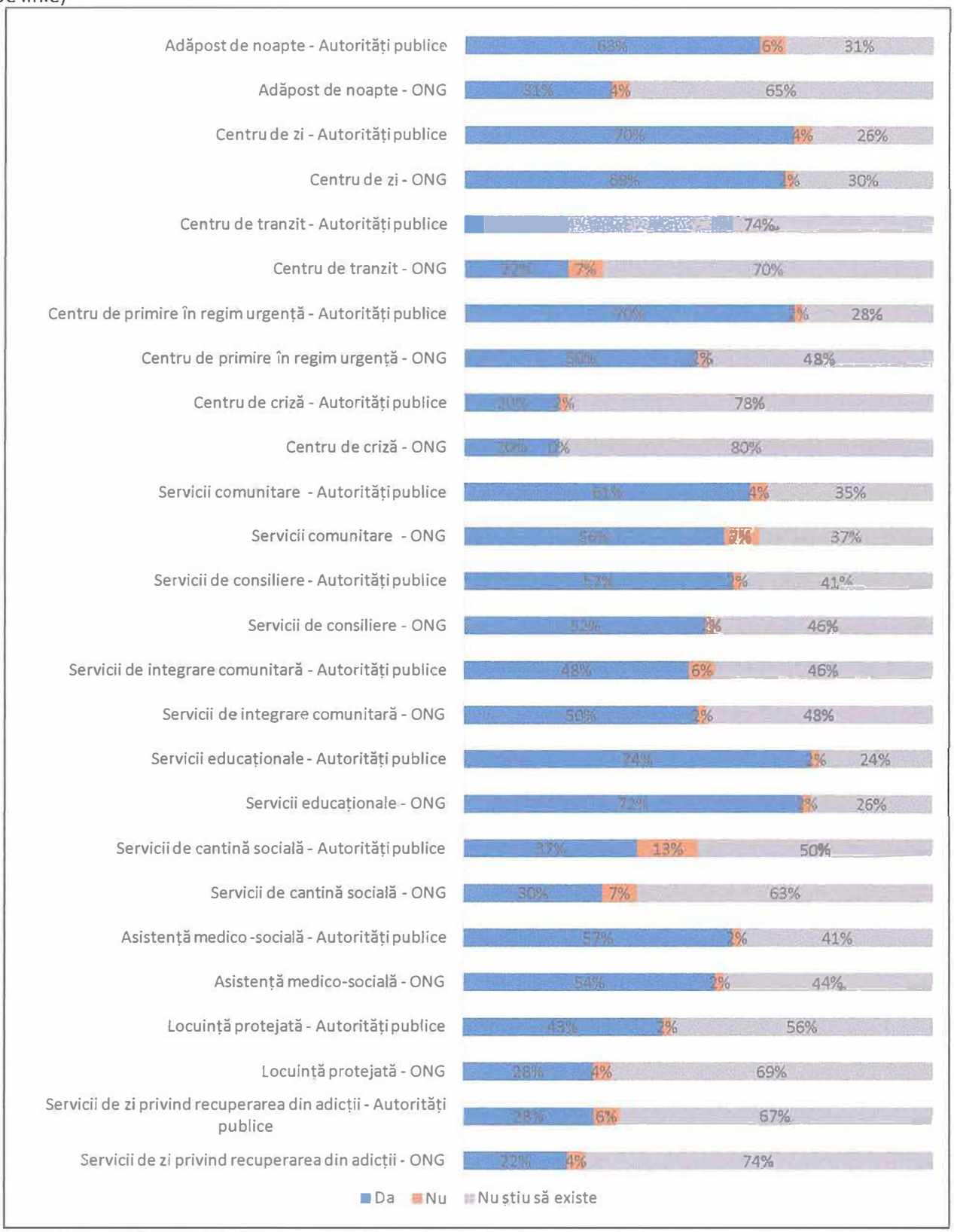


Figura 126. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de GEN

	Autorități publice					
	Masculin (N=11*)			Feminin (N=43*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Adăpost de noapte	73%	9%	18%	60%	5%	35%
Centru de zi	73%	9%	18%	70%	2%	28%
Centru de tranzit	36%	9%	55%	19%	2%	79%
Centru de primire în regim urgență	82%	0%	18%	67%	2%	30%
Centru de criză	27%	0%	73%	19%	2%	79%
Servicii comunitare	45%	0%	55%	65%	5%	30%
Servicii de consiliere	18%	0%	82%	67%	2%	30%
Servicii de integrare comunitară	36%	9%	55%	51%	5%	44%
Servicii educaționale	64%	0%	36%	77%	2%	21%
Servicii de cantină socială	64%	9%	27%	30%	14%	56%
Asistență medico-socială	91%	0%	9%	49%	2%	49%
Locuință protejată	27%	0%	73%	47%	2%	51%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	18%	9%	73%	30%	5%	65%

Figura 127. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de GEN

	ONG					
	Masculin (N=11*)			Feminin (N=43*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Adăpost de noapte	45%	9%	45%	28%	2%	70%
Centru de zi	64%	9%	27%	70%	0%	30%
Centru de tranzit	27%	27%	45%	21%	2%	77%
Centru de primire în regim urgență	64%	9%	27%	47%	0%	53%
Centru de criză	18%	0%	82%	21%	0%	79%
Servicii comunitare	27%	27%	45%	63%	2%	35%
Servicii de consiliere	18%	9%	73%	60%	0%	40%
Servicii de integrare comunitară	27%	0%	73%	56%	2%	42%
Servicii educaționale	55%	0%	45%	77%	2%	21%
Servicii de cantină socială	64%	0%	36%	21%	9%	70%
Asistență medico-socială	73%	0%	27%	49%	2%	49%
Locuință protejată	18%	9%	73%	30%	2%	67%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	0%	9%	91%	28%	2%	70%

Figura 128. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de VÂRSTĂ

	Autorități publice											
	16-34 ani (N=10*)			35-44 ani (N=21*)			45-64 ani (N=21*)			65+ ani (N=2*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Adăpost de noapte	70%	0%	30%	52%	5%	43%	71%	10%	19%	50%	0%	50%
Centru de zi	80%	0%	20%	71%	5%	24%	71%	5%	24%	0%	0%	100%
Centru de tranzit	10%	10%	80%	29%	0%	71%	24%	5%	71%	0%	0%	100%
Centru de primire în regim urgență	80%	0%	20%	57%	5%	38%	86%	0%	14%	0%	0%	100%
Centru de criză	20%	0%	80%	19%	0%	81%	24%	5%	71%	0%	0%	100%
Servicii comunitare	80%	0%	20%	57%	5%	38%	62%	5%	33%	0%	0%	100%
Servicii de consiliere	70%	0%	30%	62%	0%	38%	48%	5%	48%	50%	0%	50%
Servicii de integrare comunitară	40%	0%	60%	52%	5%	43%	52%	10%	38%	0%	0%	100%
Servicii educaționale	90%	0%	10%	90%	0%	10%	57%	5%	38%	0%	0%	100%
Servicii de cantină socială	30%	20%	50%	29%	19%	52%	48%	5%	48%	50%	0%	50%
Asistență medico-socială	70%	0%	30%	33%	5%	62%	76%	0%	24%	50%	0%	50%
Locuință protejată	50%	0%	50%	38%	5%	57%	43%	0%	57%	50%	0%	50%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	10%	10%	80%	48%	5%	48%	19%	5%	76%	0%	0%	100%

Figura 129. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de VÂRSTĂ

	ONG											
	16-34 ani (N=10*)			35-44 ani (N=21*)			45-64 ani (N=21*)			65+ ani (N=2*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Adăpost de noapte	20%	0%	80%	38%	5%	57%	33%	5%	62%	0%	0%	100%
Centru de zi	70%	0%	30%	76%	0%	24%	67%	5%	29%	0%	0%	100%
Centru de tranzit	0%	10%	90%	33%	5%	62%	24%	10%	67%	0%	0%	100%
Centru de primire în regim urgență	40%	0%	60%	67%	0%	33%	43%	5%	52%	0%	0%	100%
Centru de criză	10%	0%	90%	33%	0%	67%	14%	0%	86%	0%	0%	100%
Servicii comunitare	50%	0%	50%	62%	5%	33%	57%	14%	29%	0%	0%	100%
Servicii deconsiliere	70%	0%	30%	62%	0%	38%	38%	5%	57%	0%	0%	100%
Servicii de integrare comunitară	30%	10%	60%	62%	0%	38%	52%	0%	48%	0%	0%	100%
Servicii educaționale	90%	10%	0%	76%	0%	24%	67%	0%	33%	0%	0%	100%
Servicii de cantină socială	10%	20%	70%	24%	5%	71%	48%	5%	48%	0%	0%	100%
Asistență medico-socială	40%	0%	60%	62%	5%	33%	57%	0%	43%	0%	0%	100%
Locuință protejată	10%	0%	90%	43%	5%	52%	24%	5%	71%	0%	0%	100%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	10%	0%	90%	43%	5%	52%	10%	5%	86%	0%	0%	100%

Figura 130. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Autorități publice														
	Locuiesc singură (N=2*)			2 persoane (N=2*)			3 persoane (N=7*)			4 persoane (N=16*)			Mai mult de 4 persoane (N=27*)		
	Da	Nu	Nu știu să există	Da	Nu	Nu știu să există	Da	Nu	Nu știu să există	Da	Nu	Nu știu să există	Da	Nu	Nu știu să există
Adăpost de noapte	50%	0%	50%	0%	0%	100%	43%	0%	57%	50%	13%	38%	81%	4%	15%
Centru de zi	0%	0%	100%	100%	0%	0%	43%	0%	57%	63%	6%	31%	85%	4%	11%
Centru de tranzit	0%	0%	100%	0%	0%	100%	14%	0%	86%	25%	0%	75%	26%	7%	67%
Centru de primire în regim urgență	0%	0%	100%	50%	0%	50%	43%	14%	43%	56%	0%	44%	93%	0%	7%
Centru de criză	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	14%	86%	25%	0%	75%	26%	0%	74%
Servicii comunitare	0%	0%	100%	50%	0%	50%	57%	14%	29%	63%	6%	31%	67%	0%	33%
Servicii de consiliere	50%	0%	50%	50%	0%	50%	43%	14%	43%	69%	0%	31%	56%	0%	44%
Servicii de integrare comunitară	0%	0%	100%	50%	0%	50%	14%	29%	57%	50%	6%	44%	59%	0%	41%
Servicii educaționale	0%	0%	100%	100%	0%	0%	57%	14%	29%	69%	0%	31%	85%	0%	15%
Servicii de cantină socială	50%	0%	50%	0%	50%	50%	43%	29%	29%	50%	6%	44%	30%	11%	59%
Asistență medico-socială	50%	0%	50%	50%	0%	50%	29%	14%	57%	50%	0%	50%	70%	0%	30%
Locuință protejată	50%	0%	50%	50%	0%	50%	29%	14%	57%	31%	0%	69%	52%	0%	48%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	0%	0%	100%	50%	0%	50%	0%	29%	71%	63%	0%	38%	15%	4%	81%

Figura 131. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	ONG														
	Locuiesc singură (N=2*)			2 persoane (N=2*)			3 persoane (N=7*)			4 persoane (N=16*)			Mai mult de 4 persoane (N=27*)		
	Da	Nu	Nu știu să există	Da	Nu	Nu știu să există	Da	Nu	Nu știu să există	Da	Nu	Nu știu să există	Da	Nu	Nu știu să există
Adăpost de noapte	0%	0%	100%	0%	0%	100%	14%	0%	86%	56%	6%	38%	26%	4%	70%
Centru de zi	0%	0%	100%	50%	0%	50%	14%	0%	86%	81%	0%	19%	81%	4%	15%
Centru de tranzit	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	100%	50%	0%	50%	15%	15%	70%
Centru de primire în regim urgență	0%	0%	100%	50%	0%	50%	29%	0%	71%	69%	0%	31%	48%	4%	48%
Centru de criză	0%	0%	100%	0%	0%	100%	14%	0%	86%	31%	0%	69%	19%	0%	81%
Servicii comunitare	0%	0%	100%	50%	0%	50%	29%	0%	71%	63%	6%	31%	63%	11%	26%
Servicii de consiliere	0%	0%	100%	50%	0%	50%	14%	0%	86%	63%	0%	38%	59%	4%	37%
Servicii de integrare comunitară	0%	0%	100%	50%	0%	50%	29%	0%	71%	56%	0%	44%	56%	4%	41%
Servicii educaționale	0%	0%	100%	50%	0%	50%	57%	0%	43%	63%	6%	31%	89%	0%	11%
Servicii de cantină socială	0%	0%	100%	0%	0%	100%	29%	29%	43%	38%	0%	63%	30%	7%	63%
Asistență medico-socială	0%	0%	100%	50%	0%	50%	29%	14%	57%	75%	0%	25%	52%	0%	48%
Locuință protejată	0%	0%	100%	0%	0%	100%	14%	14%	71%	38%	0%	63%	30%	4%	67%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	0%	0%	100%	0%	0%	100%	14%	14%	71%	56%	0%	44%	7%	4%	89%

Figura 132. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de VENIT

	Autorități publice								
	Sub 1001 Lei (N=35*)			2001-3000 Lei (N=13*)			Peste 3000 Lei (N=6*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Adăpost de noapte	69%	3%	29%	54%	8%	38%	50%	17%	33%
Centru de zi	74%	6%	20%	62%	0%	38%	67%	0%	33%
Centru de tranzit	20%	3%	77%	23%	8%	69%	33%	0%	67%
Centru de primire în regim urgență	77%	0%	23%	54%	0%	46%	67%	17%	17%
Centru de criză	20%	0%	80%	23%	0%	77%	17%	17%	67%
Servicii comunitare	63%	0%	37%	54%	0%	46%	67%	33%	0%
Servicii de consiliere	57%	0%	43%	54%	0%	46%	67%	17%	17%
Servicii de integrare comunitară	40%	3%	57%	62%	0%	38%	67%	33%	0%
Servicii educaționale	71%	0%	29%	85%	0%	15%	67%	17%	17%
Servicii de cantină socială	34%	9%	57%	46%	8%	46%	33%	50%	17%
Asistență medico-socială	63%	0%	37%	46%	0%	54%	50%	17%	33%
Locuință protejată	43%	0%	57%	38%	0%	62%	50%	17%	33%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	23%	6%	71%	38%	0%	62%	33%	17%	50%

Figura 133. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q222. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de VENIT

	ONG								
	Sub 1001 Lei (N=35*)			2001-3000 Lei (N=13*)			Peste 3000 Lei (N=6*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Adăpost de noapte	26%	6%	69%	46%	0%	54%	33%	0%	67%
Centru de zi	69%	3%	29%	77%	0%	23%	50%	0%	50%
Centru de tranzit	17%	6%	77%	38%	15%	46%	17%	0%	83%
Centru de primire în regim urgență	49%	0%	51%	54%	8%	38%	50%	0%	50%
Centru de criză	14%	0%	86%	31%	0%	69%	33%	0%	67%
Servicii comunitare	57%	6%	37%	46%	15%	38%	67%	0%	33%
Servicii de consiliere	46%	3%	51%	62%	0%	38%	67%	0%	33%
Servicii de integrare comunitară	40%	3%	57%	69%	0%	31%	67%	0%	33%
Servicii educaționale	66%	3%	31%	92%	0%	8%	67%	0%	33%
Servicii de cantină socială	29%	6%	66%	31%	0%	69%	33%	33%	33%
Asistență medico-socială	51%	0%	49%	62%	0%	38%	50%	17%	33%
Locuință protejată	17%	3%	80%	54%	0%	46%	33%	17%	50%
Servicii de zi privind recuperarea din adicții	17%	3%	80%	31%	0%	69%	33%	17%	50%

Figura 134. N=54*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane marginalizate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q231. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

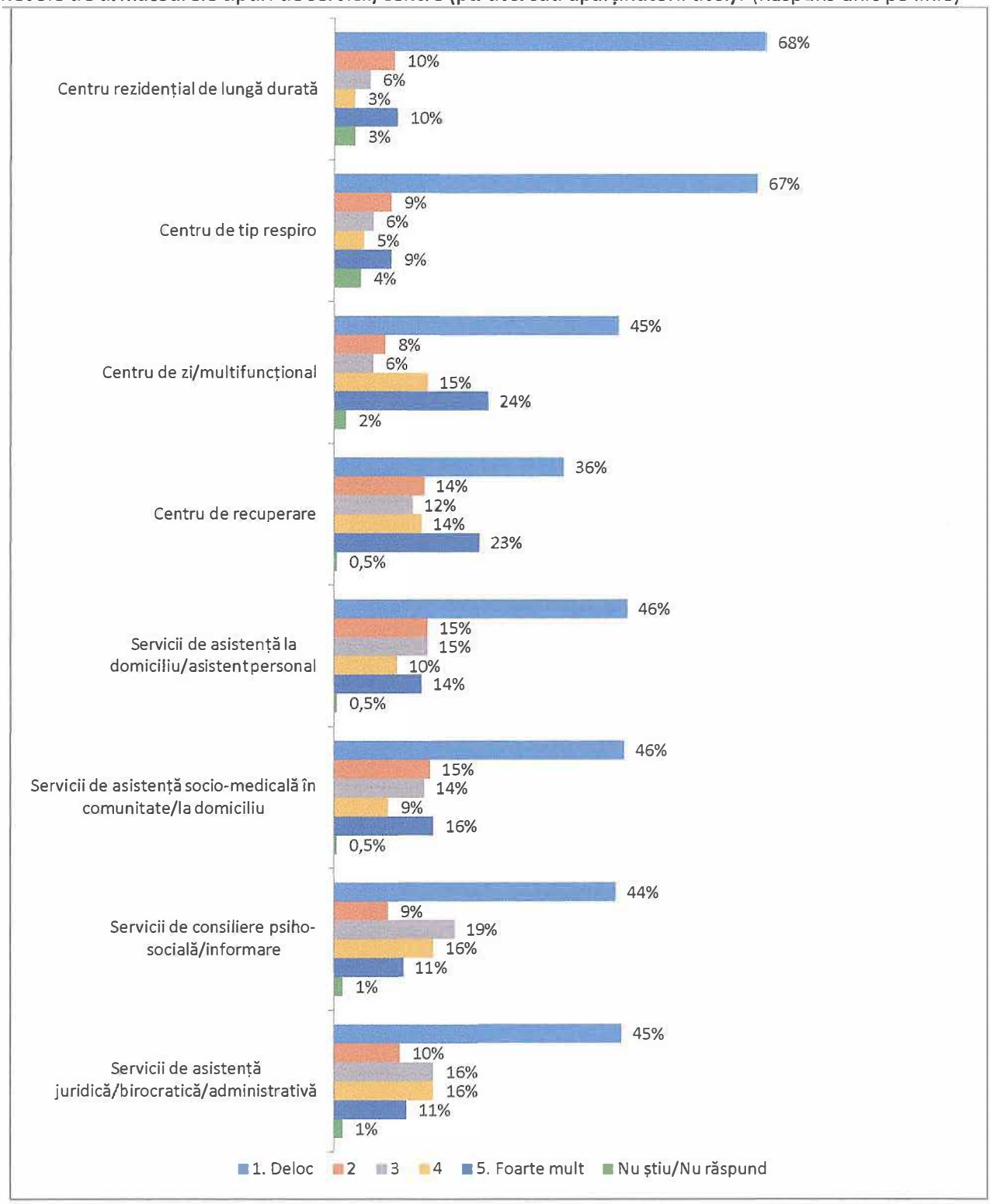


Figura 135. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

Q231. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie

	Medie
Centru rezidențial de lungă durată (203)	1,7
Centru de tip respiro (201)	1,8
Centru de zi/multifuncțional (206)	2,7
Centru de recuperare (209)	2,7
Servicii de asistență la domiciliu/asistent personal (209)	2,3
Servicii de asistență socio-medicală în comunitate/la domiciliu (209)	2,3
Servicii de consiliere psiho-socială/informare (207)	2,4
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă (207)	2,4

Figura 136. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q231. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de GEN

	Masculin	Feminin
Centru rezidențial de lungă durată (203)	1,7	1,7
Centru de tip respiro (201)	1,6	1,9
Centru de zi/multifuncțional (206)	2,8	2,6
Centru de recuperare (209)	2,6	2,8
Servicii de asistență la domiciliu/asistent personal (209)	2,2	2,4
Servicii de asistență socio-medicală în comunitate/la domiciliu (209)	2,2	2,4
Servicii de consiliere psiho-socială/informare (207)	2,4	2,4
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă (207)	2,3	2,4

Figura 137. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q231. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de VÂRSTĂ

	16-34 ani	35-44 ani	45-64 ani	65+ ani	Nu răspund
Centru rezidențial de lungă durată (203)	1,3	1,8	2,1	2,0	1,0
Centru de tip respiro (201)	1,4	1,9	2,3	1,8	1,4
Centru de zi/multifuncțional (206)	3,4	3,3	3,3	2,0	1,9
Centru de recuperare (209)	3,0	3,5	3,2	2,4	1,9
Servicii de asistență la domiciliu/asistent personal (209)	2,3	2,6	2,5	2,3	1,5
Servicii de asistență socio-medicală în comunitate/la domiciliu (209)	2,2	2,7	2,5	2,4	1,4
Servicii de consiliere psiho-socială/informare (207)	2,5	3,0	2,8	2,1	1,8
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă (207)	2,4	3,0	3,0	2,1	1,6

Figura 138. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q231. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă	2 persoane	3 persoane	4 persoane	Mai mult de 4 persoane
Centru rezidențial de lungă durată (203)	2,2	2,0	1,3	1,3	1,6
Centru de tip respiro (201)	1,9	1,9	1,4	1,7	2,8
Centru de zi/multifuncțional (206)	2,3	2,6	2,8	2,9	2,5
Centru de recuperare (209)	2,6	2,6	2,9	2,6	3,4
Servicii de asistență la domiciliu/asistent personal (209)	2,6	2,3	2,2	2,1	2,0
Servicii de asistență socio-medicală în comunitate/la domiciliu (209)	2,6	2,5	2,1	2,1	2,1
Servicii de consiliere psiho-socială/informare (207)	2,3	2,5	2,4	2,4	2,5
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă (207)	2,4	2,4	2,2	2,5	2,8

Figura 139. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q231. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei	2001-3000 lei	Peste 3000 lei
Centru rezidențial de lungă durată (203)	2,2	1,7	1,5
Centru de tip respiro (201)	2,1	1,9	1,4
Centru de zi/multifuncțional (206)	2,5	2,5	2,9
Centru de recuperare (209)	2,7	2,5	3,0
Servicii de asistență la domiciliu/asistent personal (209)	2,5	2,2	2,3
Servicii de asistență socio-medicală în comunitate/la domiciliu (209)	2,6	2,2	2,3
Servicii de consiliere psiho-socială/informare (207)	2,4	2,2	2,6
Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă (207)	2,4	2,2	2,5

Figura 140. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

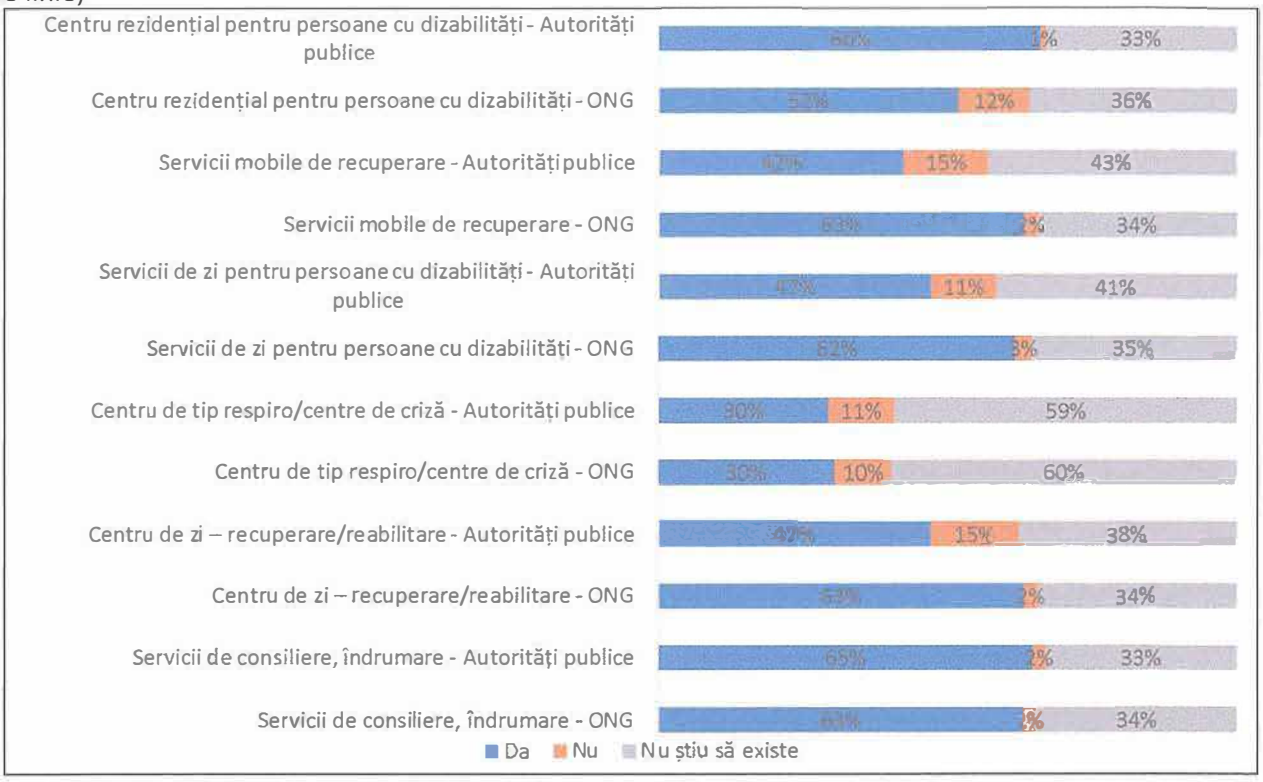


Figura 141. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de GEN

	Autorități publice					
	Masculin (N=90*)			Feminin (N=120)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	64%	0%	36%	68%	2%	31%
Servicii mobile de recuperare	39%	14%	47%	45%	15%	40%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	44%	16%	40%	49%	8%	43%
Centru de tip respiro/centre de criză	29%	12%	59%	30%	11%	59%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	42%	18%	40%	51%	13%	36%
Servicii de consiliere, îndrumare	73%	2%	24%	58%	3%	39%

Figura 142. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de GEN

	ONG					
	Masculin (N=90*)			Feminin (N=120)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	48%	13%	39%	55%	12%	33%
Servicii mobile de recuperare	66%	1%	33%	62%	3%	35%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	67%	3%	30%	58%	3%	39%
Centru de tip respiro/centre de criză	32%	12%	56%	29%	8%	63%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	69%	2%	29%	59%	3%	38%
Servicii de consiliere, îndrumare	73%	2%	24%	56%	3%	42%

Figura 143. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de VÂRSTĂ

	Autorități publice														
	16-34 ani (N=45*)			35-44 ani (N=48*)			45-64 ani (N=30*)			65+ ani (N=88*)			Nu răspund (N=18*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	58%	0%	42%	69%	3%	28%	73%	3%	23%	69%	0%	31%	56%	0%	44%
Servicii mobile de recuperare	16%	24%	60%	31%	41%	28%	57%	20%	23%	56%	1%	43%	39%	6%	56%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	33%	22%	44%	38%	34%	28%	57%	10%	33%	50%	1%	49%	67%	0%	33%
Centru de tip respiro/centre de criză	9%	29%	62%	21%	17%	62%	47%	13%	40%	36%	1%	63%	33%	6%	61%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	27%	31%	42%	45%	34%	21%	53%	20%	27%	52%	1%	47%	67%	6%	28%
Servicii de consiliere, îndrumare	71%	4%	24%	76%	3%	21%	73%	0%	27%	53%	1%	45%	72%	6%	22%

Figura 144. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de VÂRSTĂ

	ONG														
	16-34 ani (N=45*)			35-44 ani (N=48*)			45-64 ani (N=30*)			65+ ani (N=88*)			Nu răspund (N=18*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	33%	27%	40%	48%	24%	28%	57%	17%	27%	63%	1%	36%	44%	6%	50%
Servicii mobile de recuperare	60%	4%	36%	86%	3%	10%	83%	3%	13%	53%	0%	47%	50%	6%	44%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	69%	9%	22%	79%	0%	21%	77%	0%	23%	49%	1%	50%	56%	6%	39%
Centru de tip respiro/centre de criză	16%	29%	56%	28%	7%	66%	47%	10%	43%	33%	1%	66%	33%	11%	56%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	64%	9%	27%	86%	0%	14%	77%	0%	23%	49%	0%	51%	72%	6%	22%
Servicii de consiliere, îndrumare	73%	4%	22%	72%	3%	24%	70%	0%	30%	50%	1%	49%	78%	6%	17%

Figura 145. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Autorități publice														
	Locuiesc singur/ă (N=51*)			2 persoane (N=64*)			3 persoane (N=66*)			4 persoane (N=21*)			Mai mult de 4 persoane (N=8*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	63%	0%	37%	72%	2%	27%	58%	0%	42%	76%	0%	24%	88%	13%	0%
Servicii mobile de recuperare	37%	2%	61%	61%	11%	28%	29%	29%	42%	43%	14%	43%	38%	13%	50%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	31%	2%	67%	56%	6%	38%	41%	24%	35%	62%	10%	29%	88%	13%	0%
Centru de tip respiro/centre de criză	22%	0%	78%	44%	8%	48%	18%	23%	59%	33%	14%	52%	50%	13%	38%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	39%	2%	59%	64%	14%	22%	35%	29%	36%	48%	14%	38%	63%	0%	38%
Servicii de consiliere, îndrumare	39%	0%	61%	78%	0%	22%	76%	5%	20%	62%	10%	29%	38%	0%	63%

Figura 146. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	ONG														
	Locuiesc singur/ă (N=51*)			2 persoane (N=64*)			3 persoane (N=66*)			4 persoane (N=21*)			Mai mult de 4 persoane (N=8*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	55%	2%	43%	53%	14%	33%	42%	18%	39%	57%	14%	29%	88%	13%	0%
Servicii mobile de recuperare	43%	0%	57%	75%	2%	23%	68%	3%	29%	67%	5%	29%	50%	13%	38%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	39%	0%	61%	67%	2%	31%	71%	5%	24%	67%	10%	24%	75%	0%	25%
Centru de tip respiro/centre de criză	22%	2%	76%	38%	9%	53%	27%	14%	59%	33%	19%	48%	50%	13%	38%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	41%	0%	59%	73%	0%	27%	70%	5%	26%	67%	10%	24%	63%	0%	38%
Servicii de consiliere, îndrumare	39%	0%	61%	72%	0%	28%	77%	5%	18%	62%	10%	29%	38%	0%	63%

Figura 147. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de VENIT

	Autorități publice								
	Sub 2001 Lei (N=48*)			2001-3000 Lei (N=81*)			Peste 3000 Lei (N=81*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	60%	0%	40%	74%	2%	23%	62%	0%	38%
Servicii mobile de recuperare	44%	2%	54%	58%	7%	35%	26%	30%	44%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	40%	2%	58%	56%	6%	38%	43%	22%	35%
Centru de tip respiro/centre de criză	35%	2%	63%	40%	4%	57%	16%	25%	59%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	44%	2%	54%	62%	10%	28%	35%	28%	37%
Servicii de consiliere, îndrumare	44%	0%	56%	67%	1%	32%	75%	5%	20%

Figura 148. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q232. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de VENIT

	ONG								
	Sub 2001 Lei (N=48*)			2001-3000 Lei (N=81*)			Peste 3000 Lei (N=81*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	48%	2%	50%	68%	9%	23%	38%	22%	40%
Servicii mobile de recuperare	38%	2%	60%	73%	1%	26%	69%	4%	27%
Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	40%	0%	60%	65%	1%	33%	72%	6%	22%
Centru de tip respiro/centre de criză	31%	2%	67%	38%	4%	58%	22%	21%	57%
Centru de zi – recuperare/reabilitare	42%	0%	58%	67%	1%	32%	73%	5%	22%
Servicii de consiliere, îndrumare	40%	0%	60%	67%	1%	32%	74%	5%	21%

Figura 149. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q233. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați serviciile unui centru rezidențial privat în localitate? (Răspuns unic)

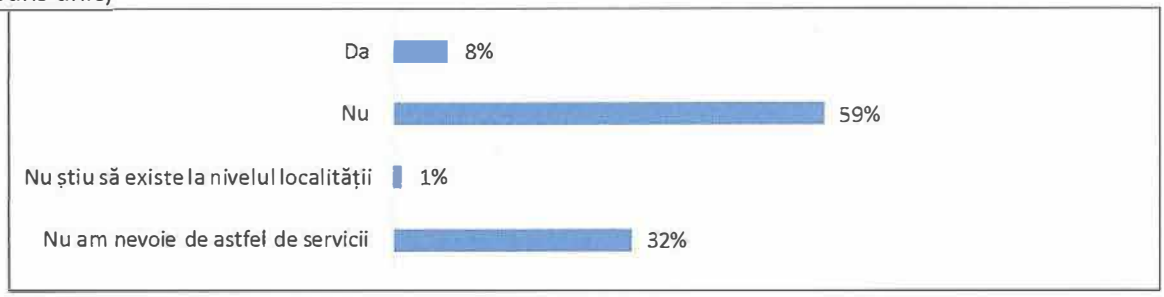


Figura 150. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

Q233. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați serviciile unui centru rezidențial privat în localitate? (Răspuns unic)

- În funcție de GEN

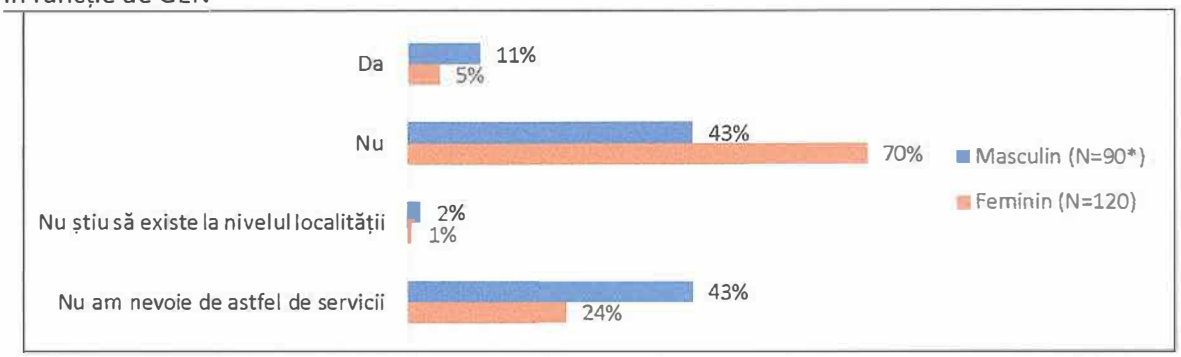


Figura 151. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q233. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați serviciile unui centru rezidențial privat în localitate? (Răspuns unic)

- În funcție de VÂRSTĂ

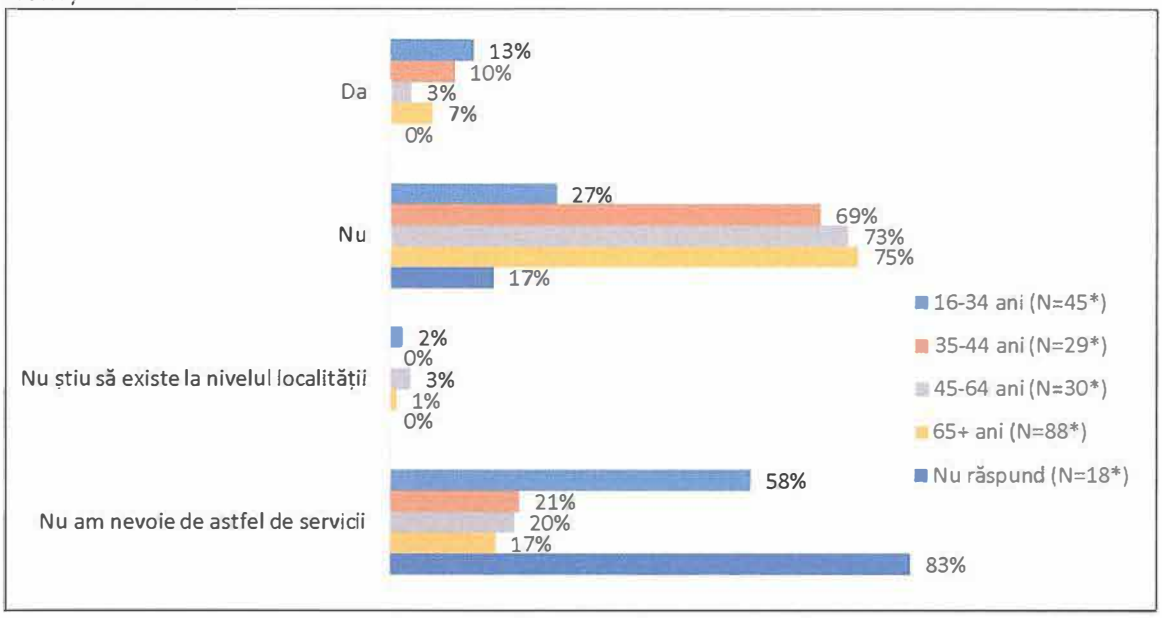


Figura 152. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q233. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați serviciile unui centru rezidențial privat în localitate? (Răspuns unic)

- În funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

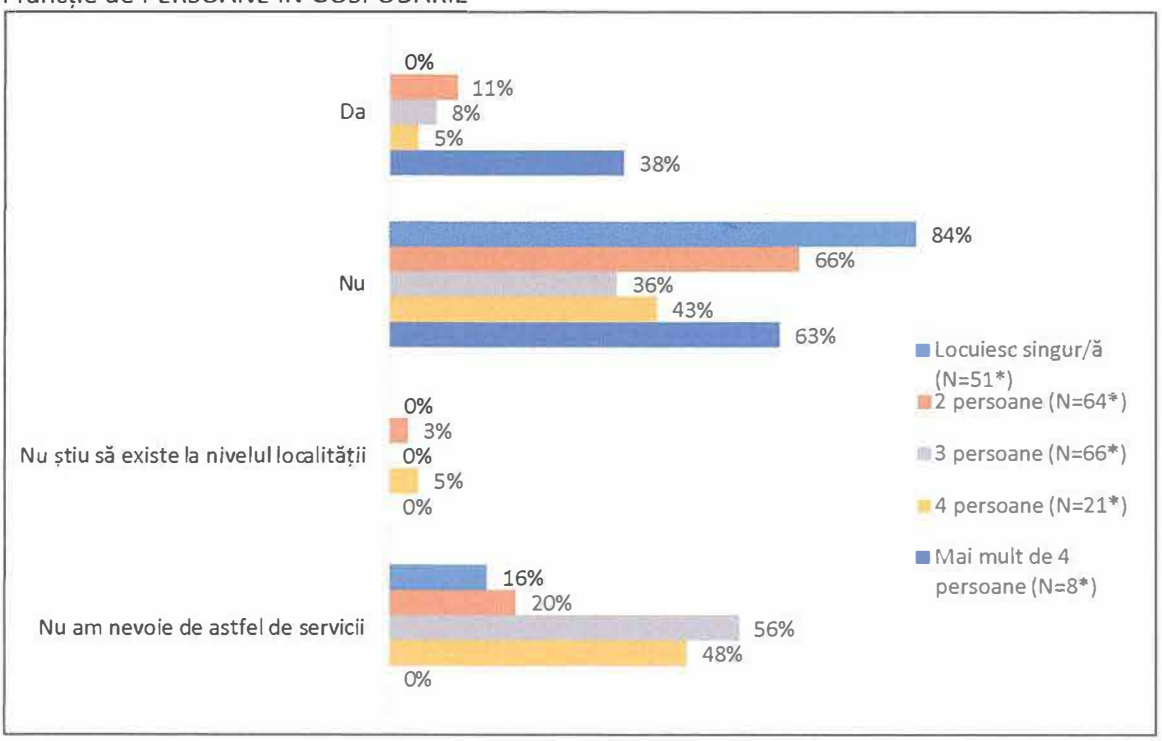


Figura 153. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q233. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați serviciile unui centru rezidențial privat în localitate? (Răspuns unic)

- În funcție de VENIT

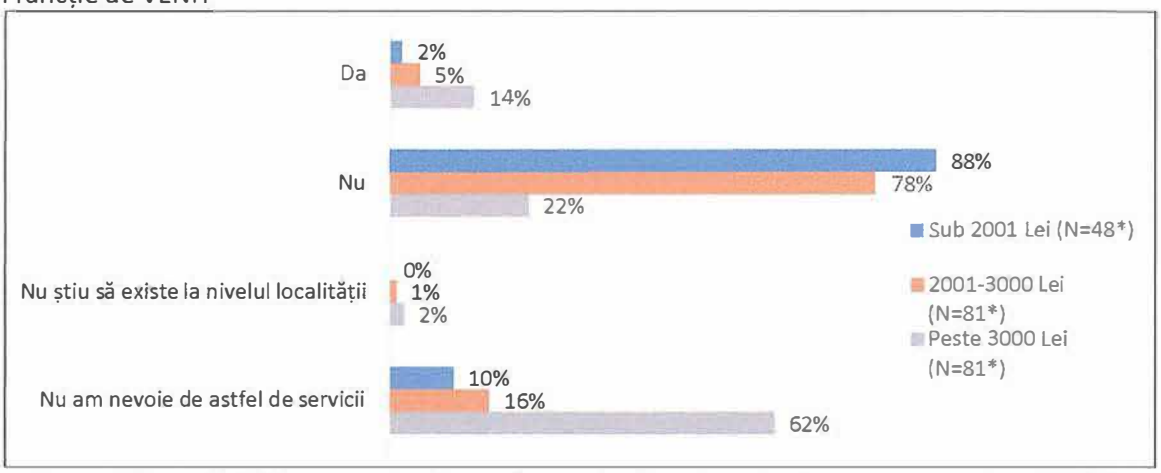


Figura 154. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități,** * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q234. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați servicii private de îngrijire la domiciliu? (Răspuns unic)

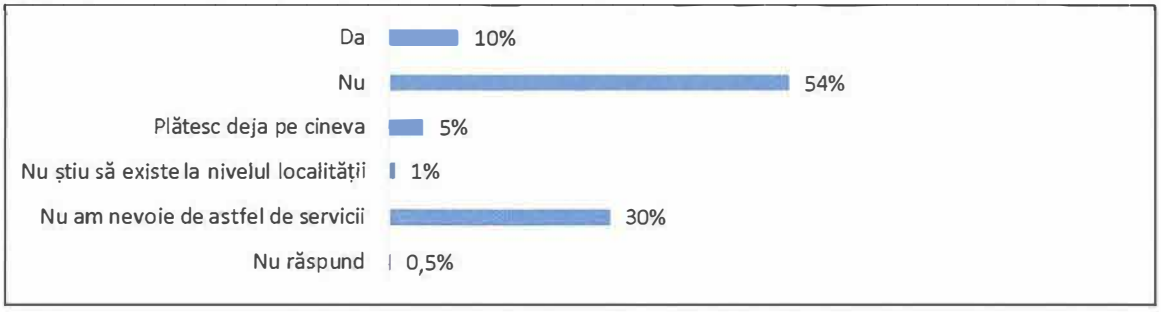


Figura 155. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

Q234. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați servicii private de îngrijire la domiciliu? (Răspuns unic)

- În funcție de GEN

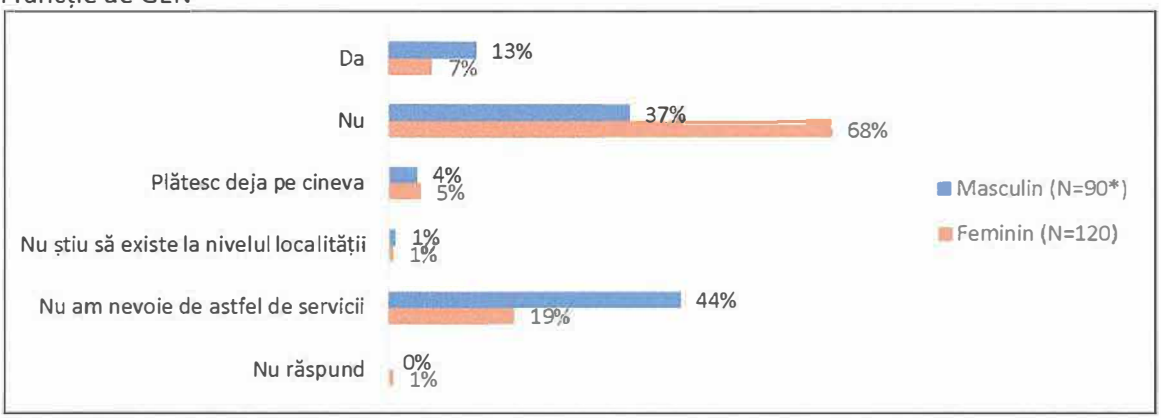


Figura 156. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități,** * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q234. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați servicii private de îngrijire la domiciliu? (Răspuns unic)

- În funcție de VÂRSTĂ

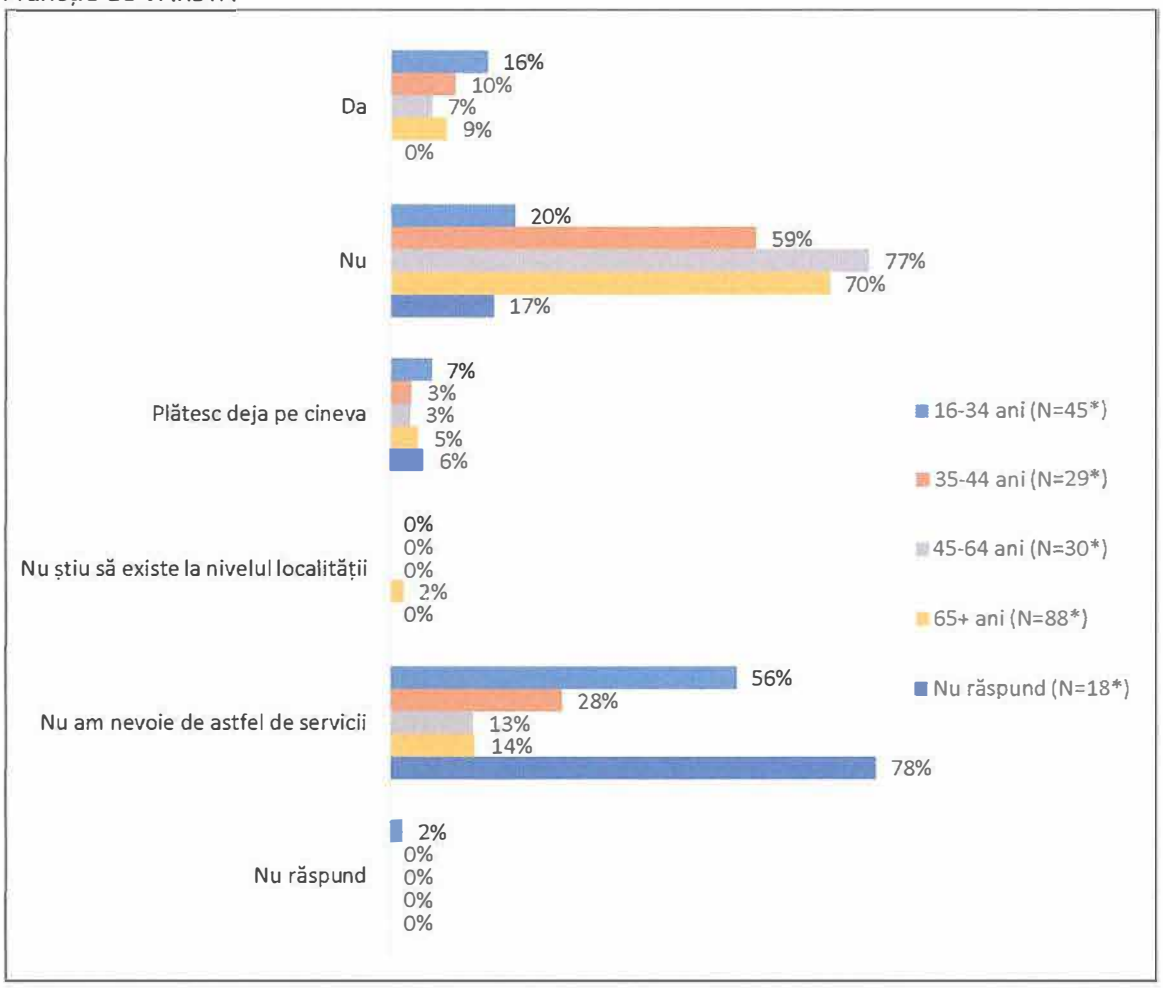


Figura 157. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q234. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați servicii private de îngrijire la domiciliu? (Răspuns unic)

- În funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

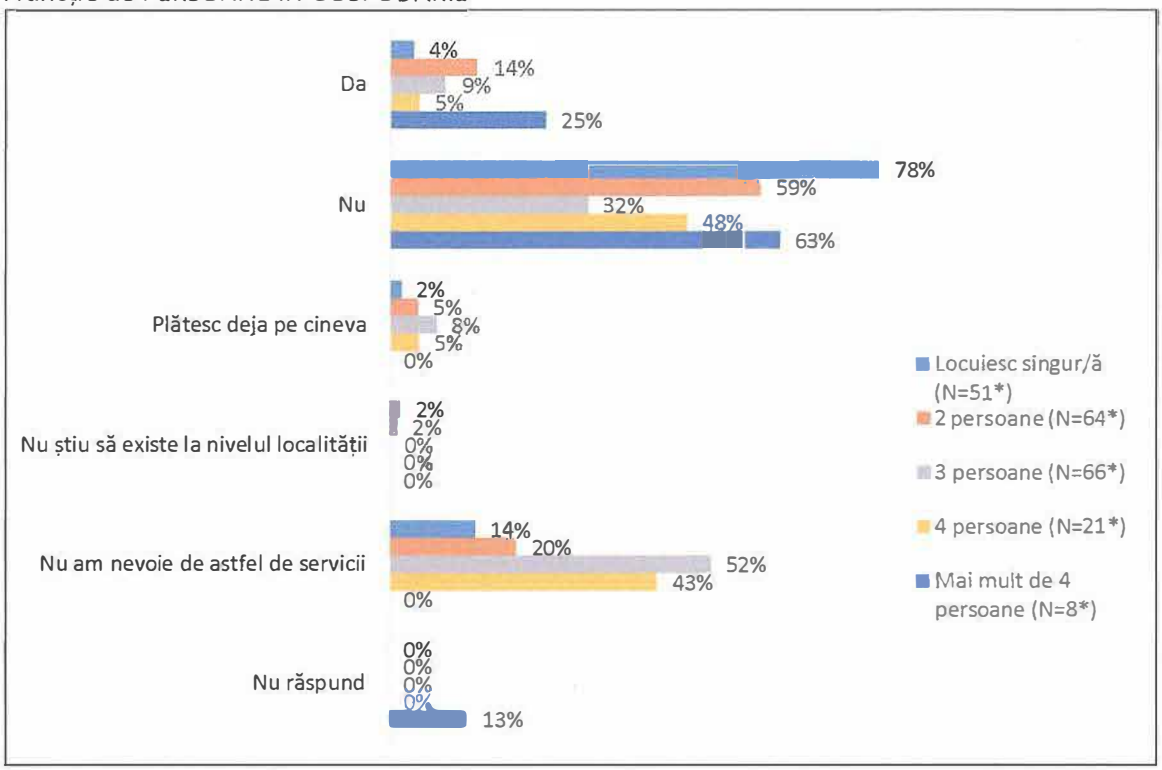


Figura 158. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități,** * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q234. V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați servicii private de îngrijire la domiciliu? (Răspuns unic)

- În funcție de VENIT

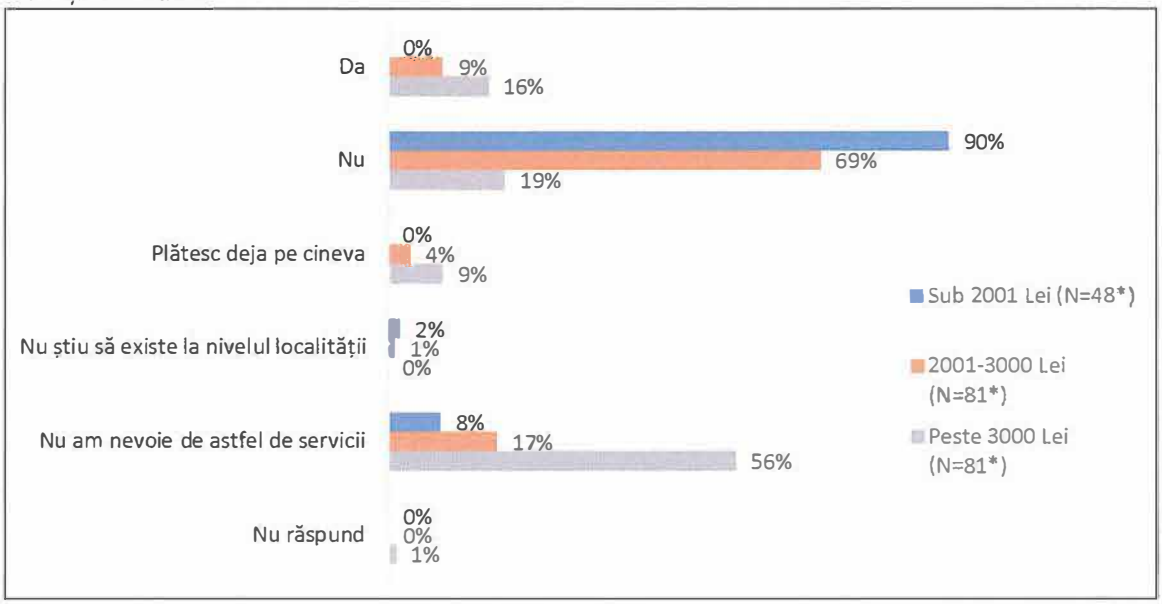


Figura 159. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități,** * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q235. Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc accesibil și 5 înseamnă foarte accesibil, cum evaluați, în funcție de nevoile dvs., nivelul de accesibilizare a: (Răspuns unic pe linie)

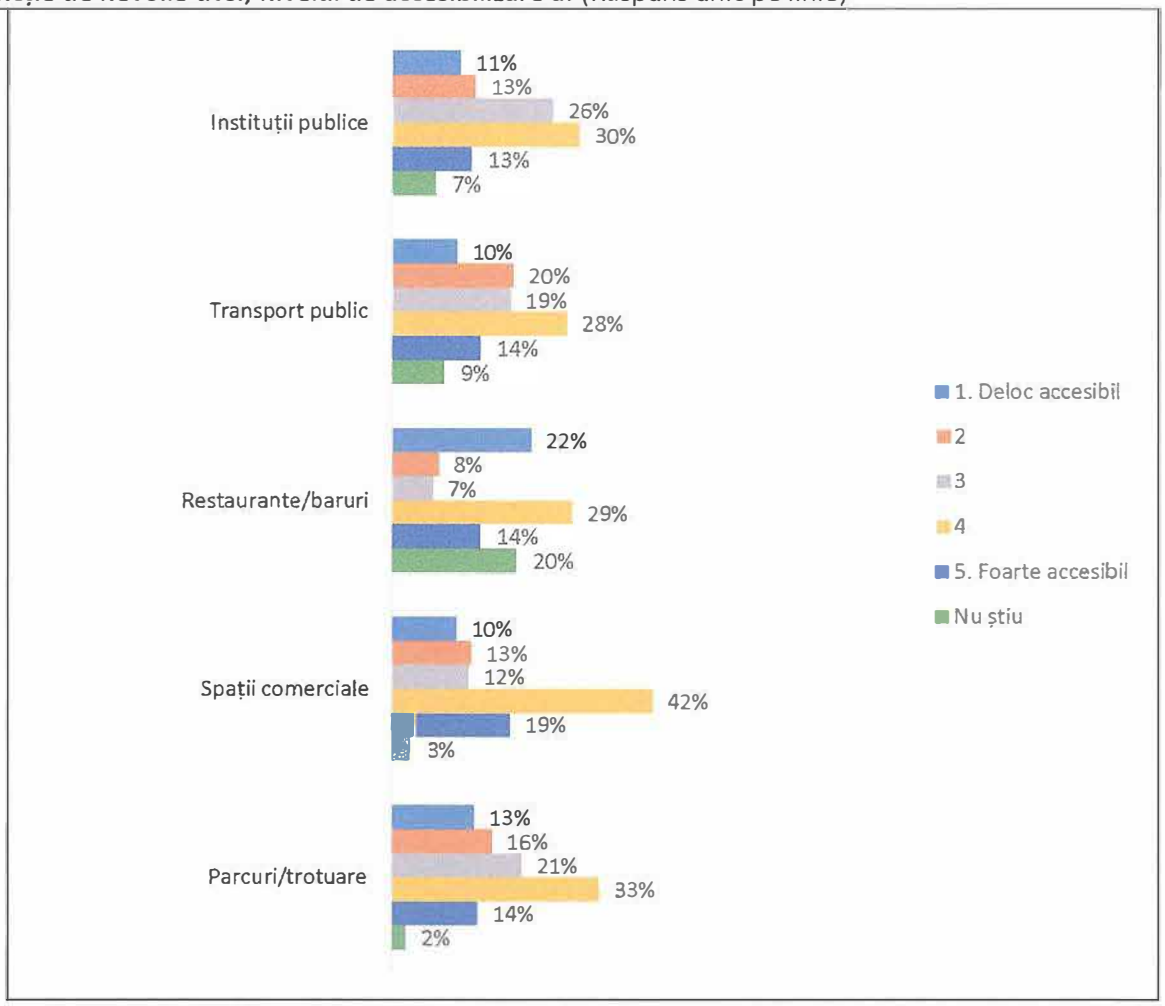


Figura 160. N=210, respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**

Q235. Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc accesibil și 5 înseamnă foarte accesibil, cum evaluați, în funcție de nevoile dvs., nivelul de accesibilizare a: (Răspuns unic pe linie)

- Medie

	Medie
Instituții publice (195)	3,2
Transport public (192)	3,2
Restaurante/baruri (168)	3,1
Spații comerciale (203)	3,5
Parcuri/trotuare (205)	3,2

Figura 161. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q235. Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc accesibil și 5 înseamnă foarte accesibil, cum evaluați, în funcție de nevoile dvs., nivelul de accesibilizare a: (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de GEN

	Masculin	Feminin
Instituții publice (195)	3,5	3,0
Transport public (192)	3,4	3,0
Restaurante/baruri (168)	3,3	2,9
Spații comerciale (203)	3,7	3,3
Parcuri/trotuare (205)	3,4	3,0

Figura 162. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q235. Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc accesibil și 5 înseamnă foarte accesibil, cum evaluați, în funcție de nevoile dvs., nivelul de accesibilizare a: (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de VÂRSTĂ

	16-34 ani	35-44 ani	45-64 ani	65+ ani	Nu răspund
Instituții publice (195)	3,7	3,4	3,3	2,5	4,7
Transport public (192)	3,7	3,2	3,3	2,5	4,6
Restaurante/baruri (168)	4,0	3,7	3,4	1,6	4,7
Spații comerciale (203)	4,1	3,8	3,7	2,7	4,7
Parcuri/trotuare (205)	4,0	3,4	2,9	2,4	4,6

Figura 163. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q235. Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc accesibil și 5 înseamnă foarte accesibil, cum evaluați, în funcție de nevoile dvs., nivelul de accesibilizare a: (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă	2 persoane	3 persoane	4 persoane	Mai mult de 4
Instituții publice (195)	2,4	3,0	3,9	3,7	3,0
Transport public (192)	2,5	3,0	3,8	3,7	2,6
Restaurante/baruri (168)	1,6	2,8	4,2	3,9	2,7
Spații comerciale (203)	2,6	3,3	4,2	4,0	3,3
Parcuri/trotuare (205)	2,4	2,8	4,0	3,8	2,8

Figura 164. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q235. Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc accesibil și 5 înseamnă foarte accesibil, cum evaluați, în funcție de nevoile dvs., nivelul de accesibilizare a: (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei	2001-3000 Lei	Peste 3000 Lei
Instituții publice (195)	2,6	3,0	3,7
Transport public (192)	2,6	2,9	3,7
Restaurante/baruri (168)	1,9	2,6	3,9
Spații comerciale (203)	2,8	3,3	4,1
Parcuri/trotuare (205)	2,6	2,8	4,0

Figura 165. respondenții care fac parte din categoria de **persoane cu dizabilități**.
Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q241. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

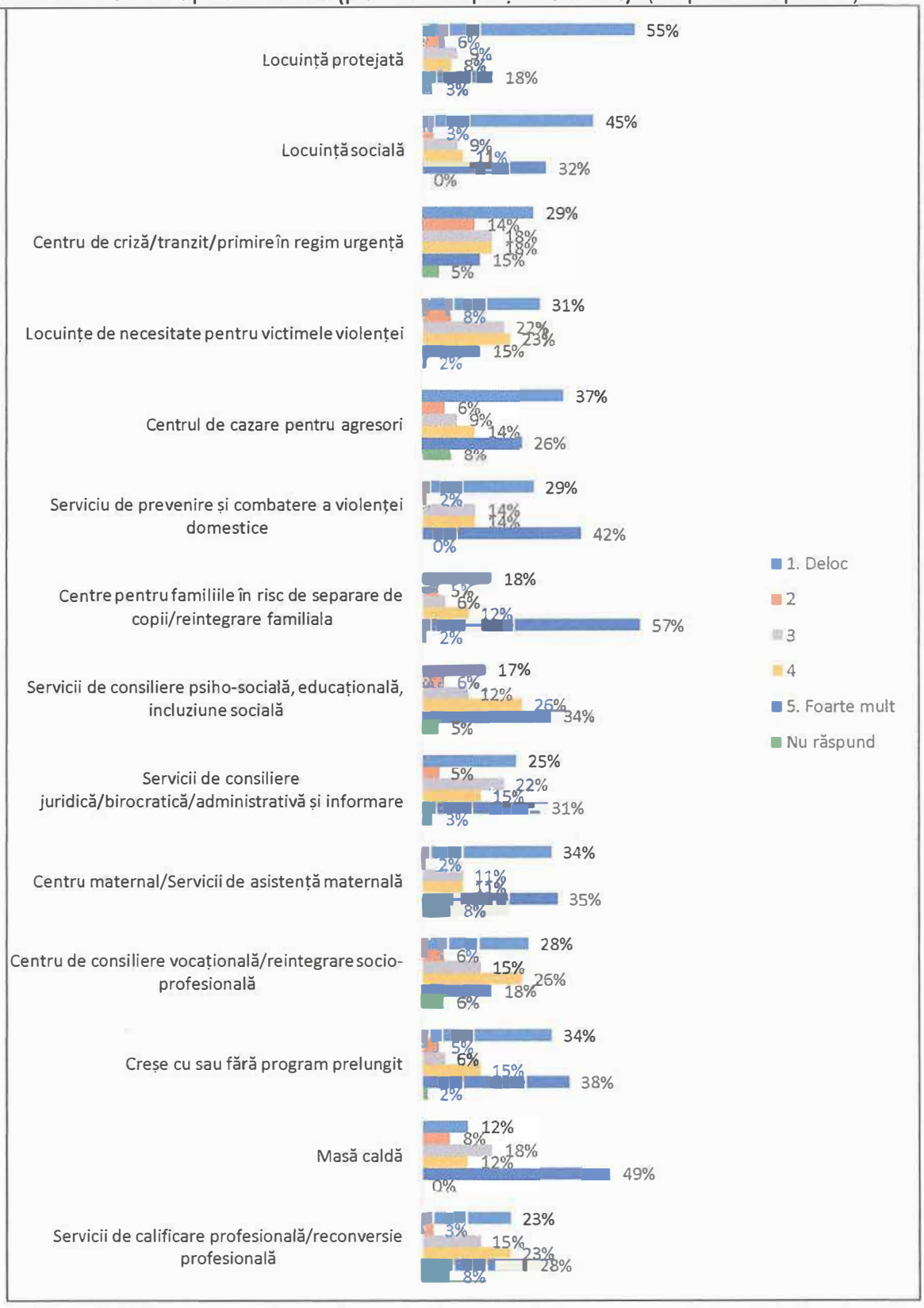


Figura 166. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q241. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc şi 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură aţi avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparţinătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie

	Medie
Locuinţă protejată (63)	2,3
Locuinţă socială (65)	2,8
Centru de criză/tranzit/primire în regim urgenţă (62)	2,8
Locuinţe de necesitate pentru victimele violenţei (64)	2,8
Centrul de cazare pentru agresori (60)	2,9
Serviciu de prevenire şi combatere a violenţei domestice (65)	3,4
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (64)	3,9
Servicii de consiliere psiho-socială, educaţională, incluziune socială (62)	3,6
Servicii de consiliere juridică/birocratică/administrativă şi informare (63)	3,2
Centru maternal/Servicii de asistenţă maternală (60)	3,1
Centru de consiliere vocaţională/reintegrare socio-profesională (61)	3,0
Creşe cu sau fără program prelungit (64)	3,2
Masă caldă (65)	3,8
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (60)	3,3

Figura 167. respondenţii care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q241. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc şi 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură aţi avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparţinătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcţie de GEN

	Masculin	Feminin
Locuinţă protejată (63)	1,9	2,3
Locuinţă socială (65)	2,0	3,0
Centru de criză/tranzit/primire în regim urgenţă (62)	2,2	2,9
Locuinţe de necesitate pentru victimele violenţei (64)	2,3	3,0
Centrul de cazare pentru agresori (60)	1,6	3,1
Serviciu de prevenire şi combatere a violenţei domestice (65)	2,3	3,6
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (64)	2,6	4,1
Servicii de consiliere psiho-socială, educaţională, incluziune socială (62)	2,2	3,8
Servicii de consiliere juridică/birocratică/administrativă şi informare (63)	2,3	3,4
Centru maternal/Servicii de asistenţă maternală (60)	1,8	3,4
Centru de consiliere vocaţională/reintegrare socio-profesională (61)	1,8	3,3
Creşe cu sau fără program prelungit (64)	2,5	3,4
Masă caldă (65)	2,8	4,0
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (60)	2,4	3,5

Figura 168. respondenţii care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q241. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de VÂRSTĂ

	16-34 ani	35-44 ani	45-64 ani	65+ ani
Locuință protejată (63)	2,2	2,6	2,1	1,0
Locuință socială (65)	3,5	2,9	2,2	1,0
Centru de criză/tranzit/primire în regim urgență (62)	2,8	3,3	2,0	2,3
Locuințe de necesitate pentru victimele violenței (64)	3,1	3,3	2,2	1,0
Centrul de cazare pentru agresori (60)	2,9	3,4	2,5	1,0
Serviciu de prevenire și combatere a violenței domestice (65)	3,7	4,0	2,5	1,0
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (64)	4,3	4,3	3,1	1,0
Servicii de consiliere psiho-socială, educațională, incluziune socială (62)	4,0	4,0	2,9	1,0
Servicii de consiliere juridică/birocratică/administrativă și informare (63)	3,7	3,5	2,7	1,0
Centru maternal/Servicii de asistență maternală (60)	3,5	3,9	2,1	1,0
Centru de consiliere vocațională/reintegrare socio-profesională (61)	3,6	3,4	2,1	1,0
Creșe cu sau fără program prelungit (64)	3,7	4,0	1,8	1,0
Masă caldă (65)	4,2	4,0	3,1	2,3
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (60)	4,0	3,5	2,5	1,0

Figura 169. respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q241. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă	2 persoane	3 persoane	4 persoane	Mai mult de 4 persoane
Locuință protejată (63)	1,0	1,0	2,1	2,5	2,3
Locuință socială (65)	1,0	1,0	1,9	2,9	3,5
Centru de criză/tranzit/primire în regim urgență (62)	3,0	1,3	2,0	3,0	3,0
Locuințe de necesitate pentru victimele violenței (64)	1,0	1,5	2,1	3,0	3,3
Centrul de cazare pentru agresori (60)	1,0	1,5	2,2	3,2	3,2
Serviciu de prevenire și combatere a violenței domestice (65)	1,0	2,0	2,3	3,6	3,9
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (64)	1,0	3,0	2,4	4,2	4,4
Servicii de consiliere psiho-socială, educațională, incluziune socială (62)	1,0	3,0	2,4	4,0	3,9
Servicii de consiliere juridică/birocratică/administrativă și informare (63)	1,0	3,0	2,3	3,3	3,7
Centru maternal/Servicii de asistență maternală (60)	1,0	1,0	2,1	3,5	3,7
Centru de consiliere vocațională/reintegrare socio-profesională (61)	1,0	3,0	1,8	3,1	3,5
Creșe cu sau fără program prelungit (64)	1,0	1,0	1,6	4,1	3,5
Masă caldă (65)	3,0	2,3	2,4	4,0	4,4
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (60)	1,0	3,0	2,1	3,5	3,8

Figura 170. respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q241. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei	2001-3000 Lei	Peste 3000 Lei
Locuință protejată (63)	2,8	1,9	1,7
Locuință socială (65)	4,0	1,8	2,3
Centru de criză/tranzit/primire în regim urgență (62)	3,2	2,2	2,8
Locuințe de necesitate pentru victimele violenței (64)	3,0	2,3	3,7
Centrul de cazare pentru agresori (60)	2,9	2,7	3,1
Serviciu de prevenire și combatere a violenței domestice (65)	3,7	3,0	3,4
Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala (64)	4,3	3,5	3,4
Servicii de consiliere pslho-socială, educațională, incluziune socială (62)	3,7	3,4	3,7
Servicii de consiliere juridică/birocratică/administrativă și informare (63)	3,3	3,1	3,4
Centru maternal/Servicii de asistență maternală (60)	3,0	3,1	3,5
Centru de consiliere vocațională/reintegrare socio-profesională (61)	2,9	3,0	3,3
Creșe cu sau fără program prelungit (64)	3,5	2,9	3,3
Masă caldă (65)	4,3	3,2	3,7
Servicii de calificare profesională/reconversie profesională (60)	3,5	3,1	3,6

Figura 171. respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

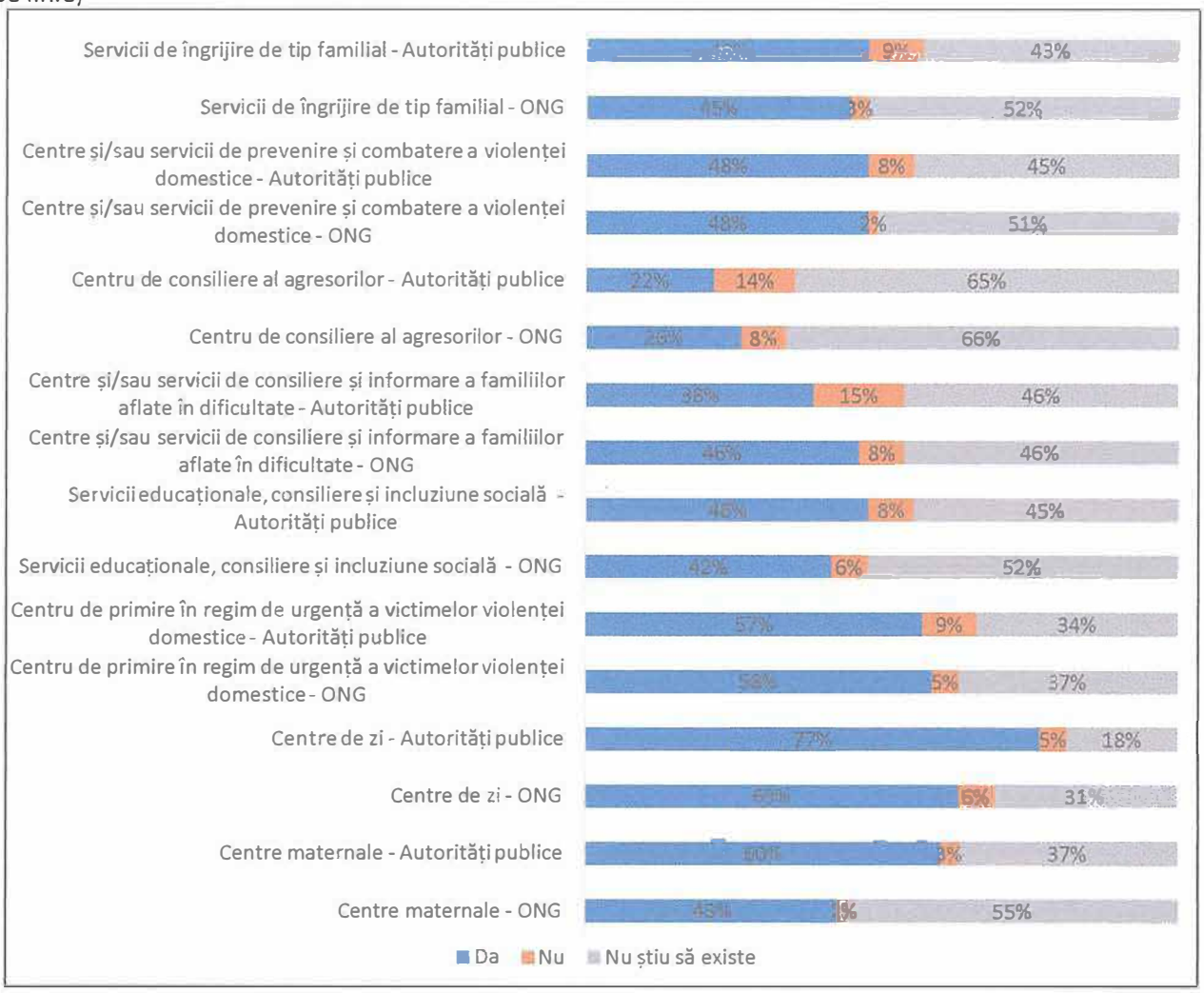


Figura 172. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de GEN

	Autorități publice					
	Masculin (N=11*)			Feminin (N=54*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Servicii de îngrijire de tip familial	45%	27%	27%	48%	6%	46%
Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	36%	27%	36%	50%	4%	46%
Centru de consiliere al agresorilor	9%	27%	64%	24%	11%	65%
Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	18%	45%	36%	43%	9%	48%
Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	27%	36%	36%	52%	2%	46%
Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	18%	45%	36%	65%	2%	33%
Centre de zi	55%	9%	36%	81%	4%	15%
Centre maternale	45%	18%	36%	63%	0%	37%

Figura 173. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de GEN

	ONG					
	Masculin (N=11*)			Feminin (N=54*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Servicii de îngrijire de tip familial	18%	9%	73%	50%	2%	48%
Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	27%	9%	64%	52%	0%	48%
Centru de consiliere al agresorilor	27%	9%	64%	26%	7%	67%
Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	27%	9%	64%	50%	7%	43%
Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	18%	9%	73%	46%	6%	48%
Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	36%	9%	55%	63%	4%	33%
Centre de zi	18%	9%	73%	72%	6%	22%
Centre maternale	18%	0%	82%	48%	2%	50%

Figura 174. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de VÂRSTĂ

	Autorități publice											
	16-34 ani (N=23*)			35-44 ani (N=23*)			45-64 ani (N=16*)			65+ ani (N=3*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Servicii de îngrijire de tip familial	43%	4%	52%	57%	4%	39%	50%	25%	25%	0%	0%	100%
Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	48%	4%	48%	52%	4%	43%	50%	19%	31%	0%	0%	100%
Centru de consiliere al agresorilor	26%	22%	52%	22%	4%	74%	19%	19%	63%	0%	0%	100%
Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	43%	17%	39%	39%	13%	48%	38%	19%	44%	0%	0%	100%
Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	43%	4%	52%	61%	9%	30%	44%	13%	44%	0%	0%	100%
Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	61%	4%	35%	65%	9%	26%	44%	19%	38%	33%	0%	67%
Centre de zi	74%	9%	17%	83%	0%	17%	75%	6%	19%	67%	0%	33%
Centre maternale	65%	0%	35%	48%	4%	48%	75%	6%	19%	33%	0%	67%

Figura 175. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de VÂRSTĂ

	ONG											
	16-34 ani (N=23*)			35-44 ani (N=23*)			45-64 ani (N=16*)			65+ ani (N=3*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Servicii de îngrijire de tip familial	43%	0%	57%	61%	0%	39%	31%	13%	56%	0%	0%	100%
Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	43%	0%	57%	65%	0%	35%	38%	6%	56%	0%	0%	100%
Centru de consiliere al agresorilor	26%	17%	57%	30%	0%	70%	25%	6%	69%	0%	0%	100%
Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	48%	13%	39%	57%	4%	39%	38%	6%	56%	0%	0%	100%
Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	35%	13%	52%	61%	0%	39%	31%	6%	63%	0%	0%	100%
Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	57%	4%	39%	70%	4%	26%	56%	6%	38%	0%	0%	100%
Centre de zi	70%	13%	17%	83%	0%	17%	38%	6%	56%	0%	0%	100%
Centre maternale	43%	4%	52%	48%	0%	52%	44%	0%	56%	0%	0%	100%

Figura 176. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Autorități publice														
	Locuiesc singur/ă (N=2*)			2 persoane (N=4*)			3 persoane (N=9*)			4 persoane (N=22*)			Mai mult de 4 persoane (N=28*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Servicii de îngrijire de tip familial	0%	0%	100%	25%	50%	25%	33%	22%	44%	50%	9%	41%	57%	0%	43%
Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	0%	0%	100%	25%	25%	50%	33%	22%	44%	55%	5%	41%	54%	4%	43%
Centru de consiliere al agresorilor	0%	0%	100%	0%	50%	50%	11%	11%	78%	36%	5%	59%	18%	18%	64%
Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	0%	0%	100%	0%	25%	75%	44%	11%	44%	45%	9%	45%	39%	21%	39%
Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	0%	0%	100%	25%	0%	75%	33%	11%	56%	68%	9%	23%	43%	7%	50%
Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	50%	0%	50%	25%	0%	75%	33%	11%	56%	64%	9%	27%	64%	11%	25%
Centre de zi	100%	0%	0%	75%	0%	25%	67%	11%	22%	82%	0%	18%	75%	7%	18%
Centre maternale	50%	0%	50%	25%	0%	75%	44%	11%	44%	64%	0%	36%	68%	4%	29%

Figura 177. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	ONG														
	Locuiesc singur/ă (N=2*)			2 persoane (N=4*)			3 persoane (N=9*)			4 persoane (N=22*)			Mai mult de 4 persoane (N=28*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Servicii de îngrijire de tip familial	0%	0%	100%	0%	25%	75%	11%	0%	89%	64%	5%	32%	50%	0%	50%
Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	0%	0%	100%	25%	0%	75%	22%	0%	78%	68%	5%	27%	46%	0%	54%
Centru de consiliere al agresorilor	0%	0%	100%	0%	25%	75%	11%	0%	89%	45%	5%	50%	21%	11%	68%
Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	0%	0%	100%	25%	0%	75%	22%	0%	78%	68%	5%	27%	43%	14%	43%
Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	0%	0%	100%	0%	0%	100%	22%	0%	78%	68%	5%	27%	36%	11%	54%
Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	0%	0%	100%	25%	0%	75%	56%	0%	44%	64%	5%	32%	64%	7%	29%
Centre de zi	0%	0%	100%	50%	0%	50%	33%	0%	67%	86%	0%	14%	61%	14%	25%
Centre maternale	0%	0%	100%	50%	0%	50%	33%	0%	67%	64%	0%	36%	32%	4%	64%

Figura 178. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de VENIT

	Autorități publice								
	Sub 2001 Lei (N=29*)			2001-3000 Lei (N=26*)			Peste 3000 Lei (N=10*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Servicii de îngrijire de tip familial	41%	3%	55%	50%	15%	35%	60%	10%	30%
Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	38%	3%	59%	50%	15%	35%	70%	0%	30%
Centru de consiliere al agresorilor	21%	14%	66%	19%	15%	65%	30%	10%	60%
Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	28%	14%	59%	42%	12%	46%	60%	30%	10%
Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	45%	3%	52%	38%	12%	50%	80%	10%	10%
Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	48%	7%	45%	65%	12%	23%	60%	10%	30%
Centre de zi	62%	7%	31%	85%	4%	12%	100%	0%	0%
Centre maternale	59%	0%	41%	58%	8%	35%	70%	0%	30%

Figura 179. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q242. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de VENIT

	ONG								
	Sub 2001 Lei (N=29*)			2001-3000 Lei (N=26*)			Peste 3000 Lei (N=10*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Servicii de îngrijire de tip familial	34%	0%	66%	50%	8%	42%	60%	0%	40%
Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	38%	0%	62%	50%	4%	46%	70%	0%	30%
Centru de consiliere al agresorilor	24%	7%	69%	23%	8%	69%	40%	10%	50%
Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	45%	10%	45%	42%	4%	54%	60%	10%	30%
Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	41%	3%	55%	38%	8%	54%	50%	10%	40%
Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	45%	7%	48%	62%	4%	35%	90%	0%	10%
Centre de zi	52%	10%	38%	69%	0%	31%	80%	10%	10%
Centre maternale	41%	0%	59%	50%	0%	50%	30%	10%	60%

Figura 180. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate**, * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q243. V-ar permite venitul actual accesarea unei creșe particulare? (Răspuns unic)

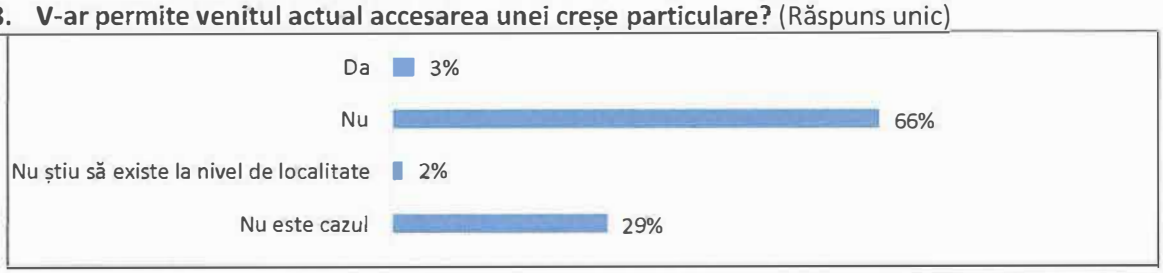


Figura 181. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q243. V-ar permite venitul actual accesarea unei creșe particulare? (Răspuns unic)

- În funcție de GEN

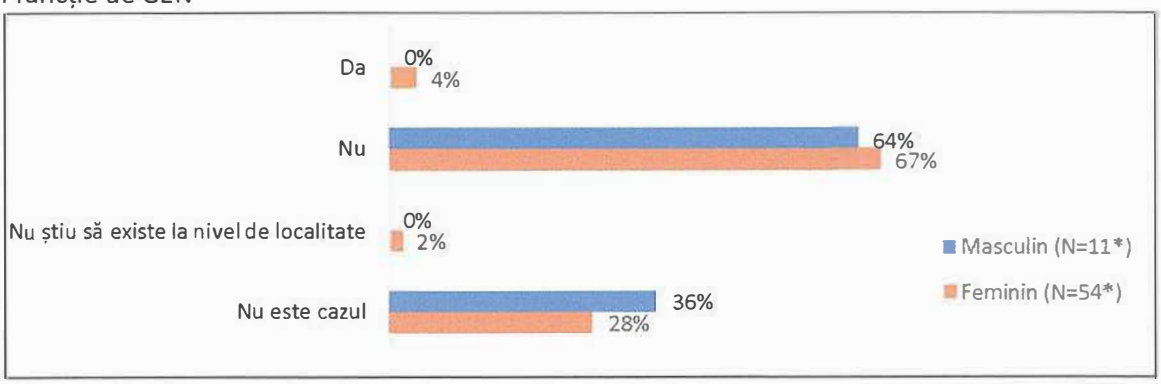


Figura 182. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q243. V-ar permite venitul actual accesarea unei creșe particulare? (Răspuns unic)

- În funcție de VÂRSTĂ

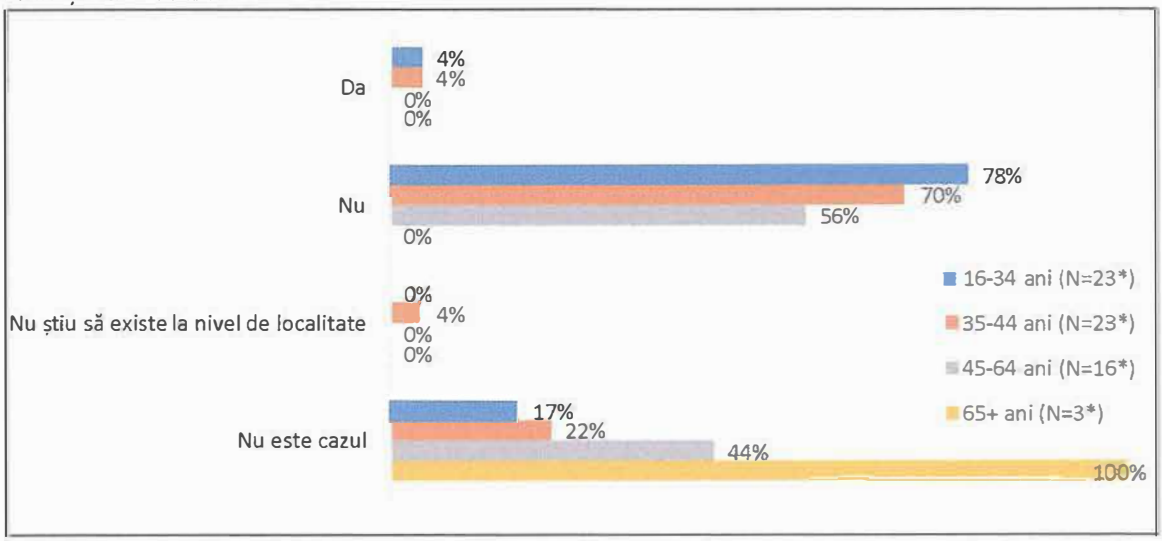


Figura 183. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q243. V-ar permite venitul actual accesarea unei creșe particulare? (Răspuns unic)

- În funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

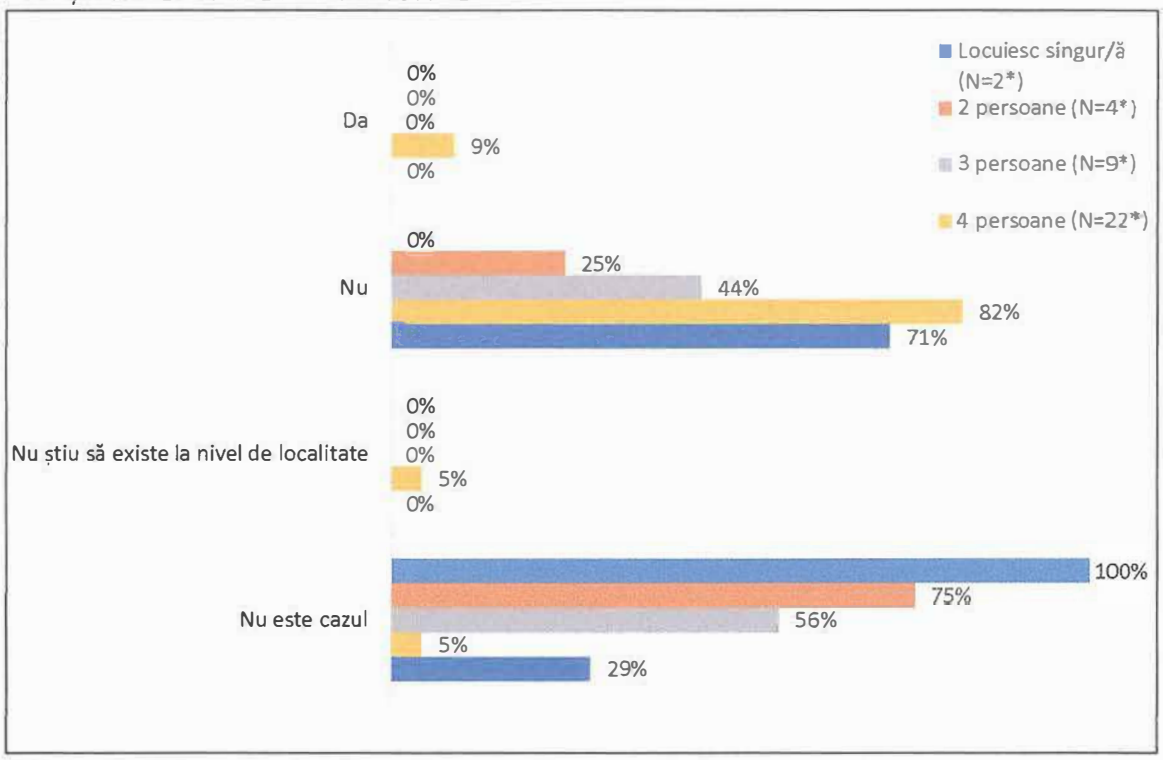


Figura 184. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate,** * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q243. V-ar permite venitul actual accesarea unei creșe particulare? (Răspuns unic)

- În funcție de VENIT

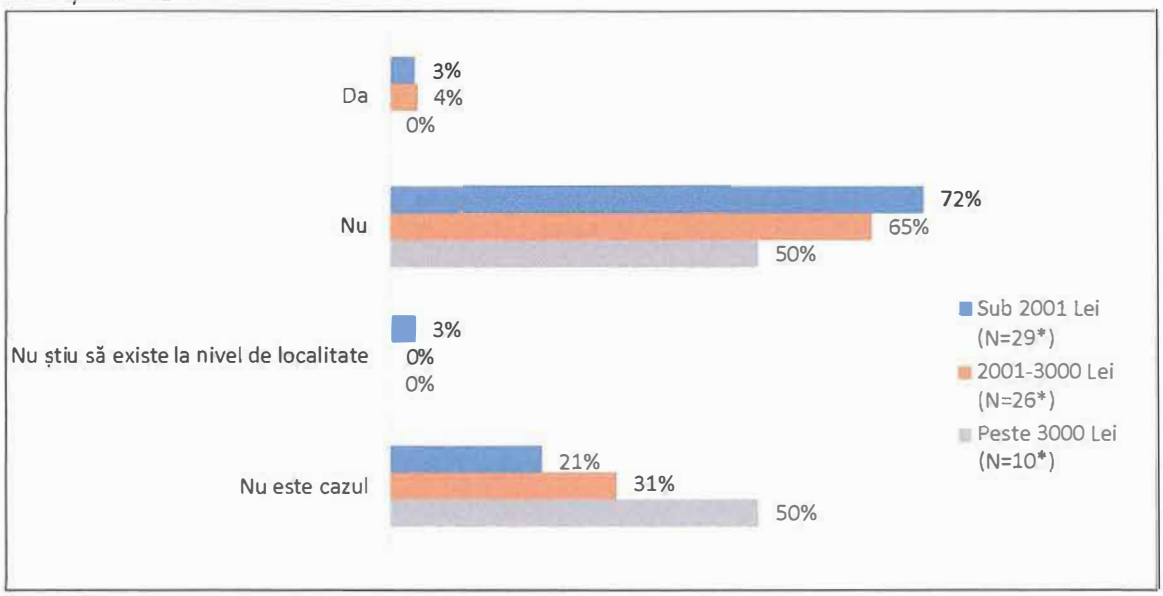


Figura 185. N=65*, respondenții care fac parte din categoria de **persoane din Familii aflate în dificultate,** * precizie scăzută din cauza bazei mici

Q251. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

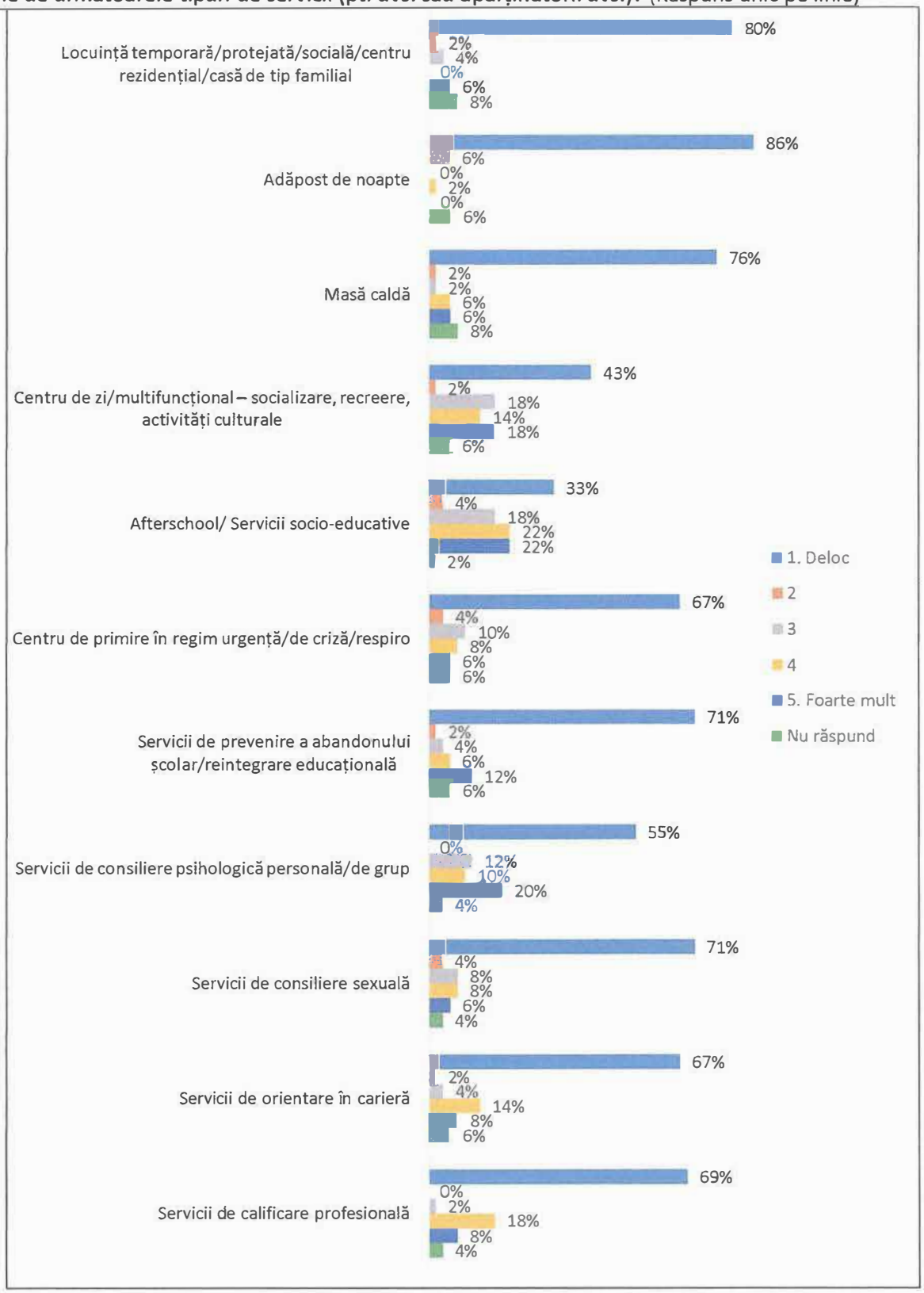


Figura 186. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate,**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q251. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie

	Medie
Locuință temporară/protejată/socială/centru rezidențial/casă de tip familial (47)	1,4
Adăpost de noapte (48)	1,1
Masă caldă (47)	1,5
Centru de zi/multifuncțional – socializare, recreere, activități culturale (48)	2,6
Afterschool/ Servicii socio-educative (50)	2,9
Centru de primire în regim urgență/de criză/respiro (48)	1,8
Servicii de prevenire a abandonului școlar/reintegrare educațională (48)	1,8
Servicii de consiliere psihologică personală/de grup (49)	2,4
Servicii de consiliere sexuală (49)	1,7
Servicii de orientare în carieră (48)	1,9
Servicii de calificare profesională (49)	1,9

Figura 187. respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q251. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de GEN

	Masculin	Feminin
Locuință temporară/protejată/socială/centru rezidențial/casă de tip familial (47)	1,0	1,6
Adăpost de noapte (48)	1,1	1,2
Masă caldă (47)	1,2	1,7
Centru de zi/multifuncțional – socializare, recreere, activități culturale (48)	2,4	2,8
Afterschool/ Servicii socio-educative (50)	2,7	3,1
Centru de primire în regim urgență/de criză/respiro (48)	1,3	2,0
Servicii de prevenire a abandonului școlar/reintegrare educațională (48)	1,8	1,8
Servicii de consiliere psihologică personală/de grup (49)	2,1	2,6
Servicii de consiliere sexuală (49)	1,6	1,8
Servicii de orientare în carieră (48)	1,8	1,9
Servicii de calificare profesională (49)	1,8	2,0

Figura 188. respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q251. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă	2 persoane	3 persoane	4 persoane	Mai mult de 4
Locuință temporară/protejată/socială/centru rezidențial/casă de tip familial (47)	1,0	1,8	1,2	1,6	1,0
Adăpost de noapte (48)	2,0	1,0	1,1	1,1	1,0
Masă caldă (47)	2,0	2,2	1,2	1,7	2,0
Centru de zi/multifuncțional – socializare, recreere, activități culturale (48)	2,0	3,8	2,0	2,9	3,0
Afterschool/ Servicii socio-educative (50)	2,0	1,6	2,8	3,6	3,0
Centru de primire în regim urgență/de criză/respiro (48)	1,0	1,4	1,5	2,3	1,7
Servicii de prevenire a abandonului școlar/reintegrare educațională (48)	2,0	1,8	1,4	2,3	2,3
Servicii de consiliere psihologică personală/de grup (49)	4,0	2,6	2,0	2,7	2,3
Servicii de consiliere sexuală (49)	3,0	2,2	1,2	2,1	2,3
Servicii de orientare în carieră (48)	4,0	1,6	1,5	2,3	2,3
Servicii de calificare profesională (49)	4,0	1,6	1,5	2,4	2,3

Figura 189. respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q251. Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)? (Răspuns unic pe linie)

- Medie în funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei	2001-3000 Lei	Peste 3000 Lei
Locuință temporară/protejată/socială/centru rezidențial/casă de tip familial (47)	4,0	1,3	1,0
Adăpost de noapte (48)	2,3	1,1	1,0
Masă caldă (47)	4,0	1,6	1,0
Centru de zi/multifuncțional – socializare, recreere, activități culturale (48)	4,3	2,7	2,2
Afterschool/ Servicii socio-educative (50)	4,0	2,3	3,2
Centru de primire în regim urgență/de criză/respiro (48)	3,3	2,0	1,3
Servicii de prevenire a abandonului școlar/reintegrare educațională (48)	3,8	1,8	1,4
Servicii de consiliere psihologică personală/de grup (49)	4,5	2,3	2,1
Servicii de consiliere sexuală (49)	3,8	1,7	1,4
Servicii de orientare în carieră (48)	3,5	1,9	1,6
Servicii de calificare profesională (49)	4,3	1,9	1,5

Figura 190. respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**. Media a fost calculată luând în considerare doar răspunsurile valide

Q252. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

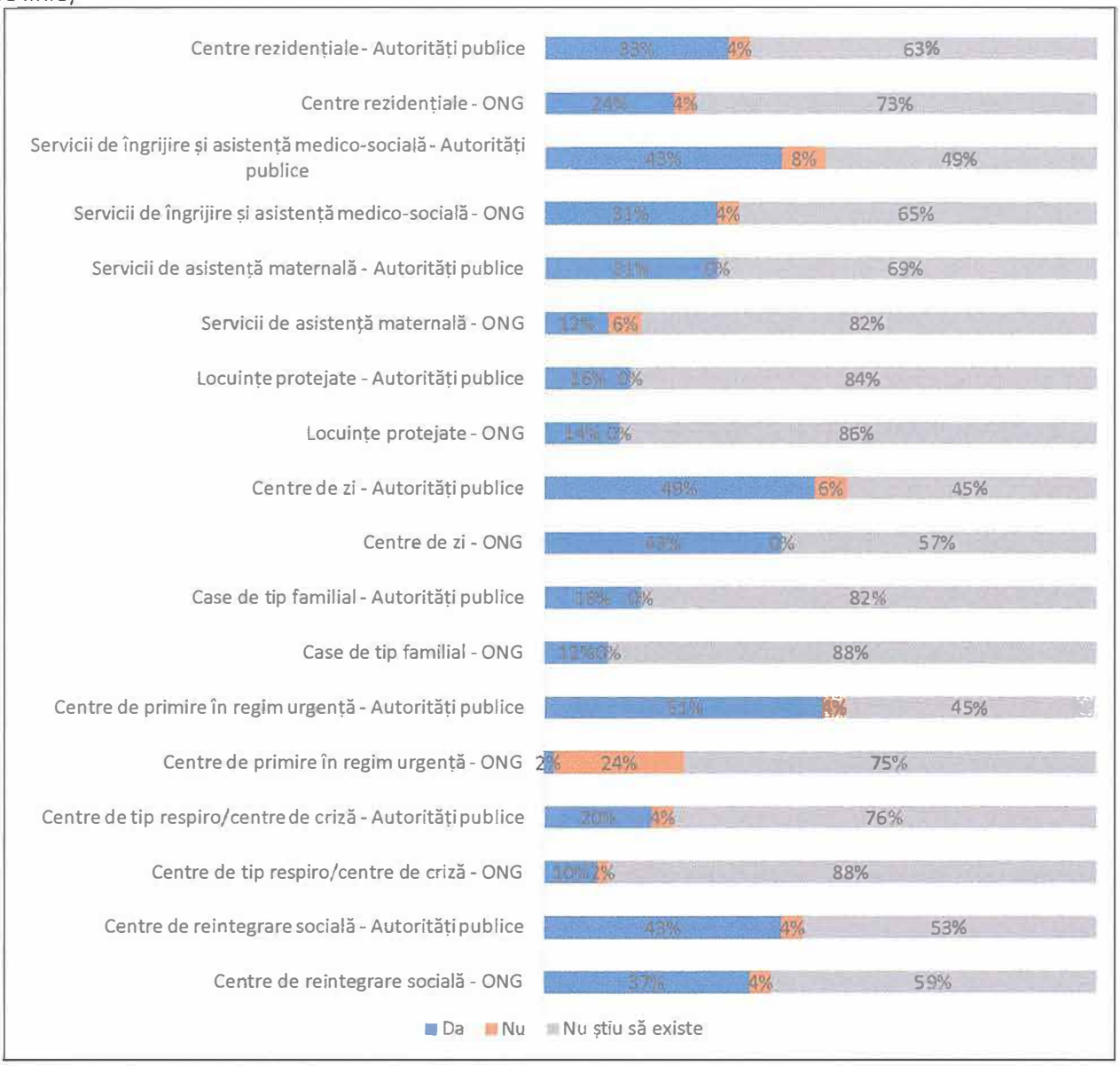


Figura 191. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q252. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de GEN

	Autorități publice					
	Masculin (N=22*)			Feminin (N=29*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale	23%	5%	73%	41%	3%	55%
Servicii de îngrijire și asistență medico-socială	45%	9%	45%	41%	7%	52%
Servicii de asistență maternală	32%	0%	68%	31%	0%	69%
Locuințe protejate	18%	0%	82%	14%	0%	86%
Centre de zi	50%	9%	41%	48%	3%	48%
Case de tip familial	23%	0%	77%	14%	0%	86%
Centre de primire în regim urgență	68%	9%	23%	38%	0%	62%
Centre de tip respiro/centre de criză	23%	9%	68%	17%	0%	83%
Centre de reintegrare socială	50%	5%	45%	38%	3%	59%

Figura 192. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q252. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de GEN

	ONG					
	Masculin (N=22*)			Feminin (N=29*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale	14%	9%	77%	31%	0%	69%
Servicii de îngrijire și asistență medico-socială	32%	9%	59%	31%	0%	69%
Servicii de asistență maternală	9%	9%	82%	14%	3%	83%
Locuințe protejate	14%	0%	86%	14%	0%	86%
Centre de zi	45%	0%	55%	41%	0%	59%
Case de tip familial	14%	0%	86%	10%	0%	90%
Centre de primire în regim urgență	5%	32%	64%	0%	17%	83%
Centre de tip respiro/centre de criză	9%	5%	86%	10%	0%	90%
Centre de reintegrare socială	41%	5%	55%	34%	3%	62%

Figura 193. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q252. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Autorități publice														
	Locuiesc singur/ă (N=1*)			2 persoane (N=5*)			3 persoane (N=26*)			4 persoane (N=16*)			Mai mult de 4 persoane (N=3*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale	0%	100%	0%	40%	0%	60%	31%	4%	65%	38%	0%	63%	33%	0%	67%
Servicii de îngrijire și asistență medico-socială	0%	100%	0%	60%	20%	20%	46%	4%	50%	44%	6%	50%	0%	0%	100%
Servicii de asistență maternală	100%	0%	0%	80%	0%	20%	23%	0%	77%	31%	0%	69%	0%	0%	100%
Locuințe protejate	0%	0%	100%	40%	0%	60%	15%	0%	85%	13%	0%	88%	0%	0%	100%
Centre de zi	100%	0%	0%	20%	60%	20%	58%	0%	42%	50%	0%	50%	0%	0%	100%
Case de tip familial	0%	0%	100%	60%	0%	40%	12%	0%	88%	19%	0%	81%	0%	0%	100%
Centre de primire în regim urgență	0%	0%	100%	20%	20%	60%	73%	0%	27%	38%	0%	63%	0%	33%	67%
Centre de tip respiro/centre de criză	0%	0%	100%	40%	0%	60%	27%	4%	69%	6%	6%	88%	0%	0%	100%
Centre de reintegrare socială	0%	0%	100%	20%	0%	80%	58%	0%	42%	38%	6%	56%	0%	33%	67%

Figura 194. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q252. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	ONG														
	Locuiesc singur/ă (N=1*)			2 persoane (N=5*)			3 persoane (N=26*)			4 persoane (N=16*)			Mai mult de 4 persoane (N=3*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale	0%	100%	0%	20%	20%	60%	27%	0%	73%	25%	0%	75%	0%	0%	100%
Servicii de îngrijire și asistență medico-socială	0%	100%	0%	20%	20%	60%	35%	0%	65%	38%	0%	63%	0%	0%	100%
Servicii de asistență maternală	0%	100%	0%	40%	20%	40%	8%	0%	92%	13%	6%	81%	0%	0%	100%
Locuințe protejate	0%	0%	100%	60%	0%	40%	8%	0%	92%	13%	0%	88%	0%	0%	100%
Centre de zi	100%	0%	0%	80%	0%	20%	46%	0%	54%	31%	0%	69%	0%	0%	100%
Case de tip familial	0%	0%	100%	60%	0%	40%	4%	0%	96%	13%	0%	88%	0%	0%	100%
Centre de primire în regim urgență	0%	0%	100%	0%	20%	80%	4%	27%	69%	0%	19%	81%	0%	33%	67%
Centre de tip respiro/centre de criză	0%	0%	100%	20%	20%	60%	15%	0%	85%	0%	0%	100%	0%	0%	100%
Centre de reintegrare socială	0%	0%	100%	20%	0%	80%	46%	0%	54%	38%	6%	56%	0%	33%	67%

Figura 195. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q252. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de Autorități publice în funcție de VENIT

	Autorități publice								
	Sub 2001 lei (N=4*)			2001-3000 Lei (N=19*)			Peste 3000 Lei (N=28*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale	0%	50%	50%	53%	0%	47%	25%	0%	75%
Servicii de îngrijire și asistență medico-socială	0%	25%	75%	58%	5%	37%	39%	7%	54%
Servicii de asistență maternală	75%	0%	25%	37%	0%	63%	21%	0%	79%
Locuințe protejate	0%	0%	100%	21%	0%	79%	14%	0%	86%
Centre de zi	75%	0%	25%	37%	11%	53%	54%	4%	43%
Case de tip familial	0%	0%	100%	26%	0%	74%	14%	0%	86%
Centre de primire în regim urgență	0%	0%	100%	26%	5%	68%	75%	4%	21%
Centre de tip respiro/centre de criză	0%	0%	100%	26%	0%	74%	18%	7%	75%
Centre de reintegrare socială	50%	0%	50%	21%	11%	68%	57%	0%	43%

Figura 196. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q252. Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii? (Răspuns unic pe linie)

- Oferite de ONG în funcție de VENIT

	ONG								
	Sub 2001 lei (N=4*)			2001-3000 Lei (N=19*)			Peste 3000 Lei (N=28*)		
	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe	Da	Nu	Nu știu să existe
Centre rezidențiale	0%	25%	75%	32%	0%	68%	21%	4%	75%
Servicii de îngrijire și asistență medico-socială	0%	25%	75%	32%	0%	68%	36%	4%	61%
Servicii de asistență maternală	50%	25%	25%	11%	5%	84%	7%	4%	89%
Locuințe protejate	0%	0%	100%	16%	0%	84%	14%	0%	86%
Centre de zi	75%	0%	25%	32%	0%	68%	46%	0%	54%
Case de tip familial	0%	0%	100%	16%	0%	84%	11%	0%	89%
Centre de primire în regim urgență	0%	0%	100%	5%	5%	89%	0%	39%	61%
Centre de tip respiro/centre de criză	0%	0%	100%	5%	5%	89%	14%	0%	86%
Centre de reintegrare socială	50%	0%	50%	11%	11%	79%	54%	0%	46%

Figura 197. N=51*, respondenții care fac parte din categoria de **Minori/Tineri aflați în dificultate**
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q3. Pe o scală de la 1 la 10 unde 1 înseamnă un grad foarte redus iar 10 un grad foarte ridicat, cum evaluați gradul de conștientizare la nivelul populației generale a situației în care vă aflați dvs. personal? (Răspuns unic)

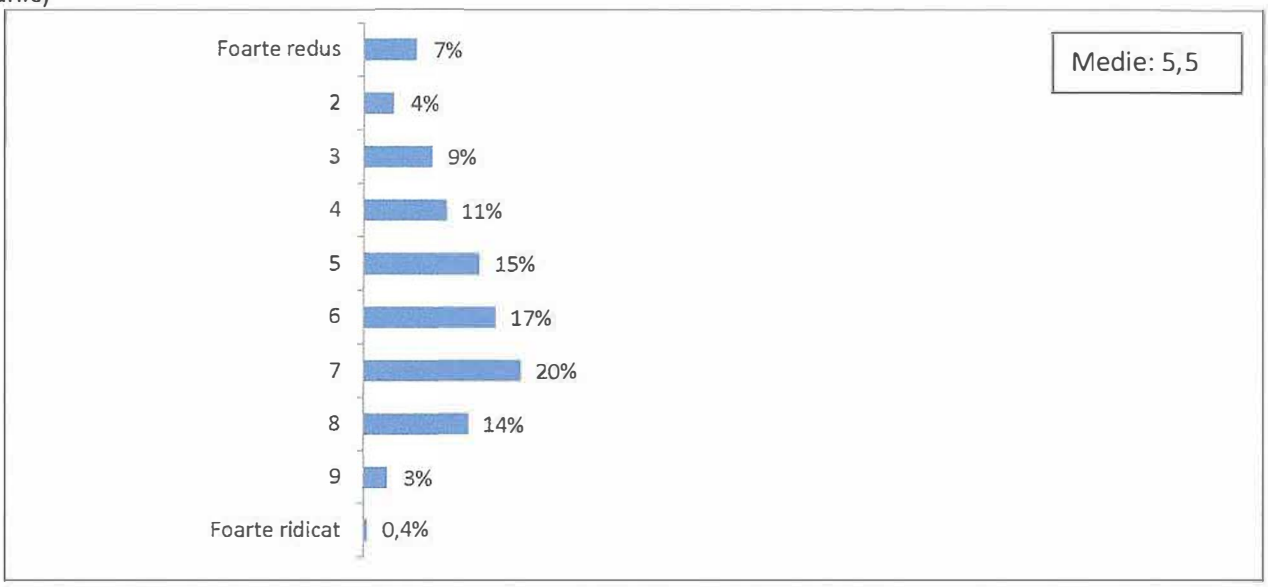


Figura 198. N=766, toți respondenții

Q3. Pe o scală de la 1 la 10 unde 1 înseamnă un grad foarte redus iar 10 un grad foarte ridicat, cum evaluați gradul de conștientizare la nivelul populației generale a situației în care vă aflați dvs. personal? (Răspuns unic)

- Medie în funcție de GEN, ETNIE; VENITUL PE GOSPODĂRIE, PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE ȘI CATEGORIA DE SUBIECT

		Total	Medie
Genul	Masculin	306	5,4
	Feminin	460	5,5
Etnie	Română	554	5,5
	Maghiară	2*	6,7
	Romă	23*	5,3
	Altă etnie	1*	5,0
Venitul pe gospodărie	Sub 2001 Lei	222	5,1
	2001-3000 Lei	305	5,6
	Peste 3000 Lei	239	5,6
Persoane în gospodărie	Locuiesc singur	242	5,2
	2 persoane	295	5,5
	3 persoane	98*	6,2
	4 persoane	64*	5,5
	Mai mult de 4 persoane	67*	5,2
Categoria de subiect	Persoane vârstnice	445	5,3
	Persoane din zone marginalizate	54*	5,4
	Persoane cu dizabilități	210	5,8
	Persoane din Familii aflate în dificultate	65*	5,2
	Minori/Tineri aflați în dificultate	51*	5,9

Min	-----
Max	-----

Figura 199. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q4. Unde ați aflat despre serviciile pe care le-ați evaluat? (Răspuns multiplu)

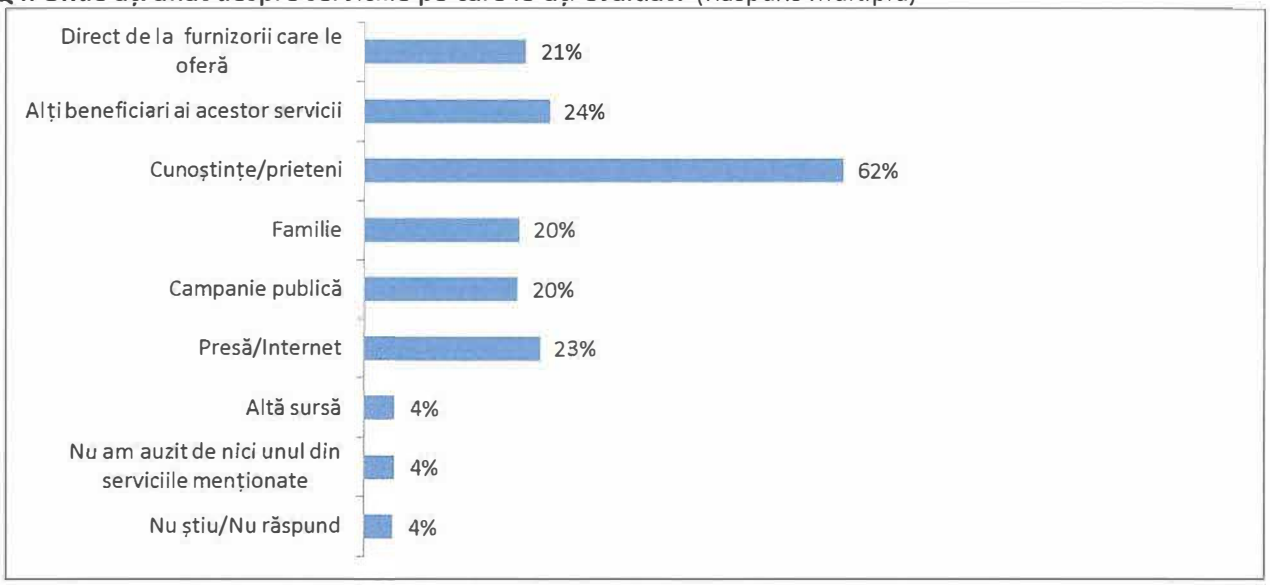


Figura 200. N=766, toți respondenții

Q4. Unde ați aflat despre serviciile pe care le-ați evaluat? (Răspuns multiplu)

- În funcție de GEN

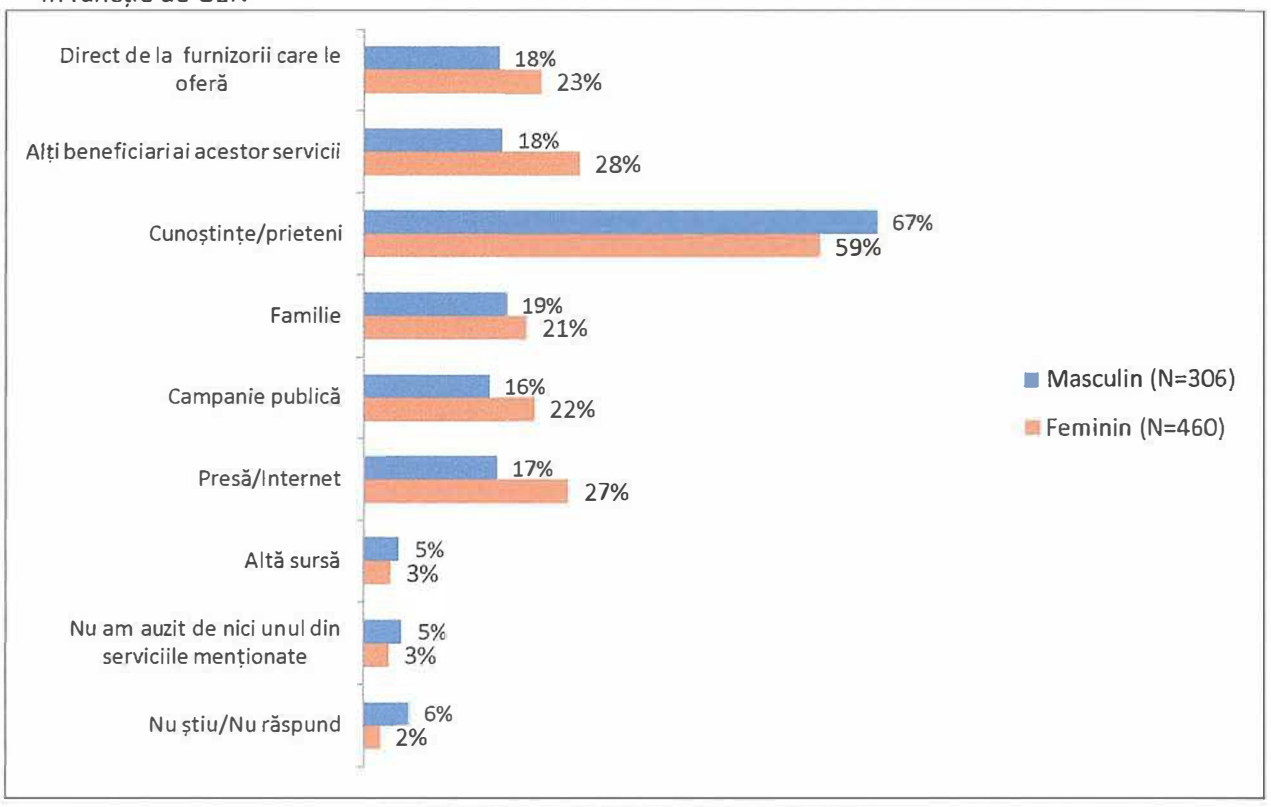


Figura 201. N=766, toți respondenții

Q4. Unde ați aflat despre serviciile pe care le-ați evaluat? (Răspuns multiplu)

- în funcție de ETNIE

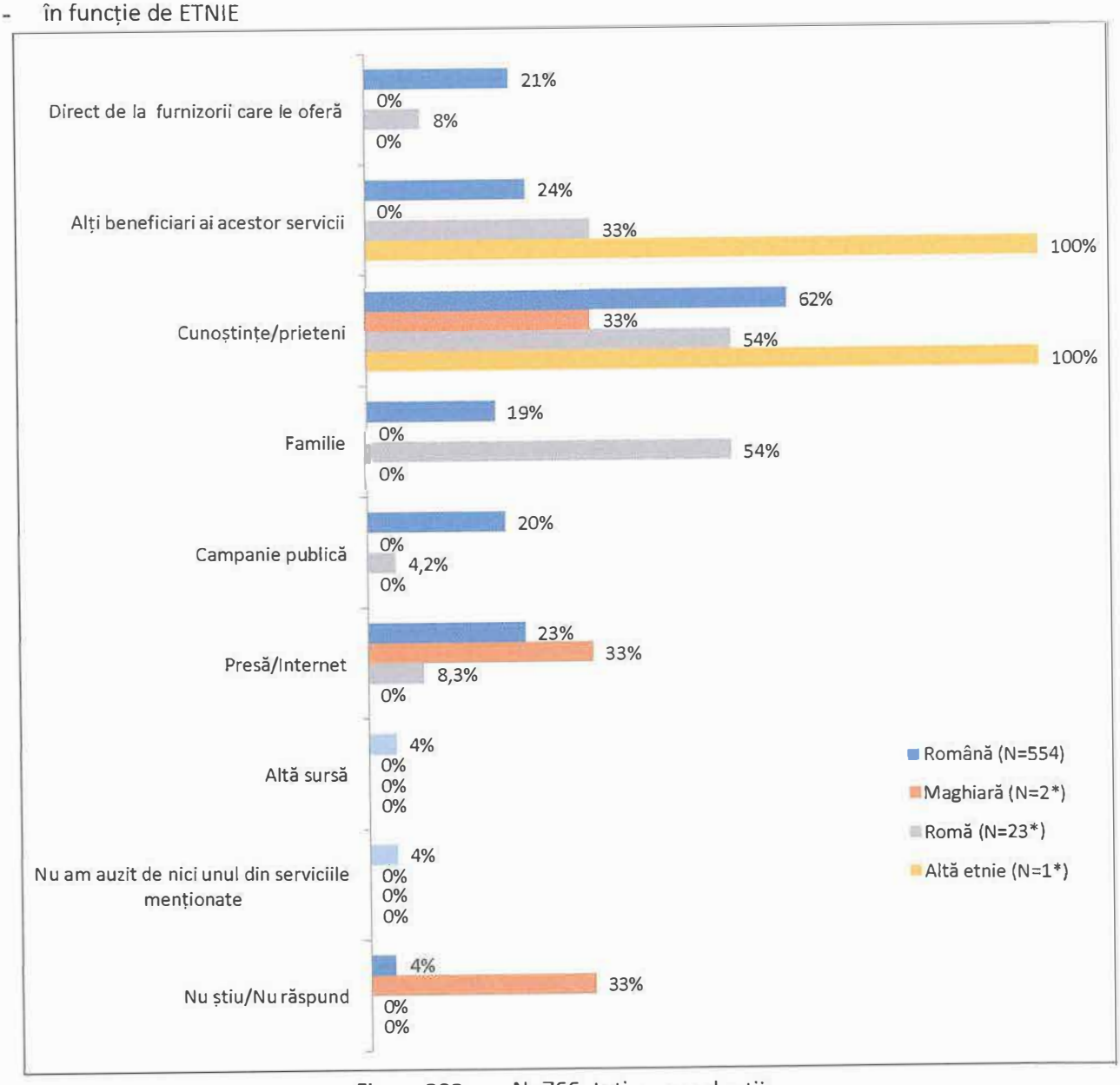


Figura 202. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q4. Unde ați aflat despre serviciile menționate? (Răspuns multiplu)

- În funcție de VENIT

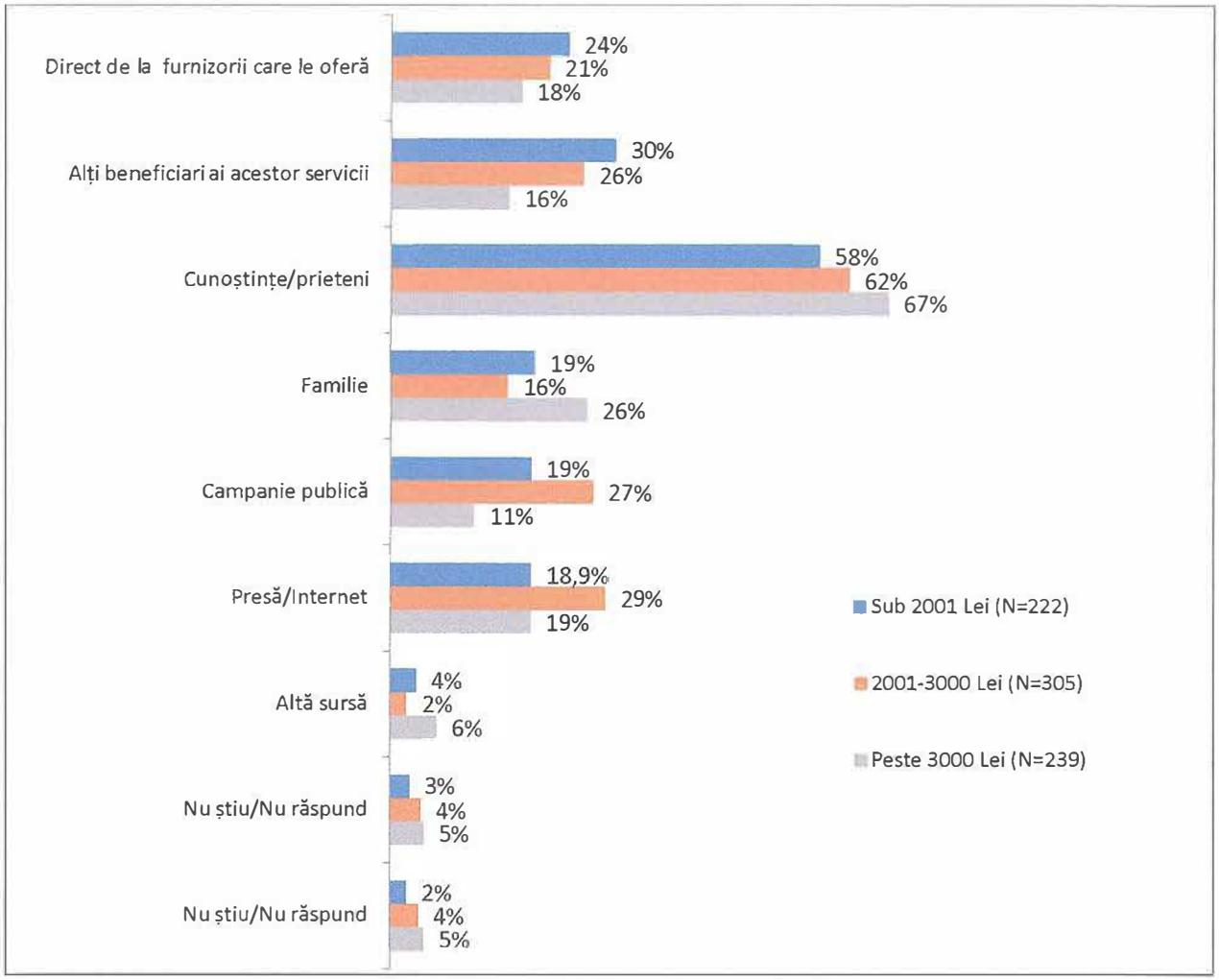


Figura 203. N=766, toți respondenții

Q4. Unde ați aflat despre serviciile menționate? (Răspuns multiplu)

- În funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

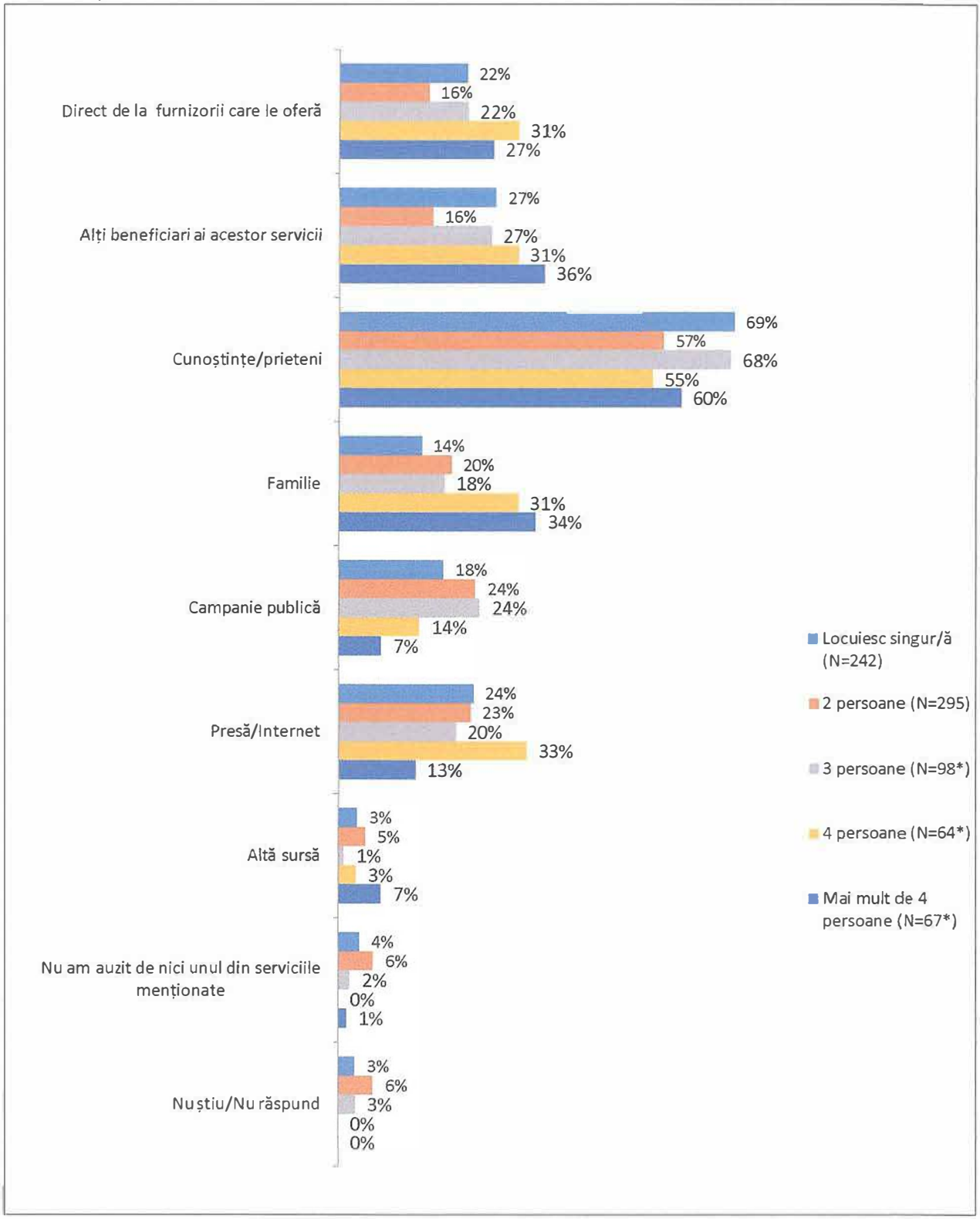


Figura 204. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q4. Unde ați aflat despre serviciile menționate? (Răspuns multiplu)

- în funcție de CATEGORIE BENEFICIAR

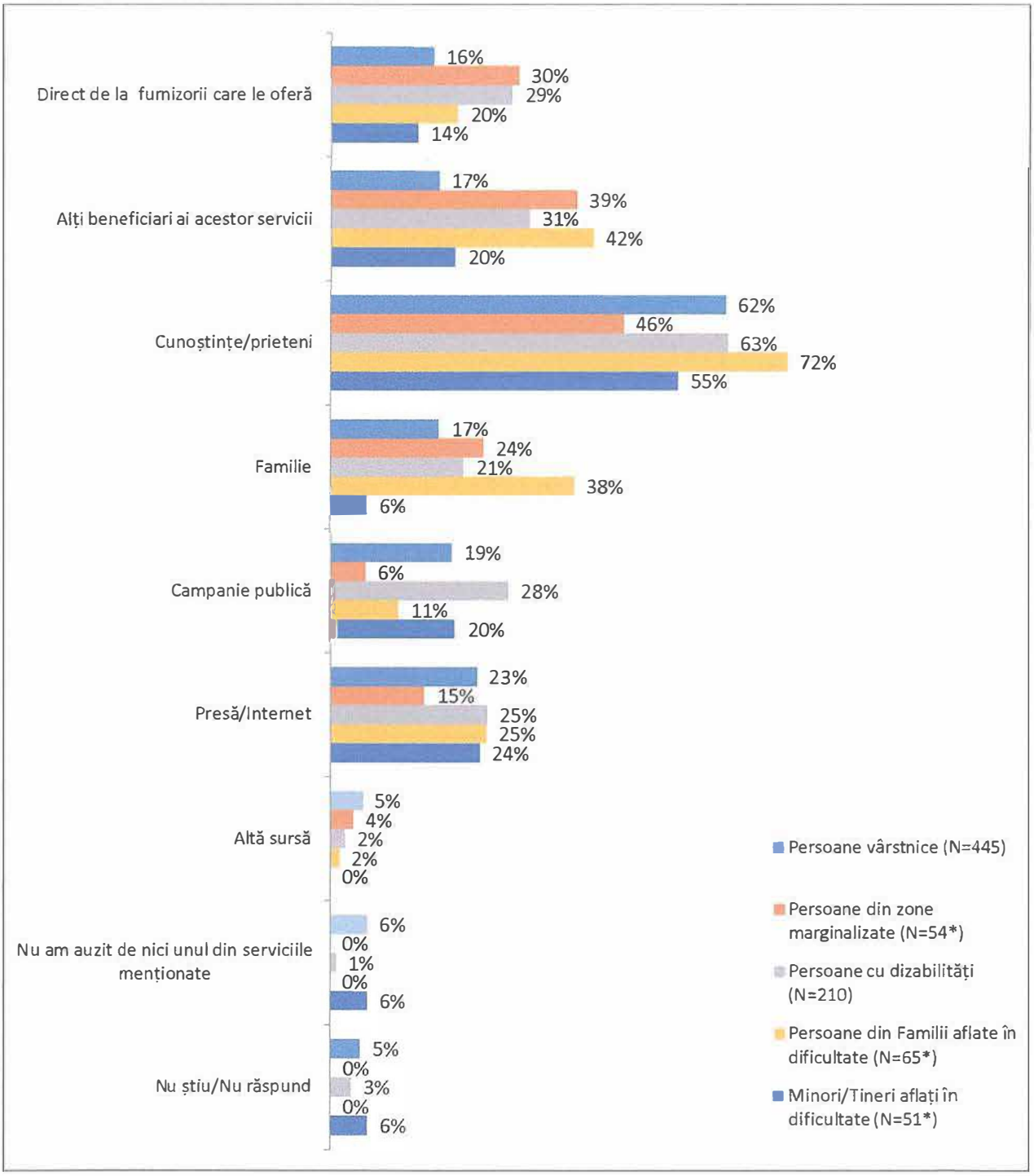


Figura 205. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q5. Ce fel de servicii considerați că ar (mai) trebui oferite de către autoritățile locale pentru categoria dvs.? (Răspuns multiplu)

- Cele mai menționate servicii, ordonate în funcție de frecvența acestora

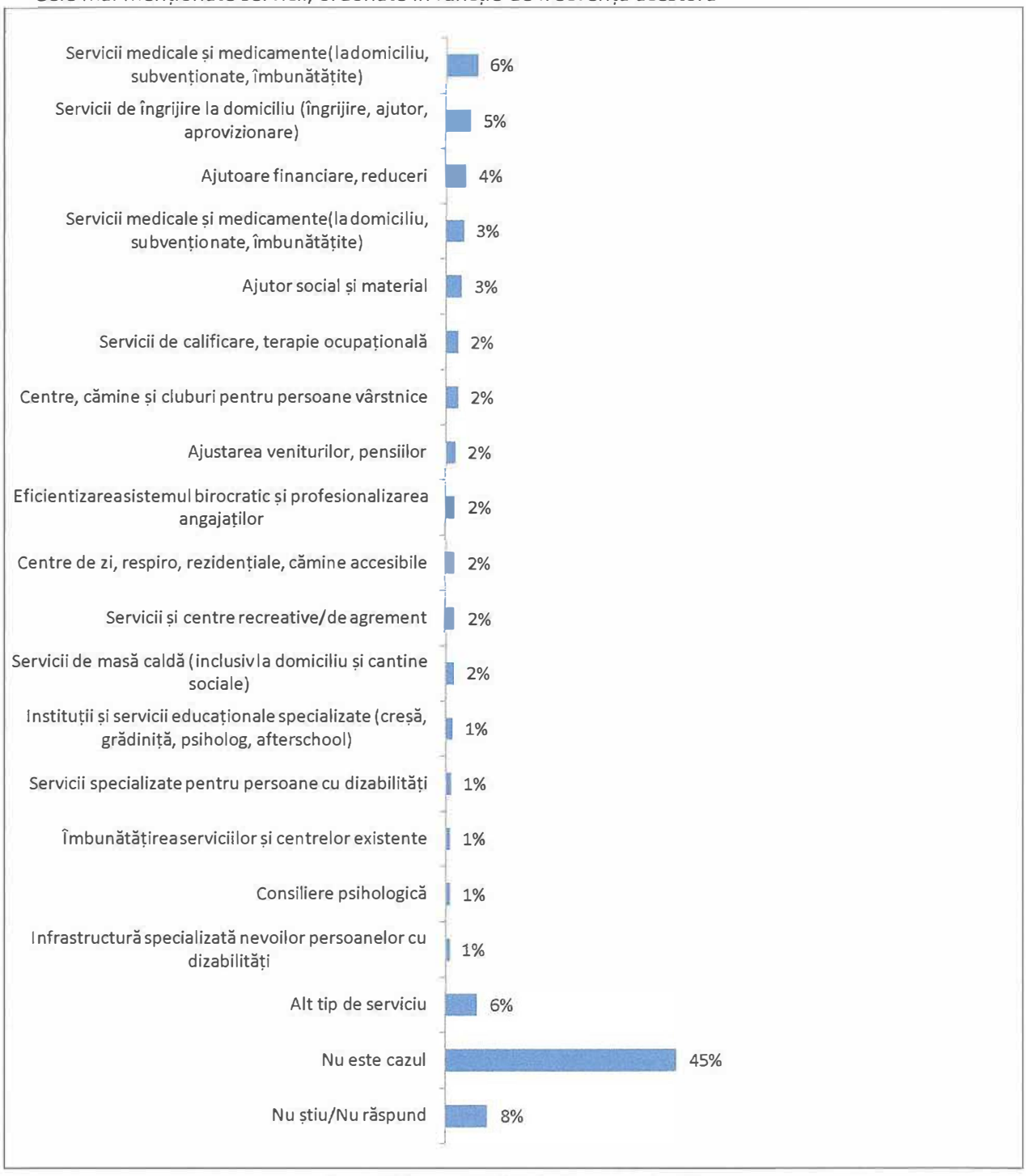


Figura 206. N=766, toți respondenții

Q6. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

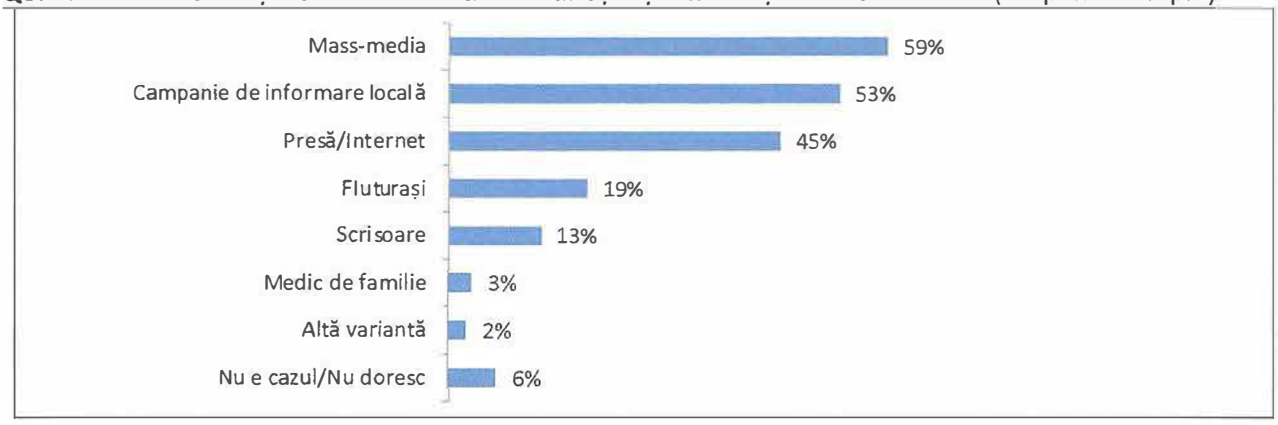


Figura 207. N=766, toți respondenții

Q6. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

- În funcție de GEN ȘI ETNIE

	Masculin (N=306)	Feminin (N=460)	Română (N=554)	Maghiară (N=2*)	Romă (N=23*)	Altă etnie (N=1*)
Campanie de informare locală	58%	49%	53%	67%	38%	100%
Presă/Internet	41%	47%	45%	33%	37,5%	0%
Mass-media	54%	63%	59%	33%	67%	100%
Fluturași	15%	21%	19%	0%	4%	0%
Scrisoare	11%	14%	13%	0%	13%	0%
Medic de familie	3%	3%	3%	0%	0%	0%
Altă variantă	3%	2%	3%	0%	0%	0%
Nu e cazul/Nu doresc	9%	4%	7%	0%	0%	0%

Figura 208. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q6. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

- În funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei (N=222)	2001-3000 Lei (N=305)	Peste 3000 Lei (N=239)
Campanie de informare locală	44%	52%	62%
Presă/Internet	40%	46%	48%
Mass-media	62%	60%	55%
Fluturași	25%	20%	12%
Scrisoare	13%	11%	13%
Medic de familie	7%	3%	0,4%
Altă variantă	1%	1%	5%
Nu e cazul/Nu doresc	5%	9%	4%

Figura 209. N=766, toți respondenții

Q6. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

- În funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă (N=242)	2 persoane (N=295)	3 persoane (N=98*)	4 persoane (N=64*)	Mai mult de 4 persoane (N=67*)
Campanie de informare locală	52%	55%	60%	47%	40%
Presă/Internet	51%	33%	50%	59%	54%
Mass-media	68%	51%	56%	61%	66%
Fluturași	31%	15%	9%	16%	6%
Scrisoare	20%	8%	14%	8%	4%
Medic de familie	7%	2%	0%	0%	0%
Altă variantă	2%	2%	5%	5%	0%
Nu e cazul/Nu doresc	6%	11%	2%	0%	1%

Figura 210. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q6. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

- În funcție de CATEGORIEA DE BENEFICIARI

	Persoane vârstnice (N=445)	Persoane din zone marginalizate (N=54*)	Persoane cu dizabilități (N=210)	Persoane din Familii aflate în dificultate (N=65*)	Minori/Tineri aflați în dificultate (N=51*)
Campanie de informare locală	49%	24%	66%	38%	49%
Presă/Internet	40%	39%	52%	57%	51%
Mass-media	58%	57%	62%	65%	45%
Fluturași	23%	11%	13%	12%	8%
Scrisoare	13%	9%	11%	14%	10%
Medic de familie	4%	0%	4%	0%	0%
Altă variantă	2%	7%	2%	2%	6%
Nu e cazul/Nu doresc	9%	0%	5%	2%	2%

Figura 211. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q7. Ce fel de servicii considerați că ar (mai) trebui oferite de către mediul non-guvernamental (asociații, organizații, fundații) pentru categoria dvs.? (Răspuns multiplu)

- Cele mai menționate servicii, ordonate în funcție de frecvența acestora

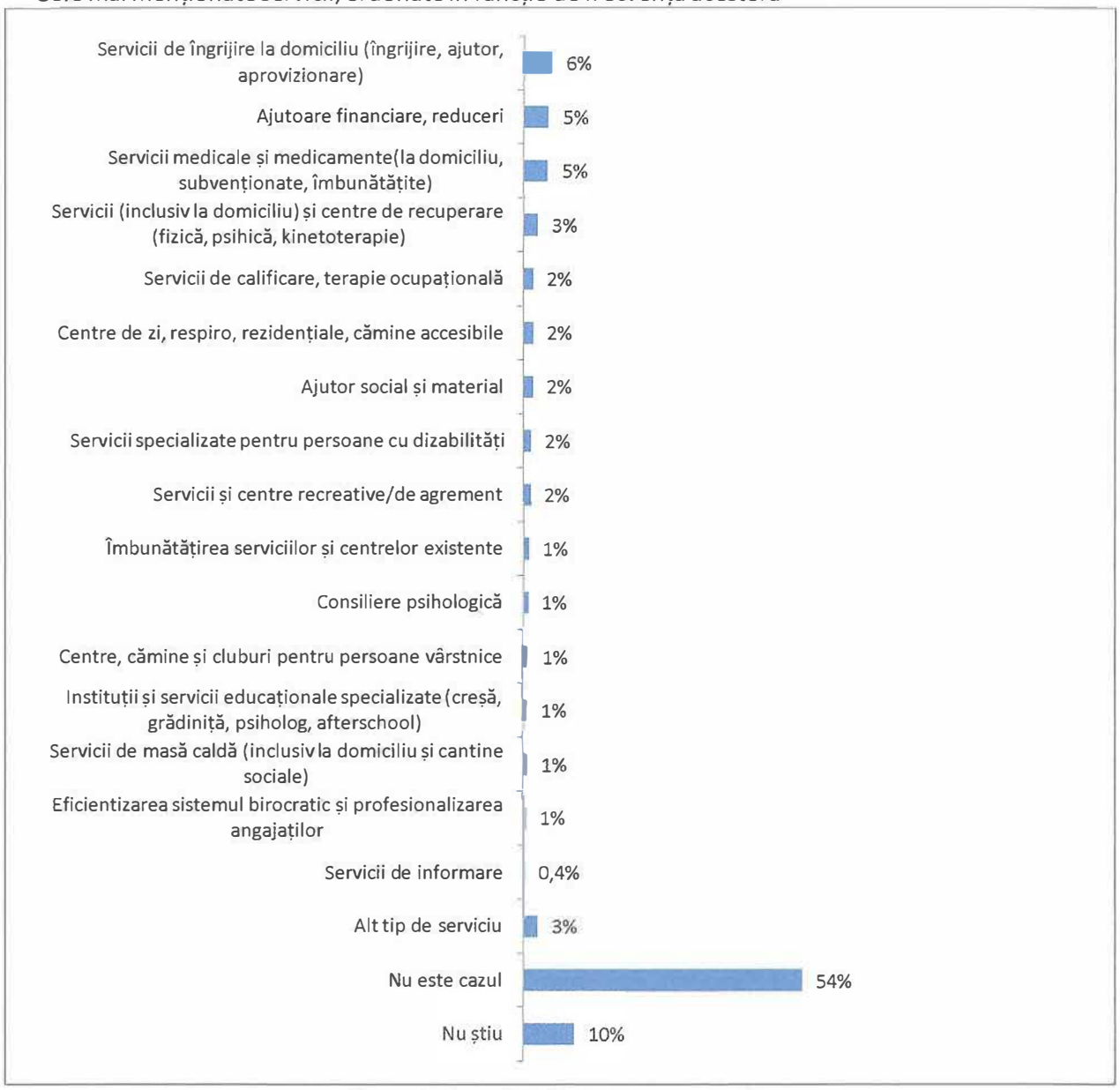


Figura 212. N=766, toți respondenții

Q8. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

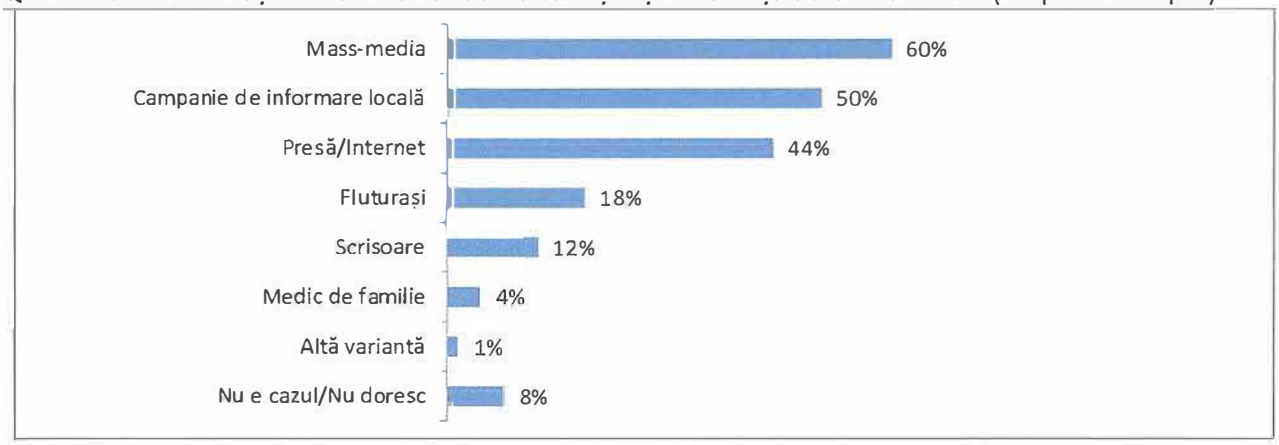


Figura 213. N=766, toți respondenții

Q8. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

- În funcție de GEN ȘI ETNIE

	Masculin (N=306)	Feminin (N=460)	Română (N=554)	Maghiară (N=2*)	Romă (N=23*)	Altă etnie (N=1*)
Campanie de informare locală	52%	49%	51%	33%	38%	100%
Presă/Internet	39%	47%	44%	33%	29%	0%
Mass-media	55%	63%	60%	33%	54%	100%
Fluturași	15%	21%	19%	0%	4%	0%
Scrisoare	10%	14%	12%	0%	13%	0%
Medic de familie	3%	5%	4%	0%	0%	0%
Altă variantă	2%	1%	1%	0%	0%	0%
Nu e cazul/Nu doresc	11%	5%	8%	0%	0%	0%

Figura 214. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q8. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

- În funcție de VENIT

	Sub 2001 Lei (N=222)	2001-3000 Lei (N=305)	Peste 3000 Lei (N=239)
Campanie de informare locală	43%	50%	57%
Presă/Internet	43%	44%	44%
Mass-media	59%	60%	60%
Fluturași	26%	18%	12%
Scrisoare	16%	10%	12%
Medic de familie	10%	4%	0%
Altă variantă	1%	0,3%	3%
Nu e cazul/Nu doresc	7%	9%	6%

Figura 215. N=766, toți respondenții

Q8. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

- În funcție de PERSOANE ÎN GOSPODĂRIE

	Locuiesc singur/ă (N=242)	2 persoane (N=295)	3 persoane (N=98*)	4 persoane (N=64*)	Mai mult de 4 persoane (N=67*)
Campanie de informare locală	51%	49%	58%	50%	40%
Presă/Internet	52%	32%	47%	59%	48%
Mass-media	68%	52%	60%	61%	64%
Fluturași	33%	14%	10%	8%	4%
Scrisoare	21%	7%	15%	5%	6%
Medic de familie	10%	3%	0%	0%	0%
Altă variantă	1%	1%	1%	5%	0%
Nu e cazul/Nu doresc	7%	12%	6%	0%	1%

Figura 216. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

Q8. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (Răspuns multiplu)

- În funcție de CATEGORIEA DE BENEFICIARI

	Persoane vârstnice (N=445)	Persoane din zone marginalizate (N=54*)	Persoane cu dizabilități (N=210)	Persoane din Familii aflate în dificultate (N=65*)	Minori/Tineri aflați în dificultate (N=51*)
Campanie de informare locală	47%	24%	61%	42%	51%
Presă/Internet	40%	33%	49%	68%	43%
Mass-media	58%	61%	64%	60%	53%
Fluturași	23%	13%	13%	9%	6%
Scrisoare	13%	11%	10%	14%	8%
Medic de familie	5%	0%	5%	0%	0%
Altă variantă	2%	6%	0,5%	2%	0%
Nu e cazul/Nu doresc	10%	0%	7%	2%	8%

Figura 217. N=766, toți respondenții,
* precizie scăzută din cauza bazei mici

IV. DATE SOCIO-DEMOGRAFICE

Distribuţia respondenţilor în funcţie de variabilele socio-demografice este următoarea:

		N	%
Categoria de beneficiari	Persoane vârstnice	445	58%
	Persoane marginalizate	54*	7%
	Persoane cu dizabilităţi	210	27%
	Familii în dificultate	65*	9%
	Minori/tineri în dificultate	51*	7%
Genul	Masculin	306	40%
	Feminin	460	60%
Etnia	Română	738	96%
	Maghiară	3*	0,4%
	Roma	24*	3%
	Altă etnie	1*	0,1%
Persoane în gospodărie	Locuiesc singur	242	32%
	2 persoane	295	39%
	3 persoane	98*	13%
	4 persoane	64*	8%
	Mai mult de 4 persoane	67*	9%
Venitul pe gospodărie	Sub 2001 Lei	222	29%
	2001-3000 lei	305	40%
	Peste 3000 lei	239	31%
Cartierul	Cartierul Şerbăneşti	37*	5%
	Cartierul Gherăieşti	42*	6%
	Cartierul C.F.R.	74*	10%
	Cartierul Tache	41*	5%
	Cartierul Izvoare	30*	3,9%
	Cartierul Centru	107	14%
	Cartierul URA	36*	5%
	Cartierul Narcisa	28*	4%
	Cartierul Miorita	63*	8%
	Cartierul Cornişa	101	13%
	Cartierul Carpaţi	18*	2%
	Cartierul Nord	17*	2%
	Cartierul Bistriţa Lac	11*	1%
	Cartierul Aviatori	20*	3%
	Alt cartier	97*	13%
	Refuz	35*	5%
	Nu ştiu	9*	1%
Total		766	

Figura 120. N=766, toţi respondenţii, * precizie scăzută din cauza bazei mici

V. COMPONENTA CALITATIVĂ

Componenta calitativă a urmărit înțelegerea în profunzime a nevoilor populației țintă atât din perspectiva furnizorilor de servicii sociale, indiferent de natura lor (publici sau privați) cât și a beneficiarilor acestora, respectiv potențialilor beneficiari. De asemenea, această componentă s-a focusat asupra dificultăților pe care le întâmpină furnizorii de servicii sociale în cadrul activității pe care o desfășoară și a identificării de potențiale soluții pentru acestea.
Municipiul Bacău oferă, în general o gamă variată de servicii sociale categoriilor vulnerabile atât prin intermediul furnizorilor publici, cât și prin intermediul celor privați, fie ei organizații nonguvernamentale sau întreprinderi sociale.

MODIFICĂRI LA NIVELUL POPULAȚIEI VULNERABILE

Analiza demografică a populației municipiului denotă o creștere în dimensiuni a populației vârstnice, fapt confirmat de furnizorii de serviciu sociale care se ocupă în mod direct de această categorie. Majoritatea locurilor existente în centrele cu servicii de cazare la nivelul municipiului fiind ocupate, accesul la astfel de locuri fiind limitat. Furnizorii preconizează că nevoia pentru astfel de servicii va deveni și mai stringentă în perioada următoare, pe măsură ce această categorie se va dezvolta (din punct de vedere numeric). De asemenea sunt de luat în calcul persoanele vârstnice care suferă și de alte afecțiuni care le-ar putea plasa în categoria persoanelor cu dizabilități, care necesită o atenție sporită și servicii suplimentare comparativ cu cele care încă își pot gestiona singure traiul de zi cu zi. Această categorie ajunge în cele mai multe cazuri să fie izolată și marginalizată.

„Trăiesc la limita existenței și sunt mulți. Deci care trăiesc de azi pe mâine. Mănâncă mai puțin, nu-și iau medicamentele. Stau în casă, nu-i mai vede nimeni... Și nu este o viață decentă. Deci trăiesc la limita existenței" (G.)

Persoanele vârstnice ajung, cu trecerea timpului, să fie izolate și pot să fie chiar abandonate, participanții la focus grupuri oferind exemple.

„De exemplu, acum am un domn. A fost abandonat la mine în cămin. Familia refuză să plătească taxa. Dumnealui a avut ceva certificat de handicap, dar nu am actele respective. Și ar trebui să iau totul de la cap la coadă și este o nebunie să faci asta, plus că este și pe cheltuiala mea. La sfârșit de zi, am un buget și trebuie să lucrez în bugetul acela. [...] Și acum, efectiv, îl am blocat pe domnul. [...] Și am mai avut. Nu este primul caz când este abandonat, efectiv, în curte." (S.)

Izolarea persoanelor vârstnice este o problemă majoră sesizată atât de mediul nonguvernamental cât și de furnizorii publici de servicii sociale.

„Și persoanele vârstnice izolate din punct de vedere social, sau semi-imobilizate sau cu capacități reduse de a se îngriji fără aparținători." (D.)

Persoanele cu probleme de sănătate care nu se încadrează în categoria persoanelor vârstnice este de asemenea o categorie problematică la nivel local, chiar și în cazul în care aceștia ar beneficia de aparținători.

„Mai avem o categorie de persoane care nu se încadrează în categoria persoanelor vârstnice pentru că legea îmi spune că persoana vârstnică înseamnă 65 la bărbați, 62 la femei. Sub această vârstă, undeva între 50 și 65 de ani, cu foarte grave probleme de sănătate, eventual imobilizați la pat, fără aparținători și fără venituri, care ne creează foarte mari probleme pentru că nu avem centre specializate pe această categorie și în același

timp sunteți ținuți de inspecția socială, pentru că nu îi putem instituționaliza într-un cămin de persoane vârstnice, pentru că nu se încadrează pe vârstă." (D.)

În ce privește alte categorii vulnerabile reprezentanții furnizorilor de servicii sociale, au observat pe parcursul ultimilor ani o creștere semnificativă a numărului de copii cu tulburări de spectru autist.

„Autismul pur, ca să zic așa, are legătură genetică, are legătură cu ce mâncăm, cu ce respirăm, dar este oricum o creștere mare. Cea mai mare creștere." (A.)

Percepția raportat la această categorie este confirmată și de reprezentanți ai DAS, serviciile care se ocupă de această categorie în mod specific fiind supraaglomerate, indiferent de natura lor (publică sau privată).

„În ultima perioadă am sesizat o creștere foarte mare a copiilor cu autism, iar aici, serviciile din comunitate sunt, într-adevăr furnizate de ONG-uri, dar totuși nu este suficient față de nevoia care este." (D.)

Nevoile beneficiarilor și a potențialilor beneficiari sunt în creștere pe măsură ce trece timpul, urmând un trend observat de altfel la nivel mondial.

„Constatăm cam în toate proiectele, toate categoriile de beneficiari sunt în creștere. Cam toate. [...] Copiii cu autism și alte probleme comportamentale... este o explozie. [...] Este chiar la nivel mondial, doar că lipsa de servicii. E puțin o altă evidență în România. Noi am început în 2005 cu cazurile, cu centrul special dedicat pentru copii cu autism. Aveam 15 cazuri pe an, când vorbeam în 2005. Da? În 2020 am avut 15 cazuri pe lună. Vorbesc de cazuri noi." (A.)

Devine de asemenea problematică situația persoanelor adulte cu dizabilități.

„Acum avem o foarte mare problemă a persoanelor singure cu probleme psihice, fără aparținători, unde avem foarte puține resurse de a le asigura servicii sociale." (D.)

Categoria tinerilor cu probleme de natură psihică este menționată și de reprezentanții furnizorilor publici de servicii sociale, cu atât mai mult cei care urmează să fie excluși, odată cu împlinirea vârstei, din centrele pentru minori, sau cazurile grave de care familiile acestora nu au capacitatea de a se ocupa.

„Nu mai avem unde să-i ducem... Și vin din urmă copiii care acum sunt adolescenți, cei cu sindrom Down, cu autism, forme grave, devin adulți, nu mai pot fi ținuți în familie, pentru că au forme grave și nu avem efectiv unde să meargă. Ori într-un centru de zi, ori într-un centru de recuperare." (S.)

Categoria persoanelor cu handicap neuropsihic și cu autism a crescut în volum pe parcursul timpului.

„Și vor veni din urmă, sunt foarte mulți copii care sunt în familie acum, dar cărora familia nu le mai poate oferi serviciile necesare pentru că au devenit agresivi, nu-i pot interna nicăieri, nu-i pot spitaliza nicăieri, adică sunt lupte imense în familia respectivă, pentru că ei nu vor să renunțe la copil."(L.)

Raportat la celelalte categorii de dizabilități populația pare să fi rămas relativ constantă, în opinia reprezentanților organizațiilor participante la studiu, deși este din ce în ce mai problematică situația persoanelor adulte cu dizabilități de natură psihologică.

„Nu știu să vă spun, dar ca cerere de intrare în proiecte, da. Deci vorbesc despre persoana adultă cu dizabilități mintale. [...] Eu cred că de acolo e creșterea. Nu neapărat ca număr, că ei sunt adulți. Ei erau în

sistem, dar cred că asta este explicația aici. Au existat și chiar în cadrul DAS-ului și în cazul Direcției Generale pentru Protecția copilului, au existat, da." (A.)

Populația persoanelor marginalizate, în opinia participanților la studiu pare să fi rămas constantă sau chiar să se fi redus în contextul migrației persoanelor de la nivelul localității în străinătate, aspect menționat ca fiind foarte accentuat în comunitățile de etnie romă, unii participanți plasând procentul chiar și la 90%.
„Am constatat o migrație enormă, în sensul în care aproape 90% din populație a migrat. Nu știm unde, dar a dispărut efectiv. Această populație nu se mai regăsește prin municipiu, pentru că proiectul a fost extins la nivelul UAT și nu-i mai identificăm." (D.)

Cu toate acestea, este de menționat faptul că autoetichetarea acestora în ce privește etnia ca fiind română și nu romă, cel mai probabil denaturează cifrele reale ale dimensiunii populației specifice, cel puțin în anumite comunități.

„Nu se declară. Bine. Noi ne uităm la ei în funcție de îmbrăcăminte. Dar ei se declară doar dacă știu că au un avantaj." (P.)

NEVOILE BENEFICIARILOR.

Persoane cu dizabilități – Perspectiva furnizorilor

Dat fiind numărul ridicat al copiilor diagnosticați cu autism, dar și alte probleme de comportament care ajung în atenția organizațiilor non-guvernamentale, această categorie a fost în prim plan în majoritatea discuțiilor purtate cu furnizorii de servicii sociale în cadrul studiului.

Recuperarea timpurie a acestora este un principal factor de interes pentru reprezentanții mai multor ONG.

„Asta trebuie să evităm. Zonele gri. Dacă copilul ajunge din timp la noi și avem timp 2-3 ani să îl recuperăm, devine funcțional. Dacă nu e asociat cu alte probleme cum ar fi dizabilitățile intelectuale sau altele care îi plafonează înțelegerea. Dar în rest, dacă îi băgăm într-o recuperare puternică, recuperăm copilul." (A.)

Recuperarea timpurie este necesară în România în contextul absenței serviciilor pentru persoana adultă cu astfel de dizabilități, fiind oferite exemple de state vestice unde serviciile acestea sunt prezente.

„Este indicat în România. Noi suntem în colaborare cu o universitate din Olanda. Acolo, copilul nu e recuperat. Nu se ocupă chiar foarte intensiv, dar au servicii care merg până la 65 de ani, de la un serviciu la altul. Aici nu există. Dacă nu ai recuperat până la 7 ani, ai pus-o. Deci... n-ai unde să te duci. Și chiar au zis... dar voi cum faceți?" (A.)

Intensitatea procesului de recuperare este de asemenea una mult mai mare în țară, în contextul în care după vârsta de 7 ani șansele de recuperare se reduc semnificativ conform reprezentanților ONG.

„Acum îi studiez cum... de nevoie, avem o recuperare mult mai intensivă decât, de exemplu, la ei. [...] Perioada de recuperare e cam până în 7 ani. [...] Deja trebuie să învățăm copilul cum să trăiască cu autism, dar de recuperat, nu prea mai poate fi vorba." (A.)

De asemenea, este adusă în discuție în repetate rânduri situația problematică în care se află persoanele adulte cu dizabilități, în special cu dizabilități de natură psihică pentru care nu se oferă servicii la nivel local

„Dar aici, consider că toate serviciile pentru adulți cu dizabilități mintale s-au închis în Bacău și singurul punct unde se mai poate adresa este la noi în organizație." (A.)

Această categorie de persoane vulnerabile devine practic legată de familie punând presiune și pe acest nucleu care nu are resurse interminabile de energie și timp, fiind aduse în discuție locuințele protejate.
„Ei stau toată ziua acasă, deci părinții sunt încărcați, pentru că ei sunt în familie. [...] le este foarte greu, nu au timp de alte lucruri. [...] Și mai e problema îmbătrânirii familiei. Adică după ce pleacă mama, tata, ce se întâmplă cu persoana respectivă? Și aici le trebuie locuințe protejate." (A.)

Este considerată ca fiind stringentă prezența centrelor de tip respiro de către mai mulți dintre furnizorii de servicii sociale, în mod specific pentru persoanele adulte cu dizabilități de natură psihică, dar și pentru copiii cu autism. Aceste centre ar trebui să ofere concomitent servicii de consiliere pentru aparținătorii din familiile acestora care se confruntă în mod direct cu categoria vulnerabilă, în absența altor servicii la nivel local, în cazul persoanelor vulnerabile adulte.

„[Centre de tip respiro] nu există. [...] dar nu numai pentru categoria asta [persoanele cu dizabilități psihice] și pentru multe alte categorii, inclusiv și pentru copii cu autism și cu alte dizabilități, nu există." (A.)

În contextul în care sunt conștientizate dificultățile cu implementarea unui centru de tip respiro, în mod specific pentru persoanele cu dizabilități, în special cele de natură psihică, o variantă alternativă, cu toate că nu la fel eficientă raportat la nevoia aparținătorilor sunt menționate centrele de zi pentru astfel de persoane, în care acestea să poată sta în siguranță și în cadrul cărora să fie antrenate în activități cât timp aparținătorii lor pot gestiona alte probleme chiar și de natură administrativă raportat la gospodărie.

„Pentru ei este foarte important să fie centru de zi unde poate să vină, dar să fie cumva flexibil. Ei sunt adulți. Pot fi aduși sau câteodată pot veni singuri. Nu e nici o problemă dacă îți vine la ora 10 în loc de ora 8 cum vrea organizația. Nu. Trebuie să lase lucrurile... trebuie să las asta deschisă, să vină să își facă activitatea la nivelul lui în centrul de zi respectiv. Să mai organizeze excursii, să fie... Creezi un scop pentru persoana respectivă, că depinde puțin de nivel." (A.)

Centrele de zi pentru astfel de persoane însă, ar trebui să fie suficient de flexibile astfel încât să poată gestiona cazurile specifice de la nivelul municipiului, în contextul nevoilor și nivelului la care se situează persoanele cu dizabilități. Astfel centrele de zi pentru această categorie ar fi benefice inclusiv pentru beneficiarii în sine și nu numai din perspectiva aparținătorilor acestora.

Raportat la persoane care se confruntă cu alte tipuri de dizabilități este de menționat faptul că nivelul de accesibilizare a spațiului public la nivelul municipiului Bacău este unul foarte redus.

„Nu sunt destul de multe semafoare acustice, care ajută foarte bine la traversarea la trecerilor de pietoni. Acolo unde mai sunt de vreo 4-5 ani, jumătate din ele nu mai funcționează. Acele covoare tactile de care avem nevoie măcar la instituțiile principale și am spus domnului primar de ori de câte ori am avut ocazia. Știu că e foarte scump și una și alta, dar trebuie să investim și pentru persoanele cu dizabilități." (L.)

Notificările sonore, în mijloacele de transport în comun cât și în stații, sunt inexistente, iar accesul în mijloacele de transport pentru persoanele cu dizabilități motorii nu poate fi realizat decât cu ajutor, deși unele sunt prevăzute cu spații pentru persoanele cu dizabilități.

„Au și loc pentru cărucior, doar trebuie să urce cineva căruciorul în mână și să i-l așeze acolo. Nu au platformă din aia cum ar trebui să urce căruciorul, dar cred că și din cauza asta, persoanele cu cărucior circulă foarte, foarte rar. Preferă să-și trimită ajutoarele." (L.)

Accesul prin intermediul rampelor este inadecvată, acolo unde există, deși acestea sunt utile inclusiv persoanelor nevăzătoare.
„Pentru locomotori, rampele acelea lipsesc în totalitate și unde sunt făcute, nu sunt făcute ca la carte. [...] [Inclusiv] pentru persoanele nevăzătoare sunt bune și rampele pentru că eviți treptele."(L.)
Nu numai spațiul public este neaccesibilizat ci și instituțiile publice.

„Nu e nimic accesibilizat. Nici pe trotuar nu poți merge. Ca să ajungi pe trotuar, trebuie să fii mare artist să mai ieși de acolo undeva, ca să nu fii lansat undeva. Avem noi un caz, o tânără care a avut accident de mașină și e în scaun rulant și avea întâlnire cu primarul, că ea era implicată în proiectul acesta, Atipic Beauty. [...] Și trebuia să se întâlnească cu primarul și nu putea să se întâlnească în primărie. Și-au găsit un [alt] loc..." (A.)

Persoane cu dizabilități – Perspectiva persoanelor vulnerabile.

Situația locurilor de muncă la nivel local pentru persoanele cu dizabilități care sunt capabile de muncă. este adusă în discuție de către participanții la focus grup. Unele modificări raportat la acest aspect sunt puse în seama guvernului din care făcea parte Olguța Vasilescu.

„Cu [locurile de muncă] este foarte greu. Locurile de muncă. Înainte îi obliga pe angajatori, îi obliga să angajeze persoane cu handicap. [...] Nu-i mai obligă să angajeze. Au fost foarte multe unități protejate, dar în ultimul timp, nu mai sunt unitățile protejate, din 2018, și acum am înțeles că a început din nou să-i oblige pe angajatori, dacă nu mai sunt aceste unități protejate să angajeze o persoană cu handicap. Dacă nu angajează, dau banii la stat. [...] Deci, persoanelor cu handicap, ne-au tăiat, total, total, total, ne-au tăiat dreptul de a munci." (M.)

Activitățile ce pot fi întreprinse de către persoanele nevăzătoare sunt foarte limitate la nivel local, aria de activitate fiind restrânsă la momentul actual la producția de perii, mături, cartoane. Posibilitățile de angajare în meserii specifice persoanelor fără vedere, spre exemplu, reducându-se inclusiv în sistemul medical pe parcursul timpului.

„Pe urmă locurile de muncă sunt o problemă, nu numai la Bacău, [...] Înțeleg și medicii din spital că nu au cum să angajeze maseuri atât timp cât ministerul muncii nu deblochează posturile. Dar, pe de altă parte, în locul maseurilor ieșiți la pensie angajează kinetoterapeuți, persoane valide. Și iar nu e OK. Că dacă iei nevăzătorului ce poate el face. Că un orb, asta este meseria lui de bază. Și iar mă duc în timp. Greșeala a fost totuși cu ani în urmă, când nu s-a trecut meseria de maseur la meserie protejată pentru persoanele cu dizabilități. Și de acolo a pornit cumva în cascadă... Eu consider un pic de izolare." (L.)

Percepția generală la nivelul participanților la focus grup este concentrată pe faptul că angajatorii preferă să dea bani la stat în loc să angajeze persoane cu handicap. De asemenea, luând în calcul și un nivel redus de educație procesul devine unul și mai dificil în contextul dorinței unui trai independent.

„Dacă nu am bacalaureatul cine mă angajează pe mine? Și am lucrat la o asociație pentru persoane cu handicap și pe urmă am lucrat, un fost coleg care și-a deschis firmă și avea nevoie de persoane cu handicap la legătorie. Și acum chiar vreau și îmi doresc foarte mult, că eu nu vreau să mai depind de mama, de tata, vreau să fiu o persoană independentă, să încerc să îmi fac viața mea, viitorul meu." (M.)

O parte dintre aparținătorii persoanelor cu dizabilități au fost și sunt angajate ca asistenți personali dar există și persoane care au fost și care au fost nevoite să renunțe la locul de muncă în contextul lipsei de flexibilitate a angajatorilor raportat la problemele cu care familiile acestora se confruntau. Unii participanți la discuție sunt însă angajați în contextul în care aparținătorii lor au un oarecare grad de independență.

„Am lucrat, dar după un anumit timp, după 2000, au început problemele, pentru că acesta este sistemul și am rămas acasă cu ei. Pentru că nu îți permitea să faci un program redus de 4 ore sau 6 ore..." (B.)

Accesul la educație pentru anumite categorii de persoane cu dizabilități este unul redus, cu atât mai mult cât limitările sunt severe. Unii părinți au încercat la un anumit moment integrarea în sistemul educațional, dar fără rezultate în acest sens.

„Am încercat să îl dau la școală și dacă nu a dat rezultate, am fost nevoită să stau cu el." (A.)

Pentru cei care au participat la sistemul educațional, în măsura în care au participat, a fost perceput cel puțin un grad de discriminare raportat la dificultățile cu care ei se confruntă.

„Am fost la o școală, am făcut școala generală la o școală normală și aveam o profesoară de engleză și îi spunea la fosta mea învățătoare și la mama, îi spunea, fiind vecină cu noi, că de ce nu-i spuneți la doamna, să o dea pe fata ei la școală specială, că asta nu e o școală din asta pentru persoane cu handicap. [...] Spun că a făcut discriminare între o persoană normală și o persoană cu handicap." (M.)

Raportat la sistemul de învățământ sunt percepute îmbunătățiri în ce privește atitudinea de acceptanță însă la nivelul publicului general sunt observate.

„Deci noi suntem uniți între noi, dar noi am luptat cu persoane sănătoase ca să ne accepte și pe noi. [...] În autobuz. [...] Cei sănătoși niciodată nu ne-au acceptă. (D.) / Și pe stradă. (B) / În autobuz. Oriunde. (V.) / La spital, laboratoare (M)"

Accesibilizarea spațiului public, în mod specific trecerile de pe carosabil pe trotuar este realizată mai degrabă doar în zonele centrale ale orașului.

„Sunt în centru, dar pe străzile lăturalnice nu sunt." (C.)

Deși accesul în instituții este perceput ca fiind unul ușor pentru persoanele cu dizabilități motorii, există încă dificultăți raportat la mobilitatea în cadrul unora dintre acestea. ANAF este menționată ca exemplu negativ – lift impracticabil pentru persoanele în cărucior, trepte abrupte – iar Casa asigurărilor de sănătate, ca exemplu pozitiv, având un lift funcțional inclusiv pentru această categorie de persoane.

Sunt aduse în discuție inclusiv metodele de accesibilizare inclusiv a spațiului comun din blocurile de locuințe, metode existând de facilitare a mobilității persoanelor imobilizate în scaun cu rotile.

Este menționată de asemenea nevoia unui serviciu medical mobil raportat la această categorie de persoane pe bază de vizite regulate, chiar și într-un context organizat prin care părinții sau aparținătorii să aducă la un centru sau un alt loc prestabilit persoanele cu dizabilități pentru control medical periodic. Acest aspect reiese din faptul că majoritatea sunt nevoiți să opteze pentru servicii medicale plătite, dat fiind timpii lungi de așteptare pentru serviciile medicale publice.

„trebuie să stai [să te programezi] cu două trei luni și apoi în 2-4 luni copilul poate să moară. Aceștia sunt niște copii cu nevoi speciale." (V.)

O altă variantă ar fi decontarea sumelor plătite de către persoanele cu dizabilități în cazul apelării la servicii private, în contextul lipsei de acces sau accesului redus la cele publice.
„Asta ar trebui să facă. Statul să deconteze. Nu mă primești la stat, că nu ai posibilitatea, nu ai medici. Mă lași la privat, decontează-mi. [...] Sau dă-mi o trimitere la un medic specialist, dar nu în policlinică, că nu se uită la tine." (B.)
Inclusiv privitor la serviciile medicului de familie, accesul pare a fi limitat, acesta realizându-se pe bază de programare, aparținătorii ajungând să apeleze la serviciile de urgență în anumite cazuri.

Nevoia de socializare a persoanelor cu dizabilități psihice/intelectuale este una esențial de acoperit, în contextul menținerii pe linia de plutire raportat la comportamentul de zi cu zi

„Să fie integrați, nu în colectivitate... să fie un centru, exact cum are doamna. Eu când am venit cu ea la centru s-a schimbat complet copilul, chiar dacă nu vorbește, dar nu mai făcea pe ea, venea acasă foarte bine voitoare, își lua un caiet, un creion, voia să imite pe ceilalți din jurul ei care făceau ceva." (B.)

Pentru persoanele cu dizabilități intelectuale este nevoie de o rutină, respectiv constanță raportat la programul zilnic și în aceeași măsură de activități recreative. Mijloacele de transport nu sunt accesibilizate pentru persoanele cu dizabilități conform unei participante la focus grup.

„Circul, dar nu am văzut. [Nu este așa ceva.] Eu mă duc de la cap la cap de linie cu el, ca să-l scot, să iasă la aer, că-i place să meargă cu mașina. Și acum, m-am dus până la gară și am venit aici. M-am dus până la gară, că sunt atâtea stații de autobuz." (A.)

Mai există la nivel local și alte organizații care oferă servicii persoanelor cu dizabilități, Betania și Asociația persoanelor fără vedere fiind menționate, dar și centre de recuperare pentru persoanele care au nevoie de astfel de servicii și chiar și un centru în care pot fi întreprinse sporturi precum judo și baschet, dar acesta din urmă având un program relativ târziu, este inaccesibil pentru una dintre participante.

Absența centrelor de zi pentru persoanele adulte cu dizabilități determină participanții la focus grup să apeleze tot la rețeaua de cunoștințe și prieteni, respectiv familia extinsă, în care știu că pot avea încredere, în cazul în care este necesar ca aceștia au nevoie să se deplaseze singuri.

„În primul rând se întâlnesc ei între ei, care sunt la fel și nu se râd unul de altul. [...] Câteva ore, că ei se plictisesc într-un loc, cel puțin..." (C.)
Serviciile de consiliere lipsesc atât persoanelor cu handicap, cât și celor care se confruntă cu persoanele cu handicap.

„Asta ne lipsește și la persoanele cu handicap fizic, cât și la cei care sunt cu diferite probleme. Asta ne lipsește. Cabinete unde să meargă să se facă consiliere psihologică, că sunt foarte mulți copii traumatizați." (M.)
Serviciile oferite de furnizori privați de servicii de consiliere sunt considerate ca fiind, din punct de vedere financiar, mult peste capacitatea participanților de a le accesa. Din partea autorităților publice, participanții fie nu știu să existe, fie că acestea există doar din punct de vedere formal, „pe hârtie".

„Pe hârtie. Și la primărie există, dar nu face nimeni nimic. A fost și la primărie, dar când te duceai, ori nu era... Numai pe hârtie exista. Dar practic, să facă ceva... nimic." (B.)

„Cred că da. Că e foarte greu să stai cu un copil cu handicap, cu stările lui să te obișnuiești. După ce te-ai obișnuit, devii din ce în ce mai... ai mai multă nevoie. (B.)/ Și părinții trebuie consiliați. Și pentru părinți. (D.)"

Rolul serviciilor de consiliere este preluat de asemenea, în cazul unora dintre participanți de rețeaua de prieteni și cunoștințe care se confruntă cu același tip de probleme, rețeaua funcțională a participanților.

„Deci noi, mămicile, ne încurajăm, ne dăm speranțe, ne îmbărbătăm una pe alta... Atât putem noi între noi să facem. Că toate trecem prin aceeași situații." (C.)

Sunt oferite însă exemple de situații în care nici membri ai familiei extinse nu oferă un grad de înțelegere suficient raportat la problemele cu care persoanele cu dizabilități se confruntă, recomandând părinților internarea acestora. Internarea este la rândul ei asociată de către unii participanți cu un tratament necorespunzător al nevoilor acestor persoane și cu decesul acestora la scurt timp după internare.

„Când mor părinții, copiii ajung la stat și nu știu câte cazuri am care nici n-au trecut un an, doi și au murit." (D.)

Relația cu Direcția de Asistență Socială a primăriei este una caracterizată de promptitudine raportat la această categorie de persoane vulnerabile, răspunsurile la solicitări venind rapid, fie în scris, fie transmise personal. Mai sunt menționate anchetele sociale anuale care sunt realizate fie prin intermediul unui control la domiciliu, fie prin intermediul vizitelor aparținătorilor la sediul instituției, in cazul celor care au aparținători care se pot deplasa.

Participanții la focus grup menționează nevoia unui centru de zi cu recuperare, kinetoterapie, terapie ocupațională, posibilitatea de socializare, consiliere. Centrul acesta ar trebui să fie organizat însă, în opinia lor tot de către părinții și aparținătorii persoanelor vulnerabile, în contextul în care există și persoane cu pregătire în acest tip de servicii care se confruntă cu aceeași categorie de probleme. Specialiștii aceștia de la nivel local sunt menționați ca fiind o sursă indispensabilă pentru rezolvarea diverselor probleme cu care participanții la focus grup se confruntă.

Fiind întrebați în mod specific despre posibilitatea DGASPC, respectiv DAS de a implementa un astfel de centru, pentru persoane adulte cu dizabilități de natură psihică/intelectuală, participanții consideră că ambele instituții ar avea capacitatea de a-l pune în practică, chiar dacă ar fi necesară angajarea de specialiști, despre care participanții consideră că există pe piață.

„Dacă ar fi centrul acesta, ar avea program și psihologul și neurologul și... n-au în cămine specialiști?" (C.)

Apare în cadrul discuției incertitudinea raportat la momentul în care participanții la focus grup nu vor mai avea posibilitatea să ofere persoanelor vulnerabile ajutorul pe care îl oferă la momentul actual. O soluție poate fi familia extinsă în unele situații, însă participanții își dau seama că acest lucru s-ar putea realiza doar cu un efort foarte mare din partea acestora, dat fiind că și ei au problemele lor, familiile lor, etc. DGASPC este menționată ca potențială soluție pentru această situație.

„Cămine din astea sociale... Dar mult tare, nu o mai duce după mine, ferească Dumnezeu."(C.)

Este percepută o reticență în ceea ce privește publicul larg raportat la incluziunea persoanelor cu dizabilități, indiferent de natura lor. Educația adulților este principalul aspect de la care ar trebui început, în contextul în care copiii acestora le imită comportamentul. Sunt oferite numeroase exemple de situații în care atât adulți

cât și copii au reacții mai puțin acceptabile raportat la aparținătorii participanților la discuție, exemple din media locală și națională. De asemenea, inclusiv în rândul cadrelor din sistemul de învățământ se observă o rezistență sau chiar indiferență raportat la copiii și tinerii cu dizabilități.
„Eu ca dirigintă, știind că am o situație din asta în clasă, mă implic. Dar dirigintă, director... în cancelarie ei se întâlnesc, pot întreba, cum a reacționat copilul acesta. Totul este un cerc închis, tot trebuie să existe o informare... între ei să colaboreze, pentru că copilul acesta trebuie integrat între ceilalți. Cum îl integrezi dacă eu nu contribui cu nimic, directorul, nu-l interesează, diriginta nici atât, păi nu se poate așa ceva." (B.)

Ca surse de informare raportat la drepturile participanților sunt menționate internetul și televizorul, dar și rețeaua de prieteni și cunoștințe. Interpretarea acestor drepturi însă nu este una uniformă nici raportat la beneficiarii acelor drepturi, nici la drepturile în sine și nici, din experiența participanților la studiu, din perspectiva autorităților care ar trebui să le ofere. Instituția primăriei este menționată ca loc în care sunt verificate informații descoperite pe internet, de către una dintre participante. Alte canale de comunicare prin care ar prefera să obțină informații participanții la acest focus grup sunt posturile media locale, ziar, radio sau când vine vorba de informații punctuale raportat la drepturi, beneficii sau servicii noi, este menționat și emailul personal care este menționat ca fiind verificat zilnic, de către unii participanți.

Persoane vârstnice – Perspectiva furnizorilor

Principalul aspect adus în discuție raportat la categoria persoanelor vârstnice, din perspectiva unei părți semnificative a furnizorilor de servicii sociale este cel referitor la izolarea persoanelor vârstnice, în special a celor cu venituri reduse a căror aparținători au plecat din localitate urmând trendul de migrație observat la nivel local.

„Pe raza orașului Bacău, hai că mai merge, un vecin, un așa... dar sunt în vecinătăți sau chiar la marginea orașului sunt persoane, case sau nu știu ce cartiere, care sunt oameni care stau în casă și mor în casă, săracii. Nu are cine să le dea o cană de apă" (M.)

Singurătatea este principala problemă multora din categoria persoanelor vârstnice, aspect ieșit în evidență și în cadrul focus grupului realizat cu persoane din această categorie

„Se confruntă cu singurătatea. Copiii le sunt plecați, unii sunt văduvi." (L.)

Introducerea funcției de îngrijitor informal ar avea potențial, cu o serie de norme de aplicare eficiente să acopere nevoile unei părți din această categorie din fonduri publice.

„[...] asta înseamnă o persoană necalificată, membru al familiei, rudă sau orice altă persoană, care asigură îngrijirea personală a persoanelor vârstnice, ajutor pentru efectuarea diferitelor activități și care va putea fi plătit ca și asistentul personal din fonduri publice. Deocamdată... așteptăm norme de aplicare și poate că legislația, în felul acesta, dacă vom găsi și fondurile bugetare pe care să le alocăm, va rezolva într-un fel problema vârstnicilor." (D.)

Problema vârstnicilor care trăiesc singuri a început să fie abordată prin intermediul colaborării cu mediul nonguvernamental, deși cu pași relativ mici.

„Au rămas foarte mulți vârstnici singuri. La nivelul municipiului sunt foarte multe cămine private. Pentru noi, ca autoritate locală ne-a ajutat un pic pentru că au fost duși acolo. Că aveau handicap, că nu au handicap. La un moment dat, în anii trecuți aveam solicitări de servicii de îngrijire la domiciliu. Nu le-am avut nici cu

achiziție, nici prin legea 350, nu aveam. Acum, am început să avem printr-un proiect cu FSC, dar oamenii au devenit reticenți pentru că nu am avut în ultimii ani și nu înțeleg ce se întâmplă." (S.)

Persoanele vârstnice au nevoie constantă de atenție, comunicare și de integrare socială.
„Lipsa de comunicare cu familia, nu mai spunem în cazul celor care chiar nu au copii, dar chiar și cei care au copii. [...] Vârstnicii și-ar dori o mult mai multă atenție să se acorde pe componenta asta a socializării. Este nevoie și de mai mult de atât, dar în principal este nevoia de socializare." (O.)

Această categorie vulnerabilă are nevoie de activități constante, indiferent de natura lor, pentru a se menține pe linia de plutire și într-un stadiu funcțional, cu atât mai mult în contextul în care riscul de demență este ridicat.

„Face activități cu vârstnicii, deci am avut când făcea cu persoană cu schizofrenie, cu demență, făcea desene, precum cu copiii cei mici. Faci un desen cu el, îl ajuți să aibă activitate, să coasă, să facă ceva util, deci cobori jos, curăță un cartof, ceva... trebuie să ai răbdare. Deci o persoană trebuie să facă chestiile astea, îl scoate la plimbare, discută de familie, îi reîmprospătează memoria. El uită. Nemaiavând familia, uită, uită, deci au fost cazuri..." (M.)

Nevoia de comunicare specifică acestei categorii de persoane vulnerabile este scoasă în evidență și prin succesul serviciului „Telefonul seniorului" implementat de una dintre organizații, serviciu utilizat de persoane vârstnice la nivel național.

Schimbările ce intervin odată cu ieșirea la pensie aduc cu sine riscuri semnificative în viața persoanelor vârstnice care pot afecta stabilitatea și așa fragilă din punct de vedere medical și psihologic.

„Pentru că știți cum e? Am observat așa. Un om care după ce a ieșit la pensie, dacă a lucrat, bineînțeles, are o anumită vârstă, se simt cumva abandonat, se simte cumva nefolositor și este risc mare de depresie și așa mai departe, știu eu ce alți pași nedoriți. Și sub acest aspect îl revitalizezi, îl revigorezi, îi dai un scop pentru a-și trăi viața din plin cu bucurie, așa cum este viața la vârsta respectivă." (O.)

Centrele de socializare pentru persoanele care se pot deplasa și își pot gestiona viața de zi cu zi fără ajutor sunt necesare și utile, dar sunt insuficiente din perspectiva furnizorilor în contextul în care cererea este în creștere continuă.

„Pentru că uitându-mă la cel pe care îl are DAS la ora asta, și care este frecventat, la fel , de câteva sute, clar că este nevoie, la ceea ce înseamnă populația vârstnică a orașului, clar că este nevoie de cel puțin două, sau chiar dacă nu trei centre de felul acesta." (O.)

Chiar dacă există la momentul actual două servicii de tip centru de zi la momentul actual la nivel de municipiu și chiar dacă parte din activitățile întreprinse în cadrul acestora se suprapun, unii furnizori consideră că ar mai fi nevoie de astfel de centre în contextul îmbătrânirii accentuate a populației orașului, în scopul facilitării accesului acestei populații.

„Dar există, este și un centru al DAS-ului. Da. Ar fi foarte frumos să fie astfel de centre în mai multe cartiere ca să fie mai accesibil persoanelor vârstnice, ca să nu trebuiască să se deplaseze prea mult prin... oferta de servicii diferă un pic, da, așa este, dar mai există încă unul." (G.)

Unii furnizori nu își permit să promoveze activitatea centrelor pe car le pun la dispoziția publicului exact din acest motiv.

„Deci noi, mai ales pentru serviciile astea pentru vârstnici nu avem așa o promovare agresivă pentru că nu avem capacitatea să preluăm câte cereri sunt. Cereri sunt mai mult decât putem noi să asigurăm servicii de îngrijire la domiciliu. Pentru centru de zi, de exemplu, pentru persoane vârstnice, nu aș putea spune că este o promovare de atragere, dar este o promovare a activităților. Este un facebook în care se prezintă zi de zi ce se întâmplă acolo." (G.)

Raportat la categoria serviciilor de tip centru rezidențial, situația este una similară, locurile fiind insuficiente raportat la numărul de cereri, singura diferență în cazul acestor centre fiind aceea dată de costurile asociate pe care o mare parte din categoria vizată nu și le pot permite.

„Problema lor este lipsa banilor, care nu au și nu reușesc să ajungă într-un centru. Sunt foarte mulți vârstnici care din păcate, nu știe nimeni de ei. Din cauză că autoritățile locale nu se ocupă de ei. Nu se ocupă de persoane." (M.)

Cu suport din partea familiilor, însă unele persoane vârstnice reușesc să se interneze în centre rezidențiale. Deși la momentul actual această categorie de servicii s-a dezvoltat la nivel local, mai multe organizații cât și firme private oferindu-le populației, acestea sunt în continuare insuficiente.

„Există ceva acțiune. Foarte mulți au făcut cămine de bătrâni. Nu neapărat ONG-uri, cred că sunt și SRL-uri. [...] Copiii doresc să fie cât mai îngrijiți părinții pentru cât mai puțini bani. Asta nu prea se poate. [...] Sunt cămine care oferă servicii de calitate, dar ca și aici, sunt multe pe lângă care nu... Ei vă dasta ca o afacere. Și până la urmă are și logică. Că oferi servicii care trebuie să acoperi cheltuielile. Da, dar dacă calculezi la cheltuielile reale care sunt, într-adevăr mulți nu o să-și permită acest lucru. Dar asta nu înseamnă că căminele cer prea mult, pentru că astea sunt cheltuielile." (A.)

Creșterea populației vârstnice ca volum la nivelul municipiului a transformat serviciile sociale de tip centru rezidențial în afaceri profitabile. Condițiile însă, în acest tip de centru variază de la un furnizor la altul, unele fiind amendate, altele pierzând licența de funcționare, neîndeplinind condițiile minime de funcționare.

Numărul de locuri în cadrul serviciilor cu cazare pentru persoanele vârstnice este cu mult sub nivelul la care este deja nevoia, participanții la focus grupuri considerând că acest aspect se va agrava odată cu trecerea timpului, cu atât mai mult pentru cei care nu-și permit accesarea acestor locuri din motive financiare. Această categorie cade, inevitabil, sub umbrela serviciilor de îngrijire la domiciliu, serviciilor mobile de îngrijire sau serviciilor medico-sociale.

„Eu cred că în primul rând poate pe linia asta a asistenței sociale cu vârstnicii e o mare problemă cu îngrijirea la domiciliu, pentru că în căminele astea private locurile sunt destul de puține, statul nu a mai dezvoltat asistență socială în cămine mai mari, decât... le avem pe cele din vremea comunismului. Însă mult mai ușor ar fi, că oamenii încă au apartament, dar fiindcă copiii sunt plecați, ei sunt cam abandonați, asta a r fi din punctul meu de vedere problema numărul 1. Pentru că un om sănătos, un tânăr, se mai descurcă el. Probleme sunt la toate vârstele, la toate categoriile dar cel care poate alerga se descurcă." (I.)

Deși există mai multe ONG-uri care activează în planul acestor servicii, este sesizată o lipsă de coordonare a acestora raportat la nevoia reală în rândul populației din partea furnizorilor privați.

„Bătrâni – îngrijire la domiciliu. Există, dar foarte slab dezvoltat. Și devine o problemă din ce în ce mai mare. [...] Dar tot așa, se acționează în mod foarte haotic, necoordonat și se întâmplă tot felul de lucruri în căminele astea..." (A.)

De menționat, dat fiind acoperirea redusă a acestor servicii, este că acestea ajung să se concentreze pe cazurile mai grave și de asemenea faptul că este faptul că odată ajunși în atenția serviciilor sau organizațiilor care le oferă, rămân până în momentul care fie sunt preluați de centre rezidențiale fie nu mai au nevoie de aceste servicii din cauza decesului.

„De obicei rămân până când, da... nu mai au nevoie... în sensul că uneori, starea lor se agravează și au nevoie de servicii 24 de ore și atunci ajung într-un centru rezidențial, dar altfel, rămân până... a la long." (G.)

Unele persoane din această categorie au nevoi raportat la gestionarea traiului de zi cu zi, în contextul incapacității, privitor la plata facturilor sau achiziția medicamentelor, date fiind dificultățile cu deplasarea, curățenia în casă, respectiv în curte, ajutor în păstrarea programului de consum al medicamentelor și chiar în ce privește alimentația. Nevoile acestora sunt variate în funcție fiecare caz în parte.

„Sunt unii care nu au cum să-și prepare hrana de unii singuri. Și mănâncă o zi, două, nu știu cât hrană rece. Dar hrana caldă este trebuincioasă mai ales celor vârstnici." (O.)

Unii dintre cei care nu-și permit servicii sociale precum centrele rezidențiale apelează la rețeaua informală, dacă nu cunoștințe și prieteni, la servicii oferite „la negru".

„mai sunt cei care apelează la rețeaua informală de suport, adică plătesc persoane care să stea cu ei. Caută prin ziar, pe piața liberă, neagră, gri, nu știu cum să zic, sau rude sau ceva, sau vecini și atunci plătesc pe cineva să stea acasă cu persoana respectivă și să fie îngrijită. Aici am văzut multe situații de abuz, de servicii care nu au fost corespunzătoare, de persoane care au ajuns în stări critice..." (G.)

Serviciile pentru persoanele vârstnice sunt insuficiente, în mod specific, pentru persoanele cu venituri reduse, în ciuda asistenței financiare și tichetelor pentru alimente sau încălzire primite.

Persoane vârstnice – Perspectiva persoanelor vulnerabile

În rândul persoanelor vârstnice este perceput un grad ridicat de dezinteres raportat la problemele cu care aceștia se confruntă din partea autorităților publice.

„Primarul nu are nici o treabă cu noi (E.) / Nu. Adică nu se interesează de starea pensionarilor sau a bătrânilor. [...] Primăria nu se implică. (M.)"

Este însă menționat faptul că perioada de utilizare a spațiului în care își desfășoară activitățile centrul de zi pe care participanții la discuție îl frecventează a fost extins cu încă cinci ani, în contextul în care existau temeri că ar putea fi închis. De asemenea, dat fiind că de obicei prelungirea se făcea din doi în doi ani, faptul că perioada a fost prelungită cu 5 ani de această dată, îi bucură pe participanții la discuție. În cadrul centrului sunt întreprinse atât activități de socializare, activități recreative, lucru de mână cât și servicii de recuperare, kineto-terapie sau consiliere psihologică cu personal specializat.

„Și jocuri, și activități interactive și de toate. (M.) / Sunt un fel de stimulare pentru noi. Facem cei care au nevoie mai mult decât noi. Cu jocuri cu poezie. (E.) / Sărbătorim diverse evenimente (E.)"

Din cunoștințele participanților, la nivel local mai există și centrul de zi oferit de primărie dar acesta oferă mai degrabă contextul socializării, neavând beneficiul serviciilor de recuperare pe care le pot primi.

Centrul este cunoscut la nivel local, serviciile lui fiind solicitate de cetățeni vârstnici de pe toată raza municipiului chiar dacă pentru a beneficia de serviciile oferite aceștia trebuie să se deplaseze de la periferie sau din partea opusă a orașului. Activitățile, prin programul zilnic, de luni până vineri sunt foarte apreciate și îi ajută pe participanți să se mențină deasupra liniei de plutire.

„Cei care suntem aici, ne ajută să îmbătrânim frumos și cu asta am spus tot. Adică avem o relaxare, avem cu cine comunica. Servim un ceai, un covrig. Avem program impus în fiecare zi, de stimulare. La ora 11 intrăm în activitate. Până la 12 jumătate 1. Se fac consilieri psihologice de grup, cu jocuri, cu de toate. Facem aerobică, facem gimnastică. Avem concurs de dansuri, am dat spectacole. (E.) / Scenete. Suntem actori. Am sărbătorit Mihai Eminescu, am sărbătorit I. L. Caragiale, am sărbătorit unirea, Liviu Rebreanu. (I.) / Deci nu ne ruginesc creierii. (E.)"

Problemele de natură financiară sunt aduse în discuție atât în ce privește gestionarea vieții personale cât și în ce privește activitățile din cadrul centrului. Participanții le iau ca atare și încearcă să chiverniséască aceste resurse în funcție de gradul de importanță pe care îl acordă fiecărui aspect, probleme de natură medicală și medicamentele asociate acestor probleme, cheltuieli de natură administrativă precum facturile și întreținerea, respectiv alimente. Activitățile și beneficiile obținute din participarea la centrul de zi sunt percepute ca fiind un plus raportat la viața de zi cu zi.

„Noi suntem bucuroși în general, de ceea ce ni se oferă. Atât, puțin, cât este. Contribuim și noi când este nevoie, pentru o cafea, să o cumpărăm. Înainte erau sponsori mai mulți și atunci nu se punea problema, dar acum, așa, cu puțina noastră pensie și cât este, noi între noi ne înțelegem foarte și ne gospodărim la fel." (M.)

Participarea la serviciile centrului de zi le oferă persoanelor vârstnice o a doua familie în contextul interacțiunilor constante și prezenței continue la activitățile pe care organizația le întreprinde. Este de menționat faptul că participanții la discuție nu au căutat servicii suplimentare în cadrul altor centre în contextul unui nivel ridicat de satisfacție raportat la cele primite în cadrul Fundației de Sprijin Comunitar.

Serviciile de consiliere psihologică sunt aduse în discuție pornind de la serviciul foarte apreciat al Telefonului Seniorului care se bucură de o mare popularitate inclusiv în alte județe. Acest serviciu este gestionat de unul dintre psihologii organizației. Consilierea psihologică poate fi realizată și individual cât și în format de grup, raportat la cei care frecventează centrul

„Noi am avut doi psihologi care se ocupau de noi, că noi facem acțiuni de testări psihologice de grup și individual. Cei care sunt cu discuții individuale cu psihologul au separat. Dar în rest, facem terapie de grup, împreună, toți cu psihologul care este aici. [...] Anamaria a rămas la domiciliu. Unul este permanent aici." (E.)

Prin intermediul centrului, participanții beneficiază de mediere în obținerea serviciilor medicale și accesul la medicul geriatru din cadrul spitalului și implicit la restul serviciilor spitalicești.

„Merge asistenta care se ocupă de spital și se duce la doamna doctor și zice, avem un beneficiar de la fundație, îl puteți vedea, sau când programați, că are trimitere de la... [...] Mai greu la neurologie și pe cardiologie, care este un serviciu, peste tot supraaglomerat. Dar și acolo se face cu o programare, nu de 6 luni, ci de 2-3 luni." (E.)

Cu toate acestea, serviciile organizației și a centrului gestionat de FSC, nu sunt solicitate strict în scopul facilitării accesului mediat la serviciile medicale publice. De asemenea, este de menționat faptul că locurile în cadrul centrului sunt limitate.
„Nu avem capacitate pentru câte cereri sunt" (E.)

Serviciile de tip centru rezidențial sunt insuficiente din perspectiva participanților la focus grup, iar cele care sunt, majoritatea fiind private, cu excepția celui gestionat de către autoritățile publice, și mult peste capacitatea lor de a le accesa din punct de vedere financiar.

„Aparținători dacă ai. Dacă nu, nu intri. Și stai acasă și mori în pat." (E.)

Numărul de locuri în serviciile publice de tip centru de zi sunt insuficiente.

„La public este foarte greu [de ajuns] pentru că sunt puține locuri." (I.)

Deși există medici care fac deplasări la domiciliu în cazul în care sunt solicitați, fiind oferit ca exemplu medicul geriatru și medici de familie, este menționată nevoie unui serviciu medical mobil în cadrul comunității pentru controale regulate la persoanele care nu-și pot părăsi locuința.

Participanții la focus grup menționează serviciul de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice al organizației, în funcție de nevoile specifice ale celor care beneficiază de acesta, socializare, plată facturi, perfuzii, curățenie. Acest serviciu de asistență nu este unul permanent însă, fiind alocate un număr specific de ore în funcție de necesitatea fiecărui caz în parte și ocazional sau când este solicitat. La fel ca și în cazul serviciilor oferite la nivelul centrului și acest serviciu este suprasolicitat din cunoștințele participanților la discuție.

„Eu am o vecină într-o situație similară și a venit și a făcut cerere pentru îngrijire la domiciliu și încă nu a intrat în program și are două săptămâni și e dezastru." (E.)

De acest serviciu, la fel ca de toate serviciile oferite în cadrul fundației se beneficiază în baza unei solicitări și a unei anchete sociale realizate de către asistentul social al fundației.

Participanții la focus grup nu cunosc serviciile sociale oferite de furnizorii publici și fac confuzie între Direcția de Asistență Socială a municipiului Bacău și DGASPC. Când vine vorba de probleme noi care apar în viața lor, principalul punct de sprijin este reprezentat de familiile acestora, după care personalul din centru în cazul în care este vorba de o problemă pe care nu o pot rezolva prin intermediul membrilor familiei.

„Am pe fiica mea, am fratele, am sora aici în Bacău. Tot familia este cea care... și după aceea la centru, dacă este o problemă pe care nu o pot rezolva" (M.)

Cu toate acestea sunt oferite și exemple în care familia participanților nu a fost de ajutor raportat la problemele cu care aceștia s-au confruntat.

„Cât mai e și asta, câteodată te lasă în paragină. Vorbesc din proprie experiență. Le-am zis că nu știu ce. Câteodată, nu pot, mamă. N-am știut, mamă. Ne doare și pe noi, mamă. Dacă îi spun, mă doare, mamă. Păi mamă, uite-te în buletin și vezi câți ani ai. Mi-a zis odată așa. Și nu pot să uit."

Canalele de informare pe care le utilizează în mod constant sunt televizorul și ziarul local, însă informațiile nu sunt întotdeauna de încredere. Ca verificator al informației și în aceeași măsură ca sursă de informare sunt reprezentanții centrului cu care persoanele vârstnice interacționează.

„Și ne anunță șefele de aici la orice noutate care apare, la o mică ședință și zice, fetelor, am comunicări și ni se transmit" (M.)

Nu sunt cunoscute campanii de informare la nivel local specifice persoanelor vârstnice, și nici evenimente care să fie țintite în mod specific acestei categorii de populație deși acestea ar fi utile organizate de către autorități publice, însă fundația a organizat proiecte cu scop recreativ și de mobilizare a populației vârstnice.

Participarea la biserică este considerată de către participanți ca fiind un canal de comunicare eficient, biserica fiind considerată ca fiind activă în domeniul serviciilor sociale. Inclusiv organizația colaborează cu reprezentanți ai cultelor religioase de la nivel local unul dintre preoți fiind implicat direct în activități la nivelul centrului pe care participanții la focus grup îl frecventează.

Parohiile, însă, au activități mai degrabă centrate, din cunoștințele participanților, pe servicii acordate copiilor de tip centru de zi, oferirea de masă caldă, etc.

Privitor la capacitatea centrului, este menționat un deficit de angajați, luând în calcul și voluntarii care vin și întreprind activități pentru fundație, în contextul în care mulți dintre angajați lucrează inclusiv peste program pentru a face față solicitărilor pe care le primesc din partea beneficiarilor actuali, fără a mai pune la socoteală solicitările suplimentare care apar. De asemenea, spațiul este unul relativ restrâns chiar și pentru cei care participă la momentul actual. Dacă acesta s-ar extinde într-o anumită măsură, acest lucru ar fi benefic atât pentru cei care beneficiază de servicii în prezent cât și pentru alți potențiali beneficiari care s-ar putea bucura de acestea.

Din cunoștințele participanților, fundația încearcă să mai angajeze personal, însă succesul acesteia în obținerea de personal calificat pe nevoile pe care le are a fost limitat până în prezent.

„Cel mai bine ar fi, prin vocea dumneavoastră să fie anunțată primăria să ne lase aici, să nu se mai agațe de noi. Că altceva nu sunt în stare să ofere. Măcar atât, ce este." (E.)

Copii și Tineri în dificultate – Perspectiva furnizorilor

Principala problemă care a reieșit din cadrul tuturor discuțiilor fie individuale, fie de grup, este cea a dizabilităților psihice, care se manifestă din ce în ce mai accentuat la nivelul municipiului. Aceasta este implicit acompaniată și de probleme de comportament în rândul copiilor și tinerilor.

„A crescut foarte mult numărul copiilor cui ADHD, sindrom down, autism, aceste nevoi și foarte mulți părinți sunt, efectiv, în imposibilitatea de a-și ajuta copilul. [...] Noi simțim o creștere crescândă în ultimii ani. Nu mă bazez pe ceea ce sistemul medical a descoperit, că sunt mai mulți acum. Eu mă uit la ce se întâmplă în realitate, la cei care vin și îmi bat la ușă. [...] Văd un pic îngrijorarea... plecând de la reacțiile părinților." (I.)

Acest tip de probleme, însă, au început să iasă din zona subiectelor tabu în ultimii ani, la nivel social părinții manifestând o deschidere din ce în ce mai mare înspre solicitarea de ajutor din partea specialiștilor în domeniu.

„În ultimii ani a crescut gradul de conștientizare în rândul părinților că copiii lor se pot confrunta cu anumite nevoi pe care ei nu le pot satisface și că au nevoie de ajutorul unui specialist. A crescut disponibilitatea. Spre exemplu, dacă acum 10 ani, un părinte spunea că își duce copilul la psiholog, deci era o rușine pentru el, în ultimii ani, văd că unii părinți o zic destul de liber și dezinvolt, da, copilul meu are o dificultate, nu știu cum să o gestionez, l-am dus la un psiholog." (I.)

Alte probleme cu care se confruntă tinerii din perspectiva furnizorilor de servicii sociale sunt raportate la interacțiunea lor cu sistemul de educație, piața forței de muncă, familia și socializare.

Dificultățile pe care le întâmpină în procesul de educație formală pornesc, din perspectiva furnizorilor de din educația primară obținută de aceștia în cadrul familiei și în cercul de prieteni, respectiv contextul în care aceștia se dezvoltă în primii ani de viață.

„În principiu nu prea, pentru că prin valorile la care sunt expuși, pot fi deformate și desigur că văd în stânga în dreapta tot felul de personaje care nu sunt tocmai valori și dacă nu au puțin discernământ ar putea să aleagă un model care nu este tocmai potrivit pentru ei..." (G.)

Atitudinea părinților raportat la educație este un aspect problematic în ce privește viitorul pe termen mediu și lung al copiilor.

„Vine din familie, din mediul familial și din gradul scăzut de interes al părinților în a-i sprijini, a se interesa de educația lor și de partea asta non-formală de educație. Consideră că dacă merg la școală cât de cât e suficient, da." (G.)

Implicarea părinților în procesul de dezvoltare al copiilor este mult mai redusă din perspectiva participanților la studiu. Tehnologia fiind perceput ca un factor de ajutor din perspectiva părinților raportat la

„Creșterea asta are legătură cu dezvoltarea copiilor. [...] Dar dacă vorbim de alte probleme de comportament... lumea s-a schimbat foarte mult. Dacă iau reperul 2005. Părinții nu se ocupă chiar foarte bine. Sunt tentați să îi lase repede la tabletă, calculatoare... Acesta nu e un acuz pentru părinți. Și socializarea nu mai este ce a fost acum 15 ani." (A.)

În continuare, lipsa părinților din gospodărie este percepută ca fiind o problemă pe palierul educațional.

„Da este o mare problemă chiar, pentru că este o nouă formă de abandon și copiii sunt expuși la problema asta, și tinerii. Este o formă prin care ei sunt afectați educațional, emoțional, psihic, din cauza acestei lipse a părinților." (G.)

Atât în ce privește copiii și tinerii, cât și părinții acestora, respectiv cadrele didactice sunt percepuți ca având nevoie de suport psihologic în a depăși efectele degradării relațiilor sociale cauzate, din perspectiva unui furnizor de servicii sociale, de pandemie. Este menționată o separare semnificativă între grupuri care ar trebui să funcționeze împreună pentru a atinge scopuri care nu mai sunt percepute ca fiind comune sau sunt interpretate diferit.

„Copiii și tinerii, în ultimii cinci ani au devenit o categorie defavorizată din punct de vedere psihologic. Stresul este extrem, anxietatea a crescut foarte mult, bullying, felul în care copiii noștri fac față sarcinilor școlare, relației cu realitatea, au devenit, din punctul meu de vedere, cel puțin îngrijorătoare. Nu mai există o categorie de copii anume de care să ne ocupăm. Ci efectiv, practic, toată populația școlară... [...] Realitatea

noastră cu acest program [...] pe care îl implementăm [...] este de deznădejde, adică nu am atâția psihologi, nu am atâta capacitate financiară să formez profesorii pentru a face față emoțional situației și practic, ce s-a întâmplat este că nu știm unde să ne uităm. Să ne uităm la copii, care sunt într-o derivă totală după pandemie atât din punct de vedere emoțional, cât și din punct de vedere social, școlar, la părinții lor care sunt într-o derivă emoțională sau la profesori care au renunțat la orice relație psihologică cu copiii. Prin urmare nu știu ce să vă spun despre categoria defavorizată, pentru că nu știm care sunt mai defavorizați. Părinții, profesorii sau copii. A crescut foarte mult nevoia de suport psihologic." (A.)

Modelele obținute prin canalele media pe care le utilizează populația copiilor și tinerilor nu sunt cele mai potrivite și acestea sunt un front de luptă al organizațiilor în cadrul serviciilor pe care le oferă în încercarea de a ajusta cumva scala de valori a acestora înspre una acceptabilă din punct de vedere social.

„Educația asta este mult mai complexă decât ne referim noi la instrucție de obicei. Fiind într-un grup mai mare, vezi exemplele frumoase. Le punem în prim plan întotdeauna, încercăm și pe ceilalți să-i motivăm, să se ferească, știm anumite lucruri despre ei. [...] Nu e nici educație pur religioasă, nici nu intrăm să facem noi afterschool. Este această educație de familie, cum ar fi, în care... Mama nu se ocupa acasă neapărat... îți aducea aminte și de teme, dar ea este mult mai complexă în societate." (I.)

Nevoia adaptării percepției copiilor și tinerilor raportat la educație este în centrul atenției pentru furnizorii de servicii sociale.

„Chiar ar avea nevoie de mult mai multe servicii, pentru că ei sunt dintre cei care nu văd în școală un viitor, cred că nu au nevoie de ajutor, nu vor să vină în programe. Aici este un pic de challenge să îi aducem și să dezvoltăm partea asta de muncă cu ei." (G.)

Socializarea redusă a tinerilor are efecte observabile asupra comportamentului și abilităților sociale determinând furnizorii de servicii sociale să considere că autoritățile ar trebui să creeze spații în care aceștia ar putea întreprinde astfel de activități.

„Din perspectiva spațiilor, așa este. Ar fi nevoie de niște spații în care tinerii să aibă acces la diferite forme de socializare și chiar petrecere a timpului liber, nu neapărat să facă o activitate educativă. [...] Ei își doresc spații în care să aibă și genul de activitate de distracție, probabil de socializare altfel. La nivelul primăriei a fost... există un centru de tineret, a fost pusă la dispoziție o clădire... care a primit denumirea de centru de tineret acum vreo 3-4 ani, dar din păcate este închisă. Deci a funcționat foarte puțin timp și acolo nu s-a mai întâmplat nimic. S-a tot sperat că va fi deschis." (G.)

Există din cunoștințele participanților la studiu cunoștințe despre proiecte prin care se încearcă atragerea tinerilor în activități cu potențial de a dezvolta o atitudine pro-activă.

„Este în lucru, la nivelul primăriei, au un proiect prin care vor să facă un alt centru, au preluat un cinematograf care nu mai era folosit și îl transformă într-un centru de tineret și de business și de incubator de afaceri pentru tineri. Probabil acolo o să fie o asemenea variantă dacă nu vor mai deschide centrul de tineret care a fost pus la dispoziție și care acum este închis." (G.)

Atragerea copiilor și tinerilor în activități de voluntariat are, din experiența participanților la studiu, un efect benefic asupra dezvoltării acestora.

„Ei se transformă. Și noi începem cu liceul adică îi luăm din clasa a noua, facem inducție, facem training cu ei un an, în clasa a zecea performează și într-a unsprezecea devin buni și îi ajută pe cei de-a noua să intre și să se dezvolte în organizație." (G.)

Concentrarea în cadrul activităților întreprinse în mediul nonguvernamental pe formarea și dezvoltarea competențelor și abilităților deținute deja de beneficiari cât și pe dezvoltarea unora noi și a celor de viață independentă este un lucru esențial în acțiunile realizate în contextul incapacității beneficiarilor, dată fiind categoria din care fac parte, să aibă perspectiva de ansamblu pe termen lung. Pe lângă activitățile de consiliere activitățile de voluntariat oferă o mult mai amplă paletă de beneficii.

„Voluntariatul îl ajută pe el să iasă din zona de confort. [...] Lucrăm de exemplu pe afectivitate, pe motivație, pe lucrul în echipă, pe nevoia de a-și face o strategie. [...] Dar acest drum formativ și această consiliere personală nu ar avea efectul pe care ni-l dorim dacă lipsește dimensiunea de voluntariat pentru că acesta este efectiv factorul declanșator în care un tânăr iese din zona lui de confort și faptul de a dedica timp și energie altei persoane, în cazul de față copiilor, este o sursă de lumină și energie mai mare decât toate momentele formative pe care i le facem." (I.)

Participarea copiilor și tinerilor în activitățile propuse și puse în practică de către mediul nonguvernamental oferă acestora posibilitatea de dezvoltare personală din punct de vedere civic, în contextul în care ei la rândul lor ajung să fie puși în poziția în care să ajute alți beneficiari ai organizațiilor și chiar dezvoltare din punct de vedere juridic.

„Facem educație juridică cu ei de mici ca să înțeleagă și răspunderea juridică, și de ce să ai un contract de muncă, ce drepturi ai..." (G.)

Dezvoltarea se manifestă și din punct de vedere cultural, activitățile întreprinse în cadrul organizațiilor fiind și de tipul excursiilor la nivel național. Excursiile realizate prin țară sunt o sursă de îmbogățire culturală și spirituală atât pentru cei care organizează cât și pentru cei care participă, oferindu-le posibilitatea de relaționare dincolo de granițele unui context perceput ca fiind mai mult sau mai puțin formal.

„După aceea, creăm impresia asta de familie lărgită, având în vedere că mai facem excursii cu ei, ne întâlnim destul de des, legătura cu biserica și avem în fiecare an gândite anumite proiecte, la nivelul nostru, în funcție de posibilitățile noastre." (I.)

Oportunitatea de a interacționa cu alte perspective decât cu cele cu care au contact în mediul familial le oferă tinerilor potențial de reorientare în ce privește traseul în viață și că acesta nu este prestabilit, flexibilizându-le percepția raportat la un potențial viitor.

„Și atunci cu puțină orientare și expunere și discuții și faptul că sunt angrenați în niște servicii, într-un program, îi transformă, deci ei prind niște idei și atunci își dau seama că..." (G.)

Flexibilizarea perspectivei asupra realității înconjurătoare se realizează cu eforturi susținute prin activități de consiliere și orientare școlară și profesională într-o continuă evoluție, dat fiind că și nevoile beneficiarilor se schimbă odată cu trecerea timpului și modificarea micro-climatelor socioeconomice din care aceștia provin.

„E mai mult de lucru decât se face acum, ca să poți să spui cu adevărat că ai făcut consiliere și orientare școlară și profesională și ai abordat niște subiecte de viață pentru tinerii respectivi" (G.)

Fiecare beneficiar în parte primește ajutor specific pe nevoile lui, neexistând o rețetă unică de abordare a cazurilor cu care organizațiile ajung să se întâlnească, toate acțiunile având ca scop reintegrarea socială.

„Atunci când se identifică un grad de vulnerabilitate la nivelul tânărului, este implicat mai mult față de voluntari într-un program de suport, de dezvoltare personală, de expunere la mai multe informații legate de piața muncii, de consiliere a lor psihologică și de orientarea lor profesională în vederea obținerii unui loc de muncă." (G.)

Există la momentul actual o nevoie nesatisfăcută de socializare în rândul copiilor și tinerilor, accentuată în contextul pandemiei devenind inevitabil una din principalele aspecte de interes ale mediului nonguvernamental. Este de menționat că mulți dintre beneficiarii și potențialii beneficiari ai acestor organizații și-au găsit refugiul în mediul online prin intermediul dispozitivelor electronice. Deconectarea de comunitate, facilitată prin intermediul tehnologiei și a internetului este din ce în ce mai vizibilă.

„Trebuie să îi aducem împreună [...] Astăzi te duci și lipsesc din casă și abia îi găsești într-un colț cu un telefon sau în fața unei tablete. Nu-i interesează ce fac ceilalți." (I.)

Participanții la studiu menționează efectele negative ale utilizării mijloacelor de comunicare electronică raportat la viața de zi cu zi a acestei categorii vulnerabile. Gradul de atenție, capacitatea de concentrare asupra sarcinilor pe care aceștia le au de întreprins atât în cadrul gospodăriilor din care fac parte, dar și în cel al educației formale, abilitățile de comunicare și chiar capacitatea de descoperire a unor abilități noi se reduc simțitor din perspectiva acestora.

„Copiii absolvenți din anul 4 de la liceu, greu, greu mai poți comunica cu ei, să simți că gustă un discurs, un curs, fie el cât de interesant. E o problemă. Se vede că este afectată zona asta a atenției și a concentrării." (I.)

Unul dintre aspectele menționate ca fiind problematice la nivelul acestei categorii este absența filtrului raportat la cantitatea și calitatea informației cu care tinerii și copii ajung în contact.

„Observ la modul direct ce se întâmplă. Copilul nu are încă puterea de a discerne ce să ia și ce să nu ia din ceea ce se oferă de pe toate canalele de media. [...] Nu se mai poate concentra, când vii cu o treabă serioasă, mă rog, un curs, ceva, să-i explici ceva... el nu te mai poate urmări. El dorește succesiunea asta rapidă de imagini de informații din toate domeniile și care să vină în cascadă. De asta și la școală sunt probleme cu concentrarea lor [...] E un mare pericol, dar și un mare beneficiu. Acum față de vremea noastră când aveam un televizor cu două ore pe zi, acum ai acces la orice informație rapid... un cuvânt, nu-l înțelegi, ai un dex la îndemână pe internet la orice oră, dar din păcate nu au ei capacitatea să selecteze. [...] vedeți firea omului din păcate este înclinată tot spre partea de plăcere." (I.)

Problemele de natură financiară cu care se confruntă familiile din care aceștia fac parte sunt de asemenea în atenția furnizorilor de servicii sociale care încearcă prin intermediul prestațiilor și ajutoarelor sociale să ușureze presiunea asupra familiilor, măcar din acest punct de vedere.

„[Ne ocupăm de] educația lor... îi supraveghem oarecum, să vedem în ce direcție apucă, după aceea, în general, cu hăinuțe cu încălțăminte... dar lucrurile sunt personalizate în funcție de fiecare situație concretă." (I.)

Parohiile de la nivel local oferă beneficii sociale, știind concret nevoile beneficiarilor fiind în permanent contact cu ei.

„Noi dacă mergem din casă în casă, îi depistăm, facem o anchetă socială sumară, ca să știm din ce direcție au venituri, la ce se rezumă, părinții, dacă se descurcă, dacă sunt în afară sau sunt în țară... deci lucrurile astea le cunoaștem, că avem un serviciu de asistență socială al bisericii. [... Celor] de acasă la care le ducem masa caldă, îi vizităm, vedem, încercăm o relație mai caldă, între vecini, între oamenii din biserică." (I.)

Printre principalele cauze ale nevoilor și problemelor cu care se confruntă copiii și tinerii la nivelul municipiului Bacău se află instabilitatea din mediul familial, indiferent de forma pe care o manifestă.

Familiile dezmembrate fie din cauza plecării unuia sau a ambilor părinți în străinătate la muncă, fie prin divorț sunt des menționate ca afectând dezvoltarea generală în condiții bune a copiilor.

„Ne confruntăm foarte mult, de exemplu, cu fenomenul familiilor dezmembrate. Monoparentale, da. Este un fenomen foarte larg răspândit. În special mame singure. Și faptul că un copil nu are un părinte afectează dezvoltarea lui generală." (I.)

Participarea sau prezența copilului în actul de separare a părinților este de asemenea considerat traumatizant de către unul dintre participanții la studiu:

„Era fenomenul părinților plecați în străinătate și într-adevăr acea perioadă, vorbeam de acum 7-8 ani, 9 ani, ne confruntam cu acest fenomen de copii de părinți plecați. În schimb, în ultima perioadă, în ultimii 4-5 ani, fenomenul părinților divorțați. Și acum, este, cel puțin în rândul copiilor care frecventează centrul nostru de zi este mult mai prezentă această dimensiune a părinților divorțați și copii care sunt... victime, nu neapărat, prinși la mijloc din cauza neînțelegerilor dintre părinți. " (I.)

Problemele dintre părinți afectează atenția pe care o primește copilul, respectiv tânărul din partea lor cât și afecțiunea de care acesta are nevoie pentru a se împlini.

„Nu găsesc acel ambient în care să se simtă iubiți. Iar dacă această nevoie, dacă el nu simte un ambient cald primitor, nu are nici un chef." (I.)

Supraaglomerarea programului și a rutinei zilnice raportat la procesul educațional în care se află copii poate avea un efect negativ asupra menținerii unei continuități raportat la responsabilitățile și așa fragil asumate.

„Poate uneori și învățătorii la școală. Nu toți. Dar sunt copii care vin cu teme care nu se mai sfârșesc... Dar cum e posibil ca un copil de clasa întâia, a doua, să nu fie capabil să-și termine temele în două ore deși el și-a dat toată silința El a fost supraîncărcat. Azi îl supraîncarci, mâine îl supraîncarci, a treia zi, zice, dar mai lăsați-mă în pace. [...] El își pierde gustul pentru a-și îndeplini acele îndatoriri." (I.)

Lipsa de interacțiune, nivelul redus de socializare cu alte persoane de aceeași vârstă, fenomen exacerbat de utilizarea excesivă a mijloacelor digitale împreună cu modelele pe care le promovează mediul online, creează o ruptură mai ales în cazul copiilor care sunt singuri la părinți.

„După aia mai vedem un alt fenomen, copiii singuri, adică faptul că nu au frate soră și lor li se cuvine totul și dezvoltă niște atitudini și așa. Ei sunt în centrul atenție și lor li se cuvine tot și nu reușesc să înțeleagă că lumea e făcută și din alte persoane." (I.)

Date fiind nenumăratele exemple de succes fără efort sau fără a prezenta efortul din spatele acestui succes din mediul online și TV nivelul de motivație al tinerilor și copiilor de a depune efort pentru a obține un set de

rezultate a ajuns la un nivel minim, cu atât mai mult cu cât luăm în calcul și faptul că unele acțiuni sunt prezentate ca obligativitate.

„După aceea o demotivare, ceea ce este un alt aspect, că nu au chef să facă ceea ce trebuie să facă. Este o lipsă de motivație și de entuziasm." (I.)

Privitor la aspectele ce țin de integrarea socio-profesională și a deveni un cetățean funcțional, o altă formă de obligativitate din perspectiva auto-responsabilizării se observă dificultăți privind stabilizarea în câmpul forței de muncă a tinerilor aflați fie în situație de risc cât și a celor care părăsesc sistemul de protecție socială.

„Este o problemă reală cu adaptarea la locul de muncă a copiilor care părăsesc sistemul de protecție, este o situație foarte reală. Foarte greu se pot adapta. Exista un serviciu care să fie de integrare profesională. Era un proiect pe care se lucrase pentru el. Centrul de resurse pentru tineri aflați în situații de risc." (S)
O altă cauză percepută de unul dintre participanții la studiu este sărăcia spirituală.

„Este și o sărăcie materială, dar sunt și alte tipuri... Beneficiarii pe care îi avem nu sunt săraci doar financiar, este un aspect, dar mai sunt și alte nevoi care apar din ce în ce mai mult în rândul copiilor și al tinerilor, că acum vorbim doar de copii." (I.)

Supraaglomerarea programului zilnic cu activități de un fel sau de altul determină de asemenea ocuparea timpului în întregime astfel încât viața interioară, descoperirea de sine, dezvoltarea imaginației și dezvoltarea personalității nu mai au timpul necesar să se manifeste

„Stilul de viață pe care îl au. [...] Un copil ce face? El se scoală dimineața, merge la școală, stă într-un ambient controlat, organizat, mai stă la afterschool la școală, mai merge la o activitate, și aia programată, mă duc la fotbal, mă duc la tenis, mă duc la dans și vin acasă și stau pe telefon sau pe televizor. Nu au timpul acela în care ei să dea drumul la fantezii să se joace să fie liberi și lucruri care... de care ei au efectiv nevoie." (I.)

Lipsa de atractivitate a sistemului de învățământ, cumulată cu factori de natură economică, sistemică, factori care țin de contextul social în care copii și tinerii ajung să se dezvolte pe un fond de disfuncționalitate familială, coerență raportat la un sistem de valori de urmat determină o deconectare a acestora atât de cei cu care interacționează mai mult sau mai puțin constant, cât și de ei înșiși.

Copii și Tineri în dificultate – Perspectiva persoanelor vulnerabile

Raportat la categoriile vulnerabile prezente la nivel local și care sunt în vizorul studiului de față este menționat o creștere a vizibilității copiilor din medii defavorizate în opinia participanților la studiu, probabil și din prisma interacțiunii mai frecvente cu această categorie în cadrul activităților din organizațiile cu care interacționează în mod constant. Mai sunt menționate persoanele vârstnice și persoanele cu dizabilități, dar accentul este pus pe cei aflați în dificultate socio-economică.

„Mediul defavorizat începe să crească, cel puțin în ceea ce privește copiilor, eu am observat că sunt creșteri puțin îngrijorătoare. Nu cred că este o diferență foarte mare ca în anii trecuți, doar că acum a început să se și monitorizeze. Cred că a început să se arate mai mult decât chiar să se înmulțească atât de mult. Dar e un pic îngrijorător. Mediul defavorizat din Bacău crește." (L.)

Cadrul local raportat la oportunitățile care există este unul neatractiv, cu atât mai mult luând în calcul așteptările pe care participanții la discuție și le-au construit pe parcursul timpului raportat la situația ideală înspre care aceștia doresc să se îndrepte.

„Mi se pare o viață relativ limitată din punct de vedere al opțiunilor de viitor. Mi se pare foarte greu, cel puțin în rândul generațiilor noastre care aspirăm foarte, foarte sus și în general, adică majoritatea... Nu cred că mai există un copil de sub 14 ani care să nu-și fi dat seama că în viitor, el cel mai probabil vrea să facă foarte mulți bani. Și mi se pare că e destul de greu, în județul nostru, sau în orașul nostru... sunt puține opțiuni. Sunt. Dar puține. Și cred că intervine și numărul de facultăți, numărul de specializări..."

Locurile de joacă pentru copii sunt lăsate în stadiul de degradare în care au fost aduse de către anumite persoane, responsabilitatea fiind percepută ca fiind a instituției primăriei pentru renovarea acestor spații.

„Da. Mi se pare tristă [viața la nivelul municipiului]. Nu sunt condiții în parcuri pentru copiii mici. S-au degradat și așa au fost lăsate." (A)

Degradarea spațiilor de joacă pentru copii sunt puse în seama absenței spațiilor de socializare pentru adolescenți. Factorul tehnologiei este adus în discuție în contextul vandalizării spațiilor publice, fiind considerată ca fiind „la modă" postarea pe rețelele de socializare de filmulețe cu acțiunile în sine.

„Și ar trebui să facă și niște locuri pentru adolescenți, pentru că dacă adolescenții ar avea niște locuri unde să-și petreacă timpul nu ar mai distruge parcurile copiilor." (L.)

Este observată la nivelul acestui grup o discrepanță între nivelul de îngrijire al spațiului public din categoria parcurilor din centrul municipiului raportat la cele de la periferie. De asemenea, nivelul de îngrijire al acestor spații s-a redus pe parcursul timpului, participanții amintindu-și de existența florilor în trecut în multe dintre spațiile verzi care acum mai prezintă doar arbori.

Categoria tinerilor utilizează ca spații de socializare, spațiile comerciale, cafenele, malluri, variantele fiind foarte limitate din perspectiva acestora.

„Pentru mine personal, eu ieșind cu prietenii, nu prea avem locuri unde să ne ducem. Adică, săptămâna asta mergem la mall, săptămâna viitoare pe insulă și săptămâna viitoare în Cancicov. Adică [...] dacă aș vrea să-mi petrec timpul cu ei nu prea am ce să fac, mai ales în zona aia. La Narcisa... nu e o zonă... E doar ca să stai, atât, dar să faci ceva acolo, nimic." (L.)

Se observă o atenție sporită acordată zonelor centrale ale orașului din partea administrației publice și a fondurilor inechitabil distribuite amenajării spațiilor publice.

„Și adevărul e că în Bacău, în general, dacă nu stai în zona asta a centrului este foarte greu să-ți găsești ceva de făcut... deci în centru, imediat după ce ieși din zona parcului Cancicov și din zona aia de Tic-Tac și vii spre centru. Până în momentul în care ești pe centru este foarte frumos, activități, clădiri frumoase. Când ieși din zona asta și mergi ori încolo, ori încolo, zici că mergi pe ultimul drum din viață. Par două orașe diferite. Mereu, în Bacău, s-a întâmplat chestia asta. Mereu, pe centru s-a pus foarte, foarte multă atenție. Mereu, totul se accentuează pe centru, totul se întâmplă pe zona centrului. În zona Narcisa, Orizont, pe acolo..." (L.)

Obligațiile școlare, însă, traduse în orele la care trebuie să participe, împreună cu orele care sunt utilizate pentru pregătirea temelor permite participanților la studiu să aibă ocazia să interacționeze și cu prietenii cel

puțin pe parcursul weekendului, dacă nu chiar în timpul săptămânii, activitățile de socializare fiind mai reduse în cazul celor care au ore pe parcursul după-amiezii, din cauza programului decalat față de cel al prietenilor, respectiv, al distanței față de locurile utilizate în mod obișnuit pentru interacțiunea în sine.

Raportat la sistemul educațional, gradul perceput de utilitate al aspectelor al participanților la studiu este unul foarte redus. Sistemul educațional preuniversitar nu este suficient, în opinia majorității participanților la studiu, pentru a obține un loc de muncă.

„Sistemul educațional românesc are o problemă în pregătirea pentru viitor. Învățământul românesc mai mult te educă pentru trecut." (L.)

În contextul educației obținute într-un liceu teoretic, municipiul Bacău oferă posibilități reduse, în opinia participanților, atât din prisma studiilor superioare accesate din prisma unei percepute presiuni sociale cât și din perspectiva obținerii unui loc de muncă satisfăcător. Componenta de educație practică, însă, obținută pe filiera educației profesionale, ce, implicit, oferă elevilor o serie de competențe și abilități specifice, pare să fie o soluție mai utilă raportat la intrarea pe piața forței de muncă, chiar dacă aceasta nu se întâmplă la nivel local.

Oportunitățile raportat la încadrarea în piața forței de muncă sunt reduse la nivel local din perspectiva participanților, continuarea studiilor prin urmarea unei facultăți fiind o soluție la care aproape toți participanții vor opta. Date fiind locurile de muncă puține la nivel de municipiu, unii dintre ei nu se văd revenind în Bacău după finalizarea studiilor superioare.

Timpul liber pe care îl au la dispoziție este ocupat de întâlniri cu prietenii fie la domiciliul acestora fie prin frecventarea cluburilor de la nivel local specifice categoriei lor de vârstă.

Timpul liber mai este petrecut de către unii tineri, conform informațiilor primite și din partea reprezentanților din mediul nonguvernamental în activități de voluntariat.

„De multe ori, fac... am ajuns, de acum un an, cam așa, voluntar la un festival din Bacău, de muzică, concert. Și uneori ne mai vedem, cred că de două, sau trei ori pe lună, să mai discutăm unele lucruri, legate de festival, artiștii care o să vină, promovare, feedback." (S.)

Activitățile de voluntariat sunt întreprinse atât în mediul nonguvernamental cât și în mediul educativ formal prin intermediul unui număr de cadre didactice care coordonează activitățile hotărâte de comun acord cu elevii.

„La noi este un grup de voluntariat în cadrul liceului și sunt diferite activități pe genul acesta. În fiecare lună este câte o temă și ori ajutăm animale, ori ecologie... depinde care este tema respectivă, tema lunii. [...] Sunt câteva cadre didactice care sunt coordonatori, dar în mare parte elevii [decid]" (D.)

„Învățăm foarte multe lucruri care ne-ar putea ajuta în viață și ajutăm oameni care au nevoie de ajutor. De exemplu, putem ajuta oamenii bătrâni. Dar sunt de puțin timp. Cam de luna trecută." (G.)

Activitățile pe care le întreprind în cadrul organizației sunt acompaniate și de servicii de consiliere de grup și individuale.

„De exemplu, discutăm despre problemele care se întâmplă în Bacău, cum a fost cazul băiatului la Madgeron (L) / Despre bullying în mare parte și despre evitarea acestuia. (A.) / Nu știu, discutăm despre toate

obstacolele de care am putea da noi sau cei din jurul nostru și cumva să le prevenim. [...] Un fel de consiliere prin care învățăm cum să gestionăm situațiile, cum să reacționăm. Ni se dau sfaturi. (L.)"

Este menționată problema bullyingului ca fiind generalizată în sistemul de învățământ liceal, dar de asemenea problema șantajului, aceasta fiind asociată cu relații sau interacțiuni disfuncționale.
„... preferă să fie răi sau să jignească (L.) / sau poze, în sensul că se postează pe rețelele de socializare, poze nu tocmai... [decente (L.)] Decente (A) / Șantaj, bullying (D). [...] /Este o chestie extraordinar de des întâlnită în Bacău. Foarte, foarte des e întâlnit șantajul acesta și... (L.)"

Unul dintre cele mai recente și mai de răsunet cazuri de bullying este prezentat de către unul dintre participanți.

„La liceul Madgeron, doi copii, unul avea CES și unul nu. Au fost bătuți și filmați în același timp. Unul dintre ei a fost pur și simplu bătut în baia școlii, iar celălalt a fost un pic mai grav, a fost băgat cu capul în veceu, a fost pus să meargă în genunchi, mai multe lucruri și unul dintre ei doi, nu știu exact care, a făcut rost de filmările care au fost trimise pe grupul clasei, tot ca formă de bullying, i-a arătat unchiului său și unchiul său, fix la începutul lunii l-a postat pe facebook și a ajuns și la știri. Dar s-a făcut ceva măcar. Elevul de la Madgeron care a fost agresorul, în momentul de față este arestat preventiv." (L)

Una dintre problemele sesizate de tinerii participanți la studiu, în corelație cu problema bullyingului este rezistența la schimbare, tradusă parțial printr-o formă de conservatorism și implicit prin încercări din partea unei majorități de a cenzura manifestări considerate de participanți ca fiind exprimări ale individualității și interpretate în unele cercuri ca fiind disturbatoare.

„Cred că la nivel de societate ar trebui să se facă o schimbare majoră care ar putea să facă lumea să fie un pic mai deschisă și mai primitoare la nou. Adică mi se pare că populația din Bacău devine foarte individualistă și are o problemă cu persoanele diferite. Că dacă tot ne întrebați cu ce probleme ne confruntăm zilnic... Eu de exemplu am o problemă foarte mare cu exprimarea personală, pentru că, mă vedeți, fiind o persoană care are mai multe piercinguri, care se îmbracă într-un anumit fel, care poartă multe inele... e greu. E foarte, foarte greu, într-un oraș ca Bacăul să fii o persoană de genul acesta. Și la școală, printre profesori și pe stradă trec foarte des prin hărțuire pe baza asta. Și doar din cauză că oamenii sunt foarte, foarte închiși și au problema asta, e frica asta de nou, de persoane care arată diferit, frica asta de a ieși din tipare. Totul trebuie să... Ca oamenii ăștia să fie liniștiți, totul trebuie să fie liniar, totul trebuie să fie la fel mereu, să nu existe niciodată dezvoltări." (L.)

Această „rezistență" a majorității este percepută ca o presiune care se suprapune pe dificultățile cu care tinerii se confruntă zi de zi și un factor suplimentar în ecuația de părăsire a localității după terminarea studiilor.

„Așa cum a spus și L. ar trebui să existe măcar o oră pe săptămână de consiliere în care aomenii să își spună durerile, neplăcerile. Eu, spre exemplu, după ce termin liceul, vreau să mă duc în Anglia, pentru că acolo persoanele sunt mult mai deschise, se comportă altfel."

Consilierii școlari sunt aduși în discuție raportat la acest subiect în contextul în care ei ar fi cei mai la îndemână actori care ar putea oferi suport pe acest palier, dar eficiența acestora nu este una foarte ridicată, cu atât mai mult cu cât problemele pe care beneficiarii le-ar aduce în discuție nu intră în aria lor de activitate.

„Tot așa, ar trebui să facem ceva să dispară rușinea asta de a merge la psiholog și la consilier. [Pentru că lumea are impresia că ești nebun (D.)] Mai ales în rândul tinerilor este o rușine extraordinar de mare. Oamenilor și tinerilor le e foarte, foarte frică să meargă la psiholog sau la un terapeut." (L.)

Problema cu această perspectivă asupra categoriei de servicii psihologice sau de consiliere este asociată de către participanți cu o atitudine deficitară a părinților.

„Și toată asta pornește de la părinți, am observat. Adică, cum să te duci la psiholog? [Dar copilul meu nu e nebun (L)]. Vrei să zică lumea că ai probleme? [Ce o să zică vecinii? (L)] Da, că nu mă comport frumos cu tine, sau cine știe ce îți fac acasă?" (D.)

Orele de consiliere săptămânale, realizate la nivel de clasă, ar fi din perspectiva participanților la studiu un prim pas în a-i ajuta pe mulți să interacționeze, în primul rând, și eventual să aibă oportunitatea să înțeleagă ce reprezintă consilierea psihologică, mulți dintre cei care ajung să interacționeze cu acest concept făcând-o strict prin intermediul perspectivei părinților asupra subiectului, perspectivă deseori limitată.

„Da. Totul pornește de la părinți. Din cauza faptului că ei le impun idei că doar oamenii nebuni se duc la psiholog, doar oamenii cu probleme se duc, dar poate tu doar vrei să vorbești cu cineva, să vezi o părere." (L.)

Interacțiunea cu un specialist sau un consilier este considerată ca fiind necesară, tinerii considerând că perspectiva părinților asupra unor subiecte nu este una actualizată.

„Părinții sunt fixați pe o anumită chestie legată de tema pe care vreau eu să o abordez, pentru că ei au trăit și în alte timpuri și în alte metode și uneori poate sunt prea închiși să îmi explice o chestie. Poate pentru ei li se pare prea vulgară acea chestie și nu vor să-mi explice sau nu știu ce..." (A.)

Ca surse de informații sunt menționate familia și cercul de prieteni, după care internetul, deși cu un oarecare grad de incertitudine raportat la calitate celor obținute prin acest canal. În funcție de gradul de încredere al participanților în sursa de informații acestea ajung să fie verificate eventual. Existența interacțiunii cu un consilier, însă ar fi considerată, prin prisma celor menționate anterior, ca o altă perspectivă asupra situațiilor sau fenomenelor cu care aceștia se confruntă.

Prin intermediul mediului nonguvernamental, elevii de liceu din anumite zone ale municipiului „beneficiază de un curs de dezvoltare personală gratuit".

„E cam cea mai recentă și cea mai observabilă chestie care s-a întâmplat și dacă nu mă înșel e cam prima dată când se face ceva strict pentru persoanele care stau într-o anumită zonă și e foarte, foarte interesant." (L.)

Activitățile întreprinse în cadrul proiectelor mediului nonguvernamental reprezintă o alternativă pentru petrecerea timpului liber și are ca efect înlăturarea monotoniei prezente în viața de zi cu zi.

„Venit de la școală, acasă, teme... Este ceva nou în programul meu." (L.)

Mediul nonguvernamental este menționat de către participanții la studiu ca un punct de sprijin în cazul unor probleme cu care aceștia se confruntă, dacă cercul de prieteni sau familia, principalele cercuri sociale la care aceștia apelează în mod obișnuit nu sunt considerate ca fiind potrivite, eficiente sau pertinente. Unul dintre psihologii organizației, care coordonează și activitățile de voluntariat este numit de către participanți la discuție ca fiind actorul cheie care le vine în ajutor.

Cu toate acestea, mediul nonguvernamental, ca și sistemul de învățământ de altfel, în opinia participanților la studiu se confruntă cu limitări în ce privește resursele avute la dispoziție, fie că e vorba de resurse umane, financiare sau care să țină de infrastructura avută la dispoziție de acestea.

„Cred că mai mult intervine și instruirea angajaților decât numărul lor. (L.) / [Ar mai fi nevoie de] O actualizare (D.) / Exact. Ceva nou. Și în învățământ am momente în care simt foarte mult că este nevoie de un refresh. (L.)"

Actualizarea abordării raportat la problemele cu care se confruntă beneficiarii din rândul tinerilor se manifestă într-un tipar, uneori, într-un mod nesatisfăcător.

„Adică, noi cumva trăind într-un mediu mai modern, ei au pregătirea din trecut și cumva nu prea ne înțelegem. Adică, cumva ei nu ne înțeleg pe noi, ce am vrea noi să facem sau ce vrem noi să spunem." (L.)

Resursele limitate pe care le are la dispoziție mediul nonguvernamental, cât și cel de stat determină utilizarea unor soluții generalizate pentru a crea un grad de liniște din perspectiva celui care oferă serviciile în sine și abia pe locul al doilea rezultatul prin care ajunge beneficiarul final.

„Și în general este vorba și de o mică generalizare în sensul în care că dacă te duci și spui o problemă, ok, mai am încă zece din ăștia, mai am zece pacienți care au exact aceeași problemă, dar poate nu e gata să știe de faptul că tu ai încă o nevoie, ai nevoie de altceva, de fapt. La asta mă refer prin actualizare" (L.)

Resursele sunt limitate și din perspectiva persoanelor tinere, elevilor și copiilor care sunt conștienți că există centre pentru dezvoltarea activităților din zona hobby-urilor dar care sunt greu de accesat din cauza prețurilor ridicate impuse pentru participare. Atât ONG-urile cât și serviciile publice ar putea organiza un centru în cadrul căruia aceste hobby-uri să poată fi dezvoltate în opinia participanților la focus grup.

Un alt aspect necesar în opinia participanților este consilierea de grup. Aceasta s-ar putea implementa prin eliminarea unei materii din cele nenecesare raportat la profilul pe care îl urmează în cadrul cursurilor liceale, în cazul în care acest tip de serviciu ar veni din partea sistemului de învățământ.

„De exemplu, cum era ideea aceea, cu o oră pe săptămână, prin înlocuirea unei materii de consiliere la nivel de clasă" (L.)

În contextul în care serviciul ar veni din partea mediului nonguvernamental, acesta ar trebui să prezinte un grad mai ridicat de flexibilitate raportat la abordarea beneficiarilor. Consilierea de grup ar putea ajuta unii beneficiari să depășească anumite limite cu care se confruntă raportat la propria persoană.

„Cuva văzând că și alții fac lucrul acela, probabil, nu știu, depășești o barieră pe care tu o ai. Adică, nu știu, eu, să zic, mi-e frică să mă duc acolo, pentru că lumea o să creadă că sunt nebună, dar dacă văd așa, mai mulți oameni care... măi... nu-i așa. (L.)/ Da. Există fenomenul de turmă. (D.)"

Raportat la canalele de comunicare prin care tinerii ar prefera să fie informați, pe lângă facebook, sunt menționate Tick-Tock și Instagram ca surse de informare pentru categoria tinerilor și adolescenților, fiind oferite exemple precum Primăria Brașovului care le utilizează pentru a susține turismul în zonă. O astfel de metodă ar fi potrivită și în cazul municipiului Bacău

„Tick-Tock-ul la generația noastră este cam cea mai utilizată aplicație. (D) / Exact, și Instagram-ul. Adică, noi, personal, copiii de 15-16 ani, dacă îi întrebați, Facebook-ul deja e ceva de bătrâni. (L.)"

Familii în dificultate și persoane marginalizate – Perspectiva furnizorilor

Cele două categorii vulnerabile se manifestă aproximativ în aceiași parametri la nivel local, diferențe apărând în ce privește contextul economic/financiar care poate ajunge în puncte critice raportat la categoria persoanelor marginalizate și disponibilitatea de a munci care este mai redusă în cazul acesteia, din diverse motive. De asemenea nivelul de informare și atitudinea pro-activă în sensul de a rezolva situațiile problematice cu care se confruntă persoanele marginalizate sunt mult mai puțin evidențiate.

Raportat la persoanele marginalizate și familiile în dificultate se observă o rezistență din ce în ce mai mare cu cât vârsta acestora este mai înaintată, rezistență care se manifestă prin lipsa de flexibilitate în ce privește modificarea statusului socio-economic prin orice formă de efort propriu. În unele comunități cum ar fi cele marginalizate acest fenomen este și mai vizibil, în contextul în care unii consideră că membrii comunității sunt îndreptățiți să primească ajutor și suport sau sprijin din partea autorităților sau mediului nonguvernamental.

Una dintre principalele probleme cu care se confruntă familiile în dificultate dar și grupul vulnerabil al persoanelor marginalizate este nivelul de educație al indivizilor cu ramificații directe în statutul socio-economic, aspect ce are influență atât asupra locurilor de muncă pe care aceștia le pot accesa, în cazul în care sunt dispuși să acceseze vreunul, fiind oferite multe exemple de persoane care refuză să se angajeze sau să păstreze un loc de muncă în cazul excepțional în care li se oferă, cât și asupra relațiilor din cadrul familiei, respectiv gospodăriei în care aceștia locuiesc.

„Cu cât familia... depinde oarecum și din ce categorie socială. Avem [beneficiari] familii care sunt ingineri sau profesori, conștientizează, dar cu cât vezi că familia pe care o ai în față sunt simpli muncitori, acolo devine și mai greu. Educația pe care părinții o au dezvoltată de-a lungul timpului are și ea o influență. Asta nu înseamnă că... am avut și cazuri, părinți de o condiție socială mai modestă, extraordinar de cooperanți și de... dar așa, statutul social e un factor [explicativ]" (I.)

Absența veniturilor determină o creștere a gradului de dependență de ajutoarele sociale restrângând parcursul acestora într-un cerc considerat ca fiind vicios raportat la copiii și tinerii care se dezvoltă într-un astfel de mediu.

„Sunt părinți, sunt cei peste 35 de ani 40, care nu au muncit, nu au cultura muncii, nu au nici educația necesară și se consideră ei că practic nu prea au ce munci, că nimeni nu-i mai primește, că nu știu să facă nimic, nu sunt nici calificați. Această categorie caută venituri din piața gri, neagră, din venituri ocazionale sau beneficii pe care le dă primăria sau alte instituții ale statului și ei mai sunt ajutați și prin beneficiile unor proiecte." (G.)

Dependența față de furnizorii de servicii sociale în cazul unora dintre beneficiari, dată fiind constanța cu care sunt oferite beneficiile și ajutoarele scoate în evidență atitudinea defectuoasă a acestora față de cei prin intermediul cărora intră în posesia lor. Atitudinea persoanelor vulnerabile față de procesul prin care aceștia ar putea să-și depășească condiția nu este una constructivă, dar în aceeași măsură nici nu este hrănită suficient astfel încât să se modifice în vreun fel.

„Vă spun problema, cum gândesc. Vă dau exemplu ghetoul din Izvoare. Ei s-au învățat de-a lungul timpului să se ducă cineva să le dea. Ei știu că trebuie să stea să aștepte și primesc. Așa și spun. Au ajuns acum la stadiul, dacă te duci cu o sticlă de ulei, se uită așa la sticla de ulei, eu primesc numai de la bunica. I-a dat tabletă. E roz, eu vreau albastru. O iei. Eu oricum, îți refuz de la tine, că va veni următorul și-mi va da. Trebuie să îmi dea." (D.)

Ajutoarele sociale ajung să aibă efecte negative asupra procesului de integrare din perspectiva unora din furnizorii participanți în cadrul studiului.

„Ei vor să avem și sustenabilitate dar și să angajăm oameni din categoriile sociale. Dar problema în categoriile sociale este că mulți nu vor să muncească. Ei stau așa, bine mersi cu ajutorul social, sau cu banii ăia, ei sunt și obișnuiți." (C.)

Efectele problemelor de natură financiară se răsfrâng în mod direct asupra relațiilor de familie și asupra echilibrului și așa fragil din cadrul acestora, ajungând la consum de alcool, violență și, în unele cazuri, separare, în cazul în care aceasta nu se manifestă prin absența unuia sau ambilor părinți din gospodărie, la muncă în străinătate, pentru a o întreține cu efecte nocive asupra copiilor și tinerilor rămași în țară.

Furnizorii de servicii sociale au ajuns să își concentreze serviciile mai degrabă înspre populația tânără din familiile aflate în dificultate sau făcând parte din grupurile marginalizate în speranța că perspectiva acesteia, asupra importanței unui loc de muncă împreună cu stabilitatea pe care un astfel de factor îl poate avea asupra vieții lor, are un potențial mai ridicat să poată fi ajustată.

„Avem o șansă. Tinerii, da. Că ei acceptă și joburi mai puțin atractive, mai puțin bine plătite, ei într-un fel sunt determinați să muncească și să își schimbe viața, cel puțin cei care trec prin programul nostru. Nu este cazul vizavi de părinți." (G.)

Există însă și proiecte adresate persoanelor adulte implementate de furnizorii privați de servicii sociale, proiecte de integrare socio-economică a persoanelor marginalizate.

„Cu această categorie este un pic greu, pentru că și aici încercăm prin proiectele care sunt să facem conversie profesională și să-i învățăm să facă și altceva, să mai deprindă niște abilități și ca, într-un final, să fie angajați pe piața muncii." (G.)

Este percepută o reticență din partea persoanelor marginalizate în a accesa un loc de muncă, beneficiile păstrării unei îndeletniciri și a resurselor obținute în urma acesteia, cel puțin la nivel de România nefiind considerate ca fiind suficiente, cu atât mai mult în momentul în care raportarea se face la oportunitățile de dincolo de hotare.

„Am constatat o migrație enormă, în sensul în care aproape 90% din populație a migrat. Nu știm unde, dar a dispărut efectiv. Această populație nu se mai regăsește prin municipiu, pentru că proiectul a fost extins la nivelul UAT și nu-i mai identificăm." (D.)

Migrația persoanelor marginalizate are loc în opinia unui furnizor chiar din prisma faptului că serviciile sociale oferite de alte state din blocul comunitar sunt de mai bună calitate. Atitudinea categoriei vulnerabile raportat la muncă, însă, nu se schimbă, aceasta rămânând dependentă de un alt furnizor.

„Nimeni nu a analizat comparativ gradul de protecție socială pe care îl primește în afară, comparativ cu România. Majoritatea statelor europene, imediat după pandemie au alocat sume fabuloase pentru reîntregirea familiei, pentru integrare socială, adică tu să te duci... Să ai părinți în Italia, de exemplu, te duci să te reintegrezi și primești 700 de euro pentru un an de zile, lunar. Omul acela va mai munci în România vreodată? Nu. Și apoi mai primește subvenții pentru căldură, subvenții foarte mari. Dacă își cumpără casă i-o face și statul gratuit. Atunci concurența serviciilor sociale din România cu cele din statele europene este o concurență enormă. În aceste servicii, că și acesta este un serviciu social oferit de stat. Dacă tu, România,

oferi un serviciu social de proastă calitate, nici nu asiguri o subzistență. Cetățeanul tău unde... o să stea la tine? Nu se duce alături?" (D.)

Migrația persoanelor marginalizate a devenit pe parcursul timpului o problemă pentru unele state europene care încearcă să identifice soluții.

„Ce voiam să vă zic de populația de etnie romă, în municipiul Bacău a rămas constantă sau chiar a scăzut, dar nu dintr-o... știu eu, din cauza faptului că am abordat noi nu știu ce servicii sau i-am integrat. Nu. Aici la noi la Bacău asistăm la un fenomen de emigrare în masă în Franța a populației de etnie romă, pentru că am primit și din Franța foarte multe solicitări de a ne pune la o masă rotundă să vedem care ar fi posibilitatea să-i aducem acasă sau ce am putea să le oferim și să îi aducem acasă, pentru că nici ei nu mai fac față, populația de etnie romă și numai știu cum să abordeze această problemă astfel încât să o rezolve." (D.)

Un alt aspect care este de luat în calcul raportat la populația marginalizată care, într-o măsură relativ mare se suprapune cu populația de etnie romă este faptul că ei nici nu se declară ca fiind de etnie romă decât dacă acest lucru le poate aduce vreun beneficiu.

„Nu se declară. Bine. Noi ne uităm la ei în funcție de îmbrăcăminte. Dar ei se declară doar dacă știu că au un avantaj. Am avut un părinte care a venit să-și înscrie copilul aici, a spus că nu este rom, că nu s-a declarat. Deci nu s-a declarat și că e român. Și când am avut niște donații strânse, a venit că nu, că este rom. Da. E greu de comunicat cu ei. Eu încă nu am experiența asta. Încă îi descopăr și chiar mă chinui să mă gândesc la o abordare care să nu-i supere, să pot afla informații de la ei, strict pe dosarele copiilor." (P.)"

Un alt motiv pentru inconsistența raportat la asumarea identității poate fi determinat de imaginea etniei la nivelul societății:

„Într-adevăr, ei nu vor să se declare de etnie romă, poate dintr-o jenă, poate pentru că sunt blamați de societate" (D.)

Comunicarea cu această categorie este una considerată ca fiind foarte dificilă în momentul în care se pune problema confruntării unor dificultăți dincolo de limita ajutoarelor concrete, palpabile.

„Beneficiarii de obicei cer lucruri materiale. Pe partea emoțională, mai puțin, deși până înainte de decembrie am avut un psiholog cu foarte mare experiență și chiar, fiind foarte vechi în FSC, la fel spunea și ea, lumea nu se... foarte greu îi consilia, să își spună problemele." (P.)

Recomandările de implicare în activități de consiliere sunt de asemenea, mai ușor puse în practică în contextul oferirii și de ajutoare, populația marginalizată făcând concesii raportat la aceste activități în astfel de contexte.

„Până la urmă, la insistențe, vin și la consiliere și mai avem teme [pentru] părinți [și] copii, niște activități în care părintele trebuie să facă o activitate cu copilul, la fel, vin foarte puțini. Dar când sunt și ceva ajutoare, vin în număr mare." (P.)

Fenomenul segregării, mai accentuat în cazul persoanelor marginalizate este un factor suplimentar care determină stagnarea în procesul de integrare socio-economică.

„Persoanele de etnie romă, eu zic, că principala problemă a lor, aici în municipiul Bacău este că sunt segregați. Cel puțin din punctul meu de vedere, ei nu ar trebui să fie segregați, ar trebui să fie integrați, pentru că a sta

toți la un loc, eu spun că ei nu învață nimic unii de la alții, pentru ca măcar copiii, generațiile să aibă altă educație." (D.)

Acest aspect se manifestă de asemenea și în cadrul familiilor aflate în dificultate, principalul factor fiind veniturile reduse la nivel de gospodărie urmat de numărului mai mare de copii, factori determinați de un nivel relativ redus de educație, oportunitățile restrânse pe piața forței de muncă sau chiar absența unuia dintre părinți din gospodărie în special în cazul familiilor monoparentale.

Din punctul de vedere atât al autorităților locale cât și al reprezentanților mediului nonguvernamental atitudinea față de integrarea pe piața forței de muncă este una de dezinteres, în special în cazul persoanelor marginalizate, fiind urmate îndeaproape de tinerii care părăsesc sistemul de protecție socială.

„Am făcut un lucru bun, că am ținut-o acasă să-și îngrijească copilul. [...] I-am dat de sărbători, de tot timpul mai mulți bani, pentru copil, cu haine, cu de toate. Eu am vrut să o ajut pe ea să își facă o carieră , să învețe ceva. Nu a vrut. Nu vor. Credeți-mă. Pentru că ei zic că pleacă în afară că sunt alte oportunități. Nu vor." (C.)

Mediul întreprinderilor sociale de inserție pe piața forței de muncă a tinerilor și persoanelor percepe un grad ridicat de dezinteres din partea populației țintă raportat la un loc de muncă stabil, cel puțin la nivel local, cu toată flexibilitatea de care au putut da dovadă în a găsi soluții mai favorabile angajatului.

„Nu au vrut condiții de birou. Dacă nici la birou nu vrei să înveți... mă înclin. Ce vor de fapt să facă copiii ăștia? Mai mult decât atât. I-am zis, hai învață, o gestiune, o contabilitate primară să te duci undeva săte duci undeva să câștigi mai bine. Eu zic ca gestionar, ca ceva, nu chiar îți rupi spinarea. Niciunul nu a vrut. [...] Nu au vrut să muncească o zi. Cel puțin, băiatul acela, o zi nu a făcut nimic." (C.)

Exemplele provenite din experiența de interacțiune cu categoriile vulnerabile în ce privește integrarea în piața forței de muncă sunt nenumărate.

„Nu știu dacă are cine să ne ajute. Trebuie să vrea și ei să învețe, că dacă ei nu vor... Probabil este și educația proastă de la început. Stau acasă, nu fac nimic, <Nu mă interesează>." (S.)

Inclusiv furnizorii publici de servicii sociale consideră că este o problemă serioasă în cadrul categoriei persoanelor marginalizate în contextul în care integrarea în câmpul forței de muncă fiind ineficientă în mai mult de jumătate din cazurile avute.

„Dar cu toate eforturile care erau făcute și se lucra. Se lucra cu ei. Rata de reușită era sub 50%, inclusiv cu cei care să fie marginalizați, pe ceea ce însemna din comunități, tineri din familie pe care să îi poți să integrezi socioprofesional. Nu este ușor. Inclusiv cu locuințe închiriate, cu cheltuielile care erau făcute. Nu e ușor." (S.)

Raportat la integrarea piața forței de muncă a persoanelor marginalizate și vulnerabile este adusă în discuție și dependența de alcool.

„Am avut un singur caz cu ajutor social care cred că era alcoolic. A venit câteva zile. L-am ajutat cu chirie până la salariu. Soțul meu i-a dat din hainele lui. [...] Caut om cu ajutor cu social, să îl integrez în muncă. A venit de la țară doar cu hainele de pe el, i-am dat bani până la salariu ca să aibă ce mânca, eu știu, să-și ia un suc... Ce a făcut cu banii? S-a dus și și-a luat băutură până a intrat în comă alcoolică, trei zile nu a mai răspuns la telefon. Când s-a trezit, a zis că el nu mai vrea să mai vină la muncă, că nu-i mai trebuie muncă, că el vrea înapoi ajutor social." (S.)

Privitor la familiile aflate în dificultate se observă o discrepanță între perspectivele pe care le au diferite generații la nivelul gospodăriilor cât și o rezistență la adaptarea acestei perspective, încrederea generației adulte raportat la modul de gestionare al relației cu generația tânără cât și raportat la modul de gestionare al gospodăriei în general, fiind la un nivel foarte ridicat.

„Dar vedem o oarecare dificultate... de exemplu ei vin foarte mult atunci când sunt probleme. Dar când încerci să provoci familiile la un drum de formare, ca să zic așa, la întâlniri formative, la o școală parentală, ca să folosesc cuvintele astea, vedem foarte multă rezistență la a lua parte la aceste activități formative pentru părinți, deși nevoia este." (I.)

Perspectiva limitată de experiența personală, determinată implicarea directă în universul perceput din prisma acestei experiențe, nu permite o viziune de ansamblu asupra problemelor întâmpinate și implicit, luând în calcul greutățile vieții de zi cu zi, nu direcționează părinții înspre soluționarea cauzelor care determină aceste probleme, ci, mai degrabă înspre rezolvarea punctuală și de moment a situațiilor percepute ca fiind aberante la nivelul contextului în care apar dificultățile cu care se confruntă tinerii.

„ Foarte mulți părinți nu conștientizează... Sau, merg un pic de la premisa că <eu știu ce fac și nu am nevoie să îmi zici tu mie ce să fac cu copilul meu>. Dar în schimb atunci când copilul are o problemă stai așa că vin și rezolv problema, dar vii și rezolvi problema punctuală, nu încerci să faci... să vezi per ansamblu. De exemplu, copilul meu este nervos, ce s-a întâmplat astăzi? Bun, dar poate este o problemă că ai divorțat. Nu conștientizează de fapt că nervozitatea aia... de ce s-a bătut cu colegul acela? Hai să vedem să rezolvăm problema punctuală. OK. Am rezolvat-o pe aia punctuală dar asta nu înseamnă că am eliminat cauza. [...] Ei nu conștientizează sau conștientizează foarte greu, mai ales anumite categorii sociale, că părinții sunt cauza anumitor comportamente ale copiilor. Nu este ambientul, nu sunt colegii, nu sunt.... Ei sunt principala cauză dacă un copil crește bine sau crește într-o anumită direcție mai puțin bine. Acest lucru ei foarte greu îl conștientizează." (I.)

Sunt oferite exemple și de familii care se confruntă, pe lângă problemele de natură financiară, cu certuri și violență domestică cauzate în mod specific de consumul de alcool. Mediul nonguvernamental oferă inclusiv servicii de consiliere juridică pentru persoanele din familii în care există violență domestică, consiliere care nu este luată în calcul de cele mai multe ori.

„Spuneau, începeau, dar la un moment dat se opreau, mai ales când era vorba de violență, pentru că nu voiau să meargă să depună plângere, nu voiau să meargă mai departe, nu voiau să se despartă de soț. " (P.)

Persoane marginalizate – Perspectiva persoanelor vulnerabile

Problemele de natură economică sunt primele care ies în evidență în cadrul grupului de persoane marginalizate, determinate de lipsa unui loc de muncă și implicit, a unui venit constant, prezența unui singur venit într-o familie numeroasă coroborate cu creșterea costului vieții de zi cu zi. Nevoile copiilor sunt menționate în prim plan raportat la ce sunt capabili participanții la discuție să le ofere în acest context, oportunitățile de la nivelul municipiului fiind suficient de variate în percepția acestora, dar accesul la aceste oportunități fiind limitat de capacitatea financiară.

„De multe ori te doare sufletul pentru ei. Că ei își doresc, ca orice copil. Vine acasă, și mama, îmi doresc să merg acolo, mama, îmi doresc așa, mamă, îmi doresc. Și nu știi cum să-i explici, că nu poți să-i zici copilului că nu ai..." (L.)

Spațiile de joacă pentru copii din zona în care locuiesc participanții la discuție se află într-o stare avansată de degradare, aspect ce pune presiune pe varietatea de activități ce pot fi întreprinse în timpul liber pe care copiii îl au la dispoziție, activități ce ar putea fi întreprinse fără costuri adiacente. Parcurile din zonă ar putea acomoda astfel de spații de joacă, zona fiind una generoasă din acest punct de vedere, doar că investițiile din partea municipalității se concentrează pe amenajarea centrului municipiului, respectiv pe eficientizarea mijloacelor de comunicații din observațiile participanților, aspecte nefolositoare din perspectiva problemelor cu care ei se confruntă. Chiar spațiul public ar trebui reamenajat în opinia participanților în contextul în care trotuarele sunt etichetate ca o adevărată aventură. Problema câinilor vagabonzi este de asemenea în discuție raportat la categoria celor mici.

Sunt menționate persoanele vârstnice izolate din zona în care locuiesc participanții la discuție care se confruntă cu singurătatea și cu neputința, în mod specific cei care sunt rămași singuri, fie prin moartea soțului sau soției sau din cauza migrației membrilor tineri ai familiei. Sunt oferite exemple de ajutor informal și chiar muncă la negru în contextul nevoilor la nivelul comunității, muncă ce se traduce în curățenie, cumpărături sau chiar servicii de curierat, respectiv mediere în interacțiunea cu oficialitățile sau instituțiile de la nivelul municipiului în absența unor servicii socio-medicale mobile în comunitate. Din cunoștințele participanților la discuție, aceste situații sunt din ce în ce mai prezente la nivelul comunității în care locuiesc și consideră că ar trebui implementat un sistem de ajutor, măcar social, dacă nu socio-medical.

Dată fiind vârsta școlară și preșcolară a copiilor din cadrul familiilor participanților la discuție și poziționarea școlii pe care aceștia o frecventează raportat la traficul din zonă, o altă problemă menționată de către cei prezenți la focus grup este siguranța copiilor în ce privește la traversarea drumurilor aglomerate.

„Referitor ca îmbunătățiri, o idee, având școala foarte aproape în zona asta, ar fi indicat să fie o persoană de la școală care să vegheze, să supravegheze copilașii când traversează, să fie cineva acolo cu un stop ca și în afară, un stop, să aibă grijă, mașinile să stea pe loc, ca să poată să traverseze copilașii." (I.)

Raportat la instituțiile de învățământ pe care le frecventează copii acestora prezența unei persoane care să nu permită accesul persoanelor străine în incintă ar fi necesară.

Modul de funcționare a sistemului medical este adus în discuție, cu accentul focusat tot pe copiii acestora, fiind menționate situații în care au fost necesare plăți informale pentru accesarea serviciilor din această categorie.

Problemele de sănătate ale copiilor afectează activitatea părinților în contextul în care aceștia nu au cum gestiona aceste situații decât prin obținerea unui concediu medical dat fiind că nu au cui lăsa copii în grijă.

„Când să încep și eu treaba mai bine atunci se îmbolnăvește copilul, pac, ia-l acasă, ia medical. Doctorița spune în felul următor. Deci asta este o problemă gravă. Păi îmi iau medical, o săptămână, două, mai mult nu-ți dă. Și imediat, la serviciu, păi dar nici bine nu ai venit din prenatal, îți iei medical și vin și mai devreme cu două luni. De asta am și plecat de acolo" (V.)

Chiar dacă situațiile cu care se întâlnesc raportat la starea de sănătate a copiilor nu sunt considerate ca fiind problematice, părinții se mai lovesc și de reticența cadrelor din unitățile de învățământ (grădinițe) de a-i lăsa pe aceștia în contact cu ceilalți copii prezenți.

„Eu am o răspundere [...] sunt eu și încă o colegă, dar ți-e teamă, pentru că știi că copilul... te sună imediat, ia-l că-i curge nasul, ia-l că-i aia... Stai în stres, în frică."

Lipsa de flexibilitate a cadrelor didactice, în cazul ciclurilor inferioare, creșe și grădinițe, raportat la starea de sănătate a copiilor pune în pericol în mod indirect stabilitatea financiară a familiilor.

„Păi din cauza asta îți pierzi serviciul. Sincer vă spun. Medical, medical, medical. Iar ți-ai luat? Iar mi-am luat doamnă. Dacă mi-o dă acasă, ce să fac?" (V.)

Numărul locurilor în cadrul creșelor este adus în discuție raportat la nevoile care există la nivel de comunitate.

„Sunt puține pentru Bacău. Și să ai trei creșe pentru tot municipiul..." (L.)

Creșele private sunt peste nivelul financiar al participanților la studiu, costurile ridicându-se la aproximativ 2000-3000 de lei.

„Dar sunt foarte scumpe. 2000. 3000. Nici nu ai un salariu. Nu. Sunt care nu au salariu de 3000." (L.)

În contextul discuției raportat la creșe este adusă menționată problema cu care se confruntă părinții cu copii mici pe timp de vară.

„Da. Pe timp de vară, copiii nu au nimic." (L.)

Creșele ar trebui să funcționeze, în opinia participanților, pe tot parcursul anului pentru ca ei să poată să meargă la muncă, sau să fie create centre speciale pentru timpul verii unde aceștia să poată fi lăsați în siguranță, sub supraveghere pe parcursul zilei, cât timp părinții lucrează.

„Pentru că altfel noi nu avem cum. Vorba doamnei. Mă duc la muncă șapte luni, după aia, când vine vacanța, trebuie să renunț?"

În opinia participanților chiar și unitățile de învățământ care funcționează în ciclul primar manifestă această problemă, în contextul unei nevoi raportat la o formă a programului școala după școală pentru cei mici.

Chiar dacă are o capacitate limitată, în jurul a 20 de copii beneficiind de serviciile oferite, centrul de zi al fundației FSC deschis de câteva luni în zonă este perceput ca o gură de aer proaspăt raportat la această nevoie specifică.

„Fac lucruri foarte bune aici, să știți, adică e un ajutor foarte bun. Învață, își fac temele aici. Le explică cum trebuie făcute. Sunt doamne [cadre didactice, psiholog] care vin. Au mâncare caldă, în fiecare zi." (L.)

Tot raportat la sistemul de învățământ sunt menționate exemple de localități rurale în care materialele necesare procesului educațional sunt oferite gratuit, cum ar fi, spre exemplu manualele, comparativ cu municipiul Bacău unde aceste trebuie achiziționate de către părinți.

„De exemplu, la noi trebuie să cumperi. Culegerea de matematică, 60 de lei la fata de 13 ani, vine culegerea la Geografie, 60 de lei, vine fondul clasei, vine cutare"

În ce privește necesarul pentru educație unul dintre participanții la discuție menționează ajutoare primite din partea școlii, prin manuale utilizate de generații anterioare, dar acestea, din experiența lui sunt în mare măsură degradate. De asemenea, un alt participant menționează posibilitatea obținerii unui card de cumpărături pentru astfel de materiale, primit tot prin intermediul școlilor, card neaccesat din cauza birocrației. Din cunoștințele participanților la discuție există o limită de venit pe gospodărie pentru a accesa

acest card, dar în cazul familiilor monoparentale, în baza dovezilor traduse prin documente suplimentare, această limită nu mai este luată în calcul.

„Statul a implementat un card cu o sumă de 500 de lei prin care birocrația de care spuneați dumneavoastră mai înainte, e complicat. Dar există. Făcând dosarul... eu n-am apucat, că trebuie să faci tot în școală, ceva de genul și acolo e complicat procesul... pentru rechizite. E de făcut dosarul acela și tot așa, așteptăm să vedem, 500 de lei și îți dă un card, voucherul respectiv. E corect, pe de o parte e benefic, adică, omul să ia strict acele lucruri, dar pașii până la a beneficia de..." (I.)

Printre activitățile pe care le mai întreprind în cadrul centrului se regăsesc activități supravegheate creative și recreative bazate pe joacă, socializare, interacțiune, dar și activități artistice organizate pentru momente speciale, fiind oferit ca exemplu, crăciunul.

Numărul de ore petrecute la școală sau grădiniță sunt suplimentate de orele în plus petrecute în cadrul centrului, acesta fiind de mare ajutor pentru părinții care sunt în activitate.

Familiile monoparentale cât și cele numeroase cu un singur venit pe gospodărie, în opinia participanților, ar trebui să beneficieze de o formă de ajutor din partea statului, în contextul nevoilor mai mari, la fel cum persoanele vârstnice au primit susținere raportat la plata facturilor pe timp de iarnă, însă, din acest punct de vedere, legislativ, nu au nici un fel de acoperire, deși se confruntă cu același tip de probleme.

Întrebați cine ar trebui să le vină în ajutor, participanții menționează mediul nonguvernamental și primăria. Clarificarea raportat la cine anume din cadrul instituției denotă faptul că aceștia nu au informațiile necesare raportat la acest subiect, neștiind cum funcționează și care este departamentul, în cazul în care ar exista vreunul specific, căruia ar trebui să se adreseze. Sunt menționate însă, surse de informații, cum ar fi internetul sau asociația de locatari din imobilele în care aceștia rezidă, pe care aceștia le utilizează în mod relativ constant.

Este observat, de asemenea un grad ridicat de anomie socială, in contextul problemelor cu care participanții se confruntă, dat fiind că aceștia nu comunică între ei în încercarea de a descoperi soluții pentru acestea. De asemenea, întrebați de altă categorie de probleme cu care membrii comunității din care ei fac parte, sunt oferite exemple raportat la alte categorii, spre exemplu bătrânii, strict raportat la interacțiunile directe pe care le au prin prisma ajutorului pe care îl oferă acestora, plătit sau neplătit, dar chiar raportat la categoria din care ei fac parte, nu au cunoștință, fapt explicabil, cel puțin parțial, prin efortul depus în scopul menținerii echilibrului în viața personală de familie.

Privitor la drepturile pe care participanții le au, aceștia se află din nou în necunoștință de cauză și nici de unde ar putea să obțină aceste informații, cel mai probabil fiind plafonați în gestionarea traiului de zi cu zi.

„Dar asta e, că noi nu știm ce drepturi am putea avea. Adică unde să merg să întreb ce drepturi am? Ne-am obișnuit cu viața asta. Să avem grijă de copii, de familie, cum putem." (L.)

Centrul de zi în cadrul căruia sunt înscriși copiii participanților este o sursă foarte utilă de informații, dar și angajații din sistemul de învățământ pe care îl frecventează copiii este menționat deopotrivă.

Date fiind responsabilitățile pe care le au raportat la siguranța copiilor există o teamă în cazul unora dintre participanți privitor la deplasarea acestora între școală, centrul de zi și domiciliu. Zona în care locuiesc participanții la discuție beneficiază doar de scurt timp de semaforizare la trecerea de pietoni, iar participanții

la discuție cunosc zona ca fiind una cu trafic intens și având o istorie cu accidentele, cu atât mai mult luând în calcul șoferii care nu respectă regulile de circulație. Unii părinți menționează practica utilizată de urmărire a copilului până la școală pentru a se asigura că aceștia ajung în siguranță.

Numărul mare de treceri nesemaforizate de la nivelul municipiului, neatenția copiilor și chiar comportamentul de joacă al acestora (îmbrânceli) aduce un surplus de anxietate raportat la siguranța acestora când vine vorba de deplasare între punctele deja menționate.

Sunt oferite însă și exemple de copii care au dat dovadă de maturitate nemaipomenită în experiența participanților, aceștia fiind surprinși, dar totodată îngrijorați raportat la felul în care aceștia sunt practic nevoiți să își neglijeze copilăria date fiind problemele cu care gospodăria din care fac parte se confruntă. Nevoia de consiliere (psihologică) iese la iveală, consiliere care există la nivel local, dar nu este accesibilă din punct de vedere financiar.

„Da. Ar avea foarte mare nevoie [de consiliere]" (L.)

Inclusiv cadrele didactice, în unele cazuri, indică părinților această nevoie în cazul în care este observată.

„La școală ne-a indicat. Pe fiecare părinte care are nevoie. Unde a considerat învățătoarea că sunt elevi care ar avea nevoie și ne-a împărțit un pliant care... să ceri două ore. Nu știu cum. Nu știu dacă era cu bani sau fără bani." (L.)

Clarificările denotă faptul că participanți la discuție fac confuzia între profesia de logoped și cea de psiholog. Există însă și psiholog, cel puțin la nivelul uneia dintre instituțiile de învățământ frecventate de copilul unuia dintre participanții la discuție.

„ Uite, pe a mea a ajutat-o foarte mult. Da. Este și psihologă și consilieră și e foarte bună. Din punctul meu de vedere, când am plecat de la socri, mi-a zis, fata are nevoie. Am făcut și înafara... Mi-a recomandat, după 6 luni, am făcut și în afara școlii, pentru că a zis că are o timiditate și poate că îi este rușine că se aude în școală ce a vorbit ea de familie. Și atunci am făcut 6 ședințe [plătite]." (L.)

Timpul, însă este limitat pentru acești angajați astfel încât să acopere nevoia percepută de servicii de consiliere, cu atât mai mult cu cât programul de lucru al acesteia la nivelul instituției este de cel mult jumătate de normă, participanții neștiind dacă lucrează în fiecare zi în cadrul instituției.

Serviciile de consiliere oferite în cadrul centrului de zi, de către psihologul centrului sunt de asemenea foarte apreciate de participanții la focus grup, nivelul de pregătire al acestuia fiind evaluat ca fiind foarte ridicat. Interacțiunea psihologului cu copiii veniți în centru îi permite acestuia să ofere părinților observații variate raportat la diferite probleme cu care copiii se confruntă în interacțiunile cu alți participanți din cadrul centrului, observații care sunt urmate cu recomandări.

Nivelul de informare al participanților la focus grup este unul foarte redus în ce privește alternative pe partea de servicii de consiliere psihologică. Ei nu cunosc nici alte servicii publice care ar putea exista și nici altele oferite de mediul non-guvernamental.

O soluție în ce privește problema copiilor pe timp de vară este o colaborare mai strânsă între mediul nonguvernamental și sistemul de învățământ prin care în cadrul unităților de învățământ organizațiile să

poată utiliza spațiul acestora pentru activități cu copiii, fiind oferite exemple din străinătate observat de unul dintre participanții la studiu.

Aspectele birocratice necesare accesării serviciilor centrului sunt considerate ca fiind ușor de rezolvat, cu toate că a implicat inclusiv interacțiunea cu DAS care a realizat ancheta socială.

Faptul că centrul de zi se regăsește în cadrul comunității este un aspect foarte important pentru participanții la discuție. În cazul în care acesta s-ar închide, participanții cel mai probabil ar reveni la modul de gestionare a situației de dinaintea acestei oportunități, în contextul în care este perceput ca fiind mult prea dificilă deplasarea în alt punct al orașului pentru același tip de servicii.

Raportat la alte servicii considerate ca fiind utile, centrele de zi, în care copilul poate sta toată ziua, sunt menționate, centre care ar fi utile mai ales pe perioada vacanțelor când copiii nu pot fi lăsați singuri acasă. De asemenea, este adus în discuție un fost centru care ea existat la nivel de municipiu, în trecut, în care copilul putea fi lăsat pe tot parcursul săptămânii lucrătoare.

Servicii de consiliere psihologică pentru părinți sunt considerate de asemenea necesare de către participanții la discuție, aceștia percepând numeroase momente de epuizare emoțională.

În ceea ce privește informarea, unii participanți având probleme mai serioase au apelat la serviciile DAS de unde au primit indicațiile necesare, însă aceștia nu percep o atitudine pro-activă din partea instituției raportat la comunicare, respectiv mediatizarea serviciilor la nivelul comunității din care aceștia fac parte.

Privitor la momentul în care presiunile aduse de atenția ce trebuie oferită copiilor se va reduce, participanții consideră că la nivelul municipiului există suficiente locuri de muncă. Există de asemenea și locuri de muncă pentru care este necesară o calificare suplimentară obținută în baza unui curs. Chiar dacă nu există o varietate foarte mare de cursuri de pregătire, participanții știu că pot obține informații fie de la DAS, fie de la AJOFM și că aceste cursuri pot fi accesate într-o formă sau alta.

Persoane din familii aflate în dificultate – Perspectiva persoanelor vulnerabile

Problemele participanților proveniți din familii aflate în dificultate sunt similare celor proveniți categorii marginalizate. Este observabilă însă o diferență între abordarea pe care o au cele două categorii în sensul în care persoanele marginalizate au luat ca atare serviciile, comparativ cu cei aflați în dificultate care le-au căutat în mod specific, în încercarea de a depăși situațiile cu care aceștia au ajuns pe parcursul timpului să se confrunte. Este observabil un nivel mult mai ridicat de conștientizare raportat la soluțiile și opțiunile pe care le au la dispoziție.

„În ideea să îl ajute la teme, că sunt teme pe care nu prea le înțelegi, nu știi să le faci și să își mai facă prieteni, că la bloc nu prea are. Are foarte puțini. Aici și-a făcut mulți prieteni. Socializare. (L.) / Socializare, efectuarea temelor, susținerea din partea profesoarei, educatoarei pe care o are. Comunicarea cu ei. (M.) Și psihologic ne ajută. (O.)"

Activitățile întreprinse în cadrul centrului la care participă copiii acestora și sprijinul acordat pe latura educațională sunt observate în abilități și competențe (scris, citit, etc.) dezvoltate suplimentar comparativ cu nivelul anterior, respectiv în rezultatele de la școală ale copiilor din perspectiva părinților.

„Acum este printre cei mai buni la școală, deci chiar se cunoaște." (R.)

Una dintre primele probleme aduse în discuție este raportat la situația copiilor în contextul menținerii unui loc de muncă odată cu ieșirea din concediul de maternitate, numărul de creșe de stat de la nivelul municipiului fiind foarte redus. Creșele private sunt considerate ca fiind mult prea costisitoare raportat la veniturile pe care participanții le obțin.

„Nu e salariul cât e ocaua la grădiniță, la creșă..." (R.)

Problema spațiului de locuit este menționată de câțiva participanți la discuție, în contextul solicitării de locuință socială, date fiind condițiile de trai actuale – familie numeroasă, spațiu restrâns, pus la dispoziție de către angajator.

„Unu la mână, că băieții nu au intimitatea lor într-o singură cameră cu mine și cu fata..." (O.)

Participanții la discuție menționează existența la nivelul municipiului locuințe sociale în proprietatea primăriei care nu le sunt accesibile.

„Sunt și pe Făgăraș, care sunt apartamente libere. [...] Sunt ale primăriei, dar nu vrea să le..." (M.)

Sunt aduși în discuție pașii realizați în încercarea participanților de a depăși problemele cu care se confruntă, luând în calcul situația specifică în care aceștia se află.

„Eu am făcut cerere pentru audiență la primar ca să văd dacă pot să capăt și eu un apartament la ANL ca să nu stau într-o cameră și nici măcar nu a vrut să mă vadă. Mi-a trimis o scrisoare acasă în care îmi spune că eu trebuie să depun documentele alea, dar eu voiam să vorbesc cu el personal. Așa, știam și eu ce documente trebuiau aduse. [...] Nu pot să depun acte pentru că el are datorii la primărie. Degeaba depun actele odată ce el are datorii. [...] Pentru că îi port numele. Nu sunt divorțată legal. Pentru treaba asta nu pot. Și când e să dau divorț, ca să îmi unesc copiii, trebuie un apartament, măcar cu două camere, eu aș dormi și în bucătărie, nu e o problemă." (O.)

Este perceput un nivel de indiferență față de probleme specifice cu care participanții la discuție se confruntă din partea autorităților publice.

„Nici pe mine, la fel. Ce ține acum de domnul primar, nici nu... Și cred că ai avea o mulțumire sufletească, numai să te asculte, practic. Nu numai tratat rece, cu răspuns acasă, conform legii, răspuns oficial, că poate nu toată lumea are școală și știe să intre pe google să caute legislația." (M)

Suportul, în cazul în care acesta există, din partea familiei extinse este necesar și util, fiind oferite exemple în ce privește aportul la coșul săptămânal, sau chiar spațiul de locuit.

„Mai am un ajutor din partea familiei. M-aș descurca și singură. Am și frați, am și mama la țară. Dar și singură m-aș descurca, dar poate mult mai greu." (R.)

Raportat la obținerea unui loc de muncă pentru cei care nu dețin este menționat nivelul redus de educație ca fiind un impediment. Există însă posibilitatea de continuare a studiilor la mai multe instituții de învățământ din localitate, fiind menționate ca exemple Madgeron și Domnița Maria prin intermediul programului „A doua șansă", oportunitate accesată de unul dintre participanții la studiu.

„Eu nu mi-am căutat loc de muncă pentru că îmi cere diplomă, îmi cere foarte multe alte... pe care eu nu le am." (G.)

În obținerea unui loc de muncă însă, se mai solicită din partea angajatorilor și un nivel de experiență. În cazul celor care nu dețin un loc de muncă este specificat că domeniul de activitate nu este relevant atât timp cât le oferă o stabilitate, chiar și cu normă redusă în contextul continuării studiilor.

Și această categorie a beneficiat de prestații sociale din partea fundației de ale căror servicii beneficiază copiii lor, sub formă de pachete alimentare, îmbrăcăminte, rechizite, etc. Obținerea de astfel de beneficii este însă limitată în funcție de venitul în cadrul gospodăriei din care provin participanții la discuție.

Alte aspecte care sunt prezentate ca fiind problematice sunt cele de natură psiho-emoțională. Majoritatea participanților la studiu găsesc suportul necesar raportat la această categorie de probleme în cadrul familiei sau familiei extinse, însă unii au primit suport și din partea angajaților fundației, fiindu-le oferite servicii de consiliere psihologică.

„Eu am fost aici. Și am fost și eu și Maria [...] Și separat și amândouă." (O.)

Sunt oferite exemple de forme de suport și din partea primăriei prin intermediul DAS, cum ar fi vouchere pentru copii, posibilitatea de participare la cursuri de specializare prin intermediul unor proiecte din fonduri europene condiționate de lipsa de activitate pe piața forței de muncă. Cursurile menționate sunt însă accesibile doar persoanelor care au un anume nivel de educație (un minim de 8 clase), acestea situându-se în domeniul măcelăriei, panificației și lucrătorilor comerciali.

Reprezentanții familiilor aflate în dificultate menționează și alte organizații la nivel local care oferă servicii sociale, printre care Betania care ajută atât copii, persoane cu autism și persoane vârstnice. De asemenea unii copii beneficiază de programul școală după școală în cadrul instituțiilor de învățământ la care sunt înscriși.

„Tot acolo, la școală, fac școală după școală de la 12 până la 3 și de la 3 vin încoace la centru. [...] Acolo își fac temele și aici vin și desenează, se joacă..." (G.)

Participanții la discuție menționează și spațiile publice ca fiind neamenajate raportat la nevoile pe care le au copiii, respectiv persoanele vârstnice, spațiile de joacă fiind aduse în discuție ca fiind într-o stare avansată de degradare și inoportune pe timp de vară din cauza lipsei de umbră.

Raportat la ce lipsește în comunitățile din care participanții la studiu face parte, pe lângă creșele care deja fuseseră menționate, se mai adaugă grădinițele cu program prelungit.

Participanții sunt conștienți de faptul că responsabilitatea în ce privește rezolvarea problemelor cu care se confruntă le aparține în cea mai mare măsură lor înșiși, dar consideră că primăria, ca instituție, ar putea să le acorde sprijin și de asemenea că încă mai există și alte modalități de rezolvare pe care nu le-au descoperit încă dar că, interesul împreună cu o doză oarecare de efort, i-ar putea ajuta să le identifice.

„Eu sunt responsabilă. Nimeni. Nu are cine să mă ajute. Dacă nu mă încurajez și nu lupt. Greu, dar reușesc" (M).

Asociații de pe lângă anumite biserici mai sunt aduse în discuție ca fiind o sursă de ajutor de încredere în anumite situații, de unul dintre participanții la studiu.

„Eu mai sunt ajutată și de biserică. Mă mai ajută și financiar și familia. Spre exemplu, îmi dă bani, biserica. Este o asociație de-a bisericii Maria Bambina și am doi dintre copii... și îi ajută cu 100 de lei pe fiecare, lunar.

Așa. Și alimente, de paști, de crăciun sau... mi-a mai propus, că dacă e să am nevoie de hăinuțe, de rechizite, tot timpul să apelez, că sunt ajutată." (R.)

Deși este menționată și primăria, prin intermediul DAS ca o sursă de ajutor în anumite situații, accesul este perceput ca fiind unul mai dificil, pentru care trebuie să depui un efort ridicat.

„Trebuie să vorbești, știu că și mama mea a bătut pe la primărie [...] și până nu te zbați, nu te bagă în seamă. Trebuie să te zbați mult, să vorbești." (L.)

Serviciile organizației au fost descoperite fie din întâmplare, interacțiunea începând prin solicitări directe, prin intermediul sistemului de învățământ, mediat prin recomandări și colegi de-ai copiilor care deja beneficiau de serviciile acesteia și chiar în urma experienței directe, ca beneficiari de servicii, ca la momentul actual să ajungă să beneficieze inclusiv copiii acestora.

„Eu, pe copiii mei, când eram eu copil, eu am venit aici și veneam de foarte multe ori, în fiecare an și am văzut că era bine și am învățat și i-am înscris și pe ei, că stăm aproape. [...] I-am înscris de când a început școala, aici la centru." (G.)

Rețeaua de cunoștințe este de o sursă bună de informații și în cazul familiilor aflate în dificultate.

„Eu, prin prietena mea, că lucrează aici, face teme cu copiii și știa problemele cu temele cu băiatul și m-a adus aici, mi-a zis, te duci acolo, pe strada... și am venit aici cu băiatul, a început să-i placă, tot felul de activități... l-a dus și pe la bibliotecă, pe la muzeu, parcă..." (L.)

Deși organizația oferă servicii pentru copii de vârstă școlară, din cunoștințele participanților la discuție, pentru copii de vârstă preșcolară nu există servicii la nivel de municipiu, ceea ce pune presiune și mai mare pe nevoia de creșe suplimentare, respectiv grădinițe cu program prelungit.

Centrul de zi pe care îl frecventează copiii este activ inclusiv pe timp de vară, oferind părinților pe tot parcursul zilei o serie de activități și în această perioadă, cu scopul de a-i ajuta pe părinți și a ține copiii în siguranță atât timp cât ei sunt la serviciu.

Întrebați fiind ce ar face în situația în care centrul pe care copiii lor îl frecventează în mod curent, participanții menționează faptul că nu cunosc o soluție, fiind convinși că la nivel local nu există variante alternative pentru servicii similare, cel puțin nu gratuit, la modul la care le oferă FSC.

În cazul în care la nivel local ar apărea servicii noi care le-ar fi utile, pentru a afla despre aceste servicii este menționată, în primul rând organizația din partea căreia copiii deja beneficiază de anumite servicii, dar sunt menționate și canalele media locale iar pentru a răspândi vestea cât mai departe sunt menționate afișele stradale.

COLABORAREA DINTRE FURNIZORI

Colaborarea public-privat

Colaborarea mediului nonguvernamental cu instituțiile publice este din perspectiva acestuia una mai degrabă disfuncțională în contextul în care, în baza legii 350 și a finanțărilor nerambursabile pentru organizații nonguvernamentale, proiectele nefiind insuficiente la nivel local. Varianta contractării serviciilor oferite de către mediul nonguvernamental este printre primele aspecte menționate ca fiind imperios necesare ca formă de colaborare.

„Serviciile sociale sunt de durată, sunt a la long. În momentul în care apare contractarea și gândire multianuală pe bugetare, atunci poți să consideri că este altă formă de finanțare pentru servicii. Nu s-a făcut niciodată contractare, da? Dar au fost discuții. A fost agreat sistemul de primarul anterior. S-a discutat și cu achizițiile publice... Contractarea înseamnă... e o metodă de a finanța pe baza achizițiilor de servicii publice. Tocmai asta e. Am o nevoie și mă duc să cumpăr serviciile de la un furnizor licențiat de pe piață. ONG, SRL, indiferent, pentru că eu nu am ca DAS aceste servicii." (G.)

Sunt oferite exemple de colaborări cu alte instituții complementare din mediul rural, unde, în ciuda bugetelor mai reduse de care dispun acestea, s-a reușit implementarea de colaborări pe bază de contractare de servicii sociale oferite de mediul non-guvernamental. Această metodă permite o stabilitate pe termen lung, din perspectiva ONG, funcționării acestor servicii, precum îngrijirea la domiciliu a persoanelor în nevoie, în scopul deservirii populației de vârstnici sau persoane cu dizabilități.

Aspectul contractării serviciilor este adus în discuție și raportat la experiența furnizorilor privați cu alte sisteme de peste hotare în cadrul cărora, autoritățile (locale) au mai degrabă un rol de supraveghere a modului în care serviciile funcționează, fiind simultan și o metodă de a crește calitatea serviciilor oferite categoriilor vulnerabile.

"Ne uităm la Franța, ne uităm în Olanda, ne uităm la Germania și Danemarca. Doar patru țări, da?. Autoritățile locale, câte servicii proprii au? Servicii sociale? N-au. Ei au rolul de control, de a verifica, de a te sprijini, da? Dacă sistemul ar fi fost normal, aceste servicii ar fi fost contractate către furnizori de servicii sociale private, ca să dai posibilitatea să crească calitatea serviciilor, să fie concurențial și să fie de foarte bună calitate." (A.)

Contractarea serviciilor sociale oferite de mediul privat ar putea ridica inclusiv nivelul de eficiență al acestora, atât din punct de vedere al costurilor, cât și al rezultatelor, standardele utilizate în sistemul public fiind cu mult peste cele din statele occidentale. Nivelul standardelor la nivelul serviciilor românești este unul care determină un nivel ridicat de demotivare în cazul beneficiarilor de a-și depăși situația.

„Acum vă spun că am fost de curând în Norvegia și am vizitat un centru din acesta de victime ale violenței. Centrele lor... Noi avem niște standarde foarte înalte pe ceea ce înseamnă.... Și protecția copilului și a adultului. Adică oferim celor care au un anumit tip de nevoi... Să nu zicem de nevoi medicale... niște standarde de viață foarte înalte astfel încât persoana nu mai este motivată să facă ceva pentru ea și să iasă din acel centru, pe când în partea aceea nordică eu am văzut centrul de victimele violenței unde erau condiții minime de trai. Adică un pat, un dulap, fără nu știu ce pompeuri. Și ne-au spus, nu vrem să le facem ceva mai bun decât acasă. Acasă este acasă. Aici este doar o perioadă din asta de tranzit. Noi, pe ceea ce înseamnă, cel puțin pe protecția copilului avem standarde, unde trebuie să avem 4 metri pătrați în jurul patului, în cameră nu trebuie să fie mai mult de doi. Trebuie să le oferi o casă de tip familial. Oamenii aceia puneau saltele și pe

jos, dacă venea o mămică, victimă a violenței cu 7 copii, camera avea doar 3 paturi și am întrebat, bun și cu ceilalți ce faceți? Punem salteaua pe jos și se doarme și pe jos, că noi nu facem aici nu știu ce confort." (L.)

Indiferent de metoda de colaborare cu mediul privat, prin susținerea oferită de autoritățile publice, ar crește inevitabil și calitatea serviciilor la nivel local.

„[...] cel mai avantajos ar fi să avem o colaborare sau o cofinanțare din care noi să le asigurăm partea de finanțare... să vină un ONG cu această activitate iar noi să cofinanțăm această activitate. Aceasta ar fi o colaborare eficientă. Eu, ca DAS, nici măcar nu trebuie să îmi dezvolt servicii sociale. Eu spun că este mai eficient și calitatea serviciului social crește atunci când este furnizat de un furnizor privat, furnizor privat care este susținut de autoritatea locală. Aici crește calitatea serviciului social, pentru că până la urmă asta ne dorim." (D.)

De asemenea serviciul public de servicii sociale este perceput ca fiind mai rigid de comparativ cu mediul nonguvernamental raportat la contractele de muncă și stabilitatea în funcție în ciuda ineficienței.

„Știți cum e? Dacă la stat simți că unul nu e pregătit, se mai întâmplă să-l mai lași în funcție. La privat, cam greu. Adică dacă îl vezi că nu-și dă interesul, va pleca." (A.)

Absența contractării, în opinia unui furnizor creează o situație mai degrabă haotică în funcționarea sistemului de servicii sociale, procesul de obținere a serviciilor prin care potențialii beneficiari trec neurmând cursul firesc.

„Ajung la noi, pentru că au nevoie de aceste servicii și aud fie din comunitate, fie de la vecini, fie de la centrul de zi, fie prin mijloacele media de serviciile noastre și ajung la noi. În mod normal așa este, ar trebui ca ei să solicite acest sprijin de la primărie, prin serviciul DAS-ului și DAS să orienteze, să orienteze să evalueze preliminar și să le orienteze către serviciile unui furnizor licențiat. Așa ar trebui. [...] Ei doar au formulat niște adrese către noi, vă rugăm să vedeți dacă puteți să faceți ceva cu cazurile astea, da? Deci nu a funcționat chestia asta, pentru că nu există contractare, nu există gândirea asta, încă. Să sperăm că va fi în urma acestui studiu. Că s-ar putea face o trimitere orientată către servicii cu posibilitatea de contractare. Deci momentan, nu se face." (G.)

Dependența, în opinia furnizorilor privați de fondurile publice însă, nu este de dorit, mediul nonguvernamental fiind capabil, cel puțin parțial, să își consolideze veniturile și prin alte mijloace.

„Ar fi ideal să fie și o sursă de finanțare din fond public, dar nu 100%. Pentru că atunci dependența de fonduri publice... nu ne-am dori o dependență de 100%. Noi vom continua să atragem. Pe de altă parte, sunt beneficiari în rândul persoanelor vârstnice care dețin venituri și ei contribuie la aceste cheltuieli, adică la îngrijire la domiciliu, la asistență medicală. La anumite servicii ei mai contribuie din pensia lor. În mod normal, ar trebui ca persoanele care au nevoie de aceste servicii să fie evaluate financiar și dacă nu-și permit aceste servicii, statul să le acopere costurile. Dar dacă își permit, este și legea 17 care menționează asta, ei să contribuie financiar la costurile acestor servicii, iar ONG-urile aduc în completare, caută sponsori, finanțări. Dacă sunt finanțări, foarte bine, atunci serviciile sunt gratuite și se acordă tuturor." (G.)

Colaborarea cu mediul privat este mai degrabă una unidirecțională din perspectiva furnizorilor publici în contextul solicitărilor de preluare de către mediul nonguvernamental a cazurilor, ceea ce este perceput ca fiind un blocaj în interacțiune.

„Deci noi mergem spre ONG-uri. Problema este că noi doar le cerem. Ajută-mă cu cazul respectiv, ia-mi cazul respectiv acum, dar nu am să-ți plătesc pentru el, bagă-mi-l pe îngrijire la domiciliu. Cazurile fetelor. Noi mergem spre ei. Ei cer bani de la noi, pe 350 sau pe partea de achiziții. Nu am oferit nimic la nivel de municipiu în ultimii ani și aici e un blocaj." (S.)

Acest aspect menționat și de reprezentanți ai ONG-urile participante la studiu, dar nu neapărat dintr-o perspectivă negativă.

„Cu DAS-ul avem de ani de zile un protocol de colaborare, în sensul în care ni se furnizează beneficiari pe care ei îi au în baza lor de date." (O.)

Colaborarea dintre mediul nonguvernamental și furnizorii publici se manifestă și prin intermediul spațiilor puse la dispoziție de către primărie organizațiilor.

„Că noi avem, da? Centrul de zi pentru persoane vârstnice este într-un spațiu pus la dispoziție de către primărie. A fost demult. Vreau să vă spun că atunci când l-am preluat, clădirea aceea era într-un stadiu avansat de degradare și ploua de sus până jos și totul era praf. L-am luat, l-am transformat, am investit. Este cu totul altceva. [...] Cam așa dau spațiile. Adică dacă vor da ceva, vor da ceva de acest gen." (G.)

Au fost întâlnite pe parcursul derulării studiului și exemple de colaborări funcționale între mediul nonguvernamental și instituțiile publice, accesul la acestea fiind considerat ca fiind unul facil.

„Suntem în relații foarte bune și cu Direcția și cu Comisia de evaluare, și cu Consiliul Județean. Avem un domn președinte foarte de treabă. Relația cu terții din Bacău, în afară de domnul primar la care se ajunge foarte, foarte greu [..]. Nu am nici o instituție la care să solicit o întrevedere sau o informare și să nu primesc." (L.)

Susținerea financiară insuficientă a mediului nonguvernamental de către autoritățile publice este justificată prin faptul că organizațiile pot alege domeniul de activitate în care să se desfășoare, fiind oferite exemple în care se face inclusiv selecție raportat la beneficiari, în contextul în care statul, prin instituțiile pe care le are nu are această variantă, fiind obligat inclusiv cu furnizarea serviciilor sociale de urgență.

„Statul român nu sprijină financiar nici un ONG așa cum ar trebui să o facă. Adică este o diferențiere foarte clară între ceea ce înseamnă statul și ceea ce înseamnă ONG. Dar și ei sunt avantajați în sensul în care au libertatea de a-și alege serviciul pe care îl dezvoltă. Nu ai să vezi nici un serviciu privat care să lucreze în regim de urgență. Telefonul copilului, nu se bagă la așa ceva. Sau la victimele violenței în familie, nu se bagă la așa ceva. Își aleg domeniile care sunt mai ușor de realizat. [...] La stat există obligativitatea. Nu poți să spui nu la un serviciu, pe câtă vreme la ONG își aleg. Își alegeau beneficiarii. Vorbesc centre rezidențiale pentru copii." (S.)

De asemenea, sunt oferite și exemple de furnizori de servicii sociale din mediul privat care nu acoperă nevoi reale ale beneficiarilor și care mai degrabă sunt ineficiente în rezolvarea problemelor cu care beneficiarii se confruntă.

„Și au de multe ori au mai multe pretenții decât să... [...] Nu sunt profesioniști tot timpul. Nu întotdeauna răspund nevoilor reale ale copiilor. Vă dau un exemplu. [...] Sunt forme fără fond. De față, de imagine, fără să rezolve în mod real problemele copiilor." (S.)

Colaborarea cu instituțiile publice este în continuă dezvoltare unele servicii fiind în plan de dezvoltare, altele urmând să fie începute.

„La fel, cu DGASPC-ul. Iar acum suntem într-un stadiu avansat de a amenaja să zic așa, o bucătărie socială pentru masa pe roți și spre beneficiari ai DAS și DGASPC." (O.)

Unele colaborări sunt considerate ca fiind funcționale însă nu oferă stabilitate pe termen lung în lipsa finanțării continue, acestea realizându-se în baza unor proiecte punctuale pe o perioadă clar delimitată.

„Așa procedăm acum pe un proiect în parteneriat cu DAS pe un proiect pe o zonă dezavantajată a municipiului. DAS evaluează aceste cazuri și [organizația] le asigură servicii cu specialiști. Așa ar trebui." (G.)

Colaborarea cu instituțiile din perspectiva unor organizații nonguvernamentale este mai degraba una informală și funcționează într-un mod neclar și mai degrabă dezorganizat.

„Atunci când sunt ceva probleme, noi comunicăm, că avem chiar doamne care lucrează acolo la noi în parohie... ne mai informăm reciproc, dar oficial, nu... nu. Oficial, nu. Suntem într-o colaborare tot timpul. [Dar] nu avem un program, un proiect de colaborare strict, pe o anumită..." (I.)

Colaborarea cu întreprinderile sociale este mai degrabă una inexistentă din perspectiva unui dezinteres perceput din partea întreprinderilor sociale de a interacționa cu autoritățile.

„Nu avem o colaborare apropiată cu întreprinderile sociale, pentru că de cele mai multe ori își găsesc pe piața liberă beneficiarii, deci nu avem o colaborare. [...] Deci eu nu am avut nici o solicitare sau știu eu... nu am avut nici o întreprindere socială să colaborăm în vederea persoanelor care lucrează în cadrul întreprinderii." (D.)

De asemenea iese în evidență, raportat la reprezentanții furnizorilor publici, o lipsă de încredere raportat la scopurile acestora.

„Ideea era că mulți dintre ei și-au înființat acestea, adică eu am văzut, înființate întreprinderile sociale pentru a obține anumite beneficii și facilități din partea statului, dar în momentul în care au interacționat, cel puțin cu tinerii care au ieșit din sistemul de protecție, deja s-au retras, adică au zis, mai bine mă focusez pe altceva decât să continui această activitate care până la urmă nu-mi aduce un profit." (L.)

Există din perspectiva angajaților în sistemul public o reticență în cadrul mediului de afaceri în general raportat la inserția pe piața forței de muncă a persoanelor cu dizabilități spre exemplu, în ciuda obligațiilor legale pe care le au firmele de un anume calibru să facă angajări și din această categorie vulnerabilă.

„Pot să vă spun din experiența personală, că am în familie două persoane cu dizabilități, că este o practică făcută, de către angajatori, că trebuie să angajeze trei angajați, depinde de cifra de afaceri, un număr de persoane cu dizabilități. Au fost contactate, nu vreți să vă angajați la noi cu un contract de muncă fictiv. Dar nu trebuie să veniți la muncă. Și am fost și cu beneficiarii din centre chiar anul trecut la bursa locurilor de muncă. Există o reticență de angajare a persoanelor cu dizabilități." (E.)

Întreprinderile sociale sunt percepute, în ciuda nemulțumirilor, ca fiind, în aceeași măsură, neavizați raportat la modul în care să se organizeze raportat la această categorie, care are, inevitabil, un set de nevoi specifice, fiind necesar un alt mod de abordare comparativ cu populația generală.

„Nici nu sunt pregătiți. Chiar mă uitam când discutam la întâlnirea aceea cu întreprinderile sociale, nu s-au așteptat la ce presupune lucrul cu astfel de tineri. Au fost foarte dezamăgiți. Nu au știut să gestioneze." (L.)

Inclusiv reprezentanți din mediul nonguvernamental au sesizat această reticență și chiar soluții inventive de eludare a acestei condiții impuse, deși din această direcție lucrurile nu sunt certe în proporție de 100%.

„Erau la un anumit moment dat anumite facilități. Dar dacă mai există, chiar nu mai știu. Dar nu cred că asta este problema cea mai mare. [...] Știți ce fac ei? Ei angajează unul cu diabet care are, la fel, certificat. Tot dizabilitate care... Da. Tot dizabilitate sau altele care sunt mai puțin vizibil și mai puțin încurcă și ajung la număr de angajați cu dizabilități în ghilimele și asta e. Dar nu ajută nimic cei care. Eu mă refer, când vorbesc de incluziune și locuri de muncă, eu mă gândesc la unul în scaun rulant sau să de deplaseze extrem de greu. E grav când ai diabet, dar nu te încurcă foarte tare la muncă. Te poți deplasa... da... Asta cred eu. Ei rezolvă așa. [...] la inventivitatea care există, nu am nici un dubiu că așa se întâmplă." (A.)

În opinia reprezentanților din mediul nonguvernamental ar putea fi create întreprinderi sociale care ar putea aborda inclusiv persoane cu dizabilități psihice, care sunt capabile să muncească, chiar dacă doar cu normă redusă și sub supraveghere, acestea necesitând doar să se poată menține pe linia de plutire din punct de vedere financiar, oferind acestei categorii de persoane un rost din punct de vedere social.

„Al doilea aspect foarte important. Este o categorie de persoane cu dizabilități intelectuale care poate munci. De exemplu., se poate face o fermă a copiilor, unde pot vizita copiii din oraș care oricum nu mai știu nici diferența între rață și găini. Să vină să vadă... ei pot lucra acolo, da? Fiecare la nivelul lui. tot cu animale. Cel mai super lucru, da?" (A)

Din cunoștințele unuia dintre participanții la studiu, numărul persoanelor cu dizabilități care să fie angajate este unul foarte redus, majoritatea acestora fiind angajați mai degrabă în mediul nonguvernamental care demonstrează un grad de flexibilitate mult mai ridicat comparativ cu întreprinderile private, indiferent de natura lor (întreprinderi sociale sau SRL).

„Foarte puțini [angajați din persoanele cu dizabilități] din cazurile pe care le știu și știu mulți, cred că nici 10% nu au loc de muncă. Cei care știu că lucrează, în general lucrează tot la organizații care înțeleg foarte bine. Nu neapărat la noi. Avem și noi, dar la colegi și la SRL-uri, eu nu cunosc nici măcar un caz în Bacău care au angajat. Nu zic că nu există. Nu cunosc eu, care să fi angajat o persoană cu dizabilități mai severe, ca să zic așa. Că o mai fi cu un picior, așa, o mai merge, dar în scaun rulant, ca să dau un exemplu, nu." (A.)

În scopul inserției pe piața forței de muncă, în contextul dificultăților pe care unii angajatori le au în identificarea unor angajați stabili sunt depuse eforturi constante din partea mediului non-guvernamental, dar este de luat în calcul și capacitatea beneficiarilor de a se menține pe posturile respective, fiind necesară un efort continuu de motivare și determinare a acestora. Persoanele marginalizate care au depășit o anumită vârstă sunt cel mai dificil de stabilizat din acest punct de vedere.

„[...] suntem în discuții cu angajatori diverși. Sunt disperați după găsirea forței de muncă și chiar sunt dispuși să îi aducă, să le pună la dispoziție transport, să îi califice, numai să vrea să muncească, dar din ce am observat, persoanele care nu au trecut la rândul lor printr-un program de transformare, ca să zic așa, foarte greu rămân într-un loc de muncă după o anumită vârstă. Deși li se asigură niște condiții. E greu să îi aduci în câmpul muncii, dar e și aici de muncit." (G.)

Este percepută și o disfuncționalitate în ce privește modul în care funcționează sistemul public al serviciilor sociale, dat fiind că prestațiile și beneficiile sociale sunt în prim plan, iar accentul cade mai puțin pe servicii sociale de reabilitare, respectiv reintegrare.

„Noi încercăm să facem... nu să motivăm omul să nu mai fie dependent de serviciile sociale. Noi îl facem să fie dependent." (L.)

De menționat este și că beneficiarii s-au obișnuit să primească fără să depună efort, colaborarea sistemului de protecție socială cu întreprinderile sociale fiind una disfuncțională din acest punct de vedere, mai exact identificarea unor persoane suficient de responsabile astfel încât acestea să poată să se dezvolte într-un astfel de mediu.

„Doamna de la centru de copii mi-a spus, doamnă, vă dau fete, vă caut fete, dar să știți că nu vor să vină la muncă, pentru că lor le convine așa, să primească totul de-a gata." (S.)

Există și exemple de situații în care nu se oferă sprijin deloc, sau într-o măsură insuficientă, mediului întreprinderilor sociale

„A crescut numărul, dar totuși greu de găsit astfel de persoane. Autoritățile sau cine ar trebui să ne ajute cumva în sensul acesta, nu prea am găsit sprijin din partea lor." (R.)

Este adusă în discuție inclusiv din partea reprezentanților autorităților publice această problemă.

„Am fost la o întâlnire la care au participat câteva din întreprinderile sociale și chiar s-au plâns că cei proveniți din sistem nu sunt serioși, nu se țin. (S.)

Alte colaborări

Colaborarea dintre furnizorii publici de servicii sociale este una funcțională, procesul fiind în general unul fluid în ce privește transferul cazurilor pe care le preia DAS și nu le poate rezolva în totalitate.

Dificultățile cu care furnizorii publici se confruntă în activitatea de zi cu zi, însă au un efect negativ asupra acestei colaborări.

„Deci reorganizarea DGASPC ne-a afectat și pe noi la nivel de DAS. Noi nu aveam. Ei nici atât nu ne mai sprijină cu centrele... Am intrat în colaps." (S.)

Colaborările dintre organizațiile nonguvernamentale sunt prezentate ca fiind relativ firave, acestea fiind de cele mai multe ori punctuale și țintite.

„Întotdeauna e vorba despre strategie, cum abordăm, cu ce probleme ne confruntăm, ajutăm reciproc beneficiarii. O categorie care la mine intră mai bine decât la colegi, de exemplu, sau invers [...] A fost acum mai recent, în pandemie, ne-am adunat și am lucrat atunci. Iarăși cu valul de refugiați, dar în rest, nu neapărat să dezvoltăm proiecte. Au fost ceva mici proiecte, dar nu ceva mare." (A.)

Raportat la beneficiarii cu care mediul nonguvernamental interacționează, colaborarea din cadrul acestuia are rolul și de a asigura faptul că pentru anumite probleme, un beneficiar nu se va bucura de ajutor din mai multe direcții.

„Ne străduim să avem beneficiarii reali. În ce sens reali. Ne-am confruntat de-a lungul timpului cu aspectul următor. Beneficiari care vin și la mine și la acela și la acela. Se duc și acolo, vin și la mine, pentru ca să poată să obțină tot felul de avantaje materiale, evident, financiare și după care când e vorba să facem o treabă mai serioasă, să vedem un pic care e cauza, să lucrăm la cauză, pentru că așa, dacă mă focusez doar pe efect, niciodată nu va fi o problemă soluționată,. Niciodată. Și pentru a o face treaba cap-coadă cum trebuie, trebuie să vedem cauza. Deci în principal colaborarea cu celelalte ONG-uri, în asta constă... [...] Și pentru a încerca să gestionăm lucrurile cum este firesc, în mod serios, este musai nevoie de colaborare unii cu ceilalți" (O.)

Colaborarea dintre ONG face referire și la strategia serviciilor sociale oferite la nivel de localitate în contextul strategiilor abordate de către autoritățile publice, însă aceasta poate fi înțeleasă mai degrabă ca o chestiune de fond, fără efecte imediate sau durabile generând mai degrabă direcții de acțiune decât activități concrete realizate în comun.

„La nivel de servicii sociale există comunicare, dar mai sunt și alte organizații non-guvernamentale, într-adevăr, acolo nu există nici un fel de comunicare, dar... legat de servicii sociale, există. Este vorba și de o consultare tot timpul. Deci ne vedem, să vedem cu ce probleme ne confruntăm, cu ce putem fi de ajutor unul celuilalt. Strategiile de abordare a autorităților, întotdeauna discutăm împreună. Vrem să schimbăm anumite demersuri în finanțare, iar ne consultăm." (A.)

Colaborarea cu sistemul de învățământ este una necesară raportat la persoanele cu tulburări de spectru autist, fiind necesară supraveghere din partea membrilor echipei ONG o perioadă de timp după integrarea în învățământul de masă. Deși este importantă însă, această colaborare este una dificilă din prisma rezistenței cadrelor didactice raportat la prezența unui străin în timpul orelor în clasă.

„în acceptarea copiilor care au ieșit din terapie, să intre în școli. Există o perioadă de „shadow" o numim noi, adică merge un membru al echipei mele în spatele copilului respectiv și trebuie să stea acolo, se învață treburile din mersul unei școli și nu știu ce, după care mergem mai departe. Nu e nici o problemă. Sunt greu de acceptat oamenii noștri în clasele... pentru că educatorii, învățătorii nu prea doresc acest lucru." (A.)

Sunt oferite însă și exemple pozitive de interacțiune cu personal didactic în acest sens, colaborarea fiind una fructuoasă raportat la modul în care decurg lucrurile în sala de curs.

„Am avut cadre didactice care pur și simplu au venit câteva zile la noi. A stat, au văzut, au înțeles, au acceptat și acum știu cum să abordeze lucrurile. Cum să liniștesc copilul... Că se mai pot întâmpla crize sau lipsă de atenție și nu știu ce. Dar tu, ca..." (A.)

Colaborarea cu sistemul de învățământ oferă organizațiilor care lucrează cu copii și tineri posibilitatea includerii acestora în programe educative și de dezvoltare personală cât și într-o serie de proiecte în cadrul cărora aceștia pot interacționa într-un mediu controlat, între ei, dar și cu alte categorii de persoane, având ocazia să participe atât la consiliere individuală, cât și de grup. De asemenea, colaborarea cu sistemul de învățământ permite elevilor să își dezvolte abilități și competențe sau chiar să-și descopere altele noi prin intermediul activităților de voluntariat, cât și să le ofere un mod constructiv de petrecere a timpului liber, în măsura în care acesta există.

Mediul nonguvernamental este de asemenea un spațiu foarte potrivit pentru desfășurarea activităților de practică, în funcție de capacitățile fiecăruia, raportat la învățământul superior unele organizații oferind această posibilitate.

„Și atunci eu am contract cu facultatea V. Alecsandri și copiii, studenții de la kinetoterapie trebuie să facă niște ore de practică și atunci eu le dau câte un nevăzător, depinde cât îmi solicită sau cât poate și studentul să facă. Și îi ajută la cumpărături. Cum îi vara, cald, îi scoate afară pe bancă, deci le-am găsit oarecum și un... dar este mult prea puțin, pentru că ei sunt mulți. Sunt mulți, așa, singuri." (L.)

Colaborarea cu parohiile este una eficientă în ce privește descoperirea nevoilor la nivel de comunitate prin accesul facil al reprezentanților acestora în locuințele potențialilor beneficiari.

„Noi colaborăm și cu parohiile. Într-adevăr, preoții intră sau au acces în toate locuințele din parohia lor. Ei... da, sunt cei care văd dacă se întâmplă ceva și ar trebui să spună mai departe. Noi colaborăm doar în măsura în care informația ajunge la noi, sau vin ei către noi să zică. Colaborăm cu câteva parohii. [...]" (G.)

Conform discuțiilor cu reprezentanți de parohii, este de menționat faptul că acestea tind să rezolve problemele prin intermediul resurselor proprii, fără să acceseze resursa mediului nonguvernamental.

„Parohiile tind, dacă au asistență socială să rezolve în interior niște situații, cred. Oricum, către noi, în mod frecvent, ca și practică, nu prea vin și nu știu dacă se duc și către celelalte ONG-uri." (G.)

Acest aspect este explicat prin prisma meseriei și atribuțiilor percepute raportat la aceasta, mediatizarea cazurilor de care această categorie se ocupă nefiind necesară din perspectiva preoților.

„Fac și eu cât pot la nivel de parohie. Dacă fiecare parohie și cam se mai face... Pentru că de fapt, când spui de parohie, nu spui că face un preot și asistentul social și cântărețul. E vorba de comunitatea întreagă. [...] Eu am aproape pe fiecare scară câte o persoană de contact care imediat îmi spune, părinte, la etajul patru, uite, este o problemă. Eu aflu imediat. Sunt poate primul care aflu, chiar de un scandal, dacă s-a întâmplat acolo și pot să intervin, dacă nu a intervenit poliția înainte și pot să rezolv problema pe cale amiabilă, mă duc cu plăcere. Cam asta fac preoții, ceea ce nu se vede, pentru că nu facem rapoarte..." (I.)

În ce privește asistența la domiciliu, în special a persoanelor vârstnice și cu atât mai mult a celor care au ajuns să fie izolate, este de menționat activitatea parohiilor însă, chiar dacă nu din perspectiva colaborării.

„Fiecare preot în parohia lui poate să facă lucrul respectiv. Părinții fac, dar nu într-un mod oarecum organizat, cu acreditări, cu licențieri, cu... personal angajat. Adică fac, dar nu la modul acesta." (O.)

Colaborarea dintre mediul nonguvernamental și mediul de afaceri este perceput ca fiind insuficient, atât în ce privește obținerea de fonduri și sponsorizări cât și în ce privește reintegrarea profesională a persoanelor vulnerabile, indiferent de forma de vulnerabilitate.

„Ce am avut cu o firmă care am fost într-adevăr ajutați și ne-au sponsorizat cu produse alimentare, din păcate pentru ei, că le-a luat foc firma de mezeluri, era Ana și Cornel, societate comercială, aveau aici în Bacău magazine și sincer vă spun, în fiecare an de paște și la crăciun ne trimiteau pachete. Deci mulțumiri, mii de mulțumiri lor dar chiar într-adevăr au fost singura firmă care... [pe bază de] donație, da." (M.)

Proiecte comune sunt realizate și împreună cu anumite companii care prin intermediul sponsorizărilor realizează cu mediul nonguvernamental activități sau evenimente în beneficiul categoriilor vulnerabile („Încalță un copil", „Adoptă o femeie").

Unele organizații, luând în calcul dificultățile cu care se confruntă categoriile pe care le deservesc consideră că interacțiunea și colaborarea cu mediul de afaceri este una fructuoasă pentru ambele părți implicate.

„Sunt angajatori cu care suntem în discuții prin fund-raising. Organizăm evenimente, întâlniri, lucrăm cu firmele și aceste firme vin către noi cu solicitări de a le găsi niște persoane doritoare să muncească, să fie angajate. Și găsim, de multe ori. Dintre tineri. Deci tinerii care au trecut prin programele noastre de educație non-formală, se angajează mult mai ușor la un loc de muncă, față de această grupă de vârstă mai înaintată, peste 40 de ani." (G.)

Colaborarea cu canalele media de la nivel local este una funcțională, acestea fiind deschise să transmită informația specifică a organizațiilor către publicul larg.

FURNIZORI PRIVATI SERVICII SOCIALE

Dificultăți

Principalele probleme cu care se confruntă mediul nonguvernamental sunt cele raportate la resursele financiare și în unele cazuri și, implicit, cele de personal.

„Ca întotdeauna și probabil va fi o problemă veșnică, problema financiară, problema de personal. Și când spun personal, mă refer la personal de calitate adică calitate în ceea ce privește pregătirea pe domeniu a fiecăruia, acolo unde vrea să activeze și pregătirea omului ca profesionist ce trebuie să fie local." (M.)

În contextul în care unele servicii pot fi oferite și prin susținere pe bază de voluntariat problema financiară este cea care primează, dar este de menționat faptul că mediul nonguvernamental este privat de personalul cu experiență în contextul în care în ce privește serviciile medicale spre exemplu, sistemul public de sănătate este mult mai avantajos când vine vorba de salarizare.

„În privința forței de muncă este cea mai mare problemă. Deci nu găsești. Nu mai avem oameni. Deci nu avem lucrători în domeniu. Deci nici infirmieri nu găsești. Deci foarte greu găsim personal. Îl explic prin faptul că sunt foarte mulți, într-adevăr, plecați în afară, asta este lipsa forței de muncă. Și într-adevăr, cu salariile în ultima perioadă s-au făcut eforturi destul de mari. Din păcate noi, neavând sprijin din partea autorităților locale, suntem nevoiți să ridicăm taxele la săracii vârstnici, nu au.." (M.)

Deși este conștientizată subfinanțarea totală a tuturor serviciilor sociale la nivel național, unii dintre participanții la studiu consideră că, măcar parțial un astfel de aspect poate fi gestionat la nivel local mai eficient, din fondurile publice locale, dacă ar exista o colaborare mai eficientă între mediul nonguvernamental și instituțiile publice responsabile.

Sunt percepute o serie de dificultăți în interacțiunea cu autoritățile publice în contextul tensiunilor politice observate între primar și consiliul local ceea ce determină o reticență în activarea colaborării cu instituțiile statului din partea unor reprezentanți ai organizațiilor non-guvernamental.

„La noi la centru a venit și domnul primar care este acum. Ne-a vizitat. Ne-a promis că dacă avem nevoie ne oferă sprijin. Dar până la urmă, știți cum e? Ca să se aprobe un spațiu, să ți se dea în chirie, tot prin consiliul local trebuie să treacă. Atâta timp cât consiliul local este împotriva primarului, niciodată nu vei putea tu să faci ceva. Și atunci doar îți faci gânduri deșarte că există posibilitatea să faci vreodată ceva." (A.)

Din perspectiva unor furnizori de servicii sociale există un grad ridicat de dezamăgire în ce privește chiar gestionarea posibilităților de dezvoltare a serviciilor sociale la nivel local, instabilitatea politică în Bacău fiind percepută ca un potențial factor. Absența unei fluențe raportat la aceste servicii și a unei focusări pe nevoile beneficiarului și utilizatorului serviciilor sociale este percepută ca un factor negativ în acest context.

Alte dificultăți sunt reprezentate prin modul în care autoritățile locale abordează situația siguranței publice împotriva incendiilor, hidrantul fiind construit de către directorul organizației, aspect considerat de natură politică în contextul în care au fost lărgită rețeaua în alte zone ale Bacăului și de asemenea cea a insuficienței transportului public local din anumite zone care conduce la dificultăți în susținerea unei forțe de muncă constante la nivelul organizației.

„La fel, că un le convine, că e prea scump, că costurile sunt prea mari și nu ies ei în avantaj. Domnule, faci un serviciu pentru populație. Deci la voturi, la tot, ai nevoie să fii votat, să fii... când este nevoie, vino și faci chestia asta. Lasă un autobuz să circule aici din jumătate în jumătate de oră măcar. Vine unul la serviciu, dar nu am cu ce să vin acolo. Cu ce să vin la dumneavoastră că suntem în cartier. Suntem la marginea Bacăului. Și atunci nu are cu ce să vină, dacă nu are un mijloc de transport." (M.)

Sunt observate inclusiv lacune legislative în ce privește modul de funcționare și standardele la care ar trebui să funcționeze centrele din cadrul organizațiilor.

„Toate legile la noi în țară sunt interpretabile. Deci și când îți vine un control este la latitudinea acelui inspector care vine în control să interpreteze cum vrea el legea și din abuz de putere, le interpretează fiecare cum vrea. Să fim sinceri. Deci controalele sunt de multe ori abuzive. Sunt controale care sunt abuzive. [...] De exemplu a fost o chestie, DSP-ul trebuia să am, pe unde duc mâncarea, pe unde cobor mâncarea, că nu trebuie să se întâlnească. La noi odată se duce mâncarea și după ce termină de mâncat o duce jos. A fost o doamnă doctor [...] ea a fost singura cu ideea, din flexibilitate sau amabilitate deci a venit și a spus, domnule faci și tu un program. Deci pur și simplu trebuie să scrii programul. Dar nu-i clar că eu duc mâncarea odată și după aia cobor mâncarea jos. Deci nu-s restaurant să mă intersectez cu mâncarea pe ușă." (M.)

Este observată o anumită lipsă de consistență raportat la modul în care sunt interpretate unele aspecte din partea autorităților în ce privește unele solicitări, fapt ce îngreunează activitatea furnizorilor privați de servicii sociale.

„Se contrazic între ei. Ajung să se contrazică ei într ei. [...]De exemplu, aveam un gemuleț deschis la bucătărie, pe casa scării au venit pompierii și au zis, dacă vrei autorizație închide geamul. A venit DSP-ul a zis că îți trebuie geam să ieși sau să aerisești. Deci se contrazic între ei." (M.)

Aspectele de natură birocratică sunt menționate ca fiind exagerate raportat la scopul pe care ar trebui să îl urmărească furnizorii de servicii sociale.

„O foarte mare piedică. Îmi mănâncă foarte mult timp iar acel timp ar fi mult mai OK dacă l-aș dedica altor activități cu copiii. Am niște evaluări de făcut, reevaluări trimestriale despre viața familială și vreau să vă spun că și doi ani de zile nu se schimbă nimic în viața acelor familii. Dar eu trebuie să fac reevaluarea asta. Asta mi se pare în plus. [...] O reevaluare [...] cred că o dată pe an ar fi suficient sau de ori de câte ori este nevoie. Dacă eu aflu că în viața familiei s-a întâmplat ceva, chiar dacă a trecut o lună de la evaluarea precedentă, da, pot să o fac și la o lună, dar dacă nu se întâmplă nimic timp de 3-4-5 luni, nu are rost să scriem aceleași lucruri." (P.)

O altă piedică în desfășurarea activităților este limita spațiului avut la dispoziție și supraaglomerarea, dat fiind standardele impuse prin legislație, în contextul observării unei nevoi în creștere pe anumite ramuri ale grupurilor vulnerabile.

„Nu mai am spațiu, adică am folosit totul la maxim." (A.)

Nivelul de pregătire al unora dintre angajați este de asemenea o piedică, dat fiind că potențialii angajați cu experiență trebuie plătiți, conform acesteia, iar fondurile avute la dispoziție sunt limitate. Experiența acumulată din interacțiunea cu cazurile specifice cu care intră în contact nu este suficientă pentru dezvoltarea abilităților de gestionare a beneficiarilor și a cazurilor din ce în ce mai complexe cu care mediul nonguvernamental se confruntă, cursurile de specializare fiind absolut necesare, dar dat fiind costurile asociate, acestea nu sunt accesate la nivelul la care ar trebui, din perspectiva reprezentanților mediului nonguvernamental.

Problema mijloacelor de informare și a tehnologiei este adusă în prim plan de mai mulți participanți la studiu, acestea diminuând funcționalitatea serviciilor sociale oferite, fiind necesar din partea furnizorilor consumarea de resurse de timp în pregătire pentru a combate acest fenomen.

„Cel mai mult, cred că problema asta este, mai ales pentru tineri, problema mijloacelor de informare care le aduc informații de tot felul încât ei nici nu mai știu să discearnă între ce-i bine, ce-i rău, ce afectează ce construiește și cred că este și o afectare a psihicului. Am eu părerea mea că îi afectează prea mult, informare din aceasta, care, din păcate e mai mult negativă. Și asta scade foarte mult. Mai ascultăm oameni de specialitate în probleme neurologice, profesori și oameni care spun că e afectată structura sufletească a creierului a omului, în general, mai ales de la vârsta asta foarte fragedă. " (I.)

O altă dificultate pe care mediul nonguvernamental o întâmpină raportat la remodelarea comportamentală a copiilor și tinerilor este atitudinea protectoare a unor părinți față de copiii lor.

„Și părinții [...] intră în conflict profesorul cu părintele [...] Dacă cumva au fost mai exigenți, de ce cu copilul meu și așa.... Și atunci încearcă fiecare să își facă treaba în limitele în care poate să și-o facă." (I.)

De asemenea, sunt oferite și exemple de familii care nu vor să fie ajutate, orgoliul și imaginea publică fiind principalul factor care trebuie să reziste raportat la comunitatea din care aceștia fac parte, sau chiar refuzul de a accepta faptul că se confruntă cu o problemă.

„Și aici e aspectul tot de familie care îi cuprinde pe toți și acolo unde putem pătrunde, că eu am... am chiar o zonă... de regret pentru ea că există acolo, dar nu reușești prea mult. Te evită. Știți? E o chestie pe care nu o poți penetra cât ai vrea. Dar în general. [...] Au felul lor, știm noi. Știți că este și mândria asta care [...] Să nu vadă vecinii că vine prea des doamna psiholog acasă sau te duci tu acolo... sau să afle colegii că tu..." (I.)

Situațiile în care părinții nu sunt pregătiți să conștientizeze faptul că au copii cu probleme, exemplificate inclusiv în focus grupul realizat cu persoane cu dizabilități sunt confirmate și de către reprezentații mediului nonguvernamental.

„Nu vor să accepte că au copii cu întârziere în dezvoltare" (A.)

Nevoile furnizorilor

Nevoile furnizorilor privați de servicii sociale sunt corelate cu planurile acestora de viitor raportat la dezvoltarea serviciilor pe care aceștia le oferă și pe care le-ar putea dezvolta.

O finanțare mai susținută din partea autorităților publice ar permite în primul rând dezvoltarea serviciilor deja existente, dată fiind nevoia în creștere pentru unele dintre serviciilor deja puse la dispoziția comunității.

„Suntem în plină discuție pentru extinderea serviciilor pentru copii cu autism și alte probleme comportamentale [de la 110 la 200]. E nevoie de mai mult." (A.)

Prin intermediul sprijinului din partea autorităților unele dintre organizațiile care au luat parte la studiu consideră că ar putea fi dezvoltate la nivel local centre de tip respiro atât pentru persoane vârstnice cât și pentru persoane cu dizabilități, în contextul în care, existența unui astfel de centru este considerat un drept pentru familiile din care aceștia fac parte, la fel cum persoanele vârstnice au dreptul de a merge la tratament la băi prin intermediul Casei de pensii. Costurile unui astfel de centru însă sunt considerate ca fiind foarte mari pentru ca o organizație să reușească să îl pună în picioare.

„Vă dați seama că acest serviciu respiro este un serviciu foarte costisitor, pentru că ai nevoie 24 din 24 de oameni acolo prezenți, că poate să ajungă un copil cu dizabilități severe, cu crize de epilepsie, cu tot felul de minuni care se pot întâmpla cu un copil. Nu-l poți lăsa noaptea acolo, deci, respiro e respiro, e 24 din 24. Trebuie să ai trei schimburi. [...] Dar dacă e corect finanțat într-un fel sau altul, acesta nu se poate face prin sponsorizări. [...] Din punctul meu de vedere acesta este un drept. [...] Mai ai nevoie și de o pauză, să-ți limpezești mințile că ai grijă de copilul sau persoana respectivă 24 din 24. Te duci și te plimbi puțin, la munte și lași copilul acela la respiro. Da? Așa trebuie să funcționeze. E un drept al lor. Nu e obligația lor, firma lor, să sponsorizeze respiro. [...] București și Prahova au, pentru copii cu dizabilități, dar nu sunt foarte bine informat aici." (A.)

Organizațiile nonguvernamentale ar fi dispuse să contribuie la un astfel de centru astfel încât să poată beneficia de serviciile lui o gamă cât mai largă de beneficiari.

„Eu aș dori să fac, da, dar nu m-am ocupat serios până acum de acest lucru. Acum nu cunosc foarte bine standardele, că nu le-am citit, dar eu aș face pentru o categorie cât mai mare. Și pentru copii și pentru adulți."

Reprezentanții mediului nonguvernamental consideră că este nevoie de implicare în furnizarea de servicii sociale și cu atât mai mult, una de natură emoțională, în aceeași măsură cu un grad profund de înțelegere a nevoilor pe care aceștia le au și a problemelor cu care ei se confruntă.

„Implicare. Implicare. Dacă nu te implici chiar și emoțional, deci nu faci nimic. Dacă faci numai pentru bani, nu faci nimic." (M.)

Ar fi nevoie de o atitudine pro-activă raportat la categoriile vulnerabile în contextul în care este o nevoie din ce în ce mai stringentă în ce privește persoanele vârstnice.

Unele organizații ar fi dispuse să se implice în implementarea unui centru de tip respiro pentru persoane vârstnice în contextul în care această categorie este percepută ca fiind în creștere continuă și mai vulnerabilă la momentul actual, în timp ce altele consideră că dezvoltarea de servicii de îngrijire la domiciliu ar fi mai potrivite în contextul în care bătrânii s-ar simți mai confortabil în propria locuință, problema în cazul acestuia fiind cea de personal, având în vedere că inclusiv în centrele de tip rezidențial este stringentă problema resursei umane

„Aș face multe, dar e lipsă de personal. [...] Păi cu îngrijjire la domiciliu se pot face iar, la fel, dar tot la fel, să fie susținut, trebuie să te ajut să mergi prin casa de asigurări care primești banii după jumătate de an și alte chestii și e greu." (M.)

Creșterea continuă a nevoilor raportat la categoria persoanelor vârstnice este conștientizată nevoia unui nou centru de zi, cât și a unei acoperiri mai serioase a serviciilor de îngrijire la domiciliu dar din lipsa de susținere financiară din partea autorităților publice acest serviciu nu poate fi implementat.

„Deci nevoie ar fi. Noi am putea face asta (un nou centru pentru vârstnici) dar având în vedere cheltuielile care sunt, nefiind o sursă de finanțare pentru asta, nu intenționăm să mai deschidem unul. [...] Noi dispunem de resursă umană informațională și tehnică și logistică." (G.)

Dezvoltarea unui centru rezidențial pentru persoanele vârstnice cu venituri reduse în colaborare cu mediul de afaceri este un alt plan aflat în pașii inițiali de dezvoltare, în contextul în care această categorie este percepută ca fiind în pericol.

„Eu m-am gândit la mine, să apelez la firma fraților Dedeman, de exemplu, să încercăm să construim un centru, cu tot profitul care îl au ei, să sponsorizeze un pic să aducem într-un centru și persoane care, într-adevăr au nevoie, care nu au posibilități financiare. Asta ar fi. Eu am deja un centru cumpărat și proiectat, trebuie să dea drumul la construcție, dar nu am posibilități financiare și am oprit cam totul până ce voi găsi. Nici ajutor nu ai, nici de oameni, de personal, nici financiar și atunci cam stau pe loc. Deja de un an de zile am primit autorizația și stau pe loc. Este al doilea an în care deja am autorizația. În trei ani cade autorizația, dar pot să fac până la urmă efortul să ajung la firma fraților Dedeman [...] și să apelez la ei, că alte posibilități nu avem." (M.)

Colaborare directa cu mediul de afaceri este o soluție și prin prisma faptului că o parte semnificativă din taxele aplicate mediului de afaceri ar putea fi redirecționate mediului nonguvernamental.

„Și atunci dacă s-ar implica... săracii, Dedemanul, cât varsă la stat, să ajute, să sponsorizeze centrul, mă implic personal și cu alte persoane... să putem să ajutăm ceilalți oameni." (M.)

Printre nevoile mediului nonguvernamental se mai află și dezvoltarea profesională continuă a personalului în scopul îmbunătățirii abilităților și competențelor de care aceștia au nevoie în activitatea zilnică de interacțiune cu cazurile cu care aceștia interacționează.

„Întotdeauna este nevoie de pregătire suplimentară și sub formă de cursuri tematice. [...] O parte din personal care înțeleg foarte bine limba engleză, urmăresc cursurile internaționale și o parte care pe plan național, sunt organizații care au și instituții de cercetare, de educație care oferă cursurile astea și intern." (A.)

Alte planuri de viitor din partea mediului nonguvernamental implică dezvoltarea unui centru de zi cu recuperare și a unui centru de zi pentru persoane vârstnice și copii (Ovidenia 2005), dar și dezvoltarea posibilităților de creare de locuri de muncă pentru persoane cu dizabilități care au o capacitate de muncă redusă, pe care mediul de afaceri de la nivel local nu le poate acomoda din lipsă de flexibilitate și/sau interes.

„Doresc să dezvolt mai departe posibilitate de creare de locuri de muncă pentru persoana cu dizabilități mentale, în formă de... probabil, o fermă, cam așa, pentru cei care au capacitate, că vin la centrul de zi acum și văd că pot mai mult, dar nu pot oferi." (A.)

Recomandări

Implementarea din partea autorităților a unui plan multianual de finanțare prin intermediul căruia resursele financiare să poată să fie alocate în mod constant mediului nonguvernamental, cu focusare pe nevoile beneficiarilor.

„Dacă autoritățile publice doresc o dezvoltare a serviciilor sociale din municipiul Bacău, trebuie să ajungă la un sistem de finanțare corect și nu trei luni pe an sau alte lucruri care se întâmplă. [...] Multianual să fie, nu ca acum, că noi nu știm ce va fi anul acesta. Nici când începe, nici când se termină. Ceea ce nu este corect în fața beneficiarilor, nu pentru mine ca organizație. Și în al doilea rând să facă foarte corect o hartă de nevoie și o strategie de dezvoltare pe termen de 10 ani ca să știm exact de acum încolo ce pași avem de urmat ca să putem oferi populației ce au nevoie." (A.)

Finanțarea ar putea să urmărească beneficiarul care să poată opta în funcție de furnizorii de servicii sociale de la nivel local, precum în cazul serviciilor medicale private ce lucrează în colaborare cu CAS, aspect ce ar funcționa în cazul unui sistem centralizat prin care DAS realizează anchetele sociale având responsabilități în ce privește controlul financiar al furnizorilor și evidența beneficiarilor.

„... beneficiarul să primească finanțarea și el se duce cu finanțarea primită achiziționează serviciile. Ar trebui ca finanțarea să urmeze beneficiarul. Iată nevoia mea ca beneficiar, că poate nu am nevoie. Eu am bani, eu mă duc și plătesc terapia, la revedere. Dar dacă nu am. Ce fac?" (G.)

Bugetarea ar trebui făcută în funcție de nevoile determinate în cadrul anchetelor sociale și a unei monitorizări constante a populației la nivel de municipiu, eventual printr-o colaborare cu instituțiile ce lucrează pe evidența populației. Un exemplu este oferit raportat la populația persoanelor vârstnice.

„Eu zic că ar trebui să facă niște prevederi bugetare în acest sens. Măcar un minim. Ar trebui să gândească pentru că există standardul de cost pentru această activitate. Există un standard de calitate vizavi de îngrijirea la domiciliu și un standard de cost, care este acum de 36 de lei pe oră. Bugetarea ar trebui să se bazeze așa, pe un minim estimat la nivelul unei comunități și minimul acesta ar putea fi din categoria de vârstă 85+, să zic, că statistic vorbind știm câți au această vârstă. Putem face o asumpție, că din cei peste 85 de ani, un sfert au nevoie de îngrijire. Ei... îngrijirea respectivă... o persoană are nevoie de 20 de ore pe lună. În medie. Da? Ori numărul estimat ori costul orar, rezultă un minim de buget care să acopere această nevoie pentru o anumită comunitate. Și s-a făcut pentru o comunitate, se poate extrapola către județ și către țară și așa rezultă bugetul național și așa mai departe, iar cel mai simplu și la îndemâna lor este contractarea, adică să îți faci un propriu departament... un serviciu, să ți-l licențiezi să îți angajezi oamenii, pentru ei, cel mai simplu ar fi asta, să gândească o contractare către un furnizor licențiat." (G.)

O coordonare activă din partea unei instituții sau autorități locale raportat serviciile oferite categoriei persoanelor vârstnice este considerată ca fiind necesară din perspectiva mediului nonguvernamental.

„Există. Am văzut prin Crucea Roșie, mai există câteva asociații care se ocupă, și e foarte bine, dar aici ar trebui mai bine cumva... structurate serviciile astea și controlate și poate mai mult investit în ele. Că ar fi și personal dispus să realizeze lucrul acesta. Dacă ar fi lucrurile bine-bine așezate. Să nu fie doar pe hârtie. Că pe hârtie avem destule, slavă domnului." (I.)

Externalizarea serviciilor prin contractarea furnizorilor licențiați ar determina un nivel de stabilitate care ar putea motiva și abordarea altor categorii vulnerabile decât cele cu care se lucrează la momentul actual în cadrul mediului nonguvernamental, în contextul în care pentru persoanele în vârstă fără Alzheimer nu există

servicii la momentul actual. Serviciile de tip cantină mobilă ar trebui îmbunătățite și îmbogățite dată fiind îmbătrânirea populației.

Rețeaua de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice, în cazul în care ar fi contractată mediului organizațiilor licențiate ar putea deveni simultan un canal de informare și o variantă de socializare și incluziune socială a bătrânilor izolați.

„Dar rețeaua asta nu este bine dezvoltată. E o lipsă și o să fie o lipsă în continuare, mare. În rest nu au unde. E multă singurătate în categoria asta." (A.)

De asemenea este percepută o nevoie din ce în ce mai mare raportat la persoanele adulte cu dizabilități psihice dar și a tinerilor cu tulburări de spectru autist pe care mediul nonguvernamental le-ar putea susține cu un grad mai ridicat sau stabil de sprijin financiar din partea autorităților publice dat fiind că acestea nu sunt acoperite de serviciile sociale prezente momentan la nivelul localității.

„Să lucreze la altă legislație, când se va regla național, dar va mai dura. Până atunci, local, da. Este foarte simplu. Ai o situație foarte clară, uite că am 25 de copii cu autism, cine oferă servicii. Poți să dai la licitație, chiar prin SEAP foarte... organizațiile oferă servicii, tai factură. Că asta e. Așa ar trebui să funcționeze." (A.)

Eforturi suplimentare ar trebui făcute de asemenea printr-o colaborare mai strânsă cu mediul de afaceri, la care ar putea contribui și organizațiile de profil în scopul integrării persoanelor cu dizabilități în piața forței de muncă raportat la capacitatea pe care acestea o au, într-un efort de a schimba percepția angajatorilor în ce privește această categorie vulnerabilă.

„Eu cred că există. Există că nu are cum să nu existe. Dar trebuie lucrat puțin la nivelul firmelor. Trebuie conștientizat cumva că există și oameni care au capacitate de muncă. Mulți fug de asta. Acesta este adevărul." (A.)

Este considerată ca fiind necesară îmbunătățirea serviciilor pentru persoanele cu dizabilități pe categorii de vârstă în funcție de specificul categoriei din care acestea fac parte, nevoile și abordările fiind de naturi diferite.

Ar trebui tratată cu mai multă atenție situația persoanelor cu dizabilități la nivel local, deși problemele de natură administrativă raportat la această categorie nu se rezumă la nivelul municipiului Bacău.

„[...] nu aplică legea 448, nu din necunoștință, din greșeală, că până la urmă și calculatoarele greșesc și li se oprește impozitul și atunci le facem adrese către primării și explicăm situația și își primesc banii înapoi." (L.)

Autoritățile publice ar trebui să facă eforturi suplimentare în ce privește accesibilizarea spațiului public și a spațiilor comerciale, fiind nevoie de investiții suplimentare și în cartiere, nu numai în spațiile centrale ale orașului, la fel ca și în cazul spațiilor de petrece a timpului liber.

„Doar că lasă de dorit gropile din trotuare, denivelările, capacele care nu-s puse cum trebuie..." (L.)

Colaborarea mai strânsă între sistemul administrativ și sistemul medical de la nivel local ar putea veni în sprijinul persoanelor vârstnice ce necesită îngrijire la domiciliu, în special pentru persoanele vârstnice vulnerabile. În cazul în care îngrijitorii la domiciliu nu sunt suficienți infirmierii ar putea fi utilizați în acest sens, deși aceștia sunt percepuți ca fiind supracalificați pentru astfel de activități.

„Infirmierul ar putea fi acea soluție care să rezolve problema. Dar cu îngrijitorii la domiciliu ar fi cel mai simplu." (G.)

Colaborarea cu inspectoratul școlar ar trebui să fie focusată pe creșterea gradului de înțelegere al cadrelor didactice și implicit abordările necesare în cazul copiilor cu autism. Implicarea sistemului de învățământ în cadrul unor proiecte comune cu autoritățile locale ar putea ajuta la reșterea nivelului de conștientizare la nivelul populației generale și implicit mai multe activități din partea instituțiilor statului, implicând inclusiv personal din sistemul de învățământ – consilieri școlari, psihologi, etc.

Este perceput un grad relativ ridicat de ineficiență raportat la gestionarea fondurilor în cadrul instituțiilor publice, autorități locale, fiind adus în discuție standardul de cost este adus în discuție în repetate rânduri.

„Noi am fost contactați să preluăm căminul respectiv că era sub primărie și efectiv seca primăria de bani. Și am zis hai să vedem totuși să vedem despre ce este vorba. Cum era condus și câți angajați erau la beneficiari și toate astea, erau mult, mult, mult peste limita normală. Unde vreau să ajung este că se trăgeau, pe românește, îmi cer scuze că o să folosesc termenul acesta, foarte mulți bani pentru numărul de oameni pe care îi îngrijeau. În schimb, noi, pentru că lucrăm cu bugete proprii în cea mai mare parte, noi [gestionăm] mult mai bine aceste sume... cu ce lucrăm practic, cu finanțele noastre." (S.)

Și în ceea ce privește autoritățile județene și serviciile pe care acestea le oferă este observată aceeași problemă luând în calcul și calitatea serviciilor.

"DGASPC există ceva, dar nu e strălucit. Nu e foarte OK. [...] Eu am o mare problemă cu toate serviciile statului, în general [raportat] la cele care oferă, cei care oferă în privat, cum sunt ONG-uri. Comparativ. Și calitate și ca cost. Cost pe beneficiar. Deci cost pe beneficiar la direcții, chiar și la DAS, este de patru ori mai mare decât la un ONG. De patru ori." (A.)

Ineficiența sistemului public din prisma costurilor este reiterată din perspectiva oferirii de servicii similare la costuri mult mai reduse, fiind adus în discuție din nou subiectul influențelor și implicațiilor de natură politică la nivel local. Deși majoritatea serviciilor de tip rezidențial mai au locuri, unii beneficiari, dintre cei care își permit să le acceseze preferă mediul privat și din perspectiva procesului birocratic greoi prin care acestea trebuie să treacă pentru a accesa serviciile respective.

„În primul rând că ai un dosar foarte stufos de făcut ca să ajungi acolo. Îți cere de la medicina legală, examen psihologic, psihiatric... deci îți umple un dosar întreg care lumea refuză să se ducă. Al doilea la mână, este comportamentul angajatului ca la stat, indiferență. Și atunci să refuze. Al treilea la mână, mergând într-un centru public, cum ar fi căminul de stat la noi, dacă persoana mai are și un dosar de handicap... beneficiază să spun de banii ăia de la stat de 2000 și ceva de lei, preferă să vină la particular, pentru că acolo nu este luat în calcul că statul spune că te ajută. El este internat cu 1900-2000 de lei este internat acolo și restul... ceilalți, ajutorul celălalt care ar fi de indemnizație de handicap nu o mai primește pentru că te ajută statul. Din cauza aia, spune că te ia statul între 1500-2000 de lei, te primește acolo, cămin de stat și restul se pune din partea statului, care statul cheltuia anul trecut 4000 și ceva de lei pentru o persoană. La fel, aceeași chestie, ajungi acolo, scutecul, pampersul ajunge cu 6 lei și la noi este 1 leu și ceva 2 lei. Pentru că sunt mâncători de bani șefii de partide și nu știu ce care trec toate prin firma lor. Deci asta este." (M.)

Încercarea de a simplifica procesul de acreditare și reacreditare ar fi o altă recomandare din perspectiva mediului nonguvernamental, aspectele birocratice fiind considerate o piedică în ce privește înființarea de noi ONG.

„În primul rând... mă uit la Bacău... sunt mai multe entități care ar putea să facă bine, dar birocratizarea sau birocrația coboară... Primul lucru, acela de a scădea gradul acesta al birocrației... Când a trebuit să ne reacreditățm a fost un coșmar, [...] a pus o presiune asupra hârtiilor de zici, mai bine renunți." (I.)

Ineficiența sistemului public de servicii sociale este determinată și de structura organigramei cât și a nivelurilor de salarizare actuale, din perspectiva unui participant la studiu.

„În sistemul ONG standardul de cost ar fi suficient, deci cel puțin raportat la serviciile pe care [organizația] le face. Pentru noi, standardul de cost acoperă toate cheltuielile necesare iar noi calculăm și la cost eficiență, echipe concrete, pe oameni... așa. În sistemul public, pe lângă echipa care oferă direct serviciile există și o echipă stufoasă de conducere, de management, de auxiliar, de oameni care îngroașă rândurile. Și de acolo rezultă niște costuri mult mai mari. Plus că există și o diferență de salarizare. În sistemul public sunt salarii mult mai mari față de sistemul ONG." (G.)

Mai sunt percepute diferențe și raportat la modul de raportare la beneficiari, chiar dacă acest lucru nu este perceput ca fiind unul general valabil care contribuie la lipsa de eficiență a sistemului public.

„Diferențe apar la pregătirea oamenilor la a-i înțelege, de a transmite dar a înțelege problemele beneficiarilor. <Să pui beneficiarul pe primul loc>. Asta e regulă de aur, cel puțin la noi în organizație. Nu angajatul meu e pe primul loc. Beneficiarul e pe primu loc. Diferență pe care la stat nu o găsești. Acum... să fiu corect, sunt și la stat și la structurile astea oameni foarte buni, și ca pregătire și ca empatie și ca implicare, dar procentul e mic." (A.)

Conștientizare

Creșterea nivelului de conștientizare raportat la nevoile pe care le au și problemele cu care se confruntă categoriile vulnerabile sunt accentuate din perspectiva reprezentanților mediului nonguvernamental din cauză că nu există un plan coerent la nivel local, unii dintre cei ce oferă servicii de un anume tip la nivelul municipiului neștiind de existența altora care să ofere același tip de servicii. Este perceput un grad ridicat de deconectare între sistemele funcționale la nivel de societate.

„Fiecare își face strategia proprie și na... ținând cont de... știu eu... în primul rând, probabil, direcția pe care și-au propus-o" (O.)

O colaborare mai strânsă între sistemele existente la nivel de localitate poate fi utilă în creșterea gradului de conștientizare al furnizorilor în ce privește nevoile categoriilor vulnerabile, cum ar fi persoanele vârstnice, spre exemplu, prin intermediul sistemului medical și în mod specific prin medicii de familie. Creșterea nivelului de informare al populației este direct corelată cu acest aspect.

„Ajungem și la persoanele vârstnice și la aparținători și la vecinii lor, pentru ca ei să poată să fie informați. Noi mai avem informări de servicii, de exemplu, pe asistență medicală la domiciliu, prin medicii de familie, prin spital, prin pliantele pe care le avem. Medicii de familie cunosc serviciile noastre și dacă ei observă că cineva ar avea nevoie de asistență medicală, de exemplu, la domiciliu, îi orientează, le dau informația asta." (G.)

Tot raportat la nivelul de conștientizare, de data aceasta în ce privește clasa politică de la nivel local este nevoie de creștere în ce privește cursivitatea în gestiunea serviciilor sociale de la o administrație la alta. Această abordare ar permite o dezvoltare mai durabilă și o stabilitate a serviciilor sociale din perspectiva mediului privat la nivelul municipiului.

Creșterea nivelului de conștientizare în ce privește beneficiarii serviciilor sociale trebuie realizată inclusiv în cadrul mediului privat din perspectiva unor furnizori, serviciile necesitând „empatie, consecvență [și] loialitate".

„Aici trebuie să fii aici zi și noapte să fii aici și să te ocupi într-adevăr. Vreau să spun sufletește, că nu să o vezi numai ca o afacere, că la câtă bătaie de cap ai și așa..." (M.)

Sunt menționate campanii realizate la nivel local în scopul creșterii nivelului de conștientizare în comunitate raportat la nevoile și problemele persoanelor vulnerabile, acestea fiind deseori asociate cu evenimente și proiecte pe care mediul nonguvernamental le-a implementat pe parcursul timpului, însă acestea nu au un caracter constant, deși colaborarea cu canalele media locale este una funcțională. Este menționat însă că acestea au fost realizate mai rar în ultimii ani. Flexibilizarea și multiplicarea canalelor de comunicare prin care situații problematice ar putea fi aduse la cunoștința furnizorilor ar putea fi o soluție din perspectiva furnizorilor privați, însă este necesară și o colaborare mai strânsă între instituții raportat la acest aspect, în scopul depunerii unui efort comun susținut în ce privește mediatizarea acestor cazuri.

„Inclusiv campaniile se fac pe proiecte și pe anumite zile speciale, adică pentru ziua internațională a persoanei vârstnice. Atunci facem o serie de evenimente și campanii și raising awareness, mai e pentru ziua persoanei cu dizabilități și atunci se discută mult pe tema asta și se fac niște campanii, s-a mai făcut pe anti-trafic, pe anti-bullying niște campanii, dar pe proiecte. Măcar la noi se repetă. Deci în fiecare an facem campanii, atragem atenția, facem întâlniri, scriem în mass-media, trimitem peste tot mesaje. Așa, campanii foarte vizibile au mai fost de-a lungul anilor dar în ultimul timp nu știu dacă îmi amintesc vreuna. Am avut anti-cerșit în Bacău, anti trafic de persoane. Acum este lansat anti-bullying la nivelul instituțiilor, ISJ a făcut... face cu prefectura și cu toate școlile ceva destul de vizibil. Au făcut un site în care să se poată adresa... „ (G.)

Sunt sesizate, de către furnizorii privați, deficiențe de comunicare la nivel de municipiu, deși canalele de comunicare sunt funcționale și penetrează adânc în gospodăriile din Bacău. Construirea de mesaje specifice sau direcționare acestora înspre generația mai tânără, în scopul modificării atitudinii încă de la vârste fragede față de categoriile vulnerabile fiind considerată necesară. Implicarea formatorilor de opinie de la nivel național în cadrul campaniilor de conștientizare ar fi o soluție eficientă din perspectiva unui participant la studiu.

„Pe lângă noi, preoții, pentru că intrăm în contact, dar v-am spus, noi suntem pe o nișă. Mă gândesc că dacă e să vorbim pe totalitatea nișelor, mă gândesc că mass-media, că văd că... sfântul televizor și sfântul telefon este prezent puternic în viața fiecărui om, fie că merge la biserică, fie că nu merge la biserică, fie că se declară creștin, fie că se declară ateu.. Sfântul telefon și sfântul televizor și aș mai spune sfântul radio este omniprezent. În opinia mea, dar ei au o penetrare fenomenală... [...] Ca formator de opinie, sunt atâția care... tinerii ar trebui să fie conștientizați în privința problemelor categoriei a treia de vârstă." (O.)

Nu în ultimul rând, se observă faptul că în comunitățile care au rămas închegate pe parcursul timpului, nivelul de conștientizare este unul ridicat, interacțiunea fiind una constantă. Crearea de contexte în care categoriile vulnerabile pot avea ocazia să interacționeze mai frecvent cu populația generală ar fi un pas înspre îmbunătățirea nivelului de informare și cel mai probabil al celui de empatie raportat la aceste categorii.

„La noi dacă cineva lipsește din biserică, doamnele care știau că acolo venea doamna se și întreabă ce s-a întâmplat cu ea. Unde e? Mâine știe. E la spital, e acasă, are nevoie de ceva... deci implicarea întregii comunități. Asta poți să o faci în biserică. La primărie, la asistență socială nu mai poți să faci chestia asta. Acolo trebuie să mergi cu personal specializat cu date concrete. E puțin diferită lucrarea. [...]" (I.)

FURNIZORI PUBLICI.

Dificultăți

Problemele de natură financiară sunt evidențiate și în cadrul discuțiilor cu furnizorii publici. Aceste probleme se răsfrâng atât asupra proiectelor ce doresc a fi implementate cât și asupra salariilor angajaților.

„Resursele financiare insuficiente, pentru că de aici pleacă totul. Ca să ne dezvoltăm, să inițiem proiecte, să asigurăm sustenabilitatea proiectelor, este nevoie de resurse financiare, iar resursele financiare sunt întotdeauna insuficiente. Chiar dacă, noi facem un buget, fac un proiect de buget astfel încât să încerc să dezvolt programe, proiecte care să-mi acopere nevoia socială, din păcate, în momentul în care se aprobă bugetul, întotdeauna sunt fonduri insuficiente. De exemplu pe acest an nici măcar nu am acoperite salariile personalului. Aceasta este principala problemă." (D.)

Există liste de așteptare în ce privește acoperirea nevoilor copiilor și tinerilor în dificultate raportat la DAS, acesta fiind limitat prin prisma personalului (număr și pregătire, respectiv servicii/centre) avut la dispoziție. Limitările existente raportat la resursa umană sunt menționate ca un factor principal în ce privește desfășurarea activității, aceasta nefiind una facilă, date fiind cazurile cu care această categorie de instituții interacționează.

„Chiar anul trecut sau când au fost scoase posturi la concurs, a venit un domn, a stat o lună, noi ne bucuram că avem un domn, în sfârșit în mijlocul nostru, și a dorit altceva, pentru că și la birou la protecția copilului cazuistica este foarte grea și atunci preferă ceva mai simplu. Fiecare știe ce-și dorește, dar activitatea te consumă." (L.)

Asistența socială este un domeniu de activitate perceput ca fiind dificil de gestionat de către potențialii angajați.

„Din experiența mea și ce posturi am scos la concurs, nu prea vin, iar care vin, nu-s făcuți pentru meseria de asistent social." (S.)

Numărul persoanelor care rezistă în funcție este unul mic, iar rezistența este interpretată din perspectiva unei lipse de alternative, dat fiind specificul locului de muncă.

„Eu am o colegă angajată... care învață și preferăm... ne mulțumim cu ce avem. E singura care a rămas, era proaspăt terminată facultatea și învață alături de noi și se formează alături de noi. Nu știu dacă îi place dar probabil nu are de ales. Că suntem conștienți că se formează și la un moment dat când va avea ocazia și i se va oferi altceva, va profita, că e firesc." (L.)

Sunt oferite exemple și din sistemul de învățământ în care sunt persoane fără pregătire care sunt în aceeași măsură nemotivate dar totuși rămân în sistem, având pregătirea necesară conform documentelor fără a face performanță, plafonând inclusiv capacitatea instituției în ce privește serviciile pe care le oferă beneficiarilor. Doar cu un efort ridicat și prin acumularea de experiență

„Și nu numai... trebuie nu numai educatori, că practic educatorii care să fie... educatori specializați sunt mai mult cu numele. Oamenii ăia nu sunt dedicați muncii neapărat. Nu au ce face. Că nu au foarte multe variante profesionale. Dar ajung la un anumit timp să poată să facă față nevoilor dar este foarte greu și pentru ei. Cei care lucrează pentru copilul cu dizabilități, personalul care să fie de educație..." (S.)

În cadrul serviciilor deja existente una dintre probleme este lipsa de personal cu pregătire de specialitate. Acest aspect poate determina sincope în activitate în contextul în care, la momentul actual, instituțiile nu mai angajează decât personal cu studii superioare în domeniul asistenței sociale și se află în deficit de personal. Personalul care lipsește este însă din aparatul propriu și nu al centrelor subordonate DAS. La nivelul DGASPC însă, există centre care ar necesita angajări suplimentare.

„Există un deficit de personal. Noi tocmai am trecut printr-o restructurare la nivlelul instituției. Cel puți la nivelul centrelor rezidențiale, ne încadrăm în standardele necesare. Ne încadrăm conform organigramei. Eu zic că pe unele centre ar mai trebui suplimentat..." (E.)

În contextul reorganizării DGASPC raportat la serviciile pe care acesta le oferă în baza standardelor care sunt în continuă modificare din punct de vedere legislativ, această instituție nu mai poate oferi suportul necesar DAS la modul la care o făcea anterior.

„Oricum și noi suplimentăm. Unde nu avem de ales, normal că cerem sprijin dar încercăm să ne descurcăm cât putem cu ce avem la îndemână. Totuși avem ceva. Nu suficient." (L.)

Există dificultăți în acoperirea nevoilor beneficiarilor în ce privește suportul psihologic și serviciile de consiliere psihologică pentru unele categorii de beneficiari inclusiv în interiorul DGASPC.

„Iar pe parte de adulți avem deficit și în centre, adică avem și centre în care nu avem psiholog. (E.)

Există o limitare în ce privește colaborarea cu DGASPC din prisma procesului de restructurare a sistemului de servicii sociale, în mod specific cel al reformei raportat la noile standarde și al capacității limitate a acestei instituții de oferire de servicii specializate, DGASPC având toate serviciile ocupate la capacitate maximă.

Perspectiva decidenților politici asupra activității sistemului de servicii sociale și standardelor la care ar trebui acestea să funcționeze, nu este unul care să fie coroborat cu capacitățile statului de a le susține din punct de vedere financiar, implementarea ideal-tipurilor fiind dificil de pus în practică și din prisma celorlalte probleme cu care sistemul în sine se confruntă.

„Da. Deci noi luăm trenduri, dar nu ne... nu avem și viziunea lor și nu avem nici puterea lor financiară astfel încât să creăm o multitudine de [...]" (L.)

Aparatul propriu al instituțiilor are de suferit și din perspectiva salariilor mici, cu atât mai mult în cadrul departamentelor de dezvoltare de proiecte, dat fiind că în mediul privat remunerația angajaților pe funcții similare este net superioară. Numărul redus al personalului în cadrul acestor departamente face dificilă atragerea de fonduri nerambursabile și implicit dezvoltarea de proiecte atât în colaborare, cât și ca unic întreprinzător.

„După care urmează lipsa personalului de specialitate. Este foarte greu, de exemplu, să găsesc... Noi avem un birou de implementare programe și proiecte, un birou care are în structură 6 angajați, am scos de nenumărate ori postul la concurs, [...] fondurile bugetare sunt limitate și atunci eu trebuie să mă repliez pe fonduri nerambursabile. Din păcate am o singură persoană care mai îndeplinește și alte sarcini de serviciu, am scos de nenumărate ori postul la concurs și nu este atractiv pentru că ei, în mediul privat, persoanele care au astfel de abilități sau astfel de experiență, câștigă mult mai mult în mediul privat, decât să vină să lucreze la o instituție publică..." (D.)

Pe lângă accesarea fondurilor în sine și dezvoltarea de proiecte noi în baza acestor fonduri, Inclusiv gestionarea proiectelor avute deja în desfășurare este una dificilă personalul fiind supraaglomerat cu alte responsabilități și atribuții.

„[...] și atunci sunt extrem de limitată chiar și în accesarea fondurilor europene, pentru că nu am reușit să îmi structurez un birou cu care să fac lucrul acesta. Cu un singur om și avem deja vreo 6 proiecte în derulare, este extraordinar de greu." (D.)

Complexitatea în creștere a cazurilor cu care instituțiile sunt nevoite să interacționeze necesită un efort susținut raportat la pregătirea continuă, dar și în ce privește menținerea unui nivel de motivare și stimulare a acestora. Fondurile alocate dezvoltării profesionale continue sunt cu mult sub nivelul necesar, în contextul în care oferta este percepută ca fiind suficient de variată.

„Dar nu numai de numărul de angajați, cât de pregătirea angajaților, de uzura angajaților, stimularea acestor angajați. [...] Și de pregătirea și de formarea angajaților și formarea continuă a angajaților. Adică este bugetul pe ceea ce înseamnă formare cred că în toate instituțiile de stat este cumva limitat. Și în condițiile în care orice curs pe care dorești să-l oferi angajatului, cel mai ieftin este undeva pe la 800 de lei pentru persoane cu studii superioare, că așa, pe partea de formare a personalului de bază, să zicem că putem noi să oferim formarea continuă prin serviciile noastre, dar pe ce înseamnă personal specialist, cursurile sunt costisitoare. [...] Oferta este. Că eu am văzut și cursuri de la care ai ce învăța și cursuri de la care... informația este... (L.)"

Varietatea de centre, raportat la varietatea problemelor pe care le întâmpină categoriile vulnerabile implică un nivel de pregătire din partea furnizorilor care este foarte greu de atins fără o doză foarte ridicată de dedicație în muncă și în a susține eforturile pentru a depăși dificultățile, cu pași mai mici sau mai mari, impuși de specificul fiecărui caz în parte, implicând o coordonare și organizare cât mai eficientă.

„Centre de zi și centre de recuperare. Sunt entități care sunt diferite, dar și centrele de zi pot avea și partea care să fie de educație și partea de respiro... Nu este ușor de organizat, să faci unul de respiro. Aici trebuie să faci... exact cum ar fi un centru comunitar. Să ai o planificare foarte bună, deci să ai oameni care să poată să fie foarte bine pregătiți din punct de vedere profesional. [...] Categoria asta de beneficiari [cu] care lucrează, fie că e sistemul privat sau că este public... nu e ușoară. Aici este o problemă de management." (S.)

Inclusiv infrastructura avută la dispoziție este considerată ca fiind un potențial dezavantaj în desfășurarea activității în cadrul unor instituții.

„Spațiul în care îți desfășori activitatea. Nici mie nu-mi plac condițiile de la serviciu, dar tot vin zi de zi." (S.)

Deficitul de personal și supraaglomerarea angajaților sunt factori care determină o atitudine mai degrabă reactivă decât una pro-activă raportat la problemele cu care se confruntă categoriile vulnerabile la nivelul municipiului.

„Ca și piedică... problema noastră foarte mare este că nu cunoaștem realitatea din teritoriu. De ce vă spun? Pentru că ajungem noi ca direcție să acționăm reactiv la sesizări, când de cele mai multe ori este foarte târziu și trebuie să alocăm, poate că... timp și fonduri bugetare mult mai mari decât dacă am merge pe prevenție. Prevenția este mult mai ieftină, este mult mai eficientă, dar din păcate, eu la acest moment, nu știu nevoia care există la nivelul municipiului Bacău. Deci cumva, să vă spun, că acționam în orb." (D.)

Lipsa de comunicare la nivel local cu ceilalți furnizori de servicii sociale este menționat ca un factor suplimentar în ecuație. Este luat în considerare și efortul acestora de a acoperi o parte din nevoi, raportat la unele dintre categoriile vulnerabile, însă autoritățile sunt conștiente că și acest efort nu poate fi decât unul limitat, iar în momentul în care furnizorii privați sau informali nu mai fac față ajung să se adreseze autorităților iar între timp situația beneficiarilor are potențial să se înrăutățească.

„Ne bazăm, știu eu, pe alte instituții care ne pot sesiza... de foarte multe ori, am avut discuții cu preoții și am spus că preotul este cel care intră la toate persoanele vârstnice în casă și știe exact... Dacă el mi-ar sesiza, uite, am în parohia mea, când mă duc... când se duce în ajunul Crăciunului, am zece pensionari imobilizați care nu au aparținători, și dacă mi-ar spune din timp, poate că aș face ceva în beneficiul lor, dar eu nu... Deci noi nu facem o asistență socială pro-activă, ci reactivă. Noi suntem exact când nu se mai poate" (D.)

Personalul insuficient, supraaglomerarea și lipsa de comunicare îngreunează activitatea furnizorilor care ar trebui să fie concentrată pe prevenție, cu atât mai mult în domeniul social.

„Prevenirea și activitățile astea sunt la anexe. Ele nu fac parte din... cu toate că ar trebui să fie. Sunt deosebit de importante. [...] Prevenirea și lucrurile astea, în instituții, nu sunt făcute. Inclusiv pe cea pe care o reprezint, adică ce înseamnă consiliere, învățare, adică să ajungi la un furnizor și să ai o discuție care să fie liberă" (S.)

Necesități la nivel local

Există un deficit de servicii care să fie acordate categoriei de persoane cu dizabilități neuropsihice fiind observată necesitatea implementării unor centre care să deservească această categorie, percepută ca fiind în continuă creștere de către furnizorii publici, la fel ca în cazul furnizorilor privați.

„Am avut foarte mult e situații în care copii din familii, efectiv, părinții nu au ce să facă. Adică ar trebui să fie servicii și nu indemnizații pentru copil. Acestea ar trebui să fie decontate. Ar trebui să fie de la DAS, centre de zi, centre de respiro, în centre de zi, centre de recuperare. Aceste servicii nu numai la nivelul județului Bacău, nu există." (S.)

Centrele de tip respiro sunt necesare atât pentru asistenții personali cât și pentru familiile din care fac parte persoanele cu dizabilități de această natură, mai exact persoanele din cadrul familiilor care îndeplinesc funcția de asistent personal.

„[...] centrele alea respiro pentru asistenții personali care să facă pauza aia, în momentul în care... să-și ia un concediu, să-și încarce bateriile, să aibă o pauză, unde să meargă să ducă beneficiarul pentru o perioadă și după aceea să se întoarcă în familie... (E)

Dezvoltarea de centre de tip rezidențial pentru persoanele cu astfel de dizabilități poate fi de asemenea o opțiune, cu atât mai mult cu cât tineri care sunt prinși în sistemul public de protecție vor depăși vârsta maximă permisă în centrele actuale. Această problemă este percepută însă ca fiind una generalizată la nivel național.

„Capacitatea de absorbție în sistem rezidențial a acestor adulți și tineri care într-un timp o să ajungă... nu mai au ce face și trebuie să fie în centre care să fie pentru adulți s-a micșorat. E și la nivelul furnizorilor privați de servicii sociale acordate adulților cu dizabilități... este un deficit. Nu numai la nivelul județului Bacău. E peste tot." (S.)

Ca și în cazul furnizorilor privați de servicii sociale și în cazul furnizorilor publici de servicii se observă nevoia centrelor de zi pentru această categorie specifică de dizabilități, solicitările din partea populației fiind numeroase.

„Necesitatea unor centre de zi, dar și niște centre, de fapt, unități... centre medicosociale, pentru persoanele cu handicap neuropsihic, aici cred că în ultimul timp solicitările au fost foarte mult pe partea asta." (E.)

Suportul oferit familiilor prin intermediul unor astfel de centre ar putea reduce presiunea pe sistemul public de protecție socială prin prisma abandonului.

Pentru copiii cu dizabilități, mai multe centre din astea de zi în care să se facă recuperare, sau cum zicea, centre respiro, adică sunt părinți care au copii cu dizabilități care la un moment dat ajung la un grad de... [saturație] oboseală astfel încât nu mai pot. Sunt epuizați și nu mai știu cum să acționeze cu copilul și atunci intervine partea aceea, domnule, da, prefer să fie în sistemul de protecție în care să aibă serviciile de care are nevoie decât să îl cresc eu acasă." (L.)

La nivel de municipiu mai există nevoi pe partea de unități mobile de îngrijire la domiciliu, centre de recuperare, chiar și în cadrul centrelor de zi, centre de tip respiro pentru asistenții maternali și în mod specific pentru cei care au în grijă copii cu handicap.

„Calitatea serviciilor care sunt acordate persoanelor cu handicap este foarte scăzută și de ce? Pentru că nu există o atractivitate. Furnizorii de servicii sociale din spectrul privat nu simt nevoia să facă pentru că este foarte greu de rezolvat și asta pică în grija statului și dacă vreți, pică în spectrul politicului. " (S.)

De asemenea, Bacăul nu oferă suficiente servicii pentru persoanele liberate din centrele de detenție, pentru copilul străzii, pentru persoanele cu adicții, persoanele fără adăpost și nici pentru victimele violenței din licee și școli generale.

Recomandări

Un număr mai mare de creșe la nivel local ar putea veni în sprijinul familiilor care nu își permit accesul la servicii similare private, aspect menționat atât de mediul nonguvernamental cât și de reprezentanții familiilor aflate în dificultate.

„Poate pentru părinți ar trebui să avem creșe mai multe unde copilul să beneficieze de acea supraveghere de la 2 la 3 ani, pentru că astea lipsesc cu desăvârșire. Sunt foarte mulți părinți care sunt disperați că nu au ce face în momentul în care mămica trebuie să se întoarcă la serviciu nu mai are cine să... trebuie să își găsească pe cineva care să aibă grijă de copil, dar poate nu are resursa materială necesară și atunci renunță la serviciu. Renunțând la serviciu nivelul de trai al familiei scade deci ne ducem pe partea asta de..." (L.)

Acest este considerat ca fiind problematic de foarte multă vreme, în contextul în care creșele sunt subordonate actualmente sistemului de învățământ.

„La nivelul creșelor este o problemă, într-adevăr, că sunt locurile insuficiente, cu liste, știam de când erau la primăria Bacău, cu liste de așteptare" (D.)

În contextul în care centrele medico-sociale pentru persoane care necesită îngrijire permanentă și centrele care să ofere îngrijiri paliative au locuri extrem de limitate iar serviciile sunt oferite la costuri foarte ridicate, o colaborare mai strânsă între organizațiile nonguvernamentale și sistemul medical ar putea determina o creștere în volum a serviciilor de îngrijire la domiciliu care să furnizeze și o componentă de natură medicală, cu atât mai mult având în vedere reușita FSC.

„Avem un ONG, FSC care într-adevăr... ei oferă servicii de îngrijire la domiciliu cu componentă medicală și au de la casa de asigurări de sănătate, că există posibilitatea să aibă finanțare de la casa de asigurări de sănătate." (D.)

Dificultatea în a gestiona astfel de cazuri este însă ridicată motiv pentru care numărul de beneficiari de care se poate ocupa o organizație este unul redus.

„Mai avem Crucea Roșie care și dânșii oferă servicii de îngrijire la domiciliu și tot așa, mai au ceva servicii medicale dar pentru un număr mult mai redus de persoane." (D.)

Astfel de servicii medicale se pot oferi și în cadrul centrelor integrate, și pot fi o componentă constantă în cadrul centrelor de zi indiferent de categoria de beneficiari pe care o deservesc.

„Acum noi avem cu UNICEF România un proiect pe un centru comunitar integrat, asta înseamnă că vom oferi servicii educaționale, medicale, medicale primare și sociale grupurilor defavorizate, în rest, nu mai există nimic altceva." (D.)

Se observă o necesitate și raportat la o colaborarea mai strânsă între mediului privat cu cel public raportat partea de informare a populației în ce privește serviciile pe care acestea le oferă.

„[...] avem pe activități punctuale, facem campanii, ieșim în comunitate și atunci avem campanii împreună cu ONG-urile pe chestiunea asta. [...] Avem nevoie de mai multe campanii de informare pe ceea ce facem, țintit pe diverse categorii populaționale defavorizate." (D.)

Colaborarea cu mediul nonguvernamental se poate realiza din perspectiva furnizorilor publici atât prin cofinanțare cât și prin contractarea serviciilor pe care aceștia le oferă deși pentru această formă de colaborare ar fi nevoie de sprijin mai puternic din fonduri publice.

„[...] pe celelalte, copii cu dizabilități, copii aflați în dificultate, persoane vârstnice, îngrijire la domiciliu la persoane vârstnice am avea ONG-uri specializate și am putea face programe de cofinanțare a acestora, poate pe legea 76, poate pe 350. Noi avem un program de cofinanțare a activităților și atunci... sau chiar pe contractare servicii sociale, cu toate că, contractarea pe servicii sociale este modalitatea cea mai scumpă, costisitoare din punct de vedere financiar. Dar ar putea exista o astfel de posibilitate." (D.)

Necesitatea organizațiilor nonguvernamentale este de a avea certitudinea unui sprijin pe o perioadă mai lungă de timp, contractarea serviciilor ce pot fi externalizate fiind varianta cea mai eficientă raportat la scopul pe care îl au serviciile sociale. Utilizarea cofinanțării ca metodă de colaborare se pliază mai degrabă pe activități punctuale și nu asigură continuitatea unui serviciu social.

„Într-adevăr, ceea ce au nevoie ONG este de o predictibilitate și de o continuitate a acestui serviciu social, nu punctual, o finanțare care să asigure doar pe câteva luni dintr-un an de zile și atunci noi trebuie să ne reorientăm ca să venim în întâmpinarea lor... bine... Că ei au făcut nenumărate solicitări, fie să mergem pe o

altă legislație, fie să contractăm servicii sociale, practic, să externalizăm... de ce... acesta este un prim pas, această diagnoză socială... să îmi prioritizez serviciile sociale, nevoia socială și în funcție de prioritizarea acestora să iau primele trei, nevoia mea socială de primă necesitate și să contractez servicii sociale. Să văd dacă există ONG-uri care pot să-mi preia aceste servicii sociale și eu să contractez serviciul social. Atunci am un contract care este ferm pe o perioadă determinată de timp, mai lungă, și el știe că are o finanțare pe o perioadă de timp." (D.)

Accentul activității ar trebui să fie pus în activitate pe beneficiar, atenția să fie ațintită asupra nevoilor acestuia, iar colaborarea cu mediul nonguvernamental trebuie flexibilizată comparativ cu modul în care funcționează la momentul actual în contextul în care organizațiile de la nivelul municipiului prin existența lor ca alternativă, prezintă un sprijin real pentru autoritățile locale.

„Trebuie gândită finanțarea pe o altă legislație, pe legea 78 sau pe această contractare de servicii sociale, deci în primul rând aici, pentru că la nivel informal, noi avem o colaborare în regulă cu ONG-urile, dar eu ca autoritate locală spun că ar trebui să susțin, să cofinanțez activitatea acestora, pentru că până la urmă, este nevoia socială pe care el mi-o rezolvă pentru locuitorii municipiului Bacău." (D.)

Conștientizare

O mare dificultate a furnizorilor de servicii sociale, indiferent că este vorba de mediul public sau de cel privat este modul în care clasa politică abordează acest domeniu.

„Partea socială e o anexă. Decidentul este cel care trebuie să facă. Și trebuie să facă o evaluare foarte corectă. Nu partea financiară este cea care este prioritară. [...] Și partea socială este costisitoare, din păcate dacă vrei să obții performanță" (S.) / Și nici educația la nivelul societății nu ne permite. (L.)"

Percepția publică asupra serviciilor sociale este una deformată afectând activitatea acestora.

„În general protecția copilului este percepută ca fiind acea instituție care ia copiii la nivel național, cu toate că există de 26 de ani. Dar activitatea de prevenire, pro-activă ca să poți este trecută la <etc.> în general. Adică nu își poate atinge deocamdată... E făcută pentru că, dacă vreți, dintr-un exces de zel al unor oameni care conștientizează că chiar trebuie să fie făcută." (S.)

Sunt necesare eforturi în creșterea atitudinii civice la nivelul municipiului în contextul numărului mare de persoane aflate în nevoie, dar în contextul în care nici parohiile, medicii de familie sau personalul medical din cadrul sistemului medical de stat nu depun eforturi în a semnala sistemului public de servicii sociale diferite cazuri cu care acestea intră în contact șansele sunt reduse ca societatea civilă să își schimbe atitudinea față de categoriile vulnerabile.

„Mă refer aici la instituții, la preoți, la medicii de familie, vecinul... dacă am avea o altă atitudine civică... dar din păcate nu suntem educați în spirit civic, spun eu... pentru că dacă eu, ca vecin, aș sesiza DAS că am o vecină pe care nu am văzut-o că a ieșit de 3 luni din casă, înseamnă că este o problemă... Dacă preotul mi-ar sesiza lucrul acesta, dacă medicul de familie mi-ar sesiza... dacă chiar și spitalul când ajunge... dacă toată lumea ar avea un simț civic mai dezvoltat, poate că nu am ajunge aici, pentru că altfel este greu. Și asta chiar și de la populația generală, nu trebuie o instituție, dar la noi nici măcar instituțiile nu-și fac treaba pe care o au de făcut. Ce să mai ceri la populația generală." (D.)

Implementarea unor campanii de conștientizare mai agresive la nivel local ar fi o soluție în scopul motivării unor persoane care ar putea să ia atitudine raportat la categoriile vulnerabile.

„Prin educație, prin sistemul de învățământ, prin educație, asta este clar [...] dar asta pe viitor. [...] Dar acum, la momentul acesta, să sensibilizăm societatea civilă, doar prin campanii de informare. [...] Am realizat, dar nu realizăm atât de multe pe cât ar trebui, pentru că dacă faci o campanie de conștientizare agresivă pe toate canalele, undeva, ceva rămâne." (D.)

Limitele impuse de fondurile avute la dispoziție pentru astfel de activități ar putea fi depășite în colaborare cu mediul nonguvernamental în contextul în care deși România este percepută ca neavând cultura voluntariatului, generațiile tinere încep totuși să o dezvolte prin interacțiunea organizațiilor cu sistemul de învățământ.

Implicarea sistemului de învățământ în procesul de creștere a nivelului de conștientizare raportat la categoriile vulnerabile este imperios necesară. Sunt oferite nenumărate exemple în care educația la nivel de familie restrânsă este insuficientă. Informarea populației generale raportat la acest subiect este principala cauză a atitudinii defectuoase pe care populația o are față de persoanele vulnerabile.

„... știam foarte puțin de persoane cu dizabilități și intrând în sistem mi-am dat seama că în unele situații am fost poate ignorantă, eu personal, pentru că nu am fost înclinată pe partea asta să înțeleg mai bine." (E.)

Este percepută o deconectare între populația generală și categoriile vulnerabile, aspect pe care nici una din categoriile de furnizori nu le poate înfrunta singură și doar printr-un efort susținut cu implicarea a cât mai mulți actori sociali se va putea

„Cei mai mulți dintre oamenii comunității consideră că aceste lucruri, dacă el nu este implicat, nu există, dar nu se poate rezolva peste noapte și aici foarte mult ar trebui să facă mass-media să lucreze." (S.)

INTREPRINDERI SOCIALE

Dificultăți în ce privește mediul public

În cadrul focus grupului cu întreprinderile sociale s-au evidențiat în repetate rânduri o serie de probleme ce țin atât de domeniul politic, furnizorii publici de servicii sociale, beneficiarii care fac parte din categoriile vulnerabile, cât și o serie de probleme care țin direct de activitatea întreprinderilor în sine.

Colaborarea ineficientă între instituțiile publice cu care reprezentanții întreprinderilor sociale interacționează afectează activitatea acestora.

„Dar o mare problemă pentru acest grup vulnerabil, decidentul care ar trebui să-i identifice, DAS prin celelalte servicii ale municipalității. Aceste structuri între ele nu colaborează, nu se transmit infromații de la o structură la alta în cadrul municipalității și nu se mai identifică actuala structură reală a grupului vulnerabil. Din date, nu se mai regăsește de actualitate pentru că informația este foarte veche. Se uzează de această bază de date numai la necesitate. Pentru toate programele sociale care au fost, acele tichete de masă care s-au luat după pensie, multe au fost transmise eronat, nu au vrut beneficiarii să le ridice. Apoi pachetele de sprijin alimentar care s-au dat de la uniunea europeană au fost liste care s-au făcut după același istoric și efectiv, nu există niște servicii sociale cu un impact real."(D.)

Colaborarea acestora cu reprezentanții sistemului de protecție socială pare să fie de asemenea una disfuncțională în ce privește categoria tinerilor ieșiți din sistem, date fiind dificultățile întâmpinate inclusiv de instituții în identificarea persoanelor care să se potrivească pe ceea ce pot sau sunt dispuse întreprinderile să ofere.

„Am fost la AJOFM... mi-au dat numărul doamnei de acolo și prin dumneaei mi-a trimis copiii pe care mi i-a trimis. [...] Au trimis numai ca să scape de acei copii care aveau nevoie de un venit." (C.)

Condițiile formale în ce privește înființarea și funcționarea întreprinderilor sociale impune interacțiunea cu instituțiile publice, care este percepută cel puțin parțial ca fiind disfuncțională

„Un om cu ajutor social, unde mă duc eu să caut omul acela cu ajutor social. La ce instituție mă duc să mă rog? Că nu pot să dau anunț în ziar." (S.)

Instituțiile cu rol de menținere a evidenței raportat la anumite categorii vulnerabile nu sunt eficiente în acest act, fiind percepute ca fiind utilizate în scop politic iar unele instituții sunt percepute ca fiind disfuncționale în scopul pe care acestea îl au de atins. AJOFM-ul este perceput ca lipsit atât de expertiză cât și de interes pe acest palier, spre exemplu.

„La angajarea persoanelor din categoria persoanelor vulnerabile trebuie acordate acele măsuri de acompaniament de consiliere, care sunt oferite de AJOFM. Când te duci la control cu raportarea, te întreabă de ce nu ai făcut acompaniamentul, care era obligația lor." (D.)

Implicare mediului politic în activitatea instituțiilor de învățământ cu care interacționează întreprinderile sociale are efecte negative atât în ce privește interacțiunea în sine cât și asupra actului de predare și participanților la acest act.

„Eu interacționez foarte mult cu sistemul de învățământ și nu numai cu sistemul de învățământ, și cu primării [...] În general, primarii... mai ales de când au început ca directorii de școală să fie numiți politic, a scăzut total actul. Și nu numai actul, ajunge să fie frustrarea în colectiv. Implicarea politicului în managementul instituției de învățământ aduce o frustrare majoră în rândul cadrelor didactice și se răsfrânge asupra colectivului de profesori cât și asupra actului de învățare." (D.)

Efectele domeniului politic în activitatea întreprinderilor sociale orientate pe servicii sunt devastatoare raportat la un plan organizat și coerent de acțiune, reprezentanții acestora preferând varianta interacțiunilor directe cu potențiali beneficiari din cadrul instituțiilor, „fără parteneriat cu instituțiile" pe care încearcă să le deservească, chiar dacă efectele activităților sunt mai puțin pregnante. Implicarea politicului este cu atât mai distructivă în contextul în care reprezentanții politici sunt percepuți ca neavând în vizor interesul omului de rând și al beneficiarului alegător și cu atât mai mult dacă acesta nu are drept de vot.

„[...] de exemplu, sunt două forțe politice concurente care prioritizează campania electorală. Ca întreprindere socială, când am vrut să aduc aceste instituții, respectiv, consiliu județean, primărie, ISJ, la aceeași masă, pentru a face o intervenție coerentă în nebuneala asta care există în sufletul oamenilor după pandemie, ce credeți că s-a întâmplat? Asta a cui este? Ce politică... ce partid este în spate? Lasă că știu eu că e a lui acela. Ce politician vine... când să vină primarul, m-am încurcat de acela că de ce vine primarul. [...] Ți se ia efectiv, adică, să intri într-un balamuc politic. [...] A cui ești? De unde vii? Ce interes ascuns ai. Adică... ok. Nu mai facem nimic. [...] Adică este destul de greu la nivel local să armonizezi oamenii ăștia [...] care au ceva de

demonstrat, nonstop pe palier administrativo-politic-electoralo-pontic și tu te uiți așa și zici. Oare se termină?" (A.)

Este perceput un dezinteres la nivelul instituțiilor publice în primul rând raportat la scopul lor principal și apoi în ce privește activitatea celorlalți actori de pe scena publică.

„[Lipsa] în Bacău este de curiozitate și interes real pentru problematica instituțiilor reprezentate, adică, dacă ești la ISJ, să fii curios și interesat, realmente de educație. Sau dacă ești la nu știu ce instituție... adică instituțiile sunt, în percepția mea, atât de încremenite, obosite, sleite de orice formă de interes și de conectare cu propria lor misiune socială, încât e trist. Și asta e ce mi-aș dori eu de la instituții. O curiozitate. De exemplu, nu m-a întrebat nimeni, deși sunt în 40 de localități în România. Nu m-a întrebat nimeni cu ce mă ocup în Bacău. Adică o curiozitate. [...] Că văd că ești pe acolo, pe la minister. Nu-i interesează. Percepția mea este că nu e ceva interesant. Nu există o curiozitate reală." (A.)

Colaborarea între instituțiile statului și furnizorii privați de servicii sociale, în ce privește recrutarea beneficiarilor finali în cadrul proiectelor pe care autoritățile le dezvoltă la nivel local nu se îmbunătățește în ciuda eforturilor depuse sau sugestiile oferite de reprezentanții întreprinderilor sociale.

„În recrutarea grupului țintă pentru cursuri de calificare sau DAS pentru servicii sociale la populație, le-am recomandat pentru identificarea grupului țintă, am recomandat luați legătura cu parohiile din teritoriu. Așteaptă să îl duci pe părinte să îl pui în față și să vorbească. După ce se întâlnesc, dar du-te și vorbește tu, din nou. Adică nici lucru să te duci în teritoriu. Du-te la persoana, acolo îl găsești, caută-o, sună. Nici atât lucru nu au făcut." (D.)

Unele dificultăți pe care le întâmpină întreprinderile sociale raportat la instituțiile locale provin din zona forurilor decizionale superioare, determinând o lipsă de motivație în rândul acestora pentru a se înființa.

„Prin instituțiile publice, statul nu recunoaște întreprinderile sociale când este vorba de achiziții de la unități protejate, spune doar unități protejate care sunt în cele cu relația de muncă, dar întreprinderi sociale de inserție nu le recunoaște nimeni. Atât timp cât tu, statul român, prin instituțiile tale, tu nu ne recunoști. Atunci noi, cum putem să funcționăm? Nu ne recunoaște, finanțări, avantaje economice nu avem, cu nimic. Controale, abuzuri sunt... Și pe lângă atât... funcționarii din instituții, îmi spun, dar de ce nu închizi?" (D.)

Facilitățile fiscale sunt menționate de către unul dintre participanții la discuție, primăria neacordând nici una dintre cele interpretabile conform legii, cum ar fi unele taxe și impozite locale care ar avea posibilitatea să fie eliminate în ce privește această întreprinderi.

„Primăria poate să-ți acorde, adică scrie în lege „poate", facilități fiscale, adică să nu plătești taxă, impozit pe apartament sau pe spațiu, pe un singur autoturism, dacă ar fi, taxe de... salubritate, cum ar fi la Bacău, taxa de afișaj, reclama, [îți] pui [sau] nu-ți pui firma, nu contează... Plătești. Să te ajute cu promovare, cum sunt acele târguri, să îți dea participarea, să plătească, sau sunt anumite evenimente făcute de primărie. Nu există așa ceva în Bacău, nu se recunoaște nici un drept. Au posibilitatea să-ți acorde un spațiu pentru birou. Așa ceva nu se face. [...] La primărie la Bacău, atât știe. Să-ți ia, dar să dea ceva înapoi, nu." (D.)

Dificultăți în ce privește beneficiarii

Perspectiva prin intermediul căreia ajung tinerii ieșiți din sistem să interacționeze cu mediul întreprinderilor sociale este distorsionată de către inclusiv reprezentanți ai furnizorilor publici de servicii sociale.

„Suntem trei persoane. Li se spune la acei copii, vedeți că acolo trebuie să vă dea banul, nu trebuie să munciți, că e pe proiect. Doamnă sunteți pe proiect. [...] De unde? Cum să spui tu la un copil care vine la tine la muncă să-l formezi. Nu e vina copilului." (C.)

Acest aspect este confirmat de un alt reprezentant al unei întreprinderi sociale, prin experiența pe care a avut-o cu unul dintre tinerii proaspăt ieșiți din sistemul de protecție. Atitudinea celor ieșiți din sistem iese în evidență de asemenea ca fiind una care nu este înclinată înspre dezvoltarea personală.

„Am locul aici minim 2 ani pentru că sunt pe proiect și minim 2 ani, nimeni nu o să mă dea afară. Lucru care nici măcar... adică nu era o chestie care să se pună problema de așa ceva. [...] Și am fost sunat de undeva de la București și mi s-a spus că sigur, doi ani am locul asigurat aici, pentru că este un..." (R)

Chiar dacă nu toate întreprinderile sociale au o atitudine constructivă raportat la incluziunea socio-profesională a beneficiarilor, la nivel declarativ cel puțin unii reprezentanți își doresc să ajute această categorie să-și depășească condiția și poziția, însă dezinteresul față de muncă al beneficiarilor este la același nivel cu interesul față de sistemul de învățământ.

„Eu am spus, doamnă, eu vreau să ajut copiii. Trimite-mi niște copii care să facă școală, care să urmeze o școală mai departe. Nici pe departe. [...] Am vrut să ajut doi copii să ajungă să facă o școală, o facultate, măcar liceul, că mulți de acolo îi trimite la școală profesională. Să termine liceul. Nici nu vor să termine liceul. Și fata asta a spus că nu a luat bacul. Hai să te ajut. Copilul acesta. A stat acasă. Hai să te ajut să dai și tu bacul. Uite, repeți clasa a 12-a. Am vorbit la liceu. A mers cu mine, a văzut. Nu vor. Deci am încercat pe toate căile." (C.)

Atenția pe care o acordă unii beneficiari menținerii unui loc de muncă este una redusă din perspectiva participanților la focus grup. Absența dorinței de a munci din partea beneficiarilor este menționată în repetate rânduri, interesul acestora fiind captat de alte coordonate ale vieții sociale.

„Toate fetele pe care le-am angajat nu aveau altceva în cap decât măritiș. Măritiș, să facă un copil. Nu se gândeau la muncă. Nu se gândeau să învețe meserie. Meseria pe care încerc să le învăț eu este o meserie foarte frumoasă. Mie îmi place foarte mult. Și am încercat să le învăț ceva. Nu le-am chemat la muncă să le torturez. Nu poți să faci asta? Hai să încercăm altceva, hai să vedem ce poți să faci, ca să faci totuși ceva, să vii la program, să vezi și tu cum e să muncești. Munca înnobilează. Nu să stai efectiv să primești bani. Asta încercăm noi când îi integrăm. Să îi chemăm efectiv la muncă să muncească. Cum zicea și doamna. Nu o trimit pe șantier la cărat să-și rupă oasele. Că e mașină de cusut, la mine e cald, e ok. Am răbdare. Câtă răbdare îți trebuie cu unele dintre ele! Ele se gândeau... Că s-a certat cu iubitul, are alt iubit, s-a împrietenit cu acela pe facebook, a cerut-o de nevastă, oare să îi zică da? Numai asta avea în cap." (S.)

Reprezentanții întreprinderilor sociale sunt în majoritate, convinși că beneficiarii cu care ar putea lucra nu doresc să învețe, dată fiind experiența variată pe care aceștia o au în interacțiune cu ei.

„Ei trebuie să vrea să învețe. [...] Dar dacă nu vrea să învețe, oricât ai sta și i-ai arăta. Sunt la a treia fată. Prima mi-a spus că nu știe să scrie și citească. Ce să învețe? OK. Hai te rog, scrie măcar piese, 1, 2, 3, numerotat, că ele vin îmbinate pe numere. Nu, că nu știu să scriu și să citesc. Și pe urmă a văzut-o cumnată-mea cu cardul la casă automată. Nu venea la program, nu răspundea la telefon, după aia a rămas însărcinată, am luat-o de mânuță, hai la doctor. Știi în câte luni ești? Nu. Ai fost măcar o dată la doctor să vezi ce-i cu copilul acesta? Nu. Măcar o dată..." (S.)

Dezinteresul beneficiarilor se manifestă și raportat la procesul de învățare al unor deprinderi practice și de autodepășire.

„Eu am înțeles integrarea socială poate puțin altfel ca doamna, că eu i-am chemat la muncă și am vrut să-i învăț ceva. Nu că i-am ținut acasă. [...] Iar cu fetele, eu într-adevăr le-am chemat la muncă, în sensul că să le integrez social, adică le învăț și meserie. Croitorie și cusut, la mașina de cusut. Era relativ o muncă ușoară, majoritatea fetelor se duc în confecții. Când eram tânără, toate făceau confecții. Și am zis că eu chiar le chem la muncă să le și învăț ceva, adică nu vin să stea să se uite la mine sau să le țin acasă. Pentru că eu m-am și bazat pe ajutorul lor, pentru că nu pot să le fac eu pe toate. [...] Dar am zis că măcar la mașina de cusut să mă ajute ca să și produc să mă susțin și să și plătesc. (S.)

Nu numai întreprinderile sociale de (re)inserție profesională se confruntă cu dezinteresul beneficiarilor și a potențialilor beneficiari. Întreprinderile sociale care oferă servicii se confruntă cu probleme similare, aspecte menționate și de reprezentanții mediului nonguvernamental, incapacitatea beneficiarilor de a conștientiza faptul că au nevoie de ajutor, aspect ce din start pune presiune pe activitatea acestora.

„Este o ruptură între intenția de bază cu care te duci în a face ceva. Este o ruptură între condițiile formale pe care noi le avem ca să funcționăm și realitatea respectivă. Adică eu mi-am dorit foarte mult să fac această educație psihologică și să o duc în școli, dar pentru asta aveam niște condiții pe proiect, pe finanțare, niște condiții formale care trebuiau îndeplinite și aveam și realitatea, oamenii care nu aveau treabă cu mine. Deci e pe de o parte o ruptură între intenția noastră și beneficiarii noștri și apoi este o ruptură la nivel societal, la nivelul nostru." (A.)

Dezinteresul beneficiarilor raportat la serviciile care se oferă de către unele din întreprinderile sociale este accentuat în contextul condițiilor rigide stipulate prin finanțarea primită.

„Proiectul, ca să îl câștigi trebuie să ai 1000 de beneficiari, că tot timpul mă întreb când obțin finanțări, ce-a fost în capul meu când am pus 1000? Dar după aia îmi aduc aminte că erau acolo niște criterii de... [...] Și atunci se creează această ruptură. Adică între ideea din capul tău, prin faptul că a trebuit să obții o finanțare cu niște criterii, cu niște oameni care nu aveau treabă, frate. Nu s-au gândit ei în viața lor că au nevoie de consiliere psihologică. Cel puțin, în cazul meu [...]. E nebună. Ce face?" (A.)

Dificultăți în ce privește întreprinderile sociale

Nivelul redus al educației antreprenoriale în cadrul instituțiilor sociale și implicit cel al întreprinderilor sociale este menționat ca punct minus în modul de funcționare al acestora.

„Eu am parcurs acești pași. Nu mai sunt în situația asta. [Întreprinderea] face bani. Este sustenabilă și am obținut acest beneficiu pentru că am învățat educație antreprenorială. În zona ONG suntem mai degrabă preocupați de fapte bune, de a trăi de la un an la altul, fără a avea o educație antreprenorială. Ca președinte de ONG, în momentul în care am învățat educație antreprenorială, adică, ce vând, cui, pentru ce, cu ce costuri, cu ce implicații, cu ce beneficii, am început să fac bani. Dar asta a însemnat formare. Formarea mea și formarea colegilor mei în antreprenoriat." (A.)

O altă problemă sistemică raportat la modul de funcționare a întreprinderilor sociale face referire la responsabilizarea beneficiarilor raportat la integrarea socioprofesională, respectiv serviciile de care aceștia ajung să beneficieze. Responsabilizarea este foarte dificil de pus în practică dat fiind că ei sunt învățați să primească beneficii și prestații sociale fără să depună efort. De asemenea este menționată și abordarea pe

care întreprinderile sociale o au raportat la beneficiarii cu care lucrează în contextul condițiilor pe care acestea sunt obligate să le îndeplinească conform contractului de finanțare.

„Este greu să le ceri responsabilități, pentru că atunci când scriem aceste proiecte, noi le scriem fără ei. Prin urmare, noi avem o treabă, să găsim 300 de șomeri, de ce am scris noi acolo, cum spunea doamna... Exact și indicatorul acela este și impus. Și prin urmare, nu numai că ei nu au fost implicați când am scris eu proiectul, noaptea, și acum eu am o problemă, pentru că trebuie să raportez. Oamenii ăia nu vor consiliere psihologică. Era să iau bătaie pe la... Dealu Morii, sau nu știu unde naibii am fost de la niște oameni pentru că le stric nevestele. [...] Deci eu am scris ceva. Responsabilitățile, ca să le cer, adică eu să-i cer omului care e supărat că nevastă-sa vine la consiliere și vine acasă cu idei, l-a pus să se plimbe un pic, să-i arate ce e aia relație și că cum ar veni că există și el și există și ea. Ce prostie e asta? Când mai vine? Mi-era frică. Am stat data viitoare, mergeam și acolo în sat și făceam consiliere de grup și mă uitam și am zis dacă n-o izbi unul ușa asta de perete... Deci cum ar fi pentru mine, să zic, ai și niște responsabilități. Nu știu... ce să mai facă și acela care deja îmi face mie un serviciu. Adică noi, atunci când scriem aceste proiecte, ca să facem rost de 300... am avut 1000 de copii anul trecut, beneficiari. 1000 de copii. Tot număram. 600, 650. Unde mă mai duc, cu cine mai vorbesc. Adică noi suntem cei care avem nevoie iar ei ne ajută. Înțelegeți? Beneficiarii ne ajută pe noi. Ce responsabilități? Că te rogi de ei." (A.)

Colaborarea cu beneficiarii este, în consecință, una defectuoasă raportat la scopul pe care ar trebui să îl urmărească întreprinderile sociale în orizontul existenței acestora.

„Nici măcar cu beneficiarii nu colaborăm. Noi suntem ca în autismul acela, în turnul babel. Noi suntem cam ca aici așa. Fiecare în cap la el." (A.)

Dificultățile întâmpinate de către întreprinderile sociale raportat la creșterea responsabilizării beneficiarilor sunt cu atât mai mari în contextul condițiilor prestabilite odată cu obținerea finanțării, în contextul în care acestea au un timp limitat să devină funcționale și sustenabile prin activitatea pe care o pun în practică.

„[...] pentru că salariile s-au terminat din fonduri. Am făcut prostia să pun numai 8 luni de zile." (S.)

Dificultăți întâmpinate prin insuccesul cu beneficiarii cu care au interacționat până în prezent au determinat unii reprezentanți din domeniu să își flexibilizeze abordarea față de ce ar putea să le ofere acestora chiar dacă rezultatul dorit prin prisma scopului pe care acestea îl au nu va mai fi atins atât timp cât beneficiarul final are un ajutor, transformând unele întreprinderi sociale în case de binefacere.

„Am un copil care de când l-am angajat era elev. Se duce la școală. Normal că la mine nu a venit niciodată. Și îi dau salariu. Vine lunar după salariu, sau pe card. Dar copilul e la școală și am știut de la început și am fost de acord. Am zis că decât să vină unul să nu vină deloc la serviciu, ajut un copil care face o școală. Că nu mai stă nici la părintele care l-a luat." (C.)

Mediul întreprinderilor sociale suferă din lipsă de comunicare, percepută inclusiv ca o formă de rezistență raportat la potențiale colaborări.

„[...] cum am făcut întreprinderea socială... Primul lucru, am trimis email la celelalte întreprinderi sociale. Răspunsul a fost de unde ai adresa mea de email. Cine ești și ce te interesează." (D.)

Comunicare între furnizorii de servicii sociale, în general este una defectuoasă, indiferent de natura lor.

„Fiecare instituție socială reușește să-și vadă de cazurile ei, de identitatea ei, de obsesiile proprii, dar nu reușim un plan local, coerent, un dialog care să implice și pe celălalt și împreună să facem o strategie. Nu există o rețea, nu există o comunicare, nu există o colaborare iar atunci când există, există pentru că e un concurs care trebuie câștigat, e o chestie care trebuie făcută..." (A.)

Conștientizare

Creșterea nivelului de conștientizare se realizează sporadic, în funcție de cazuri specifice, indiferent de categoria actorilor care ar trebui să vină în sprijinul categoriilor vulnerabile, că e vorba de populația generală sau chiar mediul de afaceri, actor insuficient implicat în problemele acestor categorii de la nivel local.

„Să ajutăm copiii de la liceu. Mai sunt firme [...] Am fost la patron și am zis dă și tu o sumă mare, că eu îi țin contabilitate, că oricum nu-i dai la stat, îi dai dincolo. Adică dacă am fi mai mulți să promovăm lucrul acesta social, nu neapărat trebuie să fie firma socială, ca om, ca individ, să fie promovată chestia asta, că sunt multe firme în România care-s cu impozit pe profit și ar putea să doneze la tot felul de centre, al tot felul de ONG-uri acum..." (C.)

Dezinteresul reprezentanților instituțiilor publice care ar trebui să vină în ajutorul cetățeanului, absența unei preocupări reale, sunt considerate ca fiind piedici în creșterea nivelului de conștientizare, cu atât mai mult în cazul populației generale, dat fiind exemplul de la nivelurile superioare.

„Dar dacă faci o formă fără fond, în care faci... o ședință. Se așază lumea pe scaun [și vorbește]. Pleacă acasă. Este trist. Adică interesul și conectarea... De asta nici nu există comunicare între noi, pentru că este... când este, este atât de penibilă și atât de <de formă> și de ritualizată și de încremenită... Uneori am impresia că-s morți. Adică nu există oameni vii, să-i vezi frate, că simt ceva, că vor ceva... că țipă, că se enervează. Vorbesc așa, uniform, spun ce trebuie spus, ritualic astfel încât să nu deranjeze superiorii și când tu vorbești spui tot așa, ritualic și când vine vorba de, profesor universitar doctor... bună ziua și vorbești ce trebuie să zici și... deci este atât de absentă, absolut orice formă de interacțiune. Adică de ce să te mai vezi? Cu cine și de ce? Asta este lipsa mea în Bacău. O preocupare reală, nu mimată. Și e totul de campanie, de poze.... Pa." (A.)

Este necesară o perspectivă mai largă asupra situațiilor cu care se confruntă categoriile de populație vulnerabilă, perspectivă ce ar trebui axată pe înțelegerea în profunzime a cauzelor care au determinat această vulnerabilitate și focusată pe activități concrete în direcția depășirii acestor cauze

„În România, psihologia a rămas foarte în urmă. Noi în perioada comunistă nu am avut... [Probleme]. Da. Exact. Profesorii nu au educație psihologică. Psihologii nu au educație psihologică. [...] Adică cineva trebuie să înțeleagă că un copil care nu muncește, nu muncește dintr-un motiv anume. Poate să fie o problemă clinică, sau poate să fie o nepotrivire efectiv de caracter între ce muncă îi propui și cine este el ca suflet pe planeta pământ. Adică nu poți să pui să facă croitorie unul care vrea să facă nimic și e în depresie, poate. [...] Deci eu cred că aceste probleme se rezolvă cu psihoterapie. [...] Dar cineva trebuie să vadă, de ce se întâmplă ce se întâmplă. E vorba de o traumă, e vorba de psihoză, e vorba de o boală psihică, e vorba de un retard, e vorba de dependență, e vorba de o compulsie. E vorba despre ce? Pentru că în momentul în care nu există o evaluare de dedesubt." (A.)

VI. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

Beneficiari

Studiul de față relevă un grad redus de informare raportat la serviciile care sunt destinate în Bacău categoriilor vulnerabile, în special în cazul persoanelor marginalizate, vârstnice și cu dizabilități, chiar și în cazul în care unele din acestea beneficiază de anumite servicii.

Categoria persoanelor vârstnice fără aparținători, categorie ce ajunge de la un punct să trăiască izolat este adusă în discuție ca fiind problematică în majoritatea interviurilor și focus grupurilor realizate pe parcursul studiului. Ar fi necesară implementarea de campanii de conștientizare a publicului larg la nivel local raportat la nevoile categoriei vârstnicilor în scopul unei abilități mai sporite din partea autorităților de a identifica membrii acestei populații vulnerabile.

Implicarea preoților parohi cât și a medicilor de familie în identificarea acestora, dat fiind accesul direct, ar fi un prim pas în reducerea gradului de izolare cu care se confruntă vârstnicii ajutându-i să își gestioneze mai ușor viața de zi cu zi. Implicarea mediului nonguvernamental în procesul creșterii nivelului de conștientizare al populației generale cât și în oferirea de servicii socio-medicale la domiciliu acestei categorii este considerată ca fiind o soluție potrivită, dat fiind resursa umană de care acesta dispune, în depășirea problemelor cu care acestea se confruntă. Dezvoltarea rețelei existente la momentul actual însă, nu se poate realiza fără implicare din partea autorităților locale.

Dat fiind procesul de îmbătrânire a populației la nivel local, implementarea de noi centre de zi care să ofere și servicii de recuperare este considerată ca fiind o prioritate de către mai mulți furnizori de servicii sociale, în contextul în care nu se pot dezvolta centre rezidențiale în mod specific dedicate persoanelor vârstnice cu venituri reduse.

La fel ca și în cazul bătrânilor cu aparținători, și în cazul persoanelor cu dizabilități este semnalată o nevoie de centre de tip respiro. Astfel de centre ar ajuta atât aparținătorii cât și părinții sau asistenții maternali, în cazul copiilor cu dizabilități. Centrele de tip respiro ar putea fi dezvoltate în colaborare cu mediul nonguvernamental care a declarat deschidere pe parcursul studiului raportat la acest tip de inițiativă. De asemenea, promovarea centrelor de zi existente la nivel de localitate, puse la dispoziție de mediul nonguvernamental persoanelor cu dizabilități și creșterea capacității acestora ar fi necesare, aspect care, de asemenea, nu poate fi pus în practică fără susținere din partea autorităților publice.

Sunt necesare, din partea autorităților publice, raportat accesibilizarea spațiului public (trotuare și treceri de pietoni) în special în interiorul cartierelor, mijloacele de transport local, instituții publice , etc.

Este stringentă implementarea de centre de zi care să ofere și servicii de recuperare pentru cei cu dizabilități. Aceste centre ar trebui să ofere și servicii de consiliere atât pentru cei afectați de dizabilități cât și pentru aparținătorii acestora, serviciile fiind insuficiente la momentul actual.

Principalele probleme ale categoriei persoanelor marginalizate s-ar putea rezolva printr-o colaborare mai strânsă cu sistemul de învățământ, care prin servicii de tip școală după școală, sau construirea de creșe suplimentare ar putea acoperi nevoile raportate la spații în care copiii ar putea petrece timpul pe perioada în care părinții acestora sunt la muncă. Se observă, raportat la această categorie în mod specific, o nevoie acută de servicii de consiliere psihologică, atât în ce privește adulții cât și copiii acestora. Serviciile de consiliere ar putea avea și o latură informațională pentru această categorie, în contextul în care persoanele marginalizate, luând în calcul nivelul mai redus de educație, au așteptări suprarealiste raportat la suportul pe care l-ar putea oferi autoritățile publice.

Pe lângă suportul emoțional pe care serviciile de consiliere l-ar putea oferi acestei categorii, ar mai fi de menționat sprijinul în echilibrarea relațiilor familiale cu care această categorie întâmpină dificultăți, aspect semnalat și în cazul respondenților din cadrul categoriei de familii aflate în dificultate.

Deși oferirea de prestații sociale este apreciată atât de categoria persoanelor marginalizate, cât și de cea a familiilor aflate în dificultate, se observă pe parcursul studiului o nevoie mai puternică în ce privește servicii sociale, cu atât mai mult dacă acestea au efecte asupra capacității beneficiarilor de a depăși situația în care aceștia se află. Promovarea de către furnizorii publici a unei colaborări mai strânse între mediul nonguvernamental, sistemul de învățământ, AJOFM și mediul de afaceri, ar facilita integrarea socio-profesională a persoanelor marginalizate, ajutându-le pe acestea să depășească măcar parțial prolemele de natură financiară cu care se confruntă.

Serviciile de consiliere actuale, date fiind limitările de timp sau de natură profesională ale consilierilor școlari determină o nevoie accentuată în cadrul categoriei de copii și tineri la astfel de servicii din partea altor furnizori. Încurajarea colaborării dintre mediul nonguvernamental și instituțiile de învățământ prin atragerea tinerilor în activități de voluntariat și susținerea organizațiilor în dezvoltarea de servicii suplimentare de consiliere în cadrul unor proiecte comune pentru depășirea acestui impas, ar fi o soluție raportat la această categorie vulnerabilă. Acest tip de colaborare, pe bază de proiecte, ar oferi ocazia beneficiarilor să socializeze în spații și contexte bine definite, oportune dezvoltării de competențe și abilități noi, considerate ca fiind utile de către furnizorii de servicii sociale și în procesul de integrare socio-profesională pe care tinerii trebuie să-l parcurgă odată cu terminarea studiilor. Absența spațiilor special dedicate socializării pentru categoria tinerilor este o problemă, cu atât mai mare în contextul post-pandemic și a faptului că la momentul actual sunt folosite localuri private, baruri sau cluburi.

La nivelul municipiului sunt oferite servicii de consiliere psihologică de către mediul nonguvernamental, aspect foarte apreciat de cei care beneficiază de ele în mod gratuit, în contextul în care serviciile private sunt greu de accesat, fiind mult peste capacitatea financiară a grupurilor vulnerabile. Serviciile de consiliere sunt, cantitativ, mult sub nivelul la care este situată necesitatea în cazul categoriilor vulnerabile la momentul actual. Serviciile de consiliere prezintă un grad crescut de necesitate, în contextul în care efectele pandemiei asupra populației generale au fost devastatoare raportat la interacțiunile sociale și cu atât mai mult în cazul categoriilor vulnerabile.

Pe parcursul studiului a fost observat un nivel redus de informare în ce privește serviciile existente la nivel de localitate, dar și raportat la instituțiile responsabile în oferirea de suport în situațiile cu care categoria țintă se confruntă, respectiv, un grad redus de flexibilitate în abordarea specificității cazurilor cu care acestea intră în contact, atât din perspectiva categoriilor vulnerabile cât și a reprezentanților mediului nonguvernamental. Interpretarea invalidă a aspectelor de natură legislativă raportat la drepturile pe care beneficiarii consideră că le au determină o nevoie de consiliere administrativ-juridică suplimentară.

Furnizori

În cadrul studiului, în cazul în care există interacțiune, s-au observat deficiențe semnificative în ce privește comunicarea dintre furnizorii de servicii sociale la nivelul localității, cât și între furnizorii de servicii sociale și alte instituții cu rol în deservirea categoriilor vulnerabile. Cu toate eforturile depuse de mediul privat în creșterea colaborării cu sistemul de învățământ, spre exemplu, rezultatele acestei interacțiuni sunt relativ lipsite de consistență, raportat la scopurile propuse.

Este necesară o colaborare mai strânsă între întreprinderile sociale axate pe integrarea socio-profesională a categoriilor marginalizate, respectiv a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție socială, și instituțiile publice, în scopul identificării persoanelor care au un potențial mai ridicat de a avea succes într-un astfel de proces. De asemenea autoritățile publice ar trebui să ofere suport prin scutirea de anumite taxe și impozite, facilitând astfel dezvoltarea întreprinderilor sociale de la nivel local și să încurajeze firmele private în colaborarea cu acestea în scopul susținerii categoriilor vulnerabile menționate.

Încrederea mediului privat în unele instituții publice este una redusă, determinată de experiențe anterioare mai degrabă neplăcute, fiind sesizat dezinteres față de populația pe care ar trebui să o deservească și sprijinul pe care ar trebui să îl ofere celor din mediul privat care au scopuri similare. De asemenea mediul privat observă o lipsă de consistență în atitudinea autorităților raportat la activitatea pe care acesta o întreprinde în favoarea populației municipiului. Implicarea factorilor politici de la nivel local în activitatea instituțiilor este un alt factor ce produce reticență în mediul privat raportat la colaborare, cu atât mai mult în absența unei comunicări constante între acești actori.

Utilizarea contractării de servicii din partea organizațiilor ca formă de colaborare ar determina un grad mai ridicat de stabilitate raportat la activitatea pe care o desfășoară și continuitate în oferirea unor servicii care devin din ce în ce mai necesare dată fiind evoluția categoriilor vulnerabile la nivel local.

De asemenea, colaborarea în baza contractării serviciilor, ar fi un impuls în motivarea mediului nonguvernamental raportat la dezvoltarea de servicii pentru alte categorii defavorizate care nu sunt acoperite suficient fie din prisma volumului acestora, fie din perspectiva specificității nevoilor acestora.

Dat fiind că unele grupuri vulnerabile sunt deservite la momentul actual de trei categorii de furnizori, lipsa de comunicare între aceștia determină o reducere în eficiența serviciilor. Au fost descoperite pe parcursul desfășurării studiului mai multe situații în care unii furnizori nici nu sunt conștienți de existența altora la nivel de localitate.

„Păi nici eu nu știam. De exemplu, sunt în zona ONG de 20 de ani, nu cunosc oamenii de aici. Adică nu știm unii de alții. Nu știu cu ce vă ocupați, habar nu am. Sunt în Bacău de 20 de ani. Dar vreau să spun că mi se pare... o informație relevantă, dacă vreți să înțelegeți ceva despre mediul local, uitați-vă la noi. Cam așa e." (A.)

În scopul rezolvării dificultăților cu care se confruntă categoriile vulnerabile, este necesară și implicarea altor instituții, cum ar fi spre exemplu, Inspectoratul Școlar sau Agenția pentru ocuparea locurilor de muncă, respectiv a Serviciul de evidență a populației. O colaborare între aceste instituții va oferi o calitate superioară serviciilor sociale și cu atât mai mult cu cât ar putea dezvolta un sistem integrat, electronic de transfer de informații.

Implicarea societății civile este de asemenea un factor important, în contextul în care nivelul de conștientizare la nivelul acesteia raportat la problemele categoriilor țintă ale studiului este unul foarte redus. Nu în ultimul rând, în baza micilor reușite menționate pe parcursul studiului de către unii dintre furnizorii de servicii sociale din mediul privat, implicarea mediului de afaceri prin creșterea nivelului de conștientizare în rândul patronilor ar oferi un sprijin suplimentar acestor obiective sau oportunități.

Anexa 1 CHESTIONAR

Bună ziua,

Numele meu este [Nume operator] și vă contactez din partea Metro Media Transilvania, un institut de cercetare din Cluj-Napoca.

În momentul de față institutul realizează un studiu privind serviciile sociale din Municipiul Bacău în încercarea de a analiza infrastructura aferentă serviciilor existente cât și de a evalua nevoia de servicii sociale la nivel local în funcție de o serie de categorii de populație țintă, cu scopul de a îmbunătăți infrastructura deja existentă.

SD1. Vârsta dvs.?

[____] ani

Selec1. Locuiți în Bacău?

1. Da
2. Nu **–> STOP CHESTIONAR**
3. NR **–> STOP CHESTIONAR**

Selec2. Vă voi citi o listă de categorii de populație. Vă voi ruga să ne spuneți dacă faceți parte din vreuna din acestea: (RĂSPUNS MULTIPLU)

1. Persoane vârstnice
2. Persoane din zone marginalizate
3. Persoane cu dizabilități
4. Persoane din Familii aflate în dificultate
5. Minori/Tineri aflați în dificultate
6. Niciuna dintre acestea
7. NR **–> STOP CHESTIONAR**

Selec3. **(Doar dacă Selec2=6)**Între aparținătorii dvs. există cineva care să facă parte din aceste categorii de persoane? (RĂSPUNS MULTIPLU)

1. Persoane vârstnice
2. Persoane din zone marginalizate
3. Persoane cu dizabilități
4. Persoane din Familii aflate în dificultate
5. Minori/Tineri aflați în dificultate
6. Niciuna dintre acestea **–> STOP CHESTIONAR**
7. NR. **–> STOP CHESTIONAR**

Q1. Pe o scală de la 1 la 10, unde 1 înseamnă complet nesatisfăcătoare și 10 complet satisfăcătoare, cum evaluați calitatea vieții în Municipiul Bacău?

Complet nesatisfăcătoare 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 Complet satisfăcătoare

Q2.1.1. **(Doar dacă Selec2=1 sau Selec3=1)** Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii/centre (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

Serviciu	Nivel necesitate
1.Centru rezidențial de lungă durată	1....5 9.NS/NR
2.Centru rezidențial de scurtă durată/respiro	1....5 9.NS/NR
3.Centru de zi/centru tip club/multifuncțional	1....5 9.NS/NR
4.Centru de recuperare (fizică/psihică)	1....5 9.NS/NR
5.Asistență la domiciliu/asistență sau îngrijire personală	1....5 9.NS/NR
6.Asistență medicală la domiciliu	1....5 9.NS/NR
7.Servicii de consiliere (psiho-socială)/informare	1....5 9.NS/NR
8.Masă caldă	1....5 9.NS/NR

Q2.1.2 (**Doar dacă Selec2=1 sau Selec3=1**) Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

Serviciu social	1.Autorități publice	2.ONG
1.Centre rezidențiale de lungă durată (ex. Cămin pentru persoane vârstnice)	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
2.Centre rezidențiale de scurtă durată/în regim de urgență (ex. centre de tip respiro)	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
3.Îngrijire la domiciliu	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
4.Centre de zi cu diferite servicii/activități (ex. recuperare/reabilitare, recreere, consiliere, îndrumare etc.)	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe

Q2.1.3. (**Doar dacă Selec2=1 sau Selec3=1**) V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați serviciile unui centru rezidențial privat în localitate?

1. Da
2. Nu.
3. Nu știu să existe la nivelul localității
4. Nu am nevoie de astfel de servicii
9. NR

Q2.1.4. (**Doar dacă Selec2=1 sau Selec3=1**) V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați servicii private de îngrijire la domiciliu?

1. Da
2. Nu
3. Plătesc deja pe cineva
4. Nu știu să existe la nivelul localității
5. Nu am nevoie de astfel de servicii
9. NR

Q2.2.1 **(Doar dacă Selec2=2 sau Selec3=2)** Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

Serviciu	Nivel necesitate
1.Adăpost pe timp de noapte	1....5 9.NS/NR
2.Centru de zi/tip respiro	1....5 9.NS/NR
3.Afterschool (centre socio-educative)	1....5 9.NS/NR
4.Masă caldă/cantină socială	1....5 9.NS/NR
5.Servicii de consiliere (personală, psiho-socială, suport emoțional)	1....5 9.NS/NR
6.Centru multifuncțional	1....5 9.NS/NR
7.Servicii de integrare socio-profesională, orientare vocațională	1....5 9.NS/NR
8.Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala	1....5 9.NS/NR
9.Centru de recuperare (fizică, psiho-socială)	1....5 9.NS/NR
10.Servicii socio-medicale în comunitate/Centru medical	1....5 9.NS/NR
11.Centru de criză/primire în regim urgență/tranzit	1....5 9.NS/NR
12.Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă informare	1....5 9.NS/NR
13.Locuință socială/locuință protejată	1....5 9.NS/NR
14.Servicii de calificare profesională/reconversie profesională	1....5 9.NS/NR

Q2.2.2 **(Doar dacă Selec2=2 sau Selec3=2)** Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

Serviciu social	1.Autorități publice	2.ONG
1.Adăpost de noapte	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
2.Centru de zi	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
3.Centru de tranzit	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
4.Centru de primire în regim urgență	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
5.Centru de criză	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
6.Servicii comunitare	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
7.Servicii de consiliere	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
8.Servicii de integrare comunitară	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
9.Servicii educaționale	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
10.Servicii de cantină socială	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe

11.Asistență medico-socială	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
12.Locuință protejată	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
13.Servicii de zi privind recuperarea din adicții	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe

Q2.3.1 **(Doar dacă Selec2=3 sau Selec3=3)** Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

Serviciu	Nivel necesitate
1.Centru rezidențial de lungă durată	1....5 9.NS/NR
2.Centru de tip respiro	1....5 9.NS/NR
3.Centru de zi/multifuncțional	1....5 9.NS/NR
4.Centru de recuperare	1....5 9.NS/NR
5.Servicii de asistență la domiciliu/asistent personal	1....5 9.NS/NR
6.Servicii de asistență socio-medicală în comunitate/la domiciliu	1....5 9.NS/NR
7.Servicii de consiliere psiho-socială/informare	1....5 9.NS/NR
8.Servicii de asistență juridică/birocratică/administrativă	1....5 9.NS/NR

Q2.3.2 (**Doar dacă Selec2 =3 sau Selec3=3**) Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

Serviciu social	1.Autorități publice	2.ONG
1.Centru rezidențial pentru persoane cu dizabilități	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
2.Servicii mobile de recuperare	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
3.Servicii de zi pentru persoane cu dizabilități	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
4.Centru de tip respiro/centre de criză	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
5.Centru de zi – recuperare/reabilitare	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
6.Servicii de consiliere, îndrumare	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe

Q2.3.3. (**Doar dacă Selec2 =3 sau Selec3=3**) V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați serviciile unui centru rezidențial privat în localitate?

1. Da
2. Nu.
3. Nu știu să existe la nivelul localității
4. Nu am nevoie de astfel de servicii
9. NR

Q2.3.4. (**Doar dacă Selec2 =3 sau Selec3=3**) V-ar permite venitul pe care îl aveți să accesați servicii private de îngrijire la domiciliu?

1. Da
2. Nu
3. Plătesc deja pe cineva
4. Nu știu să existe la nivelul localității
5. Nu am nevoie de astfel de servicii
9. NR

2.3.5. (**Doar dacă Selec2 =3 sau Selec3=3**) Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc accesibil și 5 înseamnă foarte accesibil, cum evaluați, în funcție de nevoile dvs., nivelul de accesibilizare a:

Element	Nivel accesibilizare
1.Instituții publice	1...5 9NS
2.Transport public	1...5 9NS
3.Restaurante/baruri	1...5 9NS
4.Spații comerciale	1...5 9NS
5.Parcuri/trotuare	1...5 9NS

Q2.4.1 **(Doar dacă Selec2=4 sau Selec3=4)** Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

Serviciu	Nivel necesitate
1.Locuință protejată	1....5 9.NS/NR
2.Locuință socială	1....5 9.NS/NR
3.Centru de criză/tranzit/primire în regim urgență	1....5 9.NS/NR
4.Locuințe de necesitate pentru victimele violenței	1....5 9.NS/NR
5.Centrul de cazare pentru agresori	1....5 9.NS/NR
6.Serviciu de prevenire și combatere a violenței domestice	1....5 9.NS/NR
7.Centre pentru familiile în risc de separare de copii/reintegrare familiala	1....5 9.NS/NR
8.Servicii de consiliere psiho-socială, educațională, incluziune socială	1....5 9.NS/NR
9.Servicii de consiliere juridică/birocratică/administrativă și informare	1....5 9.NS/NR
10.Centru maternal/Servicii de asistență maternală	1....5 9.NS/NR
11.Centru de consiliere vocațională/reintegrare socio-profesională	1....5 9.NS/NR
12.Creșe cu sau fără program prelungit	1....5 9.NS/NR
13.Masă caldă	1....5 9.NS/NR
14.Servicii de calificare profesională/reconversie profesională	1....5 9.NS/NR

Q2.4.2 (**Doar dacă (Selec2=4 sau Selec3=4**) Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

Serviciu social	1.Autorități publice	2.ONG
1.Servicii de îngrijire de tip familial	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
2.Centre și/sau servicii de prevenire și combatere a violenței domestice	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
3.Centru de consiliere al agresorilor	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
4.Centre și/sau servicii de consiliere și informare a familiilor aflate în dificultate	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
5.Servicii educaționale, consiliere și incluziune socială	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
6.Centru de primire în regim de urgență a victimelor violenței domestice	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
7.Centre de zi	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
8.Centre maternale	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe

Q2.4.3. (**Doar dacă (Selec2=4 sau Selec3=4**)V-ar permite venitul actual accesarea unei creșe particulare?

1. Da
2. Nu
3. Nu știu să existe la nivel de localitate
4. Nu este cazul
9. NR

Q2.5.1 **(Doar dacă Selec2=5 sau Selec3=5)** Pe o scală de la 1 la 5 unde 1 înseamnă deloc și 5 înseamnă foarte mult, în ce măsură ați avea nevoie de următoarele tipuri de servicii (pt. dvs. sau aparținătorii dvs.)?

Serviciu	Nivel necesitate
1.Locuință temporară/protejată/socială/centru rezidențial/casă de tip familial	1....5 9.NS/NR
2.Adăpost de noapte	1....5 9.NS/NR
3.Masă caldă	1....5 9.NS/NR
4.Centru de zi/multifuncțional – socializare, recreere, activități culturale	1....5 9.NS/NR
5.Afterschool/ Servicii socio-educative	1....5 9.NS/NR
6.Centru de primire în regim urgență/de criză/respiro	1....5 9.NS/NR
7.Servicii de prevenire a abandonului școlar/reintegrare educațională	1....5 9.NS/NR
8.Servicii de consiliere psihologică personală/de grup	1....5 9.NS/NR
9.Servicii de consiliere sexuală	1....5 9.NS/NR
10.Servicii de orientare în carieră	1....5 9.NS/NR
11.Servicii de calificare profesională	1....5 9.NS/NR

Q2.5.2 (**Doar dacă Selec2=5 sau Selec3=5**) Din cunoștințele dvs., există la nivel de localitate următoarele categorii de servicii?

Serviciu social	1.Autorități publice	2.ONG
1.Centre rezidențiale	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
2.Servicii de îngrijire și asistență medico-socială	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
3.Servicii de asistență maternală	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
4.Locuințe protejate	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
5.Centre de zi	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
6.Case de tip familial	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
7.Centre de primire în regim urgență	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
8.Centre de tip respiro/centre de criză	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe
9.Centre de reintegrare socială	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe	1.Da 2.Nu 9. Nu știu să existe

Q3. Pe o scală de la 1 la 10 unde 1 înseamnă un grad foarte redus iar 10 un grad foarte ridicat, cum evaluați gradul de conștientizare la nivelul populației generale a situației în care vă aflați dvs. personal?

Foarte redus 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 Foarte ridicat

Q4. Unde ați aflat despre serviciile pe care le-ați evaluat? (**RĂSPUNS MULTIPLU**)

1. Direct de la furnizorii care le oferă
2. Alți beneficiari ai acestor servicii
3. Cunoștințe/prieteni
4. Familie
5. Campanie publică
6. Presă/Internet
7. Altă sursă. Care?_____
8. Nu am auzit de nici unul din serviciile menționate
9. NS/NR

Q5. Ce fel de servicii considerați că ar (mai) trebui oferite de către autoritățile locale pentru categoria dvs.?

(**RĂSPUNS DESCHIS**)

1. _____
2. _____
3. _____

Q6. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (**RĂSPUNS MULTIPLU**)

1. Campanie de informare locală
2. Presă/Internet
3. Mass-media
4. Fluturași
5. Scrisoare
6. Altă variantă. Care anume?_____

Q7. Ce fel de servicii considerați că ar (mai) trebui oferite de către mediul non-guvernamental (asociații, organizații, fundații) pentru categoria dvs.?

(**RĂSPUNS DESCHIS**)

1. _____
2. _____
3. _____

Q8. Prin ce metodă ați dori să vi se aducă la cunoștință existența acestor servicii? (**RĂSPUNS MULTIPLU**)

1. Campanie de informare locală
2. Presă/Internet
3. Mass-media
4. Fluturași
5. Scrisoare
6. Altă variantă. Care anume?_____

Informații de natură socio-demografică

SD0. Genul dvs.?

1. Masculin
2. Feminin

SD2. Cărei etnii aparțineți?

1. Română
2. Maghiară
3. Germană
4. Romă
5. Alta. Care?_____

SD3. Din câte persoane este alcătuită gospodăria dvs.?

1. Locuiesc singur/ă
2. 2 persoane
3. 3 persoane
4. 4 persoane
5. Mai mult de 4 persoane

SD4. În ce categorie de venit se încadrează gospodăria din care faceți parte?

1. Sub 1000 RON
2. Între 1001 și 2000 RON
3. Între 2001 și 3000 RON
4. Între 3001 și 4000 RON
5. Peste 4000 RON

SD5. Care este cartierul în care locuiți dvs.?

1. Cartierul Șerbănești
2. Cartierul Gherăiești
3. Cartierul C.F.R.
4. Cartierul Tache
5. Cartierul Izvoare, zonă marginalizată SDL
6. Alt cartier. Care?

SD6. Ne puteți indica strada pe care locuiți?

_____

Vă mulțumim pentru participare.

Anexa 2 GHID FOCUS GRUP - FURNIZORI

Bine v-am găsit

Informații Generale

Metro Media Transilvania realizează în momentul de față pentru DAS Bacău un studiu de evaluare a serviciilor sociale oferite la nivelul Municipiului pentru o serie de categorii de populație aflate în risc de excluziune socială.

Primul aspect de menționat este că nu există opinii corecte sau greșite și nici un adevăr absolut, motiv pentru care suntem interesați să aflăm perspectiva dvs., din punct de vedere profesional asupra unor aspecte concrete raportat la serviciile sociale oferite la nivelul Municipiului. Vă rugăm să vă exprimați fără nici o reținere raportat la oricare dintre subiectele aduse în discuție.

Ne propunem ca această discuție să dureze maxim 1 oră și 20 de minute motiv pentru care vă propun să începem cu o scurtă prezentare, instituția din care faceți parte, anii de experiență, funcție și prenumele dvs.

Introducere

Propun să intrăm în subiect prin a ne prezenta categoriile de populație cărora le oferiți servicii sociale pentru a mapa într-o formă sumară populația țintă la care vom face referire pe parcursul discuției. (**Eventual**) Există subcategorii ale acestora care se confruntă cu probleme mai specifice?

În opinia dvs. cum s-au modificat, ca volum, aceste categorii pe parcursul timpului de când activați în domeniul serviciilor sociale?

Cum ați evalua serviciile sociale, per ansamblu, la nivelul localității, la momentul actual?

Servicii

Care ar fi, dacă există, categoriile sociale, sau nevoile acestora, pe care nu le acoperă serviciile sociale prezente deja la nivel local?

Există anumite piedici/probleme specifice pe care să le fi observat în activitatea dvs., raportat la aceste categorii sau nevoile acestora?

Cum ar putea fi ele depășite?

Există vreo categorie de potențiali beneficiari de care instituția dvs. ar putea să se ocupe dar nu o face la momentul actual? Care ar fi principalele motive?

(**Pentru Instituții publice**) Cum evaluați serviciile oferite de furnizorii de servicii sociale din mediul non-guvernamental? Dar pe cele din sectorul privat?

(**Pentru ONG**) Cum evaluați serviciile oferite de furnizorii publici (DAS/DGASPC/altele)? Dar pe cele din sectorul privat?

(**Pentru întreprinderile sociale**) Cum evaluați serviciile oferite de furnizorii publici (DAS/DGASPC/altele)? Dar pe cele din sectorul non-guvernamental?

Colaborare

În general cu cine colaborați din punct de vedere profesional? Instituții publice, ONG-uri, sectorul privat?

În cazul instituției/ organizației dvs. care este cea mai comună forma de colaborare, cooperare? Formală sau informală?

În ce constă colaborarea dintre instituția/organizația dvs. și celelalte categorii de furnizori?

Care ar fi dificultățile întâmpinate în aceste colaborări?

Colaborarea dintre categoriile de furnizori vine mai degrabă pe un palier complementar sau suplimentar? Cum ar putea fi eficientizată colaborarea în opinia dvs.?

Care ar fi o serie de recomandări pe care să le faceți conducerii sau supervizorilor dvs. raportat la activitatea pe care o desfășurați?

Ce recomandări ați face celorlalți furnizori de servicii sociale de la nivelul municipiului?

Planuri/Strategii

Care sunt planurile instituției dvs. raportat în mod specific la categoriile dvs. de beneficiari și potențiali beneficiari?

Care ar fi resursele pe care nu le aveți la îndemână la momentul actual pentru a vă atinge planurile/strategia de viitor raportat la categoriile de beneficiari sau potențiali beneficiari despre care am discutat?

Dacă considerați că ar mai fi ceva, orice de adăugat raportat la oricare dintre subiectele abordate?

Vă mulțumim pentru participare.

Anexa 3. GHID INTERVIU - FURNIZOI

Bine v-am găsit

Informații Generale

Metro Media Transilvania realizează în momentul de față pentru DAS Bacău un studiu de evaluare a serviciilor sociale oferite la nivelul Municipiului pentru o serie de categorii de populație aflate în risc de excluziune socială.

Primul aspect de menționat este că nu există opinii corecte sau greșite și nici un adevăr absolut, motiv pentru care suntem interesați să aflăm perspectiva dvs., din punct de vedere profesional asupra unor aspecte concrete raportat la serviciile sociale oferite la nivelul Municipiului. Vă rugăm să vă exprimați fără nici o reținere raportat la oricare dintre subiectele aduse în discuție.

Ne propunem ca această discuție să dureze maxim 30 de minute motiv pentru care vă propun să începem cu o scurtă prezentare, instituția din care faceți parte, anii de experiență, funcție și prenumele dvs.

Introducere

Propun să intrăm în subiect prin a ne prezenta categoriile de populație cărora le oferiți servicii sociale pentru a mapa într-o formă sumară populația țintă la care vom face referire pe parcursul discuției. (**Eventual**) Există subcategorii ale acestora care se confruntă cu probleme mai specifice?

În opinia dvs. cum s-au modificat, ca volum, aceste categorii pe parcursul timpului de când activați în domeniul serviciilor sociale?

Cum ați evalua serviciile sociale, per ansamblu, la nivelul localității, la momentul actual?

Servicii

Care ar fi, dacă există, categoriile sociale, sau nevoile acestora, pe care nu le acoperă serviciile sociale prezente deja la nivel local?

Există anumite piedici/probleme specifice pe care să le fi observat în activitatea dvs., raportat la aceste categorii sau nevoile acestora?

Cum ar putea fi ele depășite?

Există vreo categorie de potențiali beneficiari de care instituția dvs. ar putea să se ocupe dar nu o face la momentul actual? Care ar fi principalele motive?

(**Pentru Instituții publice**) Cum evaluați serviciile oferite de furnizorii de servicii sociale din mediul non-guvernamental? Dar pe cele din sectorul privat?

(**Pentru ONG**) Cum evaluați serviciile oferite de furnizorii publici (DAS/DGASPC/altele)? Dar pe cele din sectorul privat?

(**Pentru întreprinderile sociale**) Cum evaluați serviciile oferite de furnizorii publici (DAS/DGASPC/altele)? Dar pe cele din sectorul non-guvernamental?

Colaborare

În general cu cine colaborați din punct de vedere profesional? Instituții publice, ONG-uri, sectorul privat?

În cazul instituției/ organizației dvs. care este cea mai comună forma de colaborare, cooperare? Formală sau informală?

În ce constă colaborarea dintre instituția/organizația dvs. și celelalte categorii de furnizori?

Care ar fi dificultățile întâmpinate în aceste colaborări?

Colaborarea dintre categoriile de furnizori vine mai degrabă pe un palier complementar sau suplimentar? Cum ar putea fi eficientizată colaborarea în opinia dvs.?

Care ar fi o serie de recomandări pe care să le faceți conducerii sau supervizorilor dvs. raportat la activitatea pe care o desfășurați?

Ce recomandări ați face celorlalți furnizori de servicii sociale de la nivelul municipiului?

Planuri/Strategii

Care sunt planurile instituției dvs. raportat în mod specific la categoriile dvs. de beneficiari și potențiali beneficiari?

Care ar fi resursele pe care nu le aveți la îndemână la momentul actual pentru a vă atinge planurile/strategia de viitor raportat la categoriile de beneficiari sau potențiali beneficiari despre care am discutat?

Dacă considerați că ar mai fi ceva, orice de adăugat raportat la oricare dintre subiectele abordate?

Vă mulțumim pentru participare.

Anexa 4. GHID FOCUS GRUP - BENEFICIARI

Bună ziua și bine v-am găsit,

Numele meu este [] și lucrez pe poziția de cercetător la Metro Media Transilvania.

În momentul de față realizăm pentru Direcția de Asistență Socială din Bacău un studiu de evaluare a serviciilor de asistență socială la nivelul localității Bacău raportat la o serie de categorii de populație țintă, din care faceți și dvs. parte, cu scopul de a le îmbunătăți pe cele existente, respectiv de a direcționa instituțiile publice înspre dezvoltarea de servicii noi în mod specific orientate către nevoile categoriei din care faceți parte.

Această discuție va fi o discuție liberă, în care nu există opinii corecte sau greșite și nici un adevăr absolut care se va concentra pe nevoile dvs., motiv pentru care vă voi ruga să vă exprimați liber, respectând opiniile celorlalți participanți, referitor la oricare dintre subiectele pe care le vom aduce în discuție.

Vă voi ruga să vă simțiți liberi să interacționați unii cu ceilalți. Ne așteptăm ca opiniile să fie diferite de la o persoană la alta iar scopul nostru nu este să cădem de acord asupra vreunuia dintre subiectele abordate.

În termeni de timp ne propunem ca această discuție să nu depășească o oră așa că hai să începem cu o scurtă prezentare din partea fiecăruia dintre cei prezenți la această masă. Vă rugăm să ne spuneți prenumele dvs. vârsta, ocupația și ce vă place să faceți în timpul liber.

1. Cum apreciați calitatea vieții în Municipiul Bacău?

2. Care sunt principalele probleme cu care vă confruntați raportat la gestionarea traiului de zi cu zi?

3. Care aspecte (servicii/bunuri/facilități) care considerați că lipsesc zonei în care locuiți în Bacău, în mod specific pentru categoria de populație din care faceți dvs. parte, aspecte care v-ar fi util să existe, pentru dumneavoastră în mod specific?

4. Care ar fi principalele probleme sociale cu care vă confruntați dvs. sau cunoștințele dvs. la momentul actual?

5. Aveți cunoștințe din aceeași categorie de persoane vulnerabile care să se confrunte cu probleme similare? Dar altfel de probleme?

6. Cine considerați că ar trebui să fie responsabil pentru acordarea de sprijin în soluționarea acestor probleme?

7. Cine vă vine în ajutor, în mod obișnuit, pentru soluționarea/rezolvarea acestor probleme?

8. Cine credeți că v-ar mai putea oferi sprijin în rezolvarea acestor situații problematice?

9. În situația în care vă aflați de unde aveți cunoștință despre drepturile care vă cuvin?

10. Care ar fi acestea? Beneficii/servicii sociale care să fie oferite categoriei din care faceți dvs. parte, aici în localitate?

11. De unde ați aflat despre beneficiile/serviciile sociale respective?

12. Ce părere aveți despre accesul la informații privind beneficiile/serviciile sociale? Sunt suficient de ușor de găsit, clar formulate?

13. Beneficiați la acest moment de orice fel de servicii sociale?

14. Există aspecte care ar trebui schimbate la aceste servicii? (**număr de angajați, nivel de pregătire, infrastructura, varietate servicii, birocrație, costuri, și altele**)

15. Care sunt furnizorii care le oferă la nivelul mun. Bacău? Ar mai fi și alții?

16. Ar mai putea să vă ofere și alte servicii/beneficii?

17. Care ar fi principalele impedimente/dificultăți ale acestor furnizori în oferirea serviciilor?

18. (Pentru cei care au beneficiat) Ce ați face în cazul în care unul dintre beneficiile/serviciile de care ați spus că ați beneficiat s-ar închide? Cum ați rezolva situația/Cum v-ați descurca? La cine ați apela prima dată?

19. Care ar fi canalul cel mai potrivit prin care să primiți informații despre servicii specific pentru categoria din care faceți dvs. parte?

20. Dacă mai aveți dvs. orice de adăugat raportat la oricare dintre subiectele pe care le-am discutat sau serviciile oferite la nivel local?

Vă mulțumim pentru participare.

ROMÂNIA
JUDEȚUL BACĂU
CONSILIUL LOCAL BACĂU

ANEXA NR. 2
LA HOTĂRÂREA NR. 18 DIN 31.01.2024
COMUNĂ CU PROIECTUL DE HOTĂRÂRE NR. 30328 DIN 20.12.2023

Planul Prioritizat de servicii sociale necesare la nivelul Municipiului Bacău pentru perioada următorilor 3-5 ani

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
LAUR ȘOVA-GÂȚU

CONTRASEMNEAZĂ PENTRU LEGALITATE
SECRETARUL GENERAL AL MUN. BACĂU
NICOLAE-OVIDIU POPOVICI

DIRECTOR D.A.S.,
POZÎNĂREA DANIELA

Metro Media Transilvania
Str. Constantin Brâncusi , nr. 174, et. II, 400462, Cluj-Napoca, Cluj, România
Tel.: +40 264 444 777 Fax: +40 264 431 773, E-mail: mmt@mmt.ro, Web: http://www.mmt.ro

Plan de acțiune

Plan Prioritizat de servicii sociale necesare la nivelul municipiului Bacău pentru perioada următorilor 3-5 ani

Planul va fi prezentat în funcție de categoriile persoanelor vulnerabile avute în vedere de către studiul realizat în Municipiul Bacău prioritățile fiind menționate fie la început de paragraf, fie în paranteză după menționarea serviciului.

I. PERSOANE VÂRSTNICE

Această categorie de persoane a ieșit în evidență pe tot parcursul studiului din prisma gradului crescut de vulnerabilitate, respectiv izolare. Dat fiind acest fapt se observă necesitate unor campanii de informare la nivelul localității în legătură cu serviciile oferite acestei categorii, în mod specific.

Metro Media Transilvania consideră că un studiu suplimentar raportat la această categorie în mod specific, ar fi necesar, cu scopul înțelegerii în profunzime a varietății de probleme cu care persoane din acest grup se confruntă. De asemenea este de luat în calcul faptul că serviciile pentru categoria persoanelor vârstnice trebuie dezvoltate și din prisma analizei demografice care denotă o creștere considerabilă în următorii 10 ani.

1. Servicii socio-medicale la domiciliu se află pe prima poziție în contextul în care organizațiile nonguvernamentale nu reușesc să acopere nevoia actuală. Studiul concentrat pe persoanele vârstnice ar putea oferi un set de cifre absolute în funcție de care acest tip de servicii ar putea fi dezvoltate.

2. Centrele de zi sunt un serviciu necesar la nivelul fiecărui cartier în parte în opinia tuturor participanților la studiu. Acestea ar trebui să deservească un număr de minim 250-500 de beneficiari la nivelul unei săptămâni obișnuite, pe modelul celui pus în practică de Fundația de Sprijin Comunitar, în ce privește varietatea de activități și modalitățile de punere în practică. Studiul concentrat pe persoanele vârstnice ar putea oferi un set de cifre absolute de potențiali beneficiari raportat la acest tip de servicii care ar ajuta la reducerea gradului de marginalizare și izolare a persoanelor vârstnice.

3. Serviciile de recuperare sunt necesare, mai degrabă fiind agreate cele oferite la domiciliu, aspect recomandat și de către reprezentanții organizațiilor nonguvernamentale, dar și cele oferite în cadrul centrelor de zi, din prisma participanților la studiu din categoria persoanelor vârstnice. Direcția de Asistență Socială ar putea dezvolta o colaborare cu kineto-terapeuți din localitate, astfel încât costurile ședințelor să se reducă sub valoarea solicitată de cei care profesează în mediul privat. O parte din sumă ar putea fi acoperită inclusiv de cei care beneficiază de aceste servicii în sistem de coplată. În funcție de veniturile de care dispun beneficiarii, această valoare ar putea varia atât în funcție de complexitatea recuperării, gradul de necesitate, frecvență etc. O colaborare mai strânsă între Direcția de Asistență Socială și serviciile medicale ar putea oferi o imagine mai clară asupra acestei nevoi în rândul acestei categorii.

4. Centrele rezidențiale prezente la momentul actual în localitate nu au capacitatea de a mai primi alți beneficiari deși nevoia este în creștere pe măsură ce trece timpul. Direcția de Asistență Socială a

municipiului va trebui să înceapă dezvoltarea unor astfel de centre în perioada următoare, sau încurajarea mediului privat, respectiv nonguvernamental în dezvoltarea genului acesta de servicii la nivel local în scopul atenuării impactului pe care, în următorul deceniu, această categorie de vârstă îl va avea asupra serviciilor sociale existente la nivel de comunitate. În contextul în care această categorie de servicii funcționează în sistem de coplată, acest tip de servicii, odată cu fluidizarea procesului de punere în funcțiune a acestor centre, nu ar trebui să afecteze fondurile direcției.

II. PERSOANE CU DIZABILITĂȚI

1. Un prim tip de serviciu care ar trebui adus la nivel de localitate sunt centrele de tip respiro pentru adulți cât și pentru copii. Din perspectiva furnizorilor de servicii sociale, acestea nu pot fi implementate fără sprijinul Direcției de Asistență Socială, dat fiind costurile percepute ca fiind foarte ridicate, în contextul în care necesarul de forță de muncă este mult mai mare, fiind necesară prezența unui set de angajați permanent în cadrul centrului. Nici unul dintre participanții la studiu însă, nu a putut estima care ar fi costurile asociate cu un astfel de centru în contextul unei prea slabe reprezentări chiar și la nivel național. De menționat în cadrul acestei categorii de persoane vulnerabile este faptul că a rămas relativ constantă ca și volum pe parcursul timpului.

2. Centre de zi cu servicii de recuperare și *servicii* de consiliere pentru persoanele cu dizabilități și aparținătorii (3) acestora ar fi necesare în scopul diminuării presiunii puse asupra aparținătorilor și facilitării unei potențiale îmbunătățiri raportat la calitatea vieții pentru ambele categorii. Aproximativ un sfert din populația persoanelor cu dizabilități consideră necesare centrele de zi multifuncționale, respectiv centrele de recuperare.

Accesibilizarea spațiului public este un aspect pe care autoritățile publice ar trebui să îl pună în practică cu scopul creșterii mobilității persoanelor cu dizabilități și reducerea nivelului de dependență de aparținători.

O colaborare mai strânsă între Direcția de Asistență Socială și sistemul medical din localitate ar putea oferi o imagine mai clară asupra numărului exact de beneficiari care ar avea nevoie de aceste categorii de servicii, crescând astfel nivelul de eficiență raportat la obținerea rezultatelor pe care astfel de servicii și le propun.

III. PERSOANE MARGINALIZATE

Dată fiind diversitatea și complexitatea situațiilor cu care se confruntă această categorie specifică de persoane vulnerabile, și faptul că informațiile deținute de către Direcția de Asistență Socială sunt insuficiente raportat la numărul real al persoanelor din această categorie, Metro Media Transilvania consideră că realizarea unui studiu, în mod specific, în colaborare cu mediul nonguvernamental, în scopul evaluării acestei categorii de populație la nivelul municipiului, este necesară pentru o înțelegere în profunzime a problemelor și nevoilor acestei categorii.

1. Serviciile de tip școală după școală sunt cele mai necesare la nivelul categoriei de persoane marginalizate, cu atât mai mult dacă acestea oferă și o masă caldă copiilor și tinerilor care beneficiază de serviciile socio-educative, mai mult de 6 din 10, respectiv 7 din 10 respondenți considerându-le ca fiind foarte necesare.

2. Colaborarea mai strânsă între sistemul de învățământ și Direcția de Asistență Socială ar putea determina creșterea numărului de creșe la nivel local, numărul acestora fiind insuficient la momentul actual, permițând reintegrarea socio-profesională a indivizilor apți de muncă.

3. Servicii de consiliere psihologică pentru adulți și pentru copii, respectiv serviciile de consiliere în scopul integrării socio-profesionale ar trebui îmbunătățite. Acest lucru nu se va putea realiza fără o mai strânsă legătură, respectiv colaborare cu mediul non-guvernamental care interacționează în mod direct cu comunitățile marginalizate. Dată fiind reticența persoanelor marginalizate de a-și asuma apartenența la această categorie în absența unor beneficii palpabile, fără colaborarea cu mediul non-guvernamental, Direcția de Asistență Socială a municipiului Bacău nu va putea determina gradul de necesitate al unor astfel de servicii, cât nici volumul populației care ar putea beneficia de acestea

4. Campanii de informare și conștientizare a serviciilor existente, respectiv a beneficiilor destinate categoriei persoanelor marginalizate, dar și responsabilizare a acestei categorii sunt necesar de realizat în mod constant în scopul modificării percepției asupra situației în care se află la momentul actual în vederea îmbunătățirii calității vieții. Odată cu îmbunătățirile aduse calității vieții, gradul de dependență al beneficiarilor de astfel de servicii s-ar putea reduce treptat ridicând din presiunea asupra celor care le oferă.

IV. COPII ȘI TINERI ÎN DIFICULTATE

1. Toți furnizorii de servicii sociale consideră o nevoie în creștere față de serviciile de consiliere la categoria copiilor de vârstă preșcolară și școală timpurie. Acest tip de servicii putând fi oferit doar de către specialiști. Eforturi în susținerea centrelor care oferă genul acesta de servicii prin asigurarea unui sistem mai fluid de coplată cu suportul autorităților locale ar putea crește nivelul de eficiență și implicit al rezultatelor în cadrul acestei categorii de vârstă.

2. De asemenea, servicii de consiliere psihologică sunt menționate ca fiind foarte necesare de către 1 din 5 respondenți în cadrul studiului realizat. Reprezentanții mediului non-guvernamental și cei care activează în cadrul întreprinderilor sociale consideră de asemenea că acest tip de serviciu ar trebui dezvoltat în urma observațiilor realizate pe parcursul interacțiunii cu această categorie specifică de vârstă. O colaborare mai strânsă între Direcția de Asistență Socială și Sistemul de învățământ, prin intermediul consilierilor școlari, respectiv cu mediul nonguvernamental, ar putea oferi o imagine mai clară asupra numărului real de tineri care ar necesita genul acesta de consiliere. De asemenea, colaborarea ar putea acoperi o paletă mai mare de necesități.

3. Aproximativ unul din doi respondenți din cadrul acestei categorii consideră că este nevoie de un centru de zi multifuncțional în care tinerii să poată socializa, să se recreeze și în care să aibă oportunitatea interacțiunii cu activități culturale. Amenajarea de spații special dedicate socializării este necesară, dat fiind că există aproximativ 30.000 de persoane care ar putea beneficia de astfel de servicii la nivel local. O altă variantă alternativă ar fi o colaborare mai strânsă între Direcția de Asistență Socială și mediul nonguvernamental, oferind acestei categorii de populație încurajări raportat la participarea în cadrul activităților de voluntariat care ar permite acoperirea unei palete mai mari de nevoi cu costuri mai reduse, cât și dezvoltare în direcția socio-profesională a beneficiarilor.

4. Aproximativ 6 din 10 participanți la studiu consideră nevoia unor activități de tip afterschool / servicii socio-educative. De asemenea, acestea ar putea fi acoperite parțial de mediul

nonguvernamental printr-o colaborare mai strânsă cu DAS și sistemul de învățământ fiind în strânsă corelație cu incluziunea socio-profesională a beneficiarilor.

V. FAMILII AFLATE ÎN DIFICULTATE

1. Un număr mai mare de creșe ar servi și familiilor aflate în dificultate în contextul în care ar permite membrilor adulți ai familiilor un grad de stabilitate raportat la menținerea unui loc de muncă, peste 60% din participanți considerându-le necesare.

Serviciile care abordează problemele de natură domestică (ce ar veni în sprijinul echilibrării relațiilor familiale), cum ar fi spre exemplu cele de combatere a violenței domestice (2) respectiv cele care vin în serviciul familiilor în risc de separare de copii (3) însă, sunt o prioritate stringentă, în contextul în care acest tip de probleme pun o presiune mai mare pe serviciile sociale, în general, la nivel de municipiu, din punctul de vedere al complexității acestora și având implicații semnificative pe termen lung.

Locuințele sociale (4) menționate de 5 din 10 respondenți și locuințele protejate (5) menționate de4 din 10 respondenți sunt scoase în evidență atât în cadrul componentei cantitative cât și în cadrul componentei calitative a studiului de către participanți. Acest tip de facilități ar permite familiilor un grad mai ridicat de stabilitate socio-profesională.

Metro Media Transilvania
Str. Constantin Brâncusi, nr. 174, et. II, 400462, Cluj-Napoca, Cluj, România
Tel.: +40 264 444 777 Fax: +40 264 431 773, E-mail: mmt@mmt.ro, Web: http://www.mmt.ro

Plan de acțiune

Plan Prioritizat de servicii sociale necesare la nivelul municipiului Bacău pentru perioada următorilor 3-5 ani

Planul va fi prezentat în funcție de categoriile persoanelor vulnerabile avute în vedere de către studiul realizat în Municipiul Bacău prioritățile fiind menționate fie la început de paragraf, fie în paranteză după menționarea serviciului.

I. PERSOANE VÂRSTNICE

Această categorie de persoane a ieșit în evidență pe tot parcursul studiului din prisma gradului crescut de vulnerabilitate, respectiv izolare. Dat fiind acest fapt se observă necesitate unor campanii de informare la nivelul localității în legătură cu serviciile oferite acestei categorii, în mod specific.

Metro Media Transilvania consideră că un studiu suplimentar raportat la această categorie în mod specific, ar fi necesar, cu scopul înțelegerii în profunzime a varietății de probleme cu care persoane din acest grup se confruntă. De asemenea este de luat în calcul faptul că serviciile pentru categoria persoanelor vârstnice trebuie dezvoltate și din prisma analizei demografice care denotă o creștere considerabilă în următorii 10 ani.

1. Servicii socio-medicale la domiciliu se află pe prima poziție în contextul în care organizațiile nonguvernamentale nu reușesc să acopere nevoia actuală. Studiul concentrat pe persoanele vârstnice ar putea oferi un set de cifre absolute în funcție de care acest tip de servicii ar putea fi dezvoltate.

2. Centrele de zi sunt un serviciu necesar la nivelul fiecărui cartier în parte în opinia tuturor participanților la studiu. Acestea ar trebui să deservească un număr de minim 250-500 de beneficiari la nivelul unei săptămâni obișnuite, pe modelul celui pus în practică de Fundația de Sprijin Comunitar, în ce privește varietatea de activități și modalitățile de punere în practică. Studiul concentrat pe persoanele vârstnice ar putea oferi un set de cifre absolute de potențiali beneficiari raportat la acest tip de servicii care ar ajuta la reducerea gradului de marginalizare și izolare a persoanelor vârstnice.

3. Serviciile de recuperare sunt necesare, mai degrabă fiind agreate cele oferite la domiciliu, aspect recomandat și de către reprezentanții organizațiilor nonguvernamentale, dar și cele oferite în cadrul centrelor de zi, din prisma participanților la studiu din categoria persoanelor vârstnice. Direcția de Asistență Socială ar putea dezvolta o colaborare cu kineto-terapeuți din localitate, astfel încât costurile ședințelor să se reducă sub valoarea solicitată de cei care profesează în mediul privat. O parte din sumă ar putea fi acoperită inclusiv de cei care beneficiază de aceste servicii în sistem de coplată. În funcție de veniturile de care dispun beneficiarii, această valoare ar putea varia atât în funcție de complexitatea recuperării, gradul de necesitate, frecvență etc. O colaborare mai strânsă între Direcția de Asistență Socială și serviciile medicale ar putea oferi o imagine mai clară asupra acestei nevoi în rândul acestei categorii.

4. Centrele rezidențiale prezente la momentul actual în localitate nu au capacitatea de a mai primi alți beneficiari deși nevoia este în creștere pe măsură ce trece timpul. Direcția de Asistență Socială a

municipiului va trebui să înceapă dezvoltarea unor astfel de centre în perioada următoare, sau încurajarea mediului privat, respectiv nonguvernamental în dezvoltarea genului acesta de servicii la nivel local în scopul atenuării impactului pe care, în următorul deceniu, această categorie de vârstă îl va avea asupra serviciilor sociale existente la nivel de comunitate. În contextul în care această categorie de servicii funcționează în sistem de coplată, acest tip de servicii, odată cu fluidizarea procesului de punere în funcțiune a acestor centre, nu ar trebui să afecteze fondurile direcției.

II. PERSOANE CU DIZABILITĂȚI

1. Un prim tip de serviciu care ar trebui adus la nivel de localitate sunt centrele de tip respiro pentru adulți cât și pentru copii. Din perspectiva furnizorilor de servicii sociale, acestea nu pot fi implementate fără sprijinul Direcției de Asistență Socială, dat fiind costurile percepute ca fiind foarte ridicate, în contextul în care necesarul de forță de muncă este mult mai mare, fiind necesară prezența unui set de angajați permanent în cadrul centrului. Nici unul dintre participanții la studiu însă, nu a putut estima care ar fi costurile asociate cu un astfel de centru în contextul unei prea slabe reprezentări chiar și la nivel național. De menționat în cadrul acestei categorii de persoane vulnerabile este faptul că a rămas relativ constantă ca și volum pe parcursul timpului.

2. Centre de zi cu servicii de recuperare și servicii de consiliere pentru persoanele cu dizabilități și aparținătorii (3) acestora ar fi necesare în scopul diminuării presiunii puse asupra aparținătorilor și facilitării unei potențiale îmbunătățiri raportat la calitatea vieții pentru ambele categorii. Aproximativ un sfert din populația persoanelor cu dizabilități consideră necesare centrele de zi multifuncționale, respectiv centrele de recuperare.

Accesibilizarea spațiului public este un aspect pe care autoritățile publice ar trebui să îl pună în practică cu scopul creșterii mobilității persoanelor cu dizabilități și reducerea nivelului de dependență de aparținători.

O colaborare mai strânsă între Direcția de Asistență Socială și sistemul medical din localitate ar putea oferi o imagine mai clară asupra numărului exact de beneficiari care ar avea nevoie de aceste categorii de servicii, crescând astfel nivelul de eficiență raportat la obținerea rezultatelor pe care astfel de servicii și le propun.

III. PERSOANE MARGINALIZATE

Dată fiind diversitatea și complexitatea situațiilor cu care se confruntă această categorie specifică de persoane vulnerabile, și faptul că informațiile deținute de către Direcția de Asistență Socială sunt insuficiente raportat la numărul real al persoanelor din această categorie, Metro Media Transilvania consideră că realizarea unui studiu, în mod specific, în colaborare cu mediul nonguvernamental, în scopul evaluării acestei categorii de populație la nivelul municipiului, este necesară pentru o înțelegere în profunzime a problemelor și nevoilor acestei categorii.

1. Serviciile de tip școală după școală sunt cele mai necesare la nivelul categoriei de persoane marginalizate, cu atât mai mult dacă acestea oferă și o masă caldă copiilor și tinerilor care beneficiază de serviciile socio-educative, mai mult de 6 din 10, respectiv 7 din 10 respondenți considerându-le ca fiind foarte necesare.

2. Colaborarea mai strânsă între sistemul de învățământ și Direcția de Asistență Socială ar putea determina creșterea numărului de creșe la nivel local, numărul acestora fiind insuficient la momentul actual, permițând reintegrarea socio-profesională a indivizilor apți de muncă.

3. Servicii de consiliere psihologică pentru adulți și pentru copii, respectiv serviciile de consiliere în scopul integrării socio-profesionale ar trebui îmbunătățite. Acest lucru nu se va putea realiza fără o mai strânsă legătură, respectiv colaborare cu mediul non-guvernamental care interacționează în mod direct cu comunitățile marginalizate. Dată fiind reticența persoanelor marginalizate de a-și asuma apartenența la această categorie în absența unor beneficii palpabile, fără colaborarea cu mediul non-guvernamental, Direcția de Asistență Socială a municipiului Bacău nu va putea determina gradul de necesitate al unor astfel de servicii, cât nici volumul populației care ar putea beneficia de acestea

4. Campanii de informare și conștientizare a serviciilor existente, respectiv a beneficiilor destinate categoriei persoanelor marginalizate, dar și responsabilizare a acestei categorii sunt necesar de realizat în mod constant în scopul modificării percepției asupra situației în care se află la momentul actual în vederea îmbunătățirii calității vieții. Odată cu îmbunătățirile aduse calității vieții, gradul de dependență al beneficiarilor de astfel de servicii s-ar putea reduce treptat ridicând din presiunea asupra celor care le oferă.

IV. COPII ȘI TINERI ÎN DIFICULTATE

1. Toți furnizorii de servicii sociale consideră o nevoie în creștere față de serviciile de consiliere la categoria copiilor de vârstă preșcolară și școală timpurie. Acest tip de servicii putând fi oferit doar de către specialiști. Eforturi în susținerea centrelor care oferă genul acesta de servicii prin asigurarea unui sistem mai fluid de coplată cu suportul autorităților locale ar putea crește nivelul de eficiență și implicit al rezultatelor în cadrul acestei categorii de vârstă.

2. De asemenea, servicii de consiliere psihologică sunt menționate ca fiind foarte necesare de către 1 din 5 respondenți în cadrul studiului realizat. Reprezentanții mediului non-guvernamental și cei care activează în cadrul întreprinderilor sociale consideră de asemenea că acest tip de serviciu ar trebui dezvoltat în urma observațiilor realizate pe parcursul interacțiunii cu această categorie specifică de vârstă. O colaborare mai strânsă între Direcția de Asistență Socială și Sistemul de învățământ, prin intermediul consilierilor școlari, respectiv cu mediul nonguvernamental, ar putea oferi o imagine mai clară asupra numărului real de tineri care ar necesita genul acesta de consiliere. De asemenea, colaborarea ar putea acoperi o paletă mai mare de necesități.

3. Aproximativ unul din doi respondenți din cadrul acestei categorii consideră că este nevoie de un centru de zi multifuncțional în care tinerii să poată socializa, să se recreeze și în care să aibă oportunitatea interacțiunii cu activități culturale. Amenajarea de spații special dedicate socializării este necesară, dat fiind că există aproximativ 30.000 de persoane care ar putea beneficia de astfel de servicii la nivel local. O altă variantă alternativă ar fi o colaborare mai strânsă între Direcția de Asistență Socială și mediul nonguvernamental, oferind acestei categorii de populație încurajări raportat la participarea în cadrul activităților de voluntariat care ar permite acoperirea unei palete mai mari de nevoi cu costuri mai reduse, cât și dezvoltare în direcția socio-profesională a beneficiarilor.

4. Aproximativ 6 din 10 participanți la studiu consideră nevoia unor activități de tip afterschool / servicii socio-educative. De asemenea, acestea ar putea fi acoperite parțial de mediul

nonguvernamental printr-o colaborare mai strânsă cu DAS și sistemul de învățământ fiind în strânsă corelație cu incluziunea socio-profesională a beneficiarilor.

V. FAMILII AFLATE ÎN DIFICULTATE

1. Un număr mai mare de creșe ar servi și familiilor aflate în dificultate în contextul în care ar permite membrilor adulți ai familiilor un grad de stabilitate raportat la menținerea unui loc de muncă, peste 60% din participanți considerându-le necesare.

Serviciile care abordează problemele de natură domestică (ce ar veni în sprijinul echilibrării relațiilor familiale), cum ar fi spre exemplu cele de combatere a violenței domestice (2) respectiv cele care vin în serviciul familiilor în risc de separare de copii (3) însă, sunt o prioritate stringentă, în contextul în care acest tip de probleme pun o presiune mai mare pe serviciile sociale, în general, la nivel de municipiu, din punctul de vedere al complexității acestora și având implicații semnificative pe termen lung.

Locuințele sociale (4) menționate de 5 din 10 respondenți și locuințele protejate (5) menționate de4 din 10 respondenți sunt scoase în evidență atât în cadrul componentei cantitative cât și în cadrul componentei calitative a studiului de către participanți. Acest tip de facilități ar permite familiilor un grad mai ridicat de stabilitate socio-profesională.