

**Sondaje
Marketing
Relatii Publice**

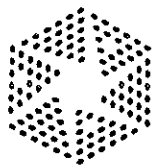
"Mergi alături de gloată;
niciodată în mijloc,
nicio dată în frunte."
PITAGORA

Nr. 4/21.12.2017



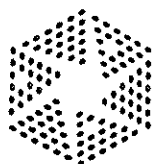
Analiza nevoilor sociale ale populației și harta prestatorilor de servicii sociale din municipiul Târgu Mureș

Decembrie 2017



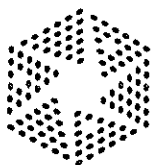
CUPRINS

Introducere - paginile	4-5
Metodologie - paginile	6-10
Analiză demografică a populației din municipiul Tg.Mureș- paginile	11-23
Analiza cantitativă a nevoilor de servicii sociale la nivel local - paginile	24-36
Analiza serviciilor sociale furnizate de sectorul public - paginile	37-50
Analiza serviciilor sociale furnizate de sectorul privat - paginile	51-57
Analiza calitativă a actorilor interesați- paginile	58-78
Sinteza rezultatelor analizei - paginile	79-87
Concluzii și recomandări - paginile	88-90
Documentație aplicație GIS Harta prestatorilor de servicii sociale - paginile	91-97
Referințe legislative și anexe instrumente cercetare- paginile	98-109



Acronime și abrevieri

ART.	- Articol
ASF	- Alocația pentru Susținerea Familiei
AJPIS	- Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială
CJRAE	- Centrul Județean de Resurse și de Asistență Educațională
DGASPC	- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
INS	- Institutul Național de Statistică
ONG	- Organizație neguvernamentală
SMURD	- Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare
SPAS	- Serviciul Public de Asistență Socială
SPSS	- Statistical Package for the Social Sciences (Pachet statistic pentru științele sociale)
UE	- Uniunea Europeană
OG	- Ordonanța Guvernamentală
OUG	- Ordonanță Guvernamentală de Urgență
VMG	- Venit Minim Garantat



Introducere

Studiul de față dorește să prezinte o imagine a situației sociale din municipiul Tîrgu Mureș diagnosticând și evaluând serviciile, programele, proiectele și activitățile desfășurate de către sectorul public și privat, având în atenție grupurile vulnerabile și comunitățile marginalizate.

Pentru a avea o viziune cât mai reală asupra nevoilor sociale a populației din municipiul Tîrgu Mureș s-a efectuat atât o cercetare cantitativă sub formă de sondaj de opinie în rândul grupurilor vulnerabile, respectiv beneficiarii finali ai serviciilor sociale, cât și o cercetare calitativă compusă din interviuri și focus grupuri în rândul furnizorilor din sectorul public și privat, ai beneficiarii actuali și posibililor beneficiari.

Cercetarea include toți actorii implicați în proces: sectorul public, sectorul privat și beneficiarii serviciilor sociale furnizate de aceștia.

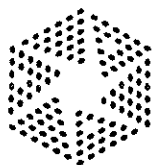
Scopul proiectului este identificarea și analiza nevoilor sociale a populației din municipiul Tîrgu Mureș și a ofertei prestatorilor de servicii sociale care își desfășoară activitatea la nivel local, în vederea implementării unor măsuri sociale adecvate pentru satisfacerea acestora.

Prezentul studiu este compus din 6 părți distincte :

1. analiza demografică,
2. analiza cantitativă a nevoilor de servicii sociale,
3. analiza serviciilor sociale furnizate de sectorul public
4. analiza serviciilor sociale furnizate de sectorul privat
5. analiza calitativă a actorilor interesați
6. harta prestatorilor de servicii sociale la nivel local

Conform legii asistenței sociale, art. 27 din Legea nr. 292/2011, serviciile sociale reprezintă activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții.

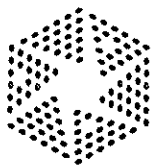
Creșterea calității vieții se definește printr-un complex de indicatori atât economici, care au fost văzuți în decursul timpului ca fiind cei mai importanți și ușor de măsurat, la care se adaugă indicatori ca: sănătatea, educația, incluziunea socială, metode de petrecere a timpului



liber etc. Astfel se identifică două grupuri vulnerabile : persoane expuse riscului de sărăcie și excluziune socială. Prin urmare serviciile sociale sunt adresate următoarelor categorii de beneficiari: persoanelor sărace, copilului și/sau familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, victimelor violenței în familie, persoanelor fără adăpost, persoanelor cu diferite adicții (consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc etc.), victimelor traficului de persoane, persoanelor private de libertate, persoanelor sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, persoanelor cu afecțiuni psihice, persoanelor din comunități izolate, șomerilor de lungă durată dar și aparținătorilor beneficiarilor. Numărul persoanelor afectate de sărăcie și în situații vulnerabile, reprezintă un indicator al dezvoltării unei societăți, de aceea se urmărește scăderea lui prin integrarea socială a acestor persoane și scoaterea din situația de excludere în care se găsesc.

Obiectivele generale ale proiectului:

- obținerea unei imagini detaliate a serviciilor sociale furnizate atât de sectorul public cât și de sectorul privat; evaluarea colaborării și a relației dintre furnizorii de servicii din sectorul public și privat; percepția categoriilor de populație aflate în risc de excluziune asupra serviciilor sociale existente
- sprijinirea și îmbunătățirea situației categoriilor de populație aflate în risc de excluziune socială la nivel local (persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, șomeri, copii și tineri, victime ale violenței domestice, persoane de etnie roma, persoane instituționalizate etc.;
- identificarea și implementarea unor strategii, planuri și proiecte de dezvoltare care să vină în întâmpinarea nevoilor sociale a populației municipiului Tîrgu Mureș și a actorilor implicați în furnizarea de servicii sociale;
- creare unei hărți a prestatorilor de servicii sociale la nivel local sub formă de aplicație GIS.



Metodologie

Metodologia de cercetare pentru studiul prezent a fost elaborată în conformitate cu cerințele stipulate în caietul de sarcini. Pentru atingerea obiectivelor au fost folosite tehnici și metode sociologice specifice cercetărilor cantitative și calitative, pentru fiecare tip de actori implicați.

Analiza de nevoi reprezintă un proces sistematic ce cuprinde următorii pași:

1. colectarea datelor cu ajutorul unor metode și instrumente definite explicit (ex.: interviuri, chestionare)
2. indentificarea priorităților și stabilirea criteriilor pentru soluționarea problemelor existente

Având în vedere că cercetarea s-a desfășurat pe mai multe planuri pașii urmați au fost următorii:

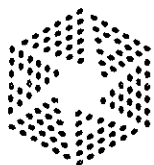
- *documentare generală în legătura cu tema proiectului -*
- *realizarea planului cercetării*
- *cercetare de birou*
- *culegerea de informații din surse primare și secundare*
- *analiza informațiilor*

Metodologie cercetare cantitativă prin chestionar

Tehnica de cercetare cantitativă aleasă a fost interviuarea directă, față în față, pentru o mai mare fidelitate și validitate a tematicii cercetării pentru a determina o rată mai mică de non-răspunsuri parțiale datorită prezenței operatorului. Instrumentul de cercetare folosit a fost chestionarul. Aplicarea pe teren a instrumentului de cercetare a fost efectuată în intervalul 21.11.2017-05.12.2017 prin intermediul unei echipe de operatori de teren instruiți în prealabil.

Chestionarul reprezintă un instrument de cercetare flexibil, care permite culegerea datelor primare prin intermediul întrebărilor, structurate după principii bine definite, astfel încât să trezească interesul și să antreneze subiecții investiții pentru a răspunde cât mai sincer și cât mai clar la întrebările care le sunt adresate prin intermediul lui.

Chestionarul are un caracter standardizat, deoarece întrebările sunt formulate clar dinainte, la fel și numărul și ordinea acestora; mai mult decât atât, este stabilit și numărul persoanelor cărora li se adresează întrebările.



Întrebările cuprinse într-un chestionar surprind diverse aspecte și probleme din viața oamenilor și din mediul lor înconjurător, ele sunt relativ simple și generale. Chestionarele de opinie se referă la date care nu pot fi observate în mod direct. Întrebările de opinie vizează aspecte care țin de ceea ce cred oamenii, de universul lor interior.

Întocmirea unei prime versiuni a instrumentului de cercetare utilizat în cercetarea cantitativă, și anume chestionarul, a avut ca punct de pornire discuțiile prealabile dintre beneficiar și prestator privind tematica ce urma a fi abordată în cadrul instrumentului. Au fost definite aspectele de ordin structural, fluxul itemilor de interogare, precum și cantitatea problemelor abordate.

Întrebările au avut un caracter clar, pentru ca respondenții să poată înțelege cu ușurință sensul lor; scurte, pentru ca aceștia să le poată urmări; și formulate într-o manieră cât mai simplă, accesibilă majorității oamenilor, directă și familiară pentru respondenți. S-a obținut un instrument de cercetare¹ conținând 20 itemi și date socio-demografice, de identificare a câtorva caracteristici ale respondenților.

S-a stabilit un eșantion reprezentativ de 250 de respondenți, făcând parte din categoriile de populație aflate în risc de excluziune socială la nivel local (persoane vârstnice, persoane de etnie romă, persoane fără educație, copii și tineri, persoanele cu dizabilități sau bolnavii cronici, persoane fără venituri, șomeri etc.). Selectarea beneficiarilor a urmărit obținerea unei reprezentări variate a diferitelor grupuri de persoane vulnerabile vizate de serviciile sociale.

Datele colectate de către operatorii de teren prin intermediul instrumentelor de cercetare au fost prelucrate ulterior cu ajutorul softului specializat de statistică socială licențiat SPSS varianta 16.0., generând astfel o bază complexă de date.

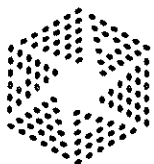
Metodologie pentru analiza serviciilor sociale furnizate de sectorul public și privat

Pentru această etapă s-a realizat câte o anchetă² în rândul furnizorilor de servicii sociale din sectorul public și din sectorul privat pe bază de chestionar. Perioada de culegere a datelor a fost 15.11.2017 – 12.12.2017. Culegerea datelor s-a făcut prin: chestionar trimis prin email, auto-completat de reprezentanții instituțiilor furnizoare.

Analiza la nivelul serviciilor sociale a vizat principalii furnizori de servicii din sectorul public din municipiul Tîrgu Mureș: Serviciul Public de Asistență Socială și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului Mureș.

¹ Anexa 1 – model chestionare aplicate la nivelul beneficiarilor de servicii sociale

² Anexa 2 – model anchetă aplicată la nivelul furnizorilor de servicii sociale



A doua anchetă a fost efectuată la nivel de reprezentanți ai sectorului privat prin furnizorii non-guvernamentali. Per ansamblu au fost identificate 32 de organizații acreditate care furnizează servicii sociale în Tîrgu Mureș, dintre care au participat la anchetă prin completarea de chestionare 18 acreditate și 2 neacreditate. Rata de participare a fost de 62,5%.

Chestionarele pentru furnizorii de servicii sociale au dorit să identifice:

- tipurile de servicii sociale oferite
- grupurile sociale de beneficiari ai instituției și numărul acestora
- resursele umane, materiale și financiare
- proiectele, activitățile și serviciile desfășurate în ultimul an și rezultatele acestora

Metodologie interviuri si focus grupuri

Obiectivul cercetării: evaluarea nevoilor și soluțiilor identificate de instituțiile publice, ONG-uri și beneficiar în ceea ce privește dezvoltarea serviciilor sociale la nivel de municipiu.

Metoda de cercetare:

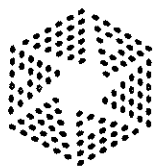
Focus –grup

Un focus grup este un interviu cu mai multe persoane care au anumite caracteristici comune și care furnizează informații de calitate într-o discuție ghidată, pentru a ajunge la înțelegerea cât mai bună a temei discutate (Krueger&Casey, 2005). În studiul de față s-a utilizat un focus grup focalizat (centrat pe problemă) la care au fost invitate persoane care au cunoștințe și sunt interesate de serviciile sociale existente și dezvoltate la nivel de municipiu.

Focus grupurile au fost conduse și moderate de un moderator.

Designul cercetării:

La stabilirea numărului de focus grup necesare cercetării a fost luat în calcul criteriul stratificării grupurilor, în funcție de criteriile socio-demografice considerate relevante pentru tema discutată în situația noastră au fost stabilite trei focus grupuri la care au participat reprezentanți ai instituțiilor publice, reprezentanți ai ONG-urilor și beneficiar ai serviciilor sociale publice sau private din municipiu. Această compoziție este considerată relevantă pentru tema aflată în discuție și acoperă aria de actori implicați în dezvoltarea, furnizarea și nevoia sau finalitatea serviciilor sociale.



Durata discuțiilor:

- O ora și jumătate aproximativ pentru fiecare grup în parte, deci un total de aproximativ patru ore și jumătate, discuțiile au fost înregistrate, iar persoanele participante au fost înregistrate într-un tabel de prezență. Durata discuțiilor a fluctuat de la un grup la altul în funcție de numărul participanților, dorința lor de implicare, modul în care au tratat importanța studiului și argumentarea părerilor și soluțiilor făcute de participanții fiecărui grup.

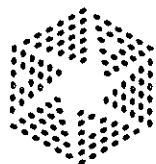
Structura grupurilor:

- Selecția respondenților s-a făcut în funcție de categoria din care fac parte, respectiv: angajați ai instituțiilor publice furnizoare de servicii sociale, angajați/reprezentanți ai ONG furnizoare de servicii sociale, beneficiari ai serviciilor sociale.

Scopul focus grupurilor: a fost acela de a înțelege punctele de vedere ale diferiților actori implicați în serviciile sociale (autorități publice, furnizori de servicii și beneficiari), pentru a le putea compara mai bine punctele de vedere, pentru înțelegerea aprofundată a unor informații calitative.

Pe baza categoriilor mai sus menționate s-au stabilit următoarele grupuri:

Focus grup				
	Instituția/ tip serviciu social accesat	Data	Ora	Locația
FG 1	Primăria Tg Mureș	14.11.2017	10	Hotel
	Penitenciarul Tg Mureș			Continental
FG 2	IEESR	14.11.2017	12	Hotel
	Fundația Creștină Diakonia			Continental
	Caritas – îngrijire la domiciliu			
	Caritas- centru de zi			
	Caritas – asistent social			
	Asociația HIFA România			
	ANR Mures			
	ACS IRIS Mureș			
	Asociația Divers			
	Fundația Transilvană Alpha			
	Fundația Kiwi – Casa bucuriei			
FG 3	Prestații sociale (ASF, Tichete sociale)	16.11.2017	11	Hotel
	Copil cu handicap grav/recuperare			continental
	Nevăzător			
	Comunitate romă			



Datele calitative au fost culese de la furnizori de servicii sociale publici și privați și beneficiari. Cercetarea calitativă nu are ca scop cuantificarea nivelului de cunoaștere a serviciilor. Scopul cercetării calitative este acela de a înțelege atitudinile, comportamentele, motivațiile. Rezultatele obținute nu sunt predictive ele sunt ipoteze de lucru, descriere a unor situații și fenomene sociale. Eșantionarea persoanelor incluse în cercetarea calitativă nu s-a realizat ținând cont de o reprezentare statistică ci a avut la bază eșantionarea teoretică având ca punct de pornire obiectivele principale ale cercetării și de caracteristicile principale dominante. Rezultatele obținute în mod direct oferă o analiză specifică și particulară a obiectivelor cercetării. Rezultatele crează o imagine de ansamblu a sistemului de servicii sociale la nivel de Municipiu Tg Mureș așa cum este el perceput la momentul desfășurării cercetării de către specialiști în domeniu și de către beneficiarii serviciilor sociale. Analiza are ca scop o exemplificare a percepțiilor asupra întreg sistemului fie că este public sau privat.



Analiza demografică a municipiului Târgu Mureș

Recensăminte 2002 și 2011

Datele publicate în cele 2 recensăminte de referință ne arată următoarea evoluție a populației Municipiului Târgu Mureș:

	2002	2011	evoluție
populația stabilă	150.04	134.29	-10.50%
	1	0	

POPULAȚIA STABILĂ MUNICIPIUL TÂRGU MUREȘ

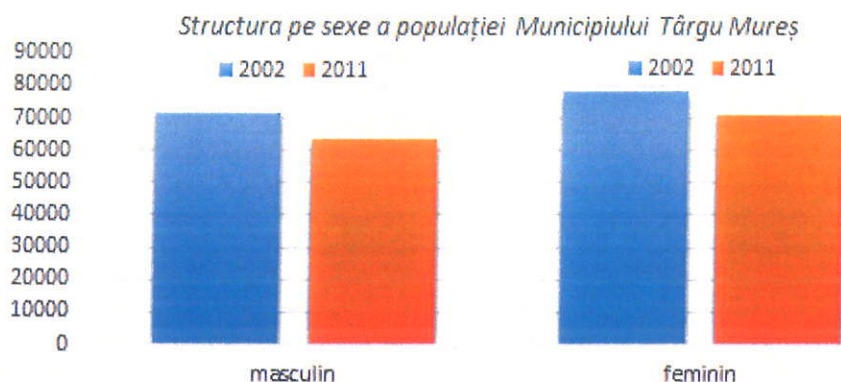


Sursa: www.mures.insse.ro

Pe perioada de referință asistăm la o scădere semnificativă de cca. 10,50% a populației municipiului.

În ceea ce privește evoluția pe sexe pentru aceeași perioadă de referință, avem următoarele date:

An	2002		2011	
gen	masculi	femini	masculi	femini
	n	n	n	n
număr	71631	78410	63349	70941

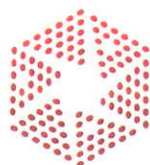


Sursa: www.mures.insse.ro

Datele ne indică o scădere, persoanele de gen masculin pierzând 11,56% în 2011 față de 2002 și iar persoanele de gen feminin pierzând 9,53% în 2011 față de 2002. Acest set de date ne oferă și o interesantă evoluție a structurii populației stabile. Astfel în anul 2002 structura era de 47,74% masculin și 52,26% feminin iar în 2011 de 47,17% masculin și 52,83% feminin. Aceste date ne indică o scădere a ponderii populației masculine contracarată de o creștere ușoară a ponderii populației feminine.

Evoluția populației ținând cont de categorii de vârstă între cele 2 recensăminte arată astfel:

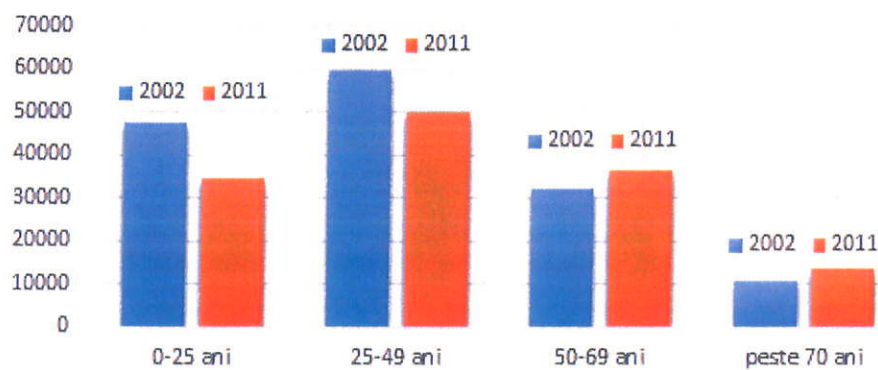
vârsta	2002	2011	evoluție
0-4 ani	6.185	6.471	4.62%
5-9 ani	6.352	5.925	-6.72%
10-14 ani	9.471	5.467	-42.28%
15-19 ani	11.664	6.665	-42.86%
20-24 ani	13.815	10.091	-26.96%
25-29 ani	12.808	9.267	-27.65%
30-34 ani	13.720	10.679	-



			22.16%
35-39 ani	8.980	10.568	17.68%
40-44 ani	11.068	11.584	4.66%
45-49 ani	13.190	7.903	-
			40.08%
50-54 ani	10.634	9.642	-9.33%
55-59 ani	8.351	10.950	31.12%
60-64 ani	7.392	8.693	17.60%
65-69 ani	5.804	6.837	17.80%
70-74 ani	4.809	5.655	17.59%
75-79 ani	3.188	3.821	19.86%
80-84 ani	1.634	2.529	54.77%
peste 85	976	1.543	58.09%

Sursa: www.mures.insse.ro

Așa cum ușor se poate observa, medie de vârstă crește an de an. Dacă ar fi să grupăm pe un număr mai mic de intervale de vârstă, grafic evoluția arată în felul următor:



Sursa: www.mures.insse.ro

Evoluția populației stabile după nivelul de educație arată astfel:

	superio r	post liceal	secunda r	primar	fără școală
2002	17.594	7.840	95.652	13.191	3.227
2011	30.167	8.514	73.890	7.373	1.950
evoluți e	71.46%	8.60%	-22.75%	-	-39.57%
				44.11%	

Sursa: www.mures.insse.ro



Datele de mai sus ne prezintă o situație îmbucurătoare de creștere a gradului de educație a populației stabile, învățământul superior având creșterea cea mai substanțială de peste 33% în 2011 față de 2002.

În ceea ce privește ocupațiile, acestea au avut următoarea evoluție pe următoarele categorii:

	2002	2011	evoluție
Agricultura, silvicultura și pescuit	844	742	-12.09%
Industria extractivă	762	649	-14.83%
Industria prelucrătoare	12178	18678	53.37%
Producția și furnizarea de energie electrică și termică, gaze, apă caldă și aer condiționat	2129	2301	8.08%
Construcții	3584	3632	1.34%
Comerț cu ridicata și cu amănuntul; repararea autovehiculelor și motocicletelor	11010	10545	-4.22%
Transport și depozitare	2983	2817	-5.56%
Hoteluri și restaurante	1300	1148	-11.69%
Informații și comunicații	1571	960	-38.89%
Intermedieri financiare și asigurări	1304	1177	-9.74%
Tranzacții imobiliare, închirieri și activități de servicii prestate în principal întreprinderilor	1598	1951	22.09%
Activități profesionale, științifice și tehnice	1457	NA	NA
Administrație publică și apărare; asigurări sociale din sistemul public	4725	4386	-7.17%
Învățământ	4206	4526	7.61%
Sănătate și asistență socială	6200	5703	-8.02%
Activități de spectacole, culturale și recreative	795	NA	NA
Alte activități de servicii	2202	2108	-4.27%
Activități ale gospodăriilor private în calitate de angajator de personal casnic; activități ale gospodăriilor private de producere de bunuri și servicii destinate consumului propriu	45	83	84.44%
Activități ale organizațiilor și organismelor extrateritoriale	100	3	-97.00%
TOTAL	58993	61409	4.10%

Sursa: www.mures.insse.ro



Populația stabilă, după situația economică a avut următoarea evoluție în 2011 față de 2002:

	2002	2011	evoluție
Populație activă din care:	66.461	63.158	-4.97%
- populație ocupată	61.409	58.993	-3.93%
- șomeri	3.639	4.165	14.45%
Populație inactivă din care:	83.580	71.132	-14.89%
- elevi	28.916	19.784	-31.58%
- pensionari	35.589	35.402	-0.53%
- casnici	4.579	3.063	-33.11%
- Întreținuți de altă persoană	11.521	10.066	-12.63%
- Întreținuți de stat sau de organizații private	560	684	22.14%
- Întreținuți din alte surse și Altă situație economică	2.415	2.133	-11.68%

Sursa: www.mures.insse.ro

Conform datelor de mai sus, de și știm (din datele anterioare) că populația a stabilă a scăzut cu 10,50%, putem observa factorii pozitivi ai evoluției. Astfel populația activă a scăzut doar cu 4,97% iar populația inactivă a scăzut mult mai mult, cu 14,89%. Cu toate acestea numărul șomerilor este în creștere cu peste 14%. A scăzut în schimb îngrijorător de mult numărul elevilor iar pensionarii au scăzut cu doar 0,53% majorându-și ponderea în total populație activă în 2011 la 49,77% față de 42,58% în anul 2002.

Locuințe convenționale, gospodării, persoane în gospodării

Conform acestui indicator avem următoarele date statistice:

	2002	2011	evoluție
număr locuințe	57.192	59.139	+3.40%
număr camere	130.887	139.068	+6.25%
suprafața camerelor (mp)	2.086.799	2.788.504	+33.63%
număr gospodării din locuințe	54.492	53.669	-1.51%

Sursa: www.mures.insse.ro

Acest indicator ne relevă o creștere a numărului de locuințe, și cel mai important, o creștere mult mai mare a suprafețelor camerelor, comparativ cu cea a numărului de locuințe. Astfel,



putem aprecia o creștere consistentă a suprafețelor pe care le utilizează o gospodărie. Numărul de gospodării în schimb a scăzut, în acord cu datele anterioare ce arată o scădere a populației stabile a Municipiului Târgu Mureș.

Locuințele convenționale, după sistemul de alimentare cu apă și canalizare, au avut conform rezultatelor celor două recensăminte, următoarea evoluție

	2002	2011	evoluție
instalații de alimentare cu apă	56.751	58.310	+2.75 %
Instalație de canalizare în locuință	55.627	58.310	+4.82 %

Sursa: www.mures.insse.ro

Datele de mai sus ne arată de asemenea o creștere a acestor instalații, instalațiile de canalizare având o creștere mai mare decât creșterea numărului efectiv de locuințe din aceeași perioadă.

Locuințe convenționale, după dotarea cu baie au următoarea evoluție:

	2002	2011	evoluție
locuințe dotate cu baie	54.524	57.898	+6.19 %

Sursa: www.mures.insse.ro

Așa cum se poate observa, creșterea este net superioară creșterii numărului de locuințe. Acest fapt denotă o creștere a calității vieții.



Locuințe convenționale, după modul de încălzire a locuinței arată astfel:

mod de încălzire locuințe	2002	2011	evoluție
termoficare	41.086	7.244	- 82.37%
centrale termice	4.894	44.456	+808.38%

Sursa: www.mures.insse.ro

Datele ne indică o schimbare clară a modului de încălzire a locuinței, termoficarea pierzând practic bătălia pentru rămânerea unui sistem viabil de încălzire.

Estimările INS

Datele anuale prezentate de Institutul Național de Statistică, au un orizont de timp începând cu anul 2003 până în anul 2017 inclusiv și se referă la populația rezidentă.

Populația rezidentă reprezintă totalitatea persoanelor cu cetățenie română, străini și fără cetățenie, care au reședința obișnuită pe teritoriul studiat, în cazul nostru Municipiul Târgu Mureș.

Reședința obișnuită reprezintă locul în care o persoană își petrece în mod obișnuit perioada zilnică de odihnă, fără a ține seama de absențele temporare pentru recreere, vacanțe, vizite la prieteni și rude, afaceri, tratamente medicale sau pelerinaje religioase. Reședința obișnuită poate să fie aceeași cu domiciliul sau poate să difere, în cazul persoanelor care aleg să-și stabilească reședința obișnuită în altă localitate decât cea de domiciliu din țară sau străinătate.

Se considera că își au reședința obișnuită într-o zonă geografică specifică doar persoanele care au locuit la reședința obișnuită o perioadă neîntreruptă de cel puțin 12 luni înainte de momentul de referință.

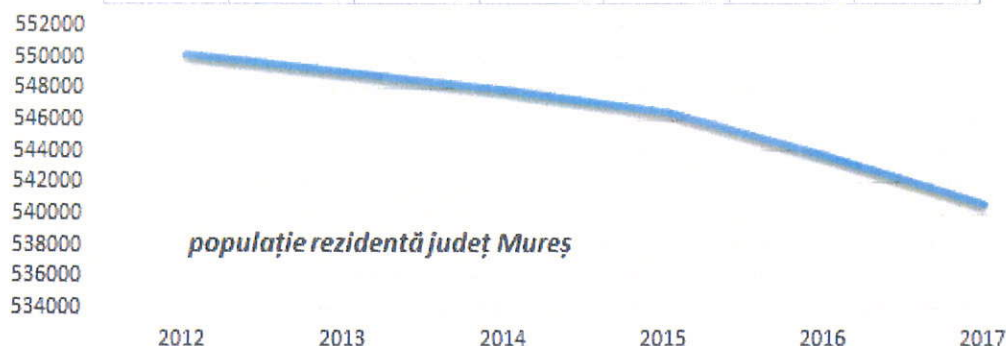
În populația rezidentă sunt incluse persoanele care au imigrat în România, dar sunt excluse persoanele care au emigrat din România.

Conform precizărilor de mai sus, avem următoarele date la nivelul întregului județ Mureș, urmând mai apoi să facem restrângerea pe arealul Municipiului Târgu Mureș:

Număr rezidenți



	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	550.21	549.09	547.86	546.53	543.70	540.60
	4	7	1	2	5	8



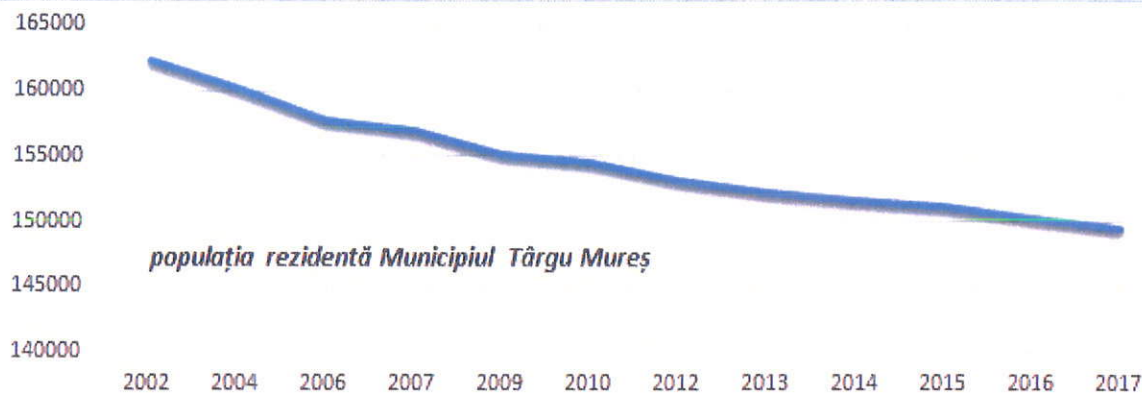
Sursa: Institutul Național de Statistică prin <http://statistici.INSSE.ro/shop>

Conform datelor prezentate mai sus, populația rezidentă de la întreg nivelul județului Mureș a avut o evoluție permanent descendentă în ultimii 6 ani, scăzând cu cca. 1,745% în 2017 față de 2012.

Datele generale ale Municipiului Târgu Mureș cuprind un orizont mai mare de timp (publicat de INSSE) și arată astfel:

Număr rezidenți

2002	2004	2006	2007	2009	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1622	1600	1576	1570	1551	1545	1530	1522	1516	1511	1502	1495
38	81	92	16	63	66	67	87	84	92	86	09



Sursa: Institutul Național de Statistică prin <http://statistici.INSSE.ro/shop>

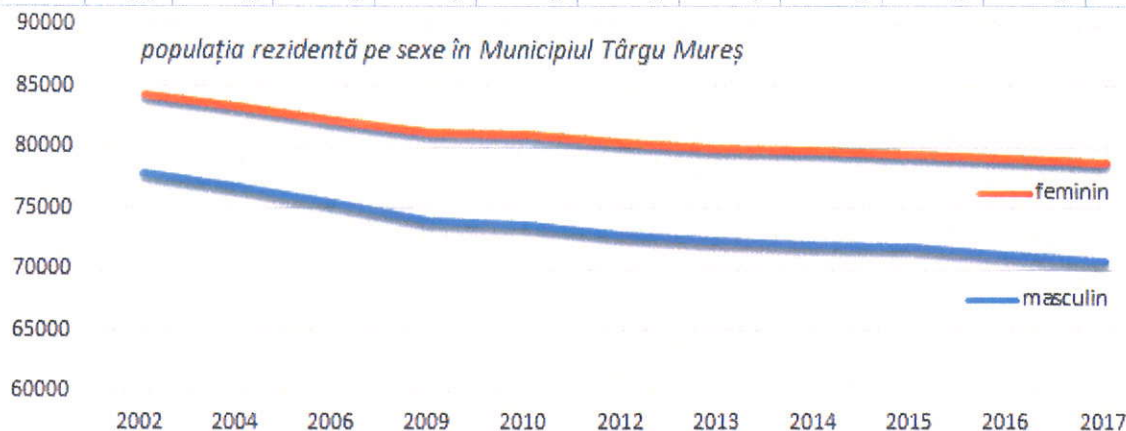
Datele prezentate ne arată de asemenea o evoluție descendentă, scăzând cu 2,379% față de anul 2012, și cu cca. 8,513% față de anul 2002.

În ceea ce privește evoluția populației rezidente pe același orizont de timp dar structurat pe sexe, la nivelul Municipiului Târgu Mureș avem următoarea evoluție:



Număr rezidenți

	2002	2004	2006	2009	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
masculin	779	7676	7547	7398	7361	7277	7234	7203	7176	7121	7072
feminin	42	1	1	0	0	7	8	3	0	3	4
n	842	8332	8222	8118	8095	8029	7993	7965	7943	7907	7878
n	96	0	1	3	6	0	9	1	2	3	5



Sursa: Institutul Național de Statistică prin <http://statistici.INSSE.ro/shop>

Structura pe sexe are o aceeași evoluție descendentă pe ambele componente, persoanele de gen masculin pierzând 2,902% în 2012 față de 2017 și cca. 10,205% în 2002 față de 2017 iar persoanele de gen feminin pierzând 1,910% în 2012 față de 2017 și cca. 6,994% în 2002 față de 2017.

Acest set de date ne oferă și o interesantă evoluție a structurii populației rezidente. Astfel în anul 2002 structura era de 48,042% masculin și 51,958% feminin iar în 2017 de 47,304% masculin și 52,696% feminin. Aceste date ne indică o scădere a ponderii populației masculine contracara de o creștere ușoară a ponderii populației feminine.



În ceea ce privește structura pe vârste, avem următoarea evoluție la nivelul Municipiului Târgu Mureș:

	2002	2004	2006	2009	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0-4 ani	6757	6770	6872	7418	7617	7263	7065	6865	6591	6418	6334
5-9 ani	7050	6604	6549	6480	6535	6807	6944	7085	7283	7222	7051
10-14 ani	1022	8662	7128	6266	6141	6199	6151	6168	6274	6343	6603
15-19 ani	1140	1135	1082	8328	7549	6459	6176	6022	5939	6021	5961
20-24 ani	1395	1254	1136	1118	1103	9878	9126	8234	7462	6819	6477
25-29 ani	1390	1441	1397	1246	1186	1133	1129	1148	1130	1089	1010
30-34 ani	1571	1401	1363	1404	1394	1368	1308	1238	1189	1147	1126
35-39 ani	1037	1298	1464	1336	1308	1311	1329	1345	1348	1333	1325
40-44 ani	1259	1095	9982	1232	1328	1437	1369	1288	1262	1253	1258
45-49 ani	1475	1407	1257	1027	9805	9351	1045	1177	1277	1342	1387
50-54 ani	1176	1289	1323	1295	1239	1090	1030	9706	9268	8999	8919
55-59 ani	9161	9155	1034	1174	1194	1238	1217	1205	1161	1098	1022
60-64 ani	7871	7975	8119	8181	8675	9690	1045	1081	1098	1119	1143
65-69 ani	6039	6421	6706	7109	7239	7350	7235	7439	7887	8523	8857
70-74 ani	4894	4967	4945	5470	5707	6008	6180	6250	6408	6477	6539
75-79 ani	3231	3477	3718	3870	3908	4037	4241	4507	4740	4802	5006
80-84 ani	1554	1916	2059	2384	2434	2599	2689	2706	2765	2793	2928
peste 85	970	901	1022	1295	1402	1625	1728	1855	1899	2017	2104



Interpretarea acestor date ne arată următoarele evoluții în 2017 față de cei 2 ani de referință, pe fiecare grupă de vârstă:

Grupe de vârstă	2017 față de 2002	2017 față de 2012
0-4 ani	-6.26%	-12.79%
5-9 ani	0.01%	3.58%
10-14 ani	-35.45%	6.52%
15-19 ani	-47.73%	-7.71%
20-24 ani	-53.60%	-34.43%
25-29 ani	-27.37%	-10.84%
30-34 ani	-28.35%	-17.74%
35-39 ani	27.66%	1.01%
40-44 ani	-0.02%	-12.44%
45-49 ani	-6.02%	48.34%
50-54 ani	-24.20%	-18.20%
55-59 ani	11.63%	-17.43%
60-64 ani	45.24%	17.98%
65-69 ani	46.66%	20.50%
70-74 ani	33.61%	8.84%
75-79 ani	54.94%	24.00%
80-84 ani	88.42%	12.66%
peste 85	116.91%	29.48%

Sursa: interpretarea datelor INSSE

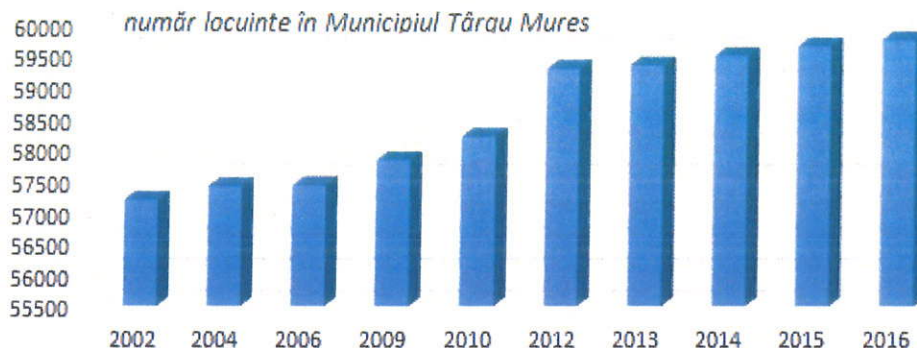
În ceea ce privește condițiile de locuit, datele oficiale existente se referă în principal la numărul locuințelor existente și la suprafețele cumulate ale acestora.

Locuința (apartamentul) este construcția formată din una sau mai multe camere de locuit situate la același nivel al clădirii sau la niveluri diferite, prevăzută în general cu dependențe (bucătărie, baie etc.) sau alte spații de deservire, independentă din punct de vedere funcțional, având intrare separată din casa scării, curte sau stradă și care a fost construită, transformată sau amenajată în scopul de a fi folosită, în principiu, de o singură gospodărie. Sunt evidențiate numărul locuințelor existente la sfârșitul anului.



Număr locuințe

	2002	2004	2006	2009	2010	2012	2013	2014	2015	2016
număr	57184	57404	57418	57818	58190	59271	59324	59478	59632	59729



Sursa: Institutul Național de Statistică prin <http://statistici.INSSE.ro/shop>

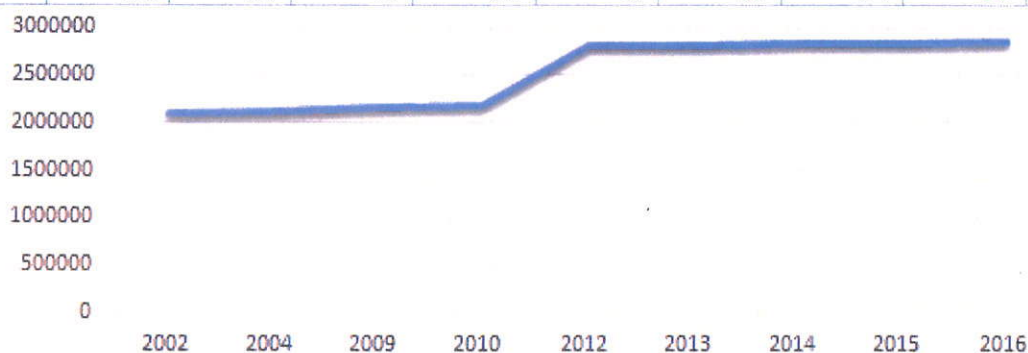
Așa cum ușor se poate observa, numărul locuințelor a crescut permanent, înregistrând un avans de 3,65% în 2012 față de 2002 și de cca. 4,45% în 2016 față de anul 2002.

Suprafața (aria) locuibilă desfășurată (totală) reprezintă suma suprafețelor destinate pentru locuit a tuturor locuințelor sau spațiilor de locuit din clădiri. Evoluția acestui indicator arată astfel:

Suprafața

locuibilă în m²

	2002	2004	2009	2010	2012	2013	2014	2015	2016
suprafa	20925	21159	21660	21878	28143	28206	28316	28414	28490
ța	08	30	41	22	45	87	94	57	54



Sursa: Institutul Național de Statistică prin <http://statistici.INSSE.ro/shop>



Acest indicator a avut o evoluție mult peste evoluția numărului de locuințe, indicând construirea unor locuințe mult mai mari în această perioadă. Astfel suprafața locuibilă a crescut cu cca. 34,50% în 2012 față de 2002 și cu cca. 36, 15% în 2016 față de 2002.

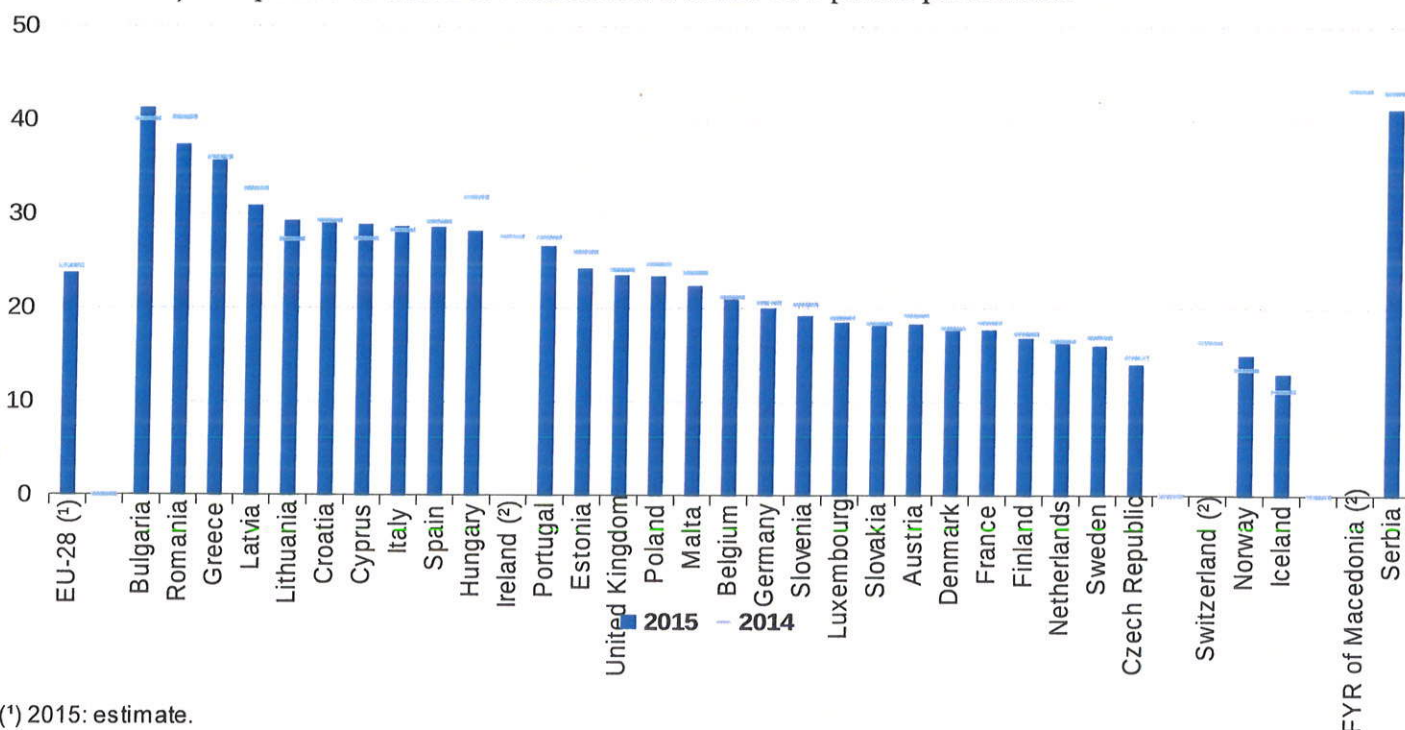


Analiza cantitativă a nevoilor de servicii sociale la nivel local.

Serviciile sociale din perspectiva beneficiarilor.

Pentru a avea o viziune asupra serviciilor sociale și percepțiilor asupra vieții lor actuale din perspectiva beneficiarilor s-a efectuat o cercetare cantitativă, sub forma unui sondaj de opinie pe un eșantion de 250 de persoane din categoria de populație aflată în risc de excluziune din municipiul Tîrgu Mureș. Studiul a urmărit evaluarea calității vieții, identificarea naturii principalelor probleme ale respondentului, metode de îmbunătățire a situației actuale, aprecierea instituțiilor implicate în procesul de susținere și rezolvarea problemelor sociale dar și metode de auto-ajutorare a persoanelor aflate în risc de excluziune socială.

Conform datelor Eurostat³ în anul 2015 România se afla pe locul al 2-lea în Uniunea Europeană, cu puțin peste o treime din populație (37.3%) aflată în risc de sărăcie sau excluziune socială. Totuși comparând cu anul 2014 indicatorul a scăzut cu 3 puncte procentuale.



(1) 2015: estimate.

(2) 2015: not available.

Source: Eurostat (online data code: ilc_peps01)

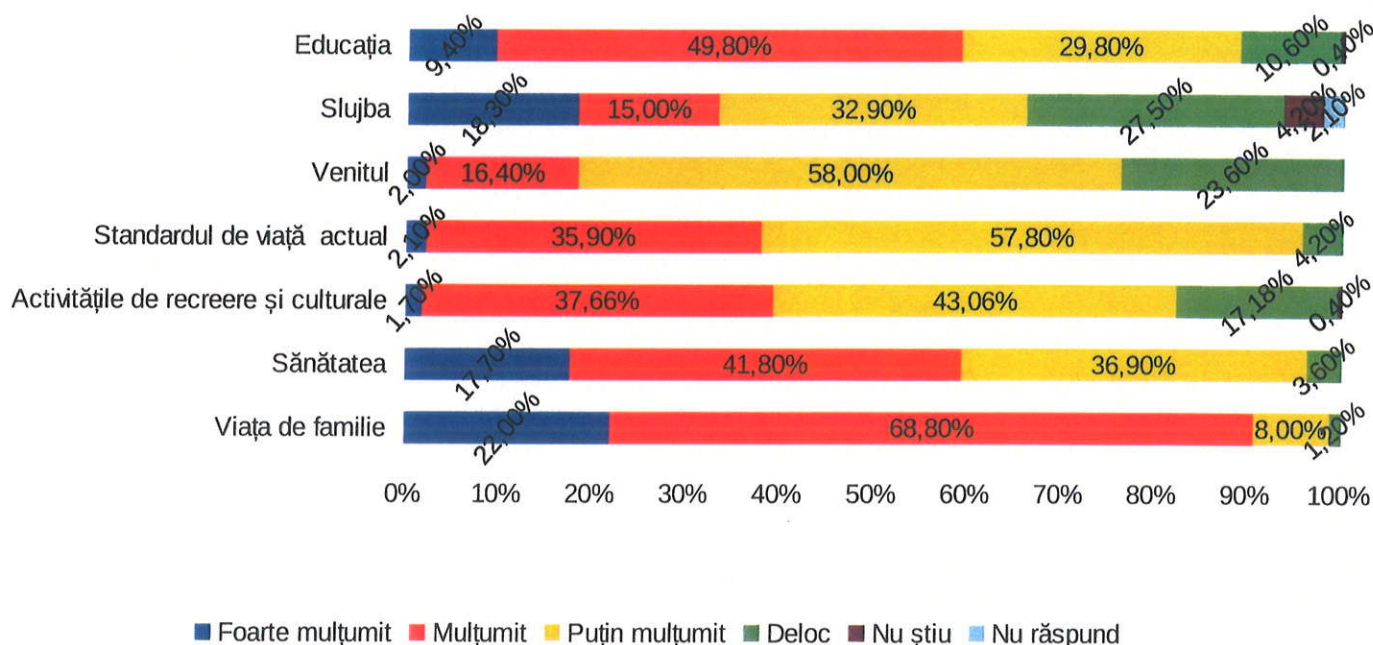
Excluziunea socială afectează populația la nivel de individ și comunitate în moduri diferite, care pot porni de

la sărăcie, dar implică și alți factori psihosociali determinați de educație, sănătate, vârstă, apartenența la un anumit grup vulnerabil etc. Acest lucru poate afecta o persoană în modul în care se raportează la societate, dar și la aspectele vieții pe care o trăiește. Principala

3 http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/People_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion#Further_Eurostat_information



nemulțumire enunțată de grupul țintă se reflectă asupra venitului pe care îl obține, astfel un procent de 58,0% sunt puțin mulțumiți de veniturile obținute și 23,6% nu sunt mulțumiți deloc de acest aspect al vieții lor. La polul opus se află viața de familie care este apreciată pozitiv de 90,8% dintre respondenți (22,0% afirmând că sunt "foarte mulțumiți" și 68,8% - "mulțumiți" de acest aspect al vieții lor). Starea de satisfacție a individului – dincolo de trăsăturile organice, generate de evenimentele vieții – nu poate evolua în afara unei poziționări sociale, astfel familia este o „instituție” de bază în sprijinirea persoanei.



În măsură ce ne îndepărtăm de partea financiară evaluată negativ de persoanele intervievate, aprecierea față de slujbă și educație crește aproape dublu și triplu. O parte dintre respondenți nu conștientizează că există o strânsă legătură între educație, slujbă și venituri.

Două treimi din respondenți (62,0%) văd standardul de viață actual ca fiind puțin mulțumitor sau deloc. Într-o ierarhie a aspectelor care trebuie îndeplinite pentru a avea un nivel de viață acceptabil pe primul loc în opinia respondenților se situează a avea "acces la gaz, apă curentă și electricitate" (38,54%), urmat de a avea "mâncare bună și diversificată" (24,2%), pe al 3-lea loc "posibilitatea de a merge la doctor și a cumpăra medicamente" (17,8%), "o locuință personală" (13,8%), "posibilitatea de a cumpăra electrocasnice" (2,13%), "acces la telefon, internet" (1,4%), "excursii cu familia cel puțin o dată pe an" (1,33%) și pe ultimul loc "posibilitatea de a avea activități de recreere și culturale" (0,8%).



Cu toate că marea majoritate a persoanelor intervievate și-au exprimat nemulțumirea asupra standardului de viață actual un procent de 98,0% respondenții afirmă că sunt optimiști când se gândesc la viitor. Trebuie să evidențiem că aproape o treime (29,8%) au afirmat că se simt excluși de societate. Având în vedere caracteristicile grupului intervievat procentul este relativ mic. 93,1% susțin că afirmația "sunt pesimist asupra viitorului" este falsă. Comparând cele 3 enunțuri observăm că un procent de 74,3% dintre respondenți proiectează optimist situația în viitorul, 22,6% se simt excluși de societate și 3,1% sunt pesimiști asupra viitorului.

Comparative Frequencies

<i>DA</i>	<i>Responses</i>		
	N	Percent	Percent of Cases
Sunt optimist asupra viitorului	243	74,3%	98,0%
Mă simt exclus de societate	74	22,6%	29,8%
Sunt pesimist asupra viitorului	10	3,1%	4,0%
	327	100,0%	131,9%

În ceea ce privește principalul element care ar putea îmbunătăți situația actuală pe termen lung al respondenților acesta este definit de "bani". Acest răspuns, cu o pondere de 59,2% din total, subliniază faptul că, cu cât veniturile sunt mai mici cu atât crește nemulțumirea asupra stării materiale, dar și asupra propriei vieți. 10% dintre respondenți menționează "sănătatea" ca problemă iar restul răspunsurilor evidențiază din nou lipsurile materiale. Doar 6,4% afirmă că "un loc de muncă/un loc de muncă bine plătit", acești respondenți fac referire la o modalitate concretă de a de a intra în posesia "banilor", enunțând, am putea spune o strategie de rezolvare a problemei financiare. Pentru ca răspunsurile să fie cât se poate de sincere și realiste această întrebare a fost formulată sub formă deschisă, operatorul nu a mai avut variante de răspuns pe care să le citească sau să le arate persoanelor intervievate ci a solicitat respondentului să își formuleze răspunsul propriu. Din perspectiva majorității beneficiarilor nevoile actuale se reduc în fapt la creșterea accesului la resurse financiare și materiale.

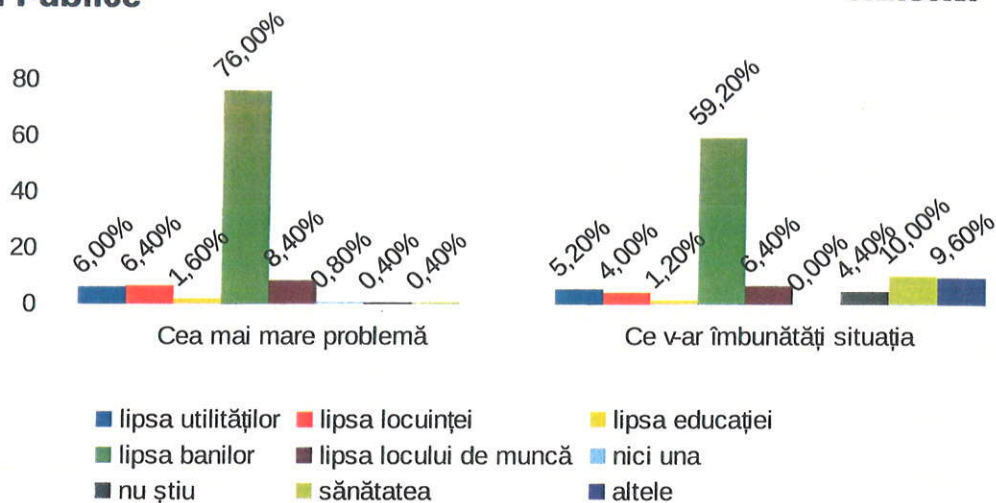
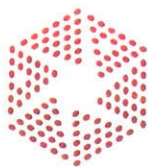
<i>enunțați un lucru care v-ar îmbunătăți situația actuală pe termen lung</i>	
Sănătatea	10,0%
Bani/mai mulți bani	59,2%
Loc de muncă/un loc de muncă bine plătit	6,4%
O locuință	4,0%
Un spațiu de locuit mai mare	2,4%
Medicamente mai ieftine	0,4%
Legi mai bune	0,4%



Utilități	5,2%
Renovarea locuinței	1,6%
Nu știu/ nu răspund	4,4%
Drumul	0,4%
Educația	1,2%
Întabularea casei	2,8%
Canalizarea	0,4%
Teren pentru construcție	0,8%
Lemne de foc	0,4%

Grupul țintă mizează în cea mai mare măsură pe suportul oferit de familie în momentele dificile pe care le întâmpină în viață. Relațiile cu familia sunt extrem de importante în opinia grupului țintă, astfel 72,4% susțin că apelează la familie pentru rezolvarea problemelor personale. Al doilea grup de suport este format din prietenii cu un procent de 19,2%. În mod surprinzător la instituții specializate apelează doar 3,2% din respondenți iar la Biserică 2,0%. Acest lucru poate avea mai multe cauze pe lângă problema financiară, lipsa de informare referitor la servicii gratuite pe care pot să la acceseze (ex.:consiliere psihologică etc.), frica de a fi judecați etc.

Pentru a verifica dacă respondenții își susțin părerea asupra problemelor care le afectează viața s-a adresat o întrebare închisă similară celei deschise, de control. Din nou principala problemă este cea financiară, dat fiind că la această întrebare răspunsurile erau predefinite iar persoana interviuata trebuia să aleagă dintr-o listă de probleme, procentele diferă într-o anumită măsură. Nici un respondent nu vede ca fiind o problemă majoră "sentimentul de excludere/marginalizare". Ceea ce este un fapt normal, reprezentat și de ierarhizarea nevoilor umane, prin Piramida lui Maslow, teorie care susține că abia după ce individul își satisface nevoile primare (biologice: ca hrana, apa, somnul etc.), urmează cele de siguranță, apoi de iubire și apartenență (nevoie de prietenie, familie sau apartenență la un grup), urmate de nevoile de stimă de sine și pe ultimul nivel cele de auto-realizării.



Mai multe grupuri se confruntă cu diverse forme de excluziune socială sau sunt expuse unui risc ridicat de excluziune în moduri care sunt uneori, dar nu întotdeauna, asociate cu sărăcia. Din cauza faptului că grupurile vulnerabile se confruntă cu probleme specifice pentru care este posibil ca politicile generale să nu dea rezultate, acestea au adesea nevoie de servicii integrate și particularizate pentru a intensifica participarea lor socială și/ sau economică. Identificarea și răspunsul adecvat la nevoile specifice ale grupurilor sărace și vulnerabile sunt esențiale pentru elaborarea și implementarea de politici de incluziune socială eficiente.⁴ O listă detaliată poate fi găsită în Anexa 3: Principalele grupuri vulnerabile din România.

Pentru a vedea dacă se recunosc ca și grup vulnerabil, respondenții au fost invitați să desemneze care grupe din populația Tîrgu Mureșului riscă să sufere de excluziune socială. Aceștia au indentificat 3 grupuri mari: peste jumătate din răspunsuri (57,2%) indică persoanele de etnie romă ca principalul grup, urmat de vârstnici cu 16,8% și persoanele cu dizabilități sau bolnavii cronici cu 11,2%. De asemenea sunt menționate si persoanele fără educație (4,8%), copii și/sau tinerii (3,2%) și șomerii (2,0%). 4,8% consideră că **nici una dingrupele de mai sus nu suferă de excluziune socială.**

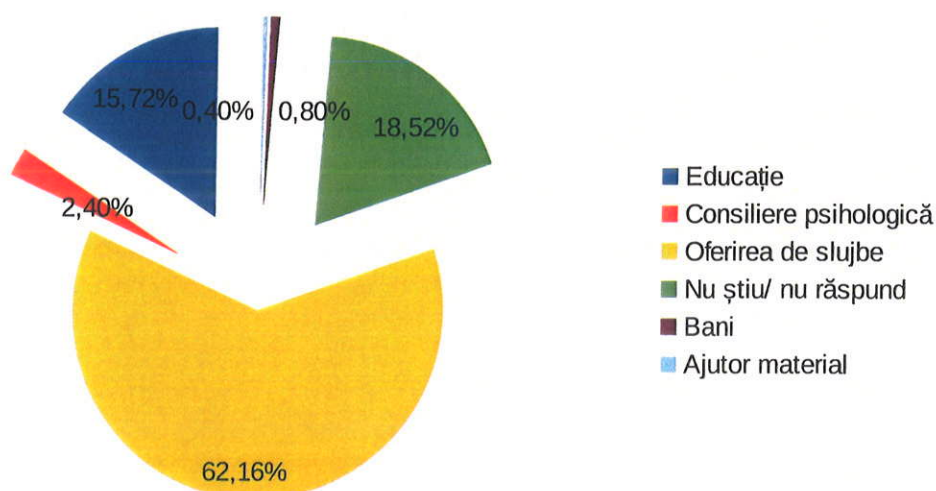
Ca o soluție pentru ajutorarea persoanelor aflate în risc de excluziune subiecții consideră că "oferirea de slujbe" ar fi pe primul loc (62,16%), bineînțeles acestea trebuie să fie adecvate pregătirii și a condițiilor specifice persoanelor care dispun de capacitate de muncă. Persoanele lipsite de venituri sau cu venituri extrem de mici sunt, în general, cele care au un nivel de pregătire și educație scăzut. De asemenea există cazuri constituite din persoanele care au cazier și în consecință își găsesc extrem de greu loc de muncă. Un impact important asupra ocupării persoanelor în cautarea unui loc de muncă îl pot avea servicii de informare și consiliere

4 Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020 România (2015), Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice



profesională, dar și programele de formare profesională, în care participanții pot dobândi competențe noi. Educație este amintită în 15,72% din cazuri.

Se poate remarca un fenomen interesant, deși toți respondenții fac parte din categoria de populație aflată în risc de excluziune socială ca soluție principală de ajutorare a grupului din care fac parte ei consideră "oferirea de slujbe" (62,16%) și nu "bani" (59,2%) cum au afirmat inițial în alt context, în care se făcea referire directă la îmbunătățirea situației lor. O concluzie secundară care se poate deduce din aceste răspunsuri este că nu sunt conștienți și informați că fac parte din grupul vulnerabil menționat mai sus.



Două treimi din subiecți (66,5%) au încercat să-și îmbunătățească situația prin muncă (64,4%) și învățând (2,1%). Dintre cei care lucrează, o parte (10,8%) "lucrează cu ziua" unde pot iar 0,4% au fost plecați în străinătate la lucru.

În opinia reprezentanților grupurilor vulnerabile cel mai ridicat nivel de încredere în capacitatea instituțiilor, serviciilor publice de a rezolva problemele oamenilor defavorizați este în Primărie. Iar grupurile vulnerabile dintre cele participante la studiu care au cea mai mare încredere în Primărie este format din vârstnici (19,4% - foarte mare încredere și 31,2% - mare încredere) și persoanele de etnie romă (22,4% - foarte mare încredere și 22,9% - mare încredere). Pe de altă parte subiecții nu sunt deciziși asupra posibilității celorlalți furnizori publici de servicii sociale DGASPC, SPAS și ONG⁵-uri de a ajuta persoanelor vulnerabile. Această indecizie vine din

5 Operatorii de sondaj au fost instruiți să explice, în cazul în care era nevoie, cu ce se ocupă DGASPC, SPAS și ONG-urile. De asemenea operatorii de teren au remarcat o anumită confuzie la nivelul subiecților referitor la atribuțiile acestor instituții.



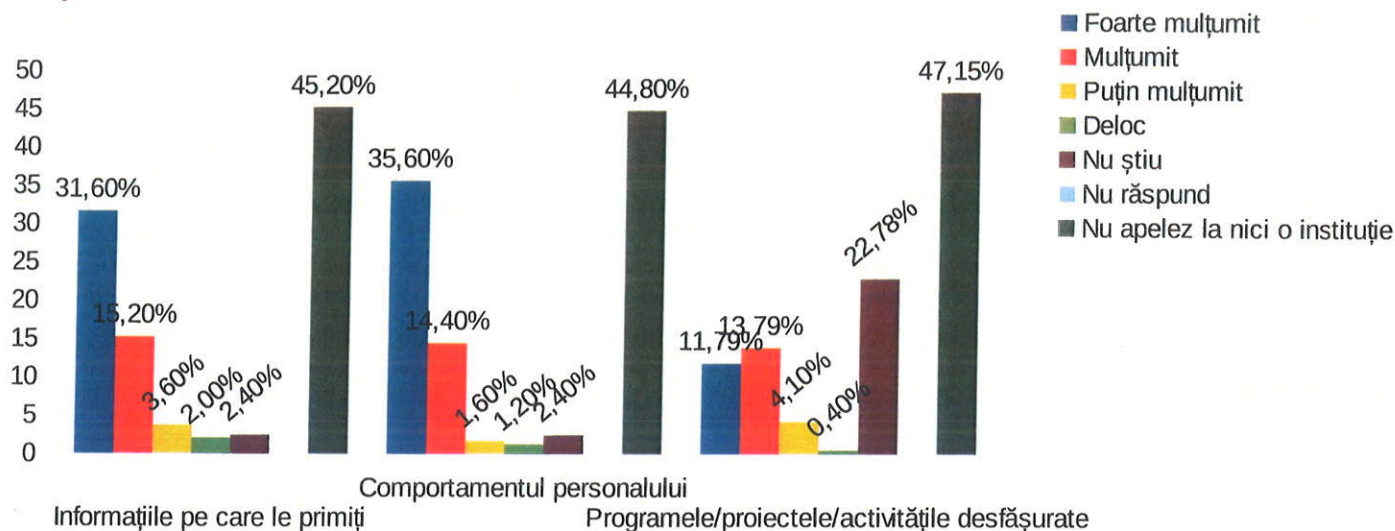
lipsa de informare a subiecților cercetării asupra serviciilor oferite de instituțiile enumerate mai sus.

<i>Încredere în posibilitățile instituțiilor/ serviciilor publice locale de a rezolva problemele categoriilor de populație aflată în risc de excluziune</i>						
	Foarte mare	Mare	Puțină încredere	Foarte puțină	Nu știu	Nu răspund
Primăria	27,2%	62,8%	6,4%	2,0%	1,6%	-
CJ	15,3%	55,0%	12,9%	0,8%	16,0%	-
SPAS	8,5%	17,8%	7,7%	0,8%	65,2%	-
DGASPC	10,5%	19,4%	5,7%	0,4%	64,0%	-
ONG-uri	7,7%	12,6%	6,1%	0,4%	73,2%	-
Localnici	2,0%	53,3%	38,2%	5,7%	0,8%	-

Problemele întâmpinate de respondenți în relația cu instituțiile enumerate mai sus, deși foarte puține (un procent de 2,8%), au fost legate de răspunsurile negative pe care solicitanții le-au primit, de deciziile nefavorabile și de comportamentul personalului din cadrul instituțiilor la care au apelat. Stimularea dialogului, transparența decizională, asigurarea accesului egal la serviciile publice, profesionalismul personalului, asigurarea unui număr al personalului proporțional cu numărul solicitanților și implicarea grupurilor vulnerabile în îmbunătățirea serviciului reprezintă măsuri din care ar beneficia toate părțile implicate în acest proces.

<i>Care au fost problemele pe care le-ati intampinat in relatia dvs. cu institutiile mai sus enumerate</i>	
unii copii primesc hrana, medicamente și bursă și alții nu	0,4%
comportamentul personalului din instituții	0,4%
schimbarea locuinței	0,4%
nu am întâmpinat	1,2%
nu a vrut să mă primească la dicuție la Asistență Socială în Primărie	0,4%
nu au rezolvat problema sesizată	0,4%
numerele de la casă nu mai corespund cu cartea funciară	0,4%
nu au răspuns la solicitare	0,4%
nu știu/nu răspund	96,0%

Jumătate din respondenții evaluează pozitiv calitatea personalului și informațiile primite de la instituțiile cu care intră în contact iar un sfert dintre ei evaluează pozitiv programele/ proiectele/ activitățile desfășurate. 45 % dintre persoanele intervievate afirmă că nu apelează la nici o instituție, prin urmare nu pot evalua aceste aspecte.



Puțin peste jumătate (53,4%) din subiecți consideră că instituțiile, serviciile sociale au resursele financiare necesare pentru sprijinirea și îmbunătățirea situației persoanelor aflate în risc de excluziune, 9,2% sunt de părere că aceste resurse financiare nu există iar 37,3% nu știu. Opinia despre resursele umane este mai optimistă 70,3% afirmă că există suficienți angajați, 1,2% neagă acest lucru și 28,5% nu știu. Referitor la resursele logistice procentul celor care nu își pot exprima părerea este de peste jumătate din respondenți, 28,9% consideră că acestea există și 14,9% sunt de părere că nu.

La o analiza comparativă reiese că 46,1% din respondenți consideră că există suficiente resurse umane în instituții pentru a susține și rezolva problemele grupului vulnerabil, 35,0% afirmă că există suficiente resurse financiare iar 18,9% afirmă că există resurse logistice.

Frecvența răspunsuri

considerați că instituțiile/ serviciile sociale au resursele necesare pentru a vă ajuta și susține - DA	Respons		
	Numeric	Procent	Procent din total
financiare (bani)	133	35,0%	74,7%
umane (suficienti angajati)	175	46,1%	98,3%
logistice (materiale)	72	18,9%	40,4%
	380	100,0%	213,5%

Pentru a crește accesul tuturor grupurilor vulnerabile la informații și cunoștințe, metoda de comunicare percepută a fi cea mai eficientă este cea față în față prin intermediul întâlnirilor publice (76,8%), urmată de participarea la ședințe ale instituțiilor publice (10,8%) și prin



intermediul internetului (6,0%). Principalele grupe care preferă comunicarea prin intermediul întâlnirilor publice sunt vârstnicii (20,5%), persoanele de etnie romă (16,5%) și persoanele fără educație (13,7%). După cum era de așteptat grupul care apreciază cel mai mult comunicarea prin intermediul internetului este format din copii și tineri (5,2%). De asemenea dezideratul spre alte forme de comunicare decât cele față în față crește proporțional cu educația. Pe lângă dimensiunea umană, de socializare, pe care o au informațiile primite față în față, acestea nu implică resurse materiale din partea beneficiarului (ex. pentru a putea utiliza internetul este necesar să ai acces la internet, ceea ce implică posesia unui calculator/telefon/tabletă etc și conexiune, dar și să știi să utilizezi un PC) și se pot cere clarificări, explicații.

*cum ar putea fi îmbunătățită comunicarea între populație și instituțiile publice * statutul respondentului Crosstabulation*

	copii, tineri	someri	varstnici	persoane fara adapost	persoanele cu dizabilitati sau bolnavii cronici	victime ale violentei in familie	persoane de etnie roma	persoa ne fara educati e	persoane fara venituri	ingrijire copii	Total
intruniri publice	6,8%	2,0%	20,5%	0,4%	8,4%	-	16,5%	13,7 %	7,2%	1,2%	76,7 %
cutie/regist ru de recomanda ri	-	-	1,6%	-	-	-	-	-	-	-	1,6%
participare a la sedinte ale institutiilor publice prin	1,2%	0,4%	4,0%	-	1,2%	0,4%	2,4%	0,4%	0,8%	-	10,8 %
intermediul internetului (forum de discutii, retele de socializare etc)	5,2%	-	-	-	-	-	0,8%	-	-	-	6,0%
sondaje de opinie	0,4%	-	2,0%	-	-	-	1,2%	0,4%	-	0,8%	4,8%
Total	13,7 %	2,4%	28,1%	0,4%	9,6%	0,4%	20,9%	14,5 %	8,0%	2,0%	100%



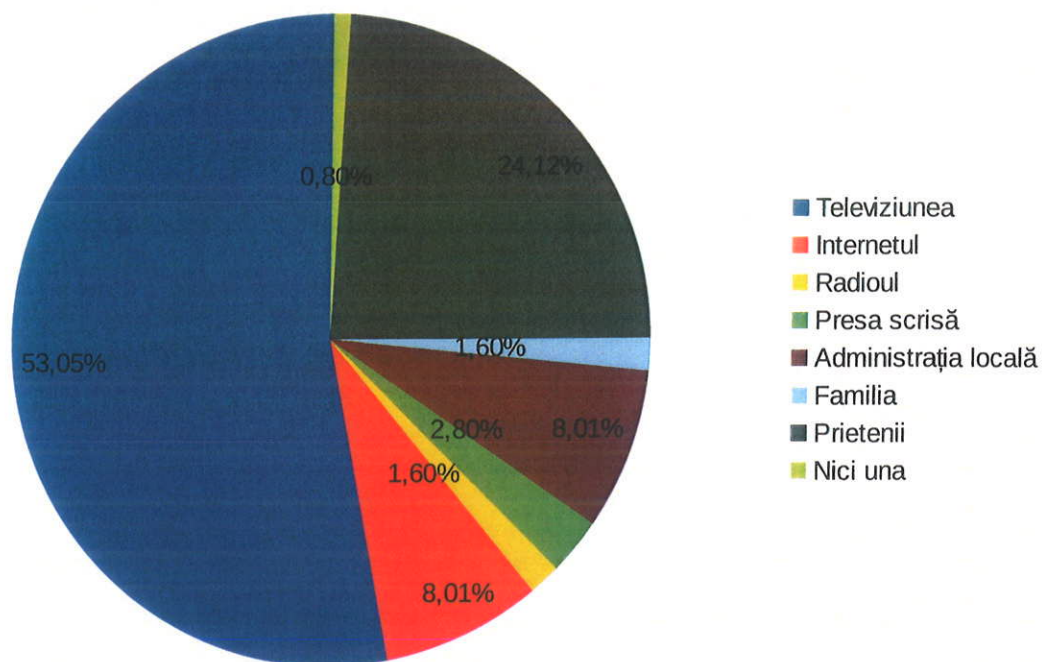
Pentru a îmbunătăți accesul la informație a grupurilor vulnerabile acestea trebuie să fie diseminate într-o gamă largă de formate, mulându-se pe nevoile fiecărui grup în parte, acest lucru implică o serie de investiții în resurse umane și modalități de transmitere a informației. Comunicarea trebuie să elimine barierele fizice pentru toate grupurile vulnerabile, să ofere informații accesibile pentru persoanele cu dizabilități cât mai aproape de locuința acestora, de exemplu, prin creșterea numărului (și asigurarea formării) interpreților în limbajul mimicogestual și asigurarea accesului persoanelor nevăzătoare la materiale ușor de citit în limbaj Braille și la mai multe materiale audio și accesul persoanelor cu probleme de auz la material în format vizual.⁶

Grupurile sociale între care există cea mai mare tensiune sunt sesizate de persoanele intervievate ca fiind "săraci și bogați" (86,7%), din nou se resimte partea financiară care influențează respondenții în fiecare arie a vieții lor. Un procent similar îl primește grupul format din "tineri și vârstnici" (80,3%). În acest caz poate fi și vorba despre așa numita "prăpastie dintre generații". Mentalitățile diferite, schimbarea sistemului de valori și lipsa de comunicare sunt cauzele principale care duc la apariția conflictelor între tineri și vârstnici. În cazul tensiunilor între grupurile etnice puțin peste jumătate dintre respondenți consideră că ele există, 35,7% sunt de părere că "nu" și 7,6% "nu știu".

O parte mică din respondenți (15,3%) știu de existența legislației specifică care apără interesele categoriilor de populație aflată în risc de excluziune socială. Respondenții nu știu că există acest tip de legislație în procent de 84,7%. Accesul egal la serviciile furnizate nu trebuie numai asigurat (suportul legislativ și procedural există și prevede acest lucru), ci și cunoscut, în acest caz intervenind demersurile specifice privind informarea, conștientizarea, transparența etc.

Canalul de informare asupra problemelor sociale cel mai frecvent utilizat este televiziunea, puțin peste jumătate din respondenți (53,0%) aleg ca metodă de informare acest canal. Al doilea mediu de informare menționat fiind cel al unei comunicări prin viu grai sau față în față de la prieteni în procent de 24,1%.

⁶ Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020 România (2015), Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, p. 76



Un sfert (24,8%) din respondenți sunt familiari cu programe, proiecte sau acțiunile la nivel local desfășurate pentru populația aflată în risc de excluziune, cel mai cunoscut este acela al caselor sociale (20,4%). De asemenea au fost amintite și "Valea Rece" (2,0%), ajutor de încălzire (0,8%), introducerea utilităților (0,8%), ajutor alimente (0,4%) iar un procent de 0,4% nu își amintește numele proiectului.

Disponibilitatea de a participa la activități împreună cu alți oameni, disponibilitatea de a se implica în proiecte civice care vizează susținerea persoanelor vulnerabile sunt câteva aspecte care contribuie la măsurarea gradului de implicare al fiecărui individ. Participanții la studiu au fost evaluați din acest punct de vedere iar rezultatele arată că 31,7% s-ar implica în astfel de proiecte. Voluntariatul poate fi un beneficiu pentru ambele părți implicate, iar pentru voluntar poate însemna acumularea de experiență, socializare, dezvoltare personală.

v-ati implica ca voluntar in proiecte civice si de sustinere a persoanelor vulnerabile * statutul_respondentului Crosstabulation											
	copii, tineri	some ri	varstn ici	persoane fara adapost	persoanele cu dizabilitati sau bolnavii cronici	victime ale violentei in familie	persoane de etnie roma	persoa ne fara educati e	persoa ne fara venitur i	ingrijir e copii	Total
Da	6,4%	-	0,8%	0,4%	2,0%	-	10,0%	8,4%	3,6%	-	31,7 %
Nu știu/ nu răspund	7,2%	2,4%	27,3%	-	7,6%	0,4%	10,8%	6,0%	4,4%	2,0%	68,3 %



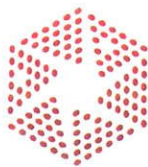
Proiectele, programele, activitățile care ar trebui să fie desfășurate în oraș pentru populația aflată în risc de excludere socială, în opinia respondenților sunt extrem de tangibile și se axează pe două categorii prioritare pe oferirea de locuri de muncă (16,1%) și pe educație (11,2%).

<i>ce proiecte, programe, activitati considerati ca ar trebui desfasurate in oras pentru populatia aflata in risc de excludere sociala</i>	
locuri de munca	16,1%
educatie	11,2%
informare despre ce se mai intampla	2,4%
programe de integrare sociala	0,4%
gradinita	1,6%
construirea de drumuri, santuri	3,2%
containere de gunoi	0,4%
locuinte sociale	3,2%
baie, spalatorie	0,4%
utilitati	4,8%
nu stiu/nu raspund	50,6%
ajutoare	2,0%
dispensar	1,6%
renovarea casei	0,8%
intabularea casei	0,4%
ridicarea gunoaielor	0,4%
cantina sociala	0,4%

Date de identificare ale respondenților

Eșantionul a fost compus din:

- ▲ **grup țintă:** 13,7% copii/tineri, 2,4% șomeri, 28,1% vârstnici, 0,4% persoane fără adăpost, 9,6% persoane cu dizabilități sau bolnavi cronici, 0,4% victime ale violenței în familie, 20,9% persoane de etnie romă, 14,5% persoane fără educație, 8,0% persoane fără venituri, 2,0% îngrijire copii;
- ▲ **sex:** 47,2 % bărbați și 52,8% femei din eșantion reprezentativ;
- ▲ **etnie:** 18,5% români, 20,9% maghiari, 60,2% romi și 0,4% alta;
- ▲ **vârstă:** 30,4% persoane din categoria de vârstă 18 – 35 ani, 20,4% persoane din categoria de vârstă 36 – 45 ani, 11,2% persoane din categoria 46 - 55 ani și 19,6% persoane din categoria de vârstă 56 – 65 ani și 18,4% din categoria de vârstă de peste 66 ani;



- ▲ **studii:** 15,3% persoane care nu au studii; 49,4% persoane care au absolvit școala generală, 6,4% persoane care au absolvit liceul, 0,4% persoane care au absolvit universitatea, 2,0% persoane care au absolvit postlicealul, 26,5% persoane care au absolvit școală profesională;
- ▲ **venit:** 2,4% persoane care nu au nici un venit; 48,4% persoane cu un venit lunar/familie de până în 1000 RON, 29,6% persoane cu un venit lunar/familie între 1001 - 1500 de RON, 12,8% cu un venit de peste 1501 - 2000 de RON, 4,8 % cu un venit între 2001 – 2500 RON, 1,6% cu un venit între 2501 – 3000 RON, 0,4% cu un venit peste 3001 ron.



Analiza serviciilor sociale furnizate de sectorul public

Preambul

Principalul obiectiv al acestei analize este de a oferi o imagine bazată pe date statistice a furnizorilor de servicii sociale din sectorul public al municipiului Tîrgu-Mureş şi identificarea serviciilor care nu sunt suficient dezvoltate sau chiar inexistente, pentru a veni în întâmpinarea atât a furnizorilor publici de servicii cât şi a grupurilor ţintă pe care aceste instituţii le deserveşc. Datele utilizate în analiza de faţă provin din anchetele realizate pe bază de chestionar, la nivelul instituţiilor care furnizează servicii sociale şi informaţiile primite de la furnizorii publici de servicii sociale şi din alte surse publice care vor fi menţionate pe măsură ce vor fi folosite.

Având în vedere volumul datelor, diversitatea serviciilor şi paleta largă de cazuri, analiza reţelei de servicii procesul este un proces dinamic care ar trebui să fie repetat cu periodicitate, dar şi să aibă termeni de comparaţie în analize din trecut.

Furnizorii de servicii sociale pot fi din sectorul public sau privat. Un furnizor poate organiza şi gestiona o serie de unităţi de asistenţă socială, iar la nivelul unei astfel de unităţi pot fi furnizate mai multe tipuri de servicii sociale. Legislaţia prevede că acordarea de servicii sociale se poate realiza numai dacă furnizorul, privat sau public, respectă anumite condiţii generale şi o serie de standarde de calitate specifice tipului de serviciu social furnizat. Dovada respectării acestora se face prin obţinerea, de la Ministerul Muncii, Familiei, Protecţiei Sociale şi Persoanelor Vârstnice, a acreditării ca furnizor de serviciu social şi prin obţinerea licenţierii pentru fiecare tip de serviciu social furnizat. Ministerul Muncii, Familiei, Protecţiei Sociale şi Persoanelor Vârstnice are obligaţia să publice pe site-ul propriu lista cu toţi furnizorii de servicii sociale acreditaţi şi cu toate serviciile sociale care au primit licenţă de funcţionare. În realitate, se întâlnesc cazuri atât în sfera privată cât şi în cea publică, în care serviciile sociale funcţionează nelicenţiate sau aflându-se în procesul de de licenţiere.

Conform prevederilor art. 27, alin (1) din Legea 292/2011 a asistenţei sociale Serviciile sociale reprezintă "... activitatea sau ansamblul de activităţi realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum şi celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depăşirii situaţiilor de dificultate, prevenirii şi combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale şi creşterii calităţii vieţii". În cadrul art. 30 din Legea 292/2011 se face o clasificare a serviciilor sociale, după cum urmează:



(1) După scopul lor, serviciile sociale pot fi clasificate în: servicii de asistență și suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei, servicii de îngrijire personală, de recuperare/reabilitare, de inserție/reinserție socială etc.

(2) După categoriile de beneficiari, serviciile sociale pot fi clasificate în servicii sociale destinate copilului și/sau familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, victimelor violenței în familie, persoanelor fără adăpost, persoanelor cu diferite adicții, respectiv consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc etc., victimelor traficului de persoane, persoanelor private de libertate, persoanelor sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, persoanelor cu afecțiuni psihice, persoanelor din comunități izolate, șomerilor de lungă durată, precum și servicii sociale de suport pentru aparținătorii beneficiarilor.

(3) După regimul de asistare, serviciile sociale se clasifică în: a) servicii cu cazare, pe perioadă determinată sau nedeterminată: centre rezidențiale, locuințe protejate, adăposturi de noapte etc.; b) servicii fără cazare: centre de zi, centre și/sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanța socială etc.

(4) După locul de acordare, serviciile sociale se asigură: a) la domiciliul beneficiarului; b) în centre de zi; c) în centre rezidențiale; d) la domiciliul persoanei care acordă serviciul; e) în comunitate.

(5) După regimul juridic al furnizorului, serviciile sociale pot fi organizate ca structuri publice sau private.

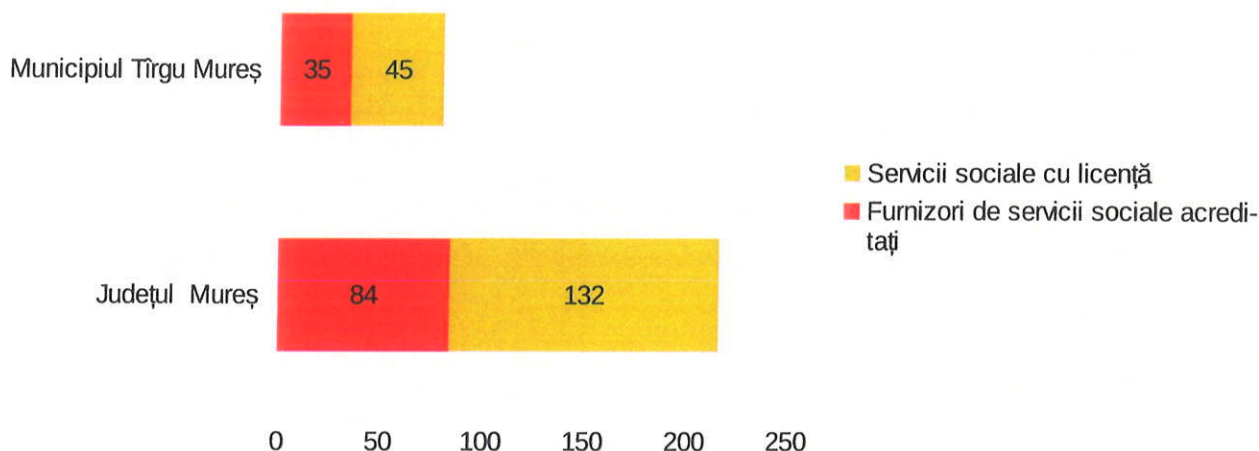
(6) După regimul de acordare serviciile se acordă în regim normal și regim special: a) servicii acordate în regim de accesare, contractare și documentare uzuale; b) servicii acordate în regim special cu eligibilitate și accesibilitate extinsă, care vizează măsurile preventive care se oferă în regim de birocrație redusă și un set de servicii sociale, care vor fi accesate de beneficiari doar în condițiile păstrării anonimatului, respectiv de persoane dependente de droguri, alcool, prostituate, victimele violenței în familie etc. Serviciile acordate în regim special pot fi furnizate fără a încheia contract cu beneficiarii; c) categoria serviciilor acordate în regim special este reglementată prin lege specială.

La nivelul județului Mureș, în data de 08.12.2017, există un număr de 84 de furnizori de servicii sociale acreditați⁷ din care 35 sunt în municipiului Tîrgu Mureș, și un număr de 132 de servicii

⁷ <http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2017/Furnizori-08-12-2017.pdf>



sociale cu licență de funcționare din care 45 în municipiului Tîrgu Mureș⁸. Acestea sunt împărțite în servicii primare, având scopul principal de protejare a persoanelor și grupurilor expuse riscului de excluziune socială, și în servicii specializate care au ca scop dezvoltarea potențialului, competențelor și abilităților persoanelor vulnerabile și care necesită personal calificat și specializat.



Principalele instituții publice acreditate care se ocupă de populația aflată în risc de excluziune socială din Tîrgu Mureș sunt Municipiul Tîrgu Mureș - Serviciul Public de Asistență Socială și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului Mureș și Penitenciarul Tîrgu Mureș. Personalul implicat în oferirea de servicii sociale este compus din specialiști și nespecialiști, angajați cu normă întreagă, parțială, sau care lucrează în baza unei legi speciale (asistenți personali și îngrijitori persoane vârstnice) și voluntari.

SPAS Tîrgu Mureș

SPAS Tîrgu Mureș este un furnizor acreditat de servicii sociale licențiate, din cadrul Primăriei municipiului Tîrgu Mureș, care a fost înființat în anul 2001, prin hotărâre a Consiliului Local. Obiectul de activitate al Serviciului Public de Asistență Socială constă în prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau permanente ale unor situații care pot genera marginalizare sau excludere socială la nivel individual, familial sau de grup. Tipurile de activități și programe pe care instituția le desfășoară încearcă să acopere o gamă cât mai largă din problemele grupurilor vulnerabile: advocacy și lobby, servicii sociale, servicii medicale, campanii de informare și de conștientizare, prestații sociale, instruire, formare profesională, dezvoltare comunitară.

⁸ <http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2017/Servicii-Sociale-08-12-2017.pdf>



Grupurile sociale de beneficiari ai SPAS Tîrgu Mureş sunt formate din: copii şi tineri, şomeri, vârstnici, persoane fără adăpost, persoanele cu dizabilităţi sau bolnavii cronici, victime ale violenţei în familie, persoane fără venituri, victime ale unor calamităţi. Numărul beneficiarilor acestui serviciu este de aproximativ 80.000 de persoane. SPAS vine în întâmpinarea populaţiei aflate în risc de excluziune socială prin serviciile pe care le oferă: diverse tipuri de ajutoare financiare, ajutor alimentar, asistent personal pentru persoanele cu handicap, îngrijire la domiciliu, cazare, asistenţă socio-medicală, ajutor material, centru educaţional şi apeluri de urgenţă (112).

Servicii Sociale oferite în cadrul SPAS Tîrgu Mureş

Nr · Cr t.	Numele serviciului social	Tip beneficiari	Capacitatea serviciului (nr. maxim de beneficiari)	Serviciul este licenţiat?
1	Ajutor social (VMG)	Adulţi fără venituri	2000	Nu e cazul
2	Alocaţie pentru susţinerea familiei	copii	1.400	Nu e cazul
3	Cantină socială	Adulţi fără venituri	80	Nu e cazul
4	Ajutor de înmormântare	Adulţi	10	Nu e cazul
5	Ajutor de urgenţă	Adulţi	10	Nu e cazul
6	Asistent personal/ indemnizaţie pentru persoane cu handicap grav	persoane cu handicap	4.000	Nu e cazul
7	Îngrijire la domiciliu pentru vârstnici dependenţi socio – medical	Vârstnici	200	Da
8	Cazare şi asistenţă socio-medicală acordată persoanelor fără adăpost prin Centrul Social	Adulţi, copii	200	Parţial
9	Prevenirea abandonului familial şi şcolar prin servicii	copii	120	Da



	sociale și educaționale la Centrul de zi Rozmarin			
10	Transport urban gratuit pentru elevi, studenți, pensionari	minori, tineri, vârstnici, persoane cu handicap	40.000	Nu e cazul
11	Ajutor pentru încălzirea locuinței în perioada sezonului rece	Adulți	1.000	Nu e cazul
12	Tichete sociale și tichete de grădiniță	copii	50	Nu e cazul
13	"Să ne îngrijim bunicii" – meniu cald de două ori pe săptăm. Pt. pensionari cu venituri foarte mici	vârstnici	50	Nu e cazul
14	Programul Operațional Ajutorarea persoanelor Defavorizate – ajutor alimentar	Copii, adulți, vârstnici, persoane cu handicap	10.000	Nu e cazul
15	Servicii sociale la domiciliu și ajutor material în colaborare cu ONG (Legea nr. 34/1998)	Copii, vârstnici, persoane cu handicap	500	Nu e cazul
16	Apeluri de urgență (112)		520.000	Nu e cazul

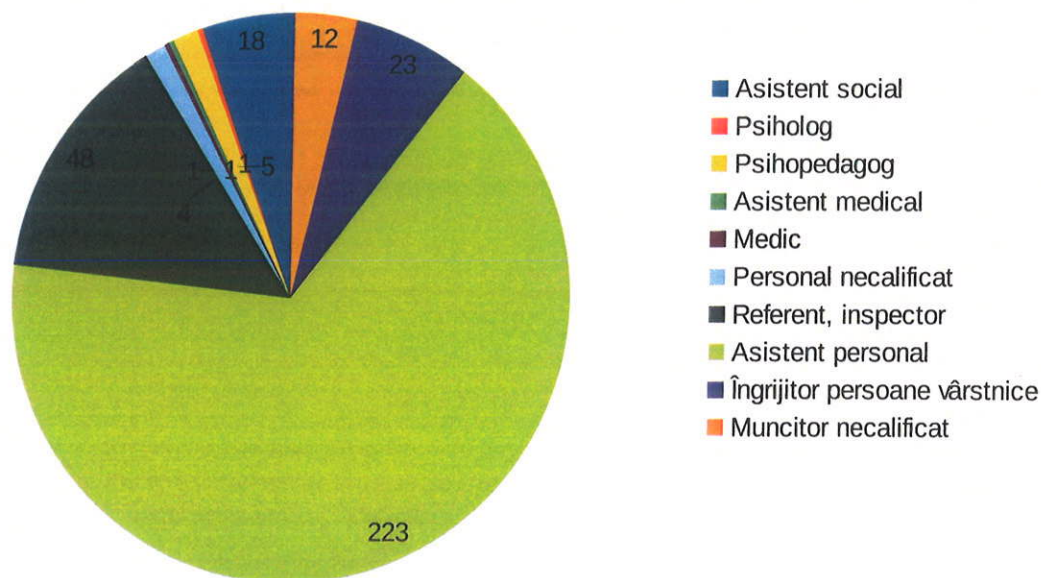
Beneficiarii pe raza municipiului Tîrgu Mureș sunt deserviți în total de 329 de angajați ai SPAS. Dintre aceștia 82 sunt angajați cu normă întreagă, 1 cu normă parțială și 246 care lucrează în baza unei legi speciale (asistenți personali și îngrijitori persoane vârstnice). De asemenea în cadrul instituției există un număr de 15 voluntari. Dacă calculăm numărul beneficiarilor care revin unui angajat rezultatul e de 243 la 1, în măsura în care toți angajații s-ar ocupa de același număr de beneficiari, fapt care nu se întâmplă în realitate, datorită diversității serviciilor oferite și subgrupelor mari de beneficiari.

Conform anchetei efectuate specializarea care este cel mai greu de acoperit, pentru care se găsește greu personal e asistentul social. Unul dintre motivele pentru care se întâmplă acest lucru este reprezentat de numărul foarte mare de cazuri de care trebuie să se ocupe un asistent social, acest fapt putând conduce la epuizarea fizică și psihică a acestuia, dar și birocrație strictă



și stufoasă, recompensarea financiară relativ mică care poate determina scăderea drastică a motivației.

Distribuția personalului SPAS Tîrgu Mureș

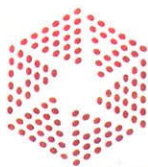


Instituțiile cu care colaborează cel mai des SPAS Tîrgu Mureș sunt DGASPC, SMURD, AJPIS, organizații neguvernamentale, școli, grădinițe, cămine pentru vârstnici dar și altele.

Bugetul Serviciului Public de Asistență Socială Tîrgu Mureș pe anul 2017 este de 54.974.284,00 lei⁹.

Numărul prestațiilor, beneficiarilor și sumele plătite pe anul 2016				
Nr. Crt	Denumire prestație	Numărul beneficiarilor	Sume plătite pe an (lei)	Categorie beneficiar
1	Venitul minim garantat	2000/an	437.422 sume plătite prin AJPIS	Persoane singure/ familii cu venituri mici sau fără venituri
2	Alocația pentru susținerea familiei	1200/an	sume plătite prin AJPIS	Familii cu venituri mici sau fără venituri cu copii școlari

9 Deoarece anul 2017 nu s-a încheiat în momentul elaborării analizei, informațiile referitoare la numărul beneficiarilor și sumele aferente prestațiilor oferite de SPAS Tîrgu Mureș pe anul curent nu au fost disponibile.



3	Ajutor pentru încălzirea locuinței cu lemne	375/an	29.460 sume plătite prin AJPIS	Persoane singure/ familii cu venituri mici beneficiari de VMG
4	Ajutor pentru încălzirea locuinței cu gaz și energie electrică	2034/5 luni	sume plătite prin AJPIS	Persoane singure/ familii al căror venituri/ membru de familie nu depășește suma de 615 lei
5	Ajutor de urgență	3/an	4000	Familii marginalizate social, decese, incendii de locuințe
6	Alocație de stat	1173/an	sume plătite prin AJPIS	Copii și tineri până vârsta de 18 ani (școlari)
7	Îngrijire la domiciliu persoane vârstnice	60/lună	792.000	Persoane vârstnice cu venituri mici, singure, dependente
8	Asistenții personali și persoanele cu handicap grav îngrijiți de aceștia -salarii și indemnizații	900/lună	10.266.262	Asistenți personali angajați și indemnizațiile persoanelor cu handicap grav sau reprezentanții legali ai acestora
9	Asistenții personali și persoanele cu handicap grav - transport	300/lună	397.440	Asistenții personali angajați și persoanele cu handicap grav
10	Cantină socială	800/an	85.080	Persoane singure/ familii cu venituri mici, beneficiari de venit minim garantat
11	Cămin pentru persoane vârstnice (subvenționat parțial de primărie, mai sunt alte centre private la care nu deținem date)	70/lună	1.671.453	Persoane vârstnice



În urma analizei datelor primite de la SPAS Tîrgu Mureș, în anul 2016 sumele repartizate asistenților personali și persoanele cu handicap grav îngrijiți de aceștia (sub formă de salarii, indemnizații și transport) au avut ponderea cea mai mare din buget, cu total de 10.663.702 lei.

În baza Legii nr. 34/1998, H.G. nr. 1153/2001 cu modificările și completările ulterioare Primăria Tîrgu Mureș prin SPAS acordă subvenții pentru asociații sau fundații. Pentru anul 2017 au fost aprobate subvenții pentru un număr de 5 asociații și fundații iar alocația bugetară propusă de la bugetul local a fost în valoare totală de 240.400lei ¹⁰, având ca beneficiari finali persoane vârstnice, persoane cu dizabilități sau boli cronice, copii și tineri cu capacități intelectuale bune, copii talentați, neglijăți, familii aflate în dificultate, .

În anul 2017, în cadrul SPAS, personalul specializat a derulat până în prezent un număr de 7 programe, proiecte și activități care au avut ca scop îmbunătățirea calității vieții beneficiarilor prin: reabilitarea și îmbunătățirea confortului termic al Centrului Social, tichete sociale, asigurarea unor alimente de bază, reducerea abandonului familial și școlar, instruirea asistenților personali și prevenirea violenței în familie.

<i>Proiecte derulate de SPAS Tîrgu Mureș în anul 2017</i>				
Nume proiect	Resurse financiare implicate (suma finală)	Resurse umane implicate	Categorie beneficiar	Rezultate obținute
Calea verde spre dezvoltare durabilă	183.300	10 angajați	persoane fără adăpost	reabilitarea și îmbunătățirea confortului termic al Centrului Social
"Să ne îngrijim bunicii"	60.000	5 angajați	vârstnici cu venituri foarte mici	îmbunătățirea calității vieții vârstnicilor
Tichete sociale	1.260.000	10 angajați	persoane singure/familii cu venituri mici	îmbunătățirea calității vieții
Programul Operațional Ajutorarea	150.000	30 angajați și 3 voluntari	pensionari, șomeri, persoane cu	asigurarea unor alimente de bază

¹⁰ http://www.tirgumures.ro/pdf/Lista_subventii_2017.pdf



Persoanelor Defavorizate (POAD)			handicap, beneficiari de venit minim garantat	
Școala părinților	-	voluntari	familii marginalizate social	reducerea abandonului familial și școlar
Instruirea asistenților personali	-	voluntari	asistenții personali și persoanele cu handicap grav îngrijiți de aceștia	Servicii de îngrijire calitative, adaptate nevoilor individuale
"Fii responsabil" Prevenirea violenței în familie	277.640	8 angajați	victime ale violentei domestice	Adresabilitate crescută la serviciile de specialitate

DGASPC Mureș

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Mureș este principalul furnizor de servicii sociale la nivelul județului Mureș. DGASPC Mureș a fost înființată în anul 2005 și este instituția publică care asigură aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în domeniul: serviciilor sociale, serviciilor medicale, prestațiilor sociale dar desfășoară și campanii de informare, de conștientizare, și instruire, formare profesională.

Beneficiarii acestei instituții sunt: copii și tineri, vârstnici, persoane fără adăpost, victime ale traficului de persoane, persoanele cu dizabilități sau bolnavii cronici, victime ale violenței în familie, persoanele de etnie romă, persoanele instituționalizate, persoanele fără educație, persoane fără venituri. Până în data de 30.09.2017 numărul beneficiarilor este de 21.945 persoane în județul Mureș.

Instituțiile publice și private cu care DGASPC Mureș colaborează cel mai des în domeniu social, medical sau educațional sunt cele 102 primării existente la nivelul unității administrativ-teritoriale Mureș, AJPIIS Mureș, CJRAE Mureș și organisme neguvernamentale acreditate.

Resursele umane implicate în cadrul instituției în județul Mureș sunt 794, dintre care 786 angajați cu normă întreagă și 8 angajați cu normă parțială, dintre care 272 angajați în Tîrgu



Mureș, (267 angajați cu normă întreagă și 5 cu normă parțială). De asemenea în cadrul instituției sunt 2 voluntari.

Resursele umane a DGASPC Mureș angajate în municipiul Tîrgu Mureș, 2017			
Specializare	Nr. Angajați	Personal studii generale/ liceale	Nr. Angajați
Asistent social	30	Operator calculator	2
Psiholog	36	Referent	8
Psihopedagog	3	Asistent maternal profesionist	7
Asistent medical	9	Instructor educație	48
Jurist	21	Infirmier	6
Kinetoterapie	2	Personal calificat	
Logopedie	1	Șofer	10
Medicină	6	Bucătar	9
Informatică	1	Administrator	4
Economie	28	Magaziner	5
Inginerie	4	Personal necalificat	
Sociologie	3	Supraveghetori de noapte	5
Administrație publică	4	Îngrijitor curățenie	10
Educator	1		
Pedagog recuperare	4		

Specializările din cadrul serviciilor sociale furnizate de DGASPC precum medicină, kinetoterapie, logopedie, asistență socială și inginerie înregistrează dificultăți în identificarea și angajarea de personal specializat pentru asigurarea acestor servicii.

Bugetul total al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Mureș pe anul 2017 este de 132.684.326 lei.

La nivelul unității administrativ teritoriale Tîrgu Mureș, DGASPC Mureș operează 9 servicii sociale ale, enumerate mai jos:

- I. Centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice Tg. Mureș, Ceuașu de Câmpie, județul Mureș- „Casa TEREZA”- sediul în municipiul Tg. Mureș
- II. Centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice Tg. Mureș, Ceuașu de Câmpie, județul Mureș- „Casa BRÂNDUȘA”- sediul în municipiul Tg. Mureș
- III. Centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice Tg. Mureș, Ceuașu de Câmpie, județul Mureș- „Casa MAGNOLIA”- sediul în municipiul Tg. Mureș



- IV. Centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice Tg. Mureș, Ceuașu de Câmpie, județul Mureș- „Casa JASMINE”- sediul în municipiul Tg. Mureș
- V. Centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice Tg. Mureș, Ceuașu de Câmpie, județul Mureș- Serviciul rezidențial de îngrijire socio-medicală “SPERANȚA”- Tg. Mureș
- VI. Centrul maternal “MATERNA” municipiul Tg. Mureș
- VII. Serviciul de intervenție în regim de urgență, abuz, neglijare, trafic, migrare, telefonul copilului- Centru de primire în regim de urgență- municipiul Tg. Mureș
- VIII. Serviciul pentru prevenirea marginalizării sociale- Centrul de tranzit „ADA și ADI”- apartament de tip rezidențial, situat în municipiul Tg. Mureș
- IX. Serviciul pentru prevenirea marginalizării sociale- Centrul de tranzit „ADA și ADI”- apartament de tip rezidențial, situat în municipiul Tg. Mureș

<i>Servicii Sociale oferite în cadrul DGASPC Mureș, la nivelul municipiului Târgu Mureș</i>				
Nr. Crt	Numele serviciului social din municipiul Târgu Mureș	Tip beneficiari (copii și tineri cu măsură de protecție specială plasament/ plasament în regim de urgență și dispoziție de menținere)	Numărul beneficiarilor	Serviciul este licențiat?
1	4 Centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice Tg. Mureș, Ceuașu de Câmpie,	copii	58	Nu deține licență.
2	Serviciul rezidențial de îngrijire socio-medicală “SPERANȚA”- Tg. Mureș	copii	1	Nu deține licență.
3	Centrul maternal “MATERNA”	Cuplu mamă și copil	28 (15 copii și 8 minore, din care 1 minoră gravidă și 5 mame majore;	Nu deține licență.
4	Centru de primire în regim de urgență	abuz, neglijare, trafic, migrare, telefonul copilului	26	
5	Serviciul pentru prevenirea marginalizării sociale: Centrul de tranzit "Centru de tranzit ADA și ADI"- apartament de tip rezidențial	tineri	7	Are licența de funcționare.



6	Asistență maternală profesionistă	Copii	27	Are licența de funcționare.
7	Măsură de protecție specială- plasament la rude până la gradul al IV-lea și alte persoane/ familii		69	

În anul 2016 DGASPC Mureș a desfășurat o serie de 6 campanii în colaborare cu alte instituții publice și ONG-uri, 4 dintre ele având teme de combatere a violenței, iar restul despre siguranță și ateliere de instruire pentru echipe multidisciplinare. Aceste proiecte au avut ca beneficiari elevi, cadre didactice, părinți, copii care se află în sistemul de protecție dar și specialiști. Scopul acestor proiecte a fost sensibilizarea și conștientizarea comunității privind efectele dramatice ale violenței în familie dar în special asupra copilului, ridicarea gradului de siguranță la nivelul comunității, și creșterea nivelului de cunoștințe și abilități necesare pentru a înțelege și sprijini victimele violenței în familie și responsabilizarea agresorilor familiali, pentru specialiștii din cadrul instituțiilor publice sau private cu atribuții și activitate în domeniu, precum și creșterea eficienței de colaborare și coordonare inter-și intra-instituțională în activitățile de prevenție și intervenție în domeniu.

Penitenciarul Tîrgu Mureș

Penitenciarul Tîrgu Mureș a fost înființat în 1845 și desfășoară activități și programe și din domeniul serviciilor sociale, serviciilor medicale, campanii de informare și de conștientizare, instruire, formare profesională, programe și activități educative și de asistență socială. Aceste servicii se adresează deținuților. În data de 11.12.2017 aceștia erau în număr de 327. Instituțiile cu care Penitenciarul Tîrgu Mureș colaborează cel mai des în domeniul social, medical sau educațional sunt Poliția locală, Casa de pensii, DGASPC, ONG-uri și culte religioase. Pe lângă personalul angajat al instituției în cadrul acesteia există 5 persoane voluntare din partea cultelor religioase.¹¹ În cadrul acestei instituții nu există probleme în găsirea personalului necesar.

11 Informațiile despre Penitenciarului Tîrgu Mureș sunt limitate deoarece, chestionarul adresat a fost completat parțial cu motivația că informațiile ce țin de resursele umane nu pot fi făcute publice iar activitățile desfășurate în cadrul instituției sunt multe și complexe.



Grupuri vulnerabile

Persoane sărace: Conform AJOFM Mureș¹², în luna octombrie 2017, în jud. Mureș existau 9372 șomeri, dintre care în Tîrgu Mureș 395 de persoane, desigur aceștia pot constitui parte din grupul vulnerabil.

Serviciile oferite persoanelor aflate în risc de sărăciei sunt în principial axate pe combaterea stării acestora prin ajutoare financiare, ajutor alimentar, masă caldă, cazare și asistență socio-medicală.

Copii și tineri: Conform estimărilor Institutului de Statistică Mureș, în Tîrgu Mureș în anul 2017 numărul de copii și tinerii cu vârste cuprinse între 0-19 ani este de 25949.

Instituțiile publice oferă o paletă vastă de servicii care au ca grup țintă copii aflați în situații de dificultate : cazare, masă caldă, ajutor alimentar, ajutoare materiale, educație, asistență medicală, asistență maternală, transport urban gratuit, orientare profesională, consiliere psihologică.

Persoane vârstnice: Conform estimărilor Institutului de Statistică Mureș, în Tîrgu Mureș în anul 2017 numărul de vârstnici este de 25434.

Pentru persoanele vârstnice serviciile oferite sunt transport gratuit, ajutor alimentar, masă caldă pensionarilor cu venituri mici, servicii sociale la domiciliu și ajutor material și îngrijire la domiciliu pentru vârstnici dependenți socio – medical.

Romi¹³: Conform Recensământului din 2011 în județul Mureș erau 46947 de romi, dintre care 3110 în Tîrgu Mureș.

Din punct de vedere educațional obiectivele¹⁴ învățământului gimnazial și liceal propuse de Inspectoratul Școlar Județean Mureș pentru romi sunt:

(1) Creșterea nivelului de incluziune educațională a cetățenilor români aparținând minorității rome, prin combaterea decalajelor sociale care cresc riscul de abandon școlar, prin măsuri afirmative și asigurarea accesului egal, gratuit și universal al romilor la o educație de calitate, la toate nivelurile, în principal în sistemul public de învățământ, pentru a sprijini creșterea economică și dezvoltarea societății bazate pe cunoaștere.

¹² http://www.mures.anofm.ro/statistica/2017_10_SOMERII%20PE%20LOCALITATI.pdf

¹³ Dat fiind că grupul format din romi se poate suprapune cu celelalte grupuri deja prezentate, menționăm că și aceștia beneficiază de serviciile sociale după nevoi.

¹⁴ Obiective enunțate de Inspectoratul Județean Mureș, în Raportul privind starea învățământului Mureșean, anul școlar 2016-2017, p. 139-140



(2) Promovarea unei educații de calitate pentru cetățenii romi, prin: - facilitarea accesului la programe suport (de exemplu, "Școala după școală") a copiilor romi cu resurse insuficiente (economice, familiale etc.), pentru a asigura un nivel ridicat educational; - prevenirea și eliminarea segregării pe criterii etnice din sistemul educațional, precum și prin combaterea altor discriminări pe baze etnice, de statut social, dizabilități sau alte criterii care afectează copiii și tinerii proveniți din grupuri dezavantajate, inclusiv romi; - promovarea de programe pentru prezervarea și cultivarea identității romi în sistemul școlar și universitar prin limbă, cultură, tradiții, istorie etc.

Persoane cu dizabilități: Conform datelor aflate în evidențele Autorității Naționale pentru Persoanele Cu Dizabilități ¹⁵, constatăm că în județul Mureș sunt 19990 de persoane cu dizabilități. Numărul de persoane adulte care sunt încadrate într-un grad de handicap și care domiciliază în municipiul Tg. Mureș, județul Mureș este: 4.268.

Serviciile adresate persoanelor cu dizabilități încearcă să acopere o plajă cât mai vastă, care să vină în întâmpinarea nevoilor complexe ale acestora: ajutor financiar, asistent personal, transport gratuit, ajutor alimentar, servicii sociale de îngrijire la domiciliu, Centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice.

Pentru **copii** (cu vârste între 0 și 17 ani), obiectivul strategiei este de a se asigura oportunitatea de a se dezvolta, indiferent de originea socială, prin asigurarea condițiilor pentru dezvoltarea abilităților și dobândirea cunoștințelor pentru a-și atinge pe deplin potențialul individual ca și elevi și studenți de succes, persoane cu încredere în sine și în forțele proprii, cetățeni responsabili care să contribuie la dezvoltarea societății.

În ceea ce privește **adulții apti pentru a activa pe piața muncii**, obiectivul este acela de a se asigura oportunitatea participării lor depline la viața economică, socială și culturală a României. Obiectivul pentru cei care **au depășit vârsta activă** este acela ca aceștia să fie apreciați și respectați, să rămână independenți și să poată participa la toate aspectele vieții în calitate de cetățeni activi, precum și să se bucure de o calitate ridicată a vieții într-o comunitate sigură¹⁶.

¹⁵ Date statistice, 30 iunie 2017, Autoritatea Națională a Persoanelor cu dizabilități

¹⁶ Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020 România (2015), Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, p.11



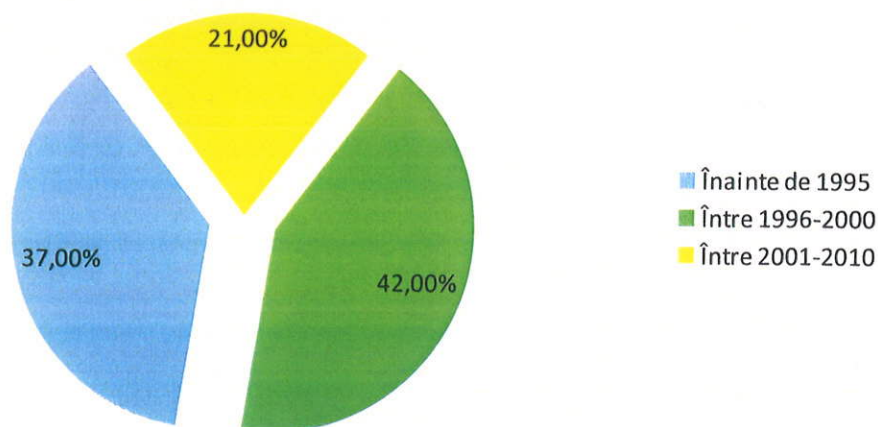
Analiza serviciilor sociale furnizate de sectorul privat

Serviciile oferite

Principalii actori de pe piața de servicii sociale din Tîrgu Mureș sunt furnizorii publici (SPAS și DGASPC Mureș), furnizorii privați (organizațiile și fundațiile, asociațiile) și beneficiarii acestora. Sectorul privat din domeniul serviciilor sociale a câștigat în ultimii ani o importanță semnificativă. După 1990, în România sectorul neguvernamental care oferă servicii sociale a început să se dezvolte. În perioada de început, și anume în anii '90, majoritatea asociațiilor și fundațiilor au dezvoltat servicii sociale cu ajutorul fondurilor private. Pentru o finanțare constantă asociațiile și fundațiile au fost provocate, pe lângă serviciile oferite să își dezvolte competențele de a identifica și accesa finanțări din diverse fonduri. Aceste fonduri s-au constituit și se constituie atât din surse publice locale, naționale sau europene, sau din donații făcute de anumite companii, persoane fizice, dar și din comercializarea serviciilor sau bunurilor făcute în cadrul organizației de către beneficiarii acesteia.

În cadrul analizei nevoilor sociale furnizate de sectorul privat în municipiul Tîrgu Mureș au participat un număr de 20 de ONG-uri care furnizează servicii sociale, dintre care 19 acreditate și 1 neacreditată.

Aproape două treimi (63,0%) din asociațiile și fundațiile care au participat la studiu au fost înființate după anul 1996, iar 37,0% au fost înființate înainte, dintre acestea fac parte și asociații ale persoanelor cu dizabilități înființate în anii '50-'60.



Furnizorii privați de servicii sociale din Târgu Mureș prestează atât activități în domeniul social dar oferă și servicii complementare de la cele medicale până la cele de educație alternativă. Majoritatea serviciilor furnizate de ONG-urile participante la studiu sunt din domeniul serviciilor sociale în procent de 46,0%, urmate de campanii de informare și conștientizare (16,0%), educație, instruire și formare profesională (14,0%), de advocacy și lobby (8,0%), servicii medicale (6,0%), dezvoltare comunitară (6,0%), activități sportive și culturale (4,0%). ONG-urile care au participat la această analiză oferă în total 43 de servicii sociale, dintre care 31 sunt licențiate, 1 este în curs de licențiere iar 11 nu sunt licențiate. După cum se poate observa activitățile sportive și culturale au ponderea cea mai mică în oferta de servicii oferite a furnizorilor privați.

Beneficiarii serviciilor sociale furnizate de sectorul privat

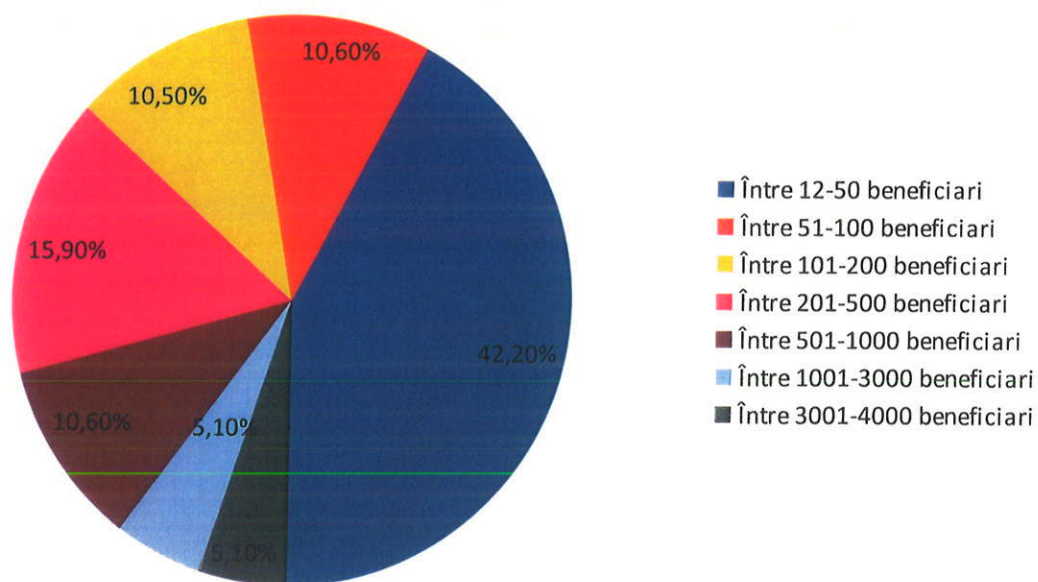
Serviciile sociale oferite de furnizorii privați participanți la studiu acoperă o gamă foarte largă de beneficiari. Principale grupe de beneficiari sunt formate din copii și tineri (18,5%), persoane cu dizabilități sau bolnavi cronici (16,7%), vârstnicii (11,1%) și persoane instituționalizate (9,3%).

Beneficiari ai serviciilor sociale furnizate de mediul privat	
Copii, tineri	18,5%
Șomeri	1,9%
Vârstnici	11,1%
Persoane fără adăpost	3,7%
Victime ale traficului de persoane	1,9%
Persoane cu dizabilități sau bolnavi cronici	16,7%
Victime ale violenței în familie	3,7%

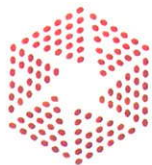


Persoane toxico-dependente	3,7%
Persoane de etnie romă	7,4%
Persoane instituționalizate	9,3%
Persoane fără educație	5,6%
Persoane fără venituri	5,6%
Persoane cu deficiențe vizuale	1,9%
Asistenți personali ai persoanelor cu dizabilități	1,9%
Adulți care necesită recuperare, reabilitare	3,7%
Agresori	1,9%
Familii	1,9%

ONG-urile care au ca grup țintă copii și tinerii oferă cea mai largă gamă dintre serviciile menționate de respondenții anchetei, 85%, printre care se regăsesc: servicii sociale, educație, instruire și formare profesională, informare și conștientizare, culturale și sportive. Beneficiarii pentru care serviciile sunt mai puțin diversificate sunt victimele traficului de persoane, asistenți personali ai persoanelor cu dizabilități și familii.



Numărul minim al beneficiarilor care poate fi deservit de ONG-urile participante la studiu este de 12 persoane iar numărul maxim este de 4000. În Târgu Mureș sunt mai numeroși furnizorii privați de servicii sociale care pot întâmpina nevoile unui eșantion mai redus a grupurilor vulnerabile, un procent de 42,2% dintre ONG-uri pot întâmpina nevoile a unui număr maxim cuprins între 12 - 50 de beneficiari. Aceste servicii sunt desfășurate în principal în centre de zi destinate persoanelor cu dizabilități (62,5%) sau vârstnicilor (12,5%), centre de prevenire și combatere a violenței (12,5%) și centre de educație, instruire și formare profesională a persoanelor din grupul vulnerabil (12,5%). Asociațiile și fundațiile care pot deservi între 1000 –



4000 de beneficiari sunt în procent de 10,2% și desfășoară servicii de asistență, suport și prestații sociale pentru persoanele cu handicap vizual și servicii sociale, medicale și campanii de informare și de conștientizare.

Parteneriate și colaborări

Identificarea problemelor, lipsurilor și nevoilor grupurilor vulnerabile este deosebit de importantă, de aceea e necesară relaționarea pozitivă și eficientă între instituțiile publice și private din localitate, în scopul furnizării de soluții. Colaborările cel mai des întâlnite la nivelul ONG-urilor sunt parteneriate încheiate cu Primăria Tîrgu Mureș (12,9), cu DGASPC Mureș (11,8%), cu CJ Mureș (9,7%), cu școlile (9,7%), instituții medicale (8,7%) și cu ONG-urile de profil (8,6%). La polul opus se situează colaborările care sunt mai rare cu Avocatul Poporului, AJOFM Mureș, Evidența Populației Mureș, biserici, Penitenciarul Tîrgu Mureș, Judecătoria Tîrgu Mureș și case de copii care însumează în total 7,7% din menționări.

<i>Colaboratori ai ONG-urilor</i>	
DGASPC Mureș	11,8%
CJ Mureș	9,7%
Instituții medicale	8,7%
Casa de Pensii	2,2%
CAS Mureș	3,2%
Inspectoratul Școlar	4,3%
Școli	9,7%
Instituții de cultură și sport	2,2%
ONG	8,6%
Primăria Tîrgu Mureș	12,9%
Case de copii	1,1%
Centre maternale	2,2%
AJPIS Mureș	4,3%
Centre de zi sau noapte	2,2%
Poliția	2,2%
Judecătoria	1,1%
Penitenciarul Tîrgu Mureș	1,1%
Biserici	1,1%
Primării din județ	2,2%
Consiliul local	4,3%
Ministerul Sănătății	2,2%
Evidența Populației	1,1%
AJOFM	1,1%
Avocatul Poporului	1,1%



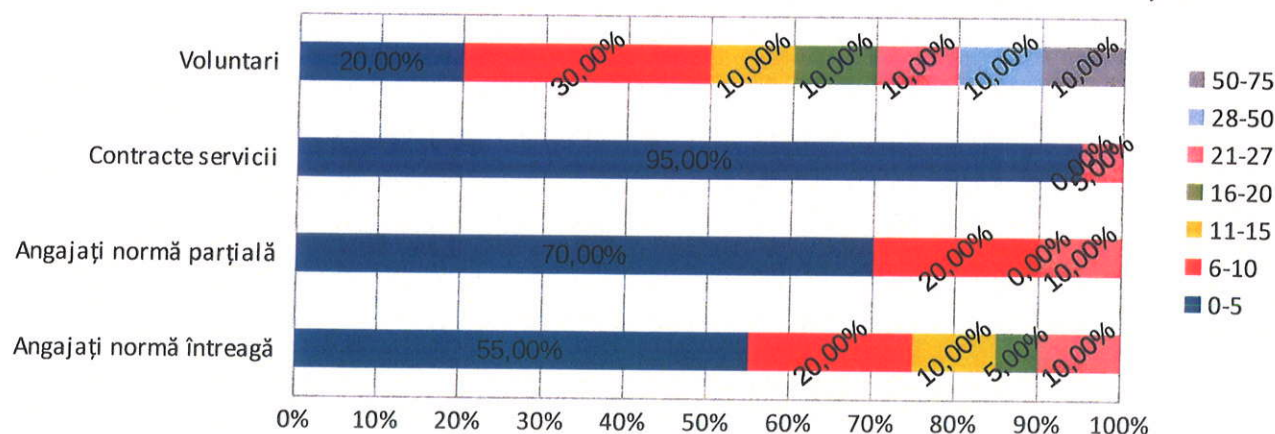
Resurse umane implicate și necesare

Resursele umane implicate în oferirea de servicii sociale sunt formate din personal TESA (tehnic, economic și social-administrativ) și specialiști, care pot fi angajați cu normă întreagă, parțială, sau care lucrează în baza unui contract de servicii (PFA, convenții civile etc.) dar și voluntari. Conform datelor primite de la asociațiile și fundațiile participante la anchetă, resursele umane implicate în acest sector sunt de 153 de angajați cu normă întreagă, 78 de angajați cu normă parțială, 31 de contracte de servicii și 400 de voluntari. Astfel, majoritatea participanților reprezintă voluntari 60,4% din totalul resurselor umane, 23,1% sunt angajații cu normă întreagă, 11,8% angajații cu normă parțială și 4,7% sunt contractele de servicii (PFA, convenții civile etc.). Din totalul resurselor umane implicate 56,7% reprezintă personal de susținere (tehnic, economic, social-administrativ) iar 43,3% specialiști din diferite domenii (psiholog, pedagog, kinetoterapeut, medici, asistent medical, asistent social, logoped etc.). Aproape o treime din voluntari (30,0%) îndeplinesc sarcini de personal necalificat, de îngrijitori. Alte specializări suplinite de voluntari sunt asistent social, psihopedagog, asistent medical, medic, instructor educație, animator socio-educativ, pedagog, kinetoterapeut etc.

Un sfert dintre ONG-urile din Târgu Mureș nu întâmpină probleme în găsirea personalului specializat. Specializarea de asistent social înregistrează un deficit de acoperire de 18,5%, aceasta fiind cea mai cautată, urmată de psiholog (7,4%) și asistent medical (7,4%). Alte specializări necesare sunt din domeniul medical, interpret autorizat în limbajul semnelor, utilizatori ai alfabetului Braille, logoped, dar și personal necesar din marketing și programare.

Criza de resurse umane înregistrată în sectorul privat de asistență socială se datorează, în principal, lipsei fondurilor și a specialiștilor pe anumite domenii înglobate acestui sector.

Numărul resurselor umane implicate în serviciile sociale furnizate de sectorul privat





Resurse financiare și proiecte

Resursele financiare deținute de ONG-urile din Tîrgu Mureș participante la studiu diferă în funcție de tipul serviciului social oferit, de numărul beneficiarilor. Principala sursă financiară a furnizorilor de servicii sociale din sectorul privat reprezintă sponsorizări și donații, iar ca surse secundare subvenții, venituri din activitățile economice desfășurate, graturi, redirecționarea a 2% din impozitul pe venit sau cotizații ale membrilor. Serviciile sociale care au ca beneficiari persoanele cu dizabilități au cheltuieli mai mari datorită nevoilor complexe pe care aceștia le necesită.

În 10,0% din cazuri bugetul nu a fost menționat¹⁷, 25% din ONG-uri au un buget cuprins între 20.000-100.000 lei, 40% au un buget cuprins între 100.001-500.000 lei, 20% au un buget cuprins între 500.001-1.000.000 lei și 5% au un buget cuprins între 1.000.001- 1.500.000 lei.

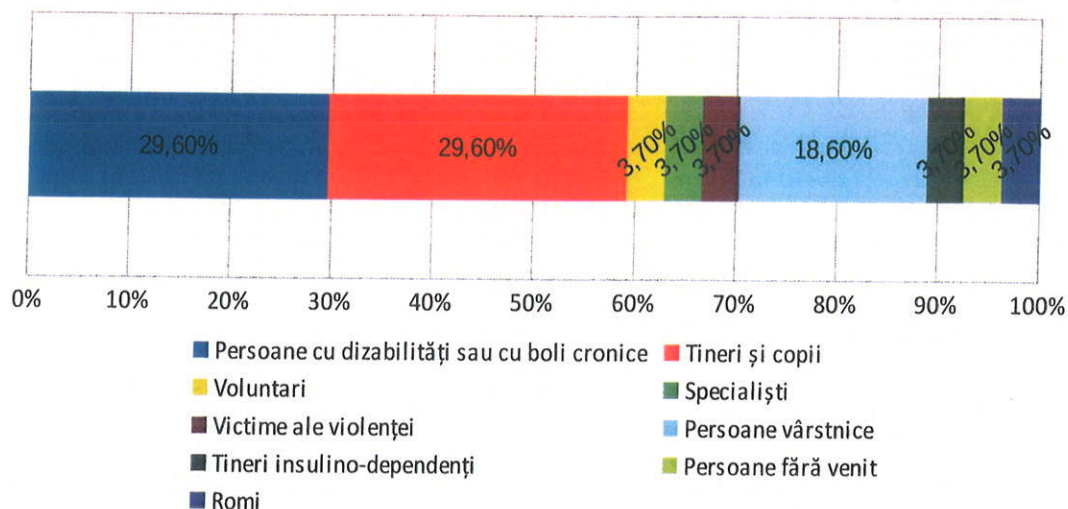
Fundațiile și asociațiile care au participat la analiză au derulat, în anul 2017¹⁸, un număr de 75 de proiecte pentru grupurile vulnerabile din Tîrgu Mureș, implicând un buget total de aproximativ 4657549,04 lei și aproximativ 1430 de resurse umane. Beneficiarii acestor proiecte au fost persoane cu dizabilități sau boli cronice, vârstnici, tineri și copii (copii provenind din medii defavorizate economic și social, copii cu risc de abandon, tineri post-institutionalizați, elevi), persoane cu deficiență vizuală, cu deficiențe de auz, familii numeroase sau cu un singur părinte, persoane fără venit sau cu venit mic, elevi dar și voluntari și specialiști. Proiectele care s-au adresat persoanelor cu dizabilități (29,6%), copiilor sau tinerilor (29,3%) și vârstnicilor (18,5%) au fost cele mai numeroase. Tematicile abordate de proiecte au fost foarte variate: campionate sportive și de dans, literare, concursuri de frumusețe, servicii sociale, oferire de subvenții, dezvoltarea și educarea rețelelor de voluntari, educație non-formală, tabără de vară, "ziua porților deschise". Aceste proiecte au avut ca scop principal creșterea calității vieții a persoanelor din grupurile vulnerabile, oferind de la nevoi de bază până la nevoi de dezvoltare personală și autorealizare.

¹⁷ ONG-urile care au specificat că bugetul este confidențial, au motivat că sursa principală de finanțare provine din fonduri străine, iar ca surse secundare din redirecționarea a 2% din impozit.

¹⁸ Unele asociații aveau proiecte în desfășurare în momentul completării anchetei, motiv pentru care unele informații nu sunt complete.

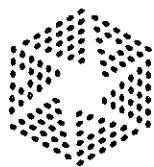


Beneficiarii proiectelor derulate de ONG-uri în anul 2017 la nivelul municipiului Tîrgu Mureș



Rolul jucat de furnizorii privați și ONG-uri în furnizarea și dezvoltarea serviciilor sociale trebuie sporit și sprijinit atât la nivel național, cât și local. Parteneriatele public-privat au crescut în număr și amploare a demersurilor, de-a lungul anilor. Guvernul își propune să ia în considerare furnizarea unui sprijin financiar mai consistent către furnizorii non-publici de servicii, precum și dezvoltarea de proceduri de contractare mai bune, în vederea furnizării de servicii sociale mai multe și mai bune pentru comunități și pentru un număr semnificativ de persoane vulnerabile sau excluse social.¹⁹

¹⁹ strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020 România (2015), Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice. pg. 51



Analiza calitativă a actorilor interesați

Focus grupuri

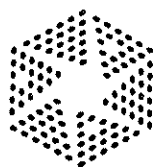
S-au realizat 3 focus – grup cu o durată medie de 1 oră și 30 de minute. Cele trei focus grupuri au fost realizate în aceeași locație- Hotel Continental Tg Mureș și au fost invitați să participe reprezentanți ai: instituțiilor publice -Primăria Tg Mureș (a fost transmisă o invitație în care a fost specificat că sunt așteptate la focus grup 6 persoane), Penitenciarul Tg Mureș (a fost transmisă o invitație în care s-a specificat că este așteptată la focus grup o persoană) și DGASPC Mureș (a fost transmisă o invitație în care s-a specificat că sunt așteptate la focus grup 3 persoane)- Invitația a fost transmisă prin e-mail și telefonic; reprezentanți ai ONG –urilor care desfășoară activitatea la nivel de municipiu Tg Mureș (au fost transmise peste 30 de invitații prin e-mail și telefonic); beneficiari – au fost contactați prin intermediul furnizorilor de servicii.

În timpul realizării eșantionării pentru focus grup s-au constatat următoarele curențe din sistemul public și privat: în cazul DGASPC Mureș răspunsul la invitații sau la adrese se realizează greu, iar angajații nu iau inițiativa și nu se oferă voluntari chiar dacă este spre binele comunității, dacă nu primesc dispoziție de la conducătorii instituției. În cazul ONG-urilor nu există o bază de date corectă și actualizată cu furnizorii de servicii, astfel încât aceștia să poată fi contactați cu ușurință.

Fiecare din cele trei focus grupuri aplicate a urmărit atingerea următoarelor obiective:

1. Testarea nivelului de cunoaștere a conceptelor în ceea ce privește categoriile de persoane defavorizate;

Grupurile compuse din reprezentanți ai instituțiilor publice și cel format din reprezentanți ai ONG-urilor au cunoștințe solide în ceea ce privește serviciile sociale existente și conceptelor care definesc aceste servicii. În cazul beneficiarilor, informațiile acestora sunt deficitare și lacunare, iar o parte din aceștia nu consideră ca fac parte dintr-un grup vulnerabil sau că fac parte din categoria persoanelor defavorizate. În desfășurarea focus grupului la care au participat beneficiari s-a observat că în afara persoanelor cu dizabilități severe, ceilalți beneficiari nu se consideră defavorizați, iar prestația socială, sau sprijinul acordat de primărie sau alte entități este privit fie ca "obligație a statului" fie ca "treaba primăriei". Acesta deoarece accepțiunea de defavorizat sau cea de asistat social sunt privite ca normalitate, iar probleme grave sunt considerate cele care reduc capacitatea persoanei de a se mișca, de a interacționa verbal sau scris, de a vedea, deficiențele severe de intelect, mutilările fizice suferite în urma accidentelor etc. Persoanele aparținând grupurilor vulnerabile, sau cele care la un moment dat beneficiază de

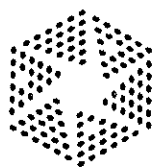


prestații sociale nu se consideră defavorizate dacă pe lângă acestea nu au și probleme grave cum sunt cele menționate mai sus.

2. Identificarea percepțiilor asupra serviciilor sociale;

Serviciile sociale sunt percepute ca fiind insuficiente și neadecvate societății de către persoana care provine din ONG, aceștia consideră că sunt cu prioritate necesare serviciile oferite de organizațiile pe care le reprezintă. Personalul provenit din instituțiile publice analizează și percepe sistemul social municipal în funcție de problemele cu care se confruntă pe fiecare compartiment în parte. Beneficiarii de servicii evaluează și consideră ca fiind necesare sau nu anumite categorii de servicii sociale dacă acestea le satisfac nevoile pe termen scurt sau lung. Totuși în cele trei focus grupuri s-au atins câteva puncte comune cum ar fi: numărul scăzut de angajați atât în sectorul public cât și în cel privat raportat la numărul mare de cazuri și solicitări, personalul angajat al DGASPC este catalogat ca fiind agresiv verbal, cu atitudini nepotrivite față de beneficiari, atât personalul din ONG-uri cât și cel din instituțiile publice consideră că este greu de lucrat cu angajații și cu DGASPC-ul ca instituție, luată în mod global. În ceea ce privește relația cu Primăria Municipiului Târgu Mureș, relația cu angajații și nivelul de satisfacție pe care l-au avut persoanele prezente la studiu se pot concluziona următoarele: personalul primăriei este considerat deschis și orientat spre rezolvarea problemelor și sprijinirea beneficiarilor, iar compartimentul SPAS are o imagine pozitivă atât în rândul beneficiarilor cât și în rândul personalului provenit din ONG. Serviciile oferite de către ONG nu sunt cunoscute decât de beneficiarii care au contact direct cu acestea. În mod particular, beneficiarii sunt mulțumiți de serviciile pe care le primesc în mod gratuit atât din sectorul public cât și din sectorul privat, serviciile medico-sociale cu taxă nu sunt considerate ca accesibile datorită 'prețului mare' pe care acestea îl au. După cum se observă percepțiile asupra serviciilor sunt subiective și situaționale.

În ceea ce privește serviciile sociale existente pe piață trebuie menționat faptul că acestea sunt insuficiente pentru anumite categorii, iar aceștia nu au posibilitatea de a face alegeri. Totodată beneficiarii serviciilor sociale nu pot lua decizii informate cu privire la serviciile pe care le accesează deoarece de cele mai multe ori nu au alternative, sau dacă au acestea sunt prea puține. În aceste condiții nu există termeni de comparație, nu pot fi valorificate bunele practici, iar nivelul de satisfacție al beneficiarilor este îndoielnic neexistând repere informale și monitorizate la care să se raporteze. În prezent beneficiarii serviciilor sociale realizează evaluări subiective asupra acestora, fapt care ar putea fi redresat în condițiile în care



aceștia ar fi informați cu privire la standardele de oferire a serviciului și dacă ar fi cooptați la elaborarea strategiilor de dezvoltare a serviciilor.

3. Evaluarea nivelului de cunoaștere a proiectelor în domeniul social derulate la nivel de Tg Mureș și a furnizorilor de servicii

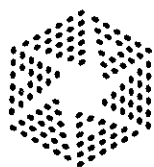
În urma studiului calitativ s-a constatat că fiecare segment cunoaște în special proiectele și programele cu care are contact. Furnizorii privați de servicii nu cunosc oferta altor furnizori privați și nu oferă îndrumare spre acestea dacă este cazul. Schimbările de informații în domeniul furnizorilor privați de servicii sociale se realizează doar dacă aceștia au proiecte complementare sau doar dacă se intersectează categoriile de grup țintă. Furnizorii publici de servicii cunosc acele proiecte private în care sunt parteneri sau care sunt achiziționate din mediul privat. Beneficiarii cunosc doar serviciile de care au nevoie la un moment dat. Se poate concluziona că informarea cu privire la serviciile sociale este deficitară atât în mediul public cât și în mediul privat. Popularizarea și mediatizarea serviciilor este deficitară, iar asta din multiple cauze printre care: fiecare tip de serviciu are un grup țintă, iar tendința este ca mediatizarea să se facă în interiorul grupului țintă. Se realizează informări în general în situațiile în care există un proiect de anvergură și este mediatizat doar acel proiect. Beneficiarii nu se interesează de soarta altor beneficiari fiind absorbiți de problemele cu care se confruntă.

4. Identificarea profilului beneficiarului de servicii sociale și a profilului furnizorilor de servicii sociale.

Prestatorul public de servicii sociale este obligat conform legislației să acopere un spectru larg de necesități și să asigure finanțarea sau cofinanțarea pentru un număr mare de beneficiari. Se confruntă cu probleme de ordin logistic, uman și material, cu o diversitate mare de colaboratori și probleme specifice fiecărei categorii. Aparatul de specialitate al sectorului public este divers, dar nu este format în toate cazurile din personal de specialitate și nu are niciodată personal suficient.

Prestatorul privat de servicii este axat de cele mai multe ori pe unul sau două loturi de servicii, care sunt fiecare la rândul lor nișe de piață. Dezvoltatorii privați de servicii sociale nu sunt interesați să dezvolte servicii care deja există pe piață datorită concurenței. Serviciile oferite la un moment dat se plafonează din punct de vedere al calității și nu sunt competitive de fiecare dată.

Beneficiarul este persoana sau familia care la un moment dat are o nevoie socială pe termen lung sau pe termen scurt și care accesează serviciile publice și ulterior pe cele private sau acestea sunt accesate concomitent.



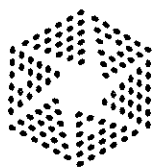
Ținând cont de cele expuse mai sus situația beneficiarului nu este tocmai fericită și nu este sigur că șansele lui de reușită și succes sunt cele mai mari. Efortul sectorului privat de servicii este lăudabil, dar calitatea serviciilor oferite de aceștia nu poate fi comparată ci poate fi verificată pe baza standardelor de calitate conform cerințelor de acreditare și licențiere. Nici în această situație nu putem vorbi decât de standard privind suprafața de lucru, numărul personalului angajat, clasificarea personalului pe ocupații, etc. și nu putem vorbi de calitatea actului în sine sau de calitatea prestației oferite, în această situație este importantă conștiința personală și profesională a fiecărui individ în parte.

5. Identificarea caracteristicilor unui serviciu social necesar și a grupului țintă beneficiar al acestuia

Necesitatea înființării de noi servicii sociale a fost enunțată de participanții la toate cele trei focus grupuri. Printre acestea cele mai des evocate au fost: înființarea unui centru de tip respio, construirea și/sau înființarea unei cantine sociale care să ofere o masă caldă persoanelor aflate în dificultate, extinderea sau înființarea a încă unui 'Adăpost de noapte' care să permită accesul familiilor cu copii și a altor persoane aflate în dificultate, înființarea unui centru de zi pentru persoanele fără adăpost, totodată a fost semnalată necesitatea înființării unui program after school gratuit destinat familiilor cu venituri mici pentru a permite încadrarea în muncă a ambilor părinți, etc. după cum se observă au fost identificate mai multe categorii de servicii sociale necesare care în timp și-ar dovedi eficiența și valoarea în sprijinul categoriilor de cetățeni cu grad mediu și ridicat de vulnerabilitate socială.

6. Identificarea mecanismelor decizionale care stau la baza opțiunii între mai multe alternative;

Dacă este vorba de mecanisme decizionale care stau la baza opțiunii pentru un serviciu social adresat unei anumite categorii de beneficiari (copii cu dizabilități, vârstnici, persoane dependente de substanțe, populații vulnerabile, familii aflate în situații de risc etc) oferta existentă pe piață este limitată. Astfel beneficiarul de cele mai multe ori nu are posibilitatea alegerii, ci în cele mai dese situații se poate considera că a avut privilegiul de a fi acceptat sau nu într-un program public sau privat. Analizând situația serviciilor sociale publice și private existente la acest moment pe piața din Târgu Mureș, putem aprecia că aceasta este acoperită în mare măsură de furnizori, dar numărul furnizorilor axați pe un anumit domeniu este restrâns la unul maxim doi furnizori. Astfel nu se poate vorbi de concurență și de posibilitatea alegerii furnizorului ci doar de acceptarea și înscrierea în programele existente. Lipsa concurenței atât în spațiul public cât și în cel privat, pe termen lung, dincolo de faptul că oferă stabilitate pentru un

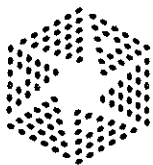


- Înființarea unui centru de tip respiro pentru persoanele cu dizabilități;
- Înființarea unui centru de zi pentru persoanele fără adăpost;
- Creșterea numărului de locuințe sociale;
- Programe de orientare socială și profesională pentru tinerii proveniți din centrele sociale;
- Programe de perfecționare în muncă pentru tinerii proveniți din centrele sociale înainte de a părăsi centrele și pregătirea lor pentru piața muncii;
- Programe de formare a deprinderilor de viață independente pentru tinerii proveniți din centrele sociale înaintea încheierii perioadei de ședere în acestea;
- Programe de educare a beneficiarilor de prestații sociale pentru a-i determina să devină autonomi;
- Programe de formare profesională pentru adulții aflați în inactivitate profesională;
- Creșterea disponibilității de colaborare între instituții (colaborarea cu DGASPC se realizează deficitar, sistemul este greoi, răspunsul acestora vine cu întârziere, disponibilitatea angajaților de a colabora cu alte instituții este scăzută, pasează responsabilități către alte instituții fără o consultare prealabilă);
- Instituțiile de ocrotire nu se preocupă de soarta tinerilor după împlinirea vârstei de 18 ani când au finalizat școala și sunt pasați în grija primăriei;
- Lipsa unui sistem județean de orientare a beneficiarilor către instituțiile furnizoare de servicii.

La acest focus grup au participat 10 persoane: 1 din Penitenciarul Tg Mureș și 9 din diferitele compartimente ale serviciului de asistență socială a Primăriei Tg Mureș. **Nu a participat nici o persoană de la DGASPC Mureș deși au fost transmise invitații și a fost făcută mențiunea că se dorește participarea a minim trei persoane.**

FOCUS GRUP 2 – organizații non guvernamentale furnizoare de servicii sociale, au fost identificate următoarele probleme și nevoi:

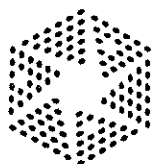
- Necesitatea acordării de servicii temporare, însoțitor temporar sau situațional;
- Informare deficitară a beneficiarilor cu privire la serviciile existente pe piață;
- Introducerea trotuarului tactil;
- Crearea unei aplicații digitalizate pentru transportul în comun utilă persoanelor nevăzătoare;
- Capacitatea de absorbție a celor aflați în dificultate este redusă raportat la nevoile existente;



- Nivel scăzut al finanțării și dificultăți în administrarea serviciilor;
- Lipsa continuității între sistemul de stat și sistemul privat;
- Necesitatea realizării unor campanii de informare cu privire la evaluarea dezvoltării copiilor pentru includerea celor cu nevoi speciale în programe de recuperare;
- Nu există o prioritizare a politicilor sociale la nivel de municipiu;
- Necesitatea înființării unor centre de zi în zonele Valea Rece/ Dealului;
- Necesitatea înființării unor servicii de recuperare ambulatorii, sistemice, alternative, pentru vârstnici;
- Necesitatea înființării unor centre de zi pentru adulții aflați în dificultate;
- Necesitatea înființării unor centre de ocupare a persoanelor cu dizabilități;
- Necesitatea înființării serviciului Stop Abuzului;
- Realizare a unor programe conexe în zonele defavorizate care să cuprindă: parte educațională, parte de educație sanitară, parte de formare profesională, etc.;
- Necesitatea înființării unei cantine sociale care să ofere o masă caldă pe zi celor aflați în dificultate;
- Programe educative cu scopul de a schimba mentalitatea beneficiarilor.

FOCUS GRUP 3 – beneficiari, au fost identificate următoarele probleme și nevoi:

- Terapiile specifice sunt contra cost, iar costurile sunt crescute, ceea ce împiedică familiile care au membrii cu dizabilități să le acceseze;
- Nu există programe sociale after school ceea ce împiedică multe familii să le acceseze, astfel unul dintre părinți rămâne acasă fără serviciu pentru a se ocupa de copii;
- Birocrația îngreunează accesul la servicii;
- Necesitatea înființării unor centre pentru copiii cu dizabilități care ajung adulți;
- Numărul furnizorilor de servicii sociale specializate este mic în comparație cu nevoile beneficiarilor;
- Aplicarea de covoare tactile în instituțiile publice pentru facilitarea accesului nevăzătorilor;
- Rampe de acces neadaptate nevoilor și imposibil de folosit sau periculoase;
- Nu sunt respectate locurile de parcare pentru persoanele cu handicap;
- Slabă informare a beneficiarilor cu privire la proiectele publice sau private aflate în desfășurare și care ar putea fi accesate;



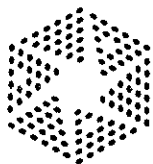
- Lipsa unui birou de consiliere la nivel de municipiu;
- Lipsa programelor de învățământ la domiciliu;
- Lipsa locuințelor sociale sau insuficiența acestora;
- Deficiențe în colaborarea sau informarea la nivel de DGASPC Mureș, personal superficial, slab informat, răuvoitor;

CONCLUZII

În urma aplicării celor trei focus grup după cum se poate observa au fost identificate probleme comune: locuințele sociale, accesul la servicii, facilitarea accesului beneficiarilor, colaborarea cu unele instituții și probleme specifice în funcție de natura activității furnizorului sau a beneficiarului de servicii. Este necesar ca serviciile care asigură subzistența și suportul persoanelor vulnerabile în societate să fie adecvate scopului, mai ales în contextul modificărilor asupra stilului de viață, a permutărilor geografice, a instabilității legislative, deoarece acestea pot crea o presiune asupra serviciilor sociale. Serviciile sociale sunt esențiale în vederea realizării coeziunii sociale, o prioritate stabilită de către statele membre în cadrul strategiei Europene privind serviciile sociale.

Impresia generală în urma aplicării focus grupurilor la care au participat reprezentanți ai instituțiilor publice și reprezentanți ai ONG-urilor a fost aceea de suprasolicitare, adică, sunt două grupuri complementare furnizoare de servicii care sunt copleșite atât de numărul și diversitatea solicitărilor cât și de numărul persoanelor asistate. În urma conversațiilor s-au constatat curențe de ordin uman și financiar în principal. În urma discuțiilor cu reprezentanții instituțiilor publice s-a constatat preocuparea constantă în a mulțumii atât beneficiarul cât și furnizorul privat de servicii, iar, peste acestea primordială este legislația specifică, care are lacunele ei și care în nenumărate cazuri devine o barieră atât pentru mediul public cât și pentru cel privat iar în final beneficiarul are cel mai mult de suferit deoarece în dese situații pentru perioade mai lungi sau mai scurte de timp este, între două sisteme, privat de posibilitatea de a accesa unul sau altul dintre acestea.

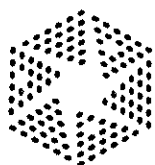
În urma aplicării focus grupului la care au participat beneficiari s-a constatat că așteptările acestora în ceea ce privește competențele și posibilitățile de acțiune legală ale Primăriei Municipiului Tîrgu Mureș nu sunt conforme cu posibilitățile legale ale acesteia. Informațiile beneficiarilor cu privire la legislația care îi ocrotește și care le oferă beneficii și prestații sociale sunt lacunare și de foarte multe ori greșite. Finanțările prin care au acces la anumite servicii sunt



o necunoscută iar, retragerea sau suspendarea pentru o anumită perioadă de timp a unei finanțări adresate ținut unei categorii de beneficiari îi debusolează și le închide speranțele pentru viitor.

Pentru facilitarea accesului beneficiarilor la servicii este important să se realizeze și să se actualizeze continuu o bază de date care să cuprindă: furnizorul de servicii sociale, tipul de servicii oferite, persoane de contact în funcție de categoria de servicii, contact general și adresa furnizorului. Această bază de date este necesar să fie publicată în mai multe mijloace media on line și să fie afișate la sediile furnizorilor publici și privați de servicii. În prezent sursele de informare cele mai frecvent utilizate sunt furnizorii de servicii medicale, școlile sau primăria. În momentul în care beneficiarul știe exact care este nevoia sa socială, cunoaște tipurile de servicii de care poate beneficia, apelează la persoanele resursă care au acces la alte surse de informații cum ar fi: rude, prieteni, vecini. Pentru persoanele care beneficiază de mai mult timp de protecție socială, informarea nu mai este un proces activ, nu caută mai multe informații.

Nevoia de servicii sociale la nivelul municipiului este evidentă pe anumite categorii de servicii cum ar fi: cantina socială, adăpostul de noapte, centre de zi, programe after school pentru copiii din familii vulnerabile, centre de tip respiro, ateliere protejate pentru anumite categorii de dizabili, și nu în ultimul rând locuințe sociale, bineînțeles că pe lângă acestea sunt necesare dezvoltarea și/sau diversificarea serviciilor pentru anumite categorii de persoane aflate în dificultate.



Interviuri semi-structurate

Avantaje:

- este foarte flexibil și are calitatea de a ajuta la obținerea de răspunsuri foarte specifice, pentru că se desfășoară pe cale orală, mai multe categorii de persoane pot răspunde, se pot observa cu ușurință comportamentele nonverbale ale respondenților, lucru ce ajută la creșterea calității datelor; operatorul de interviu deține controlul absolut asupra întrebărilor și cunoaște exact momentul în care se le pună, în funcție de fiecare interviuat în parte, răspunsurile sunt mult mai spontane dacă sunt furnizate pe cale orală, decât scrisă; răspunsurile sunt personale, chiar și cele fabricate prezintă un grad mai mare de personalizare decât cele oferite în scris; în plus, operatorii de interviu își pot da seama când respondenții nu sunt sinceri, se va răspunde la majoritatea întrebărilor, pentru că altfel nu este permis, precizarea datei și locului convorbirii, fapt ce asigură comparabilitatea informațiilor;

Dezavantaje:

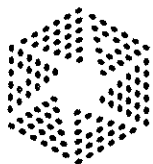
- un interviu poate dura chiar și o ora și jumătate, operatorii de interviu sunt susceptibili la greșeli, respondenții sunt forțați să răspundă instant și nu au șansa de a se documenta în prealabil, anonimatul nu este, de cele mai multe ori asigurat, gradul repetitivității întrebărilor.

Au fost realizate 12 interviuri semistructurate cu o durată cu prinsă între 10-42 de minute, categoriile de persoane intervievate sunt prezente în tabelul de mai jos.

Personal aparținând instituțiilor publice	4
Personal aparținând ONG-urilor	4
Beneficiari ai serviciilor sociale publice si private/ aparținători ai acestora	4
Total	12

Selectarea persoanelor care au fost incluse în interviurile semi-structurate a avut la bază actorii implicați în piața serviciilor sociale la nivel de Municipiu Tg Mureș. Respondenții au fost selectați după următoarele criterii: să facă parte din instituțiile publice cu rol important în luarea deciziilor în ceea ce privește acordarea de servicii sociale la nivel de Municipiu Tg Mureș, să facă parte din organizațiile non guvernamentale care își desfășoară activitatea în municipiu, să fie beneficiari ai serviciilor sociale publice și private din municipiu.

Interviurile au fost înregistrate audio cu permisiunea celor intervievați sau au fost scrise, la cererea celor intervievați. Din totalul celor 12 interviuri 3 sunt scrise și 9 înregistrate și transcrise în întregime.



La realizarea interviurilor s-a constatat o reticență a celor care au fost invitați să participe la interviuri. Beneficiarii de servicii sociale au fost cei mai predispuși în acceptarea și deschiderea spre participarea la interviu. Din 6 persoane contactate au răspuns la interviu 4 persoane deci avem o rată de răspuns de 66%, în cazul autorităților publice au fost contactate 7 persoane din care au răspuns la interviu 4 persoane, deci rata negativă de răspuns este de 57%, în cazul personalului din organizațiile non guvernamentale au fost contactate 11 persoane dintre care au răspuns la interviu 4 persoane deci doar 36% din cei invitați în studiu și-au asumat participarea. Motivele pentru care au refuzat participarea sunt următoarele: instituții publice: 1 persoană - lipsa timpului, 2 persoane - lipsa competențelor de a participa la interviu, în cazul organizațiilor non guvernamentale lipsa timpului 3 persoane, lipsa informațiilor și a competențelor de a răspunde la interviu 4 persoane.

Interviul a fost structurat în funcție de publicul țintă, astfel a fost structurat un chestionar format din 12 întrebări care a fost aplicat beneficiarilor și un interviu format din 10 întrebări și 6 întrebări de completare adresate persoanelor aparținând instituțiilor publice și reprezentanților organizațiilor non guvernamentale.

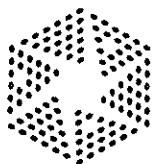
În continuare vom reprezenta analiza interviului aplicat beneficiarilor de servicii sociale:

- *Pentru început vă rog să îmi spuneți care este nevoia dumneavoastră socială:*

Conform datelor obținute din cele patru persoane incluse în studiu, două au fost beneficiare de prestații sociale, o persoană a fost nevătătoare, iar o persoană este aparținătoare a două persoane cu handicap care beneficiază de prestații sociale oferite de mediul public cât și de servicii medico-sociale oferite atât de mediul public cât și de cel privat. S-a dorit și s-a încercat includerea în studiu și a unei persoane aparținând comunității rome, dar a ceta a refuzat motivând că *'...în comunitatea romă nu există nevoi sociale, pentru că ne dă primăria tot de ce avem nevoie'*, totodată s-a încercat includerea unei persoane vârstnice, care a considerat că: *'Nu am probleme și nu am ce să răspund'*. Din atitudinea acestora din urmă s-a constatat că aceste persoane nu sunt conștiente de faptul că aparțin unei categorii vulnerabile de cetățeni, și, totodată a reieșit că activitatea socială desfășurată de către autorități nu este privită ca un serviciu ci ca o obligație a acestora.

- *Ce tip de servicii sociale ati accesat, de cand, ce beneficii sociale in bani si in natura primiti si de la ce institutii?*

Persoanele incluse în studiu au accesat următoarele servicii sociale: alocație de susținere a familiei – 1 persoană, alocație de susținere a familiei și tichete sociale pentru grădiniță- 1 persoană, alocație de stat, buget complementar, asistent personal al persoanei cu handicap ,



servicii de recuperare medico-sociale oferite de mediul public și privat – persoană, indemnizație de handicap acordată persoanei în cazul în care optează pentru acesta- o persoană. Beneficiile sociale în bani obținute de persoanele incluse în studiu sunt între 150 lei/lună și 1450 lei/lună.

- *Cine v-a ajutat și îndrumat în obținerea beneficiilor sociale pe care le aveți?*

Persoanele incluse în studiu în procent de 100% au spus că au beneficiat și beneficiază de îndrumare în principal din partea angajaților Primăriei Municipiului Târgu Mureș, iar apoi de îndrumare din partea instituțiilor medicale și a ONG.

- *Cunoașteți furnizorii de servicii sociale care v-ar putea ajuta în problema dumneavoastră? Dacă da? De unde aveți informațiile?*

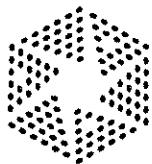
Beneficiarii cunosc furnizorii de servicii sociale, în baza de date a cărora se află și serviciile de care beneficiază. În situația în care nu beneficiază de mai multe servicii oferite din mai multe surse, cunosc strict furnizorii cu care colaborează.

- *Aveți cunoștința de existența unor parteneriate de cooperare public/privat/societate civila la nivelul Municipiului Tg Mures? Dacă da care sunt acestea/va rog să le enumerați.*

La această întrebare majoritatea beneficiarilor au răspuns 'Nu!'. Iar, informațiile pe care le dețin cu privire la proiecte sunt lacunare și inexacte, acesta deoarece "nu m-a preocupat, știu că sunt proiecte dar nu știu cine se ocupă de ele". Unul dintre beneficiari a specificat că: "Sigur..pai cam toate ONG-urile au parteneriat privat între ong și public, există și instituții de stat care au parteneriate public-private, primăria, consiliul județean." Din răspunsurile primite la această întrebare putem concluziona că pe beneficiari îi interesează strict să fie integrați în programele de care au nevoie, să li se aloce compensațiile materiale și sociale fără ca aceștia să își pună problema cine se preocupă de situația lor, de unde vin banii cu care li se achită serviciile, iar în situația în care sunt beneficiarii serviciilor oferite de un ONG consideră că sursele de finanțare sunt ale acestuia.

- *În proiectele care implică și societatea civilă, sunteți interesat să participați și să activați ca voluntar (adică în mod gratuit) la derularea acestora?*

Beneficiarii, fiind conștienți de nevoia lor socială, sunt sensibili la nevoile celor din jur și ar fi de acord să activeze ca voluntari în programe și proiecte care ar avea caracter social. Dintre participanții la studiu 25% în prezent activează ca voluntari la unul din ONG-urile de a căror servicii beneficiază membrii familiei.



- *Aveți cunoștința de existența unei legislații specifice pentru fiecare nevoie socială în parte? Dacă da de unde? Știți care sunt responsabilitățile și obligațiile persoanelor care accesează serviciile sociale?*

În ceea ce privește legislația, persoanele beneficiare de servicii sociale au mari lacune, cunosc parțial sau deloc legislația care le poate și le oferă facilități conform nevoii pe care aceștia o au, dar nu cunosc legislația și nu sunt interesați de cunoașterea acesteia dacă nu le aduce beneficii.

- *Ce probleme ați întâmpinat în relația cu autoritățile locale/județene/ONG urile cu care ați intrat în contact?*

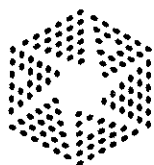
În ceea ce privește problemele întâmpinate, cei mai mulți s-au plâns de birocrație, de competențele limitate ale instituțiilor, de fragmentarea și parțialitatea serviciilor pe care acestea le oferă. Totodată au menționat că au avut o relație corectă și promptă cu angajații și serviciile sociale ale Primăriei Municipiului Târgu Mureș. Se poate concluziona și faptul că beneficiarul nu este interesat și preocupat de relațiile inter-instituționale, de parteneriatele public-private, de condițiile și modalitățile prin care o entitate privată obține sau nu finanțare pentru un proiect sau serviciu, beneficiarul dorește să i se satisfacă nevoia socială și atât.

- *Care considerați că sunt barierele/piedicile în calea unei bune colaborări dintre dumneavoastră și furnizorii de servicii cărora vă adresați fie ei publici sau privați?*

Beneficiarii nu consideră că întâmpină bariere de sistem, în colaborarea cu furnizorii de servicii publice și/sau private, ei consideră că barierele sunt umane, datorare lipsei de implicare sau inițiativă a angajaților din mediul public sau privat. După cum s-a putut observa la întrebarea 7 cu privire la legislație, aceștia nu o cunosc, iar refuzul unui funcționar/angajat de a instrumenta un dosar social conform dorințelor și așteptărilor persoanelor aflate în nevoie este interpretată ca rea voință. Totodată beneficiarii uneori se informează de la alți beneficiari, iar informațiile pe care le primesc sunt trunchiate și/sau parțiale, ceea ce duce la emiterea unor pretenții sau solicitarea unor servicii care se pot sau nu se pot acorda în condițiile legale.

- *Din experiența dumneavoastră cum considerați că sunt luate deciziile referitoare la proiectele dezvoltate pentru categoriile defavorizate?*

Modul în care sunt luate deciziile referitoare la proiectele dezvoltate pentru categoriile defavorizate este considerat ca fiind deficitar și în necunoștință de cauză, unul dintre participanții la interviu a enunțat următoarele " Sunt luate la nivel central și de către



nespecialiști de către niște oameni care cred că își fac orele de serviciu să treacă nu sunt consultați din păcate cei de la baza care cunosc știu și suferă."

- *Care credeti ca ar fi elementele pozitive ale colaborarii dintre public/privat/ONG si societatea civila pentru dezvoltarea de noi proiecte sociale?*

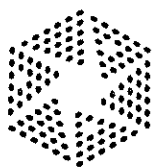
În ceea ce privește colaborarea dintre public/privat și societatea civilă, beneficiarii consideră că rolul sectorului public este acela de a finanța proiectele sectorului privat furnizor de servicii, iar un alt aspect semnalat este prioritizarea serviciilor și acordarea subvențiilor materiale în funcție de importanța și necesitatea serviciului pe piață.

- *Care considerati ca sunt proiectele sociale necesare la nivel de Tg Mures si caror categorii defavorizate ar fi bine sa fie adresate?*

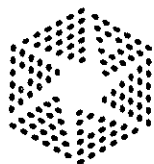
Ca și la unele din întrebările anterioare, beneficiarii, consideră că cele mai importante probleme sunt ale lor, iar ca proiecte sociale pe care le văd ca necesare sunt acelea care le satisfac lor nevoile imediate sau nevoile pe termen lung. Dintre beneficiarii intervievați, majoritatea au făcut referire strictă la nevoia lor socială, sau la nevoile financiare ale furnizorilor privați de servicii sociale, care le oferă lor servicii și la necesitățile financiare ale acestora, care consideră că trebuie să fie acoperite din fonduri publice.

CONCLUZII

Având în vedere interviurile realizate cu beneficiarii serviciilor sociale publice si private, descrise mai sus, se poate aprecia faptul că aceștia nu au informații cu privire la alte servicii sociale decât acelea pe care ei le solicită date fiind nevoile lor sociale, nu sunt interesați de sursele de finanțare, modalitățile de finanțare și condițiile de eligibilitate. Tendința generală este de "mi se cuvine", totodată dincolo de problemele pe care aceștia le întâmpină dau dovadă de empatie față de alte persoane aflate în dificultate și s-ar implica în activități de voluntariat, dar în ceea ce privește proiectele necesare la nivel de Municipiu Tîrgu Mureș, fiecare beneficiar este interesat de acele proiecte care fac strictă referire la problema sa sau a familiei sale. Gradul de informare al beneficiarilor de servicii sociale este precar, aceștia cunosc doar drepturile pe care le au și în mică măsură îndatoririle. Informațiile legislative și cele cu privire la prestațiile sociale ce le pot accesa le au de la alți beneficiari sau de la organizațiile non guvernamentale sau serviciile publice cu care colaborează. În ceea ce privește modul de accesare al serviciilor se poate spune că persoanele beneficiare se împiedică de birocrăție și de necunoașterea și neînțelegerea legislației. Deși legea asistenței sociale prevede în cazul furnizorilor privați de servicii medico-sociale posibilitatea ca acestea să fie oferite contra cost beneficiarilor, aceștia consideră că este obligația autorităților județene si/sau locale de a suporta în întregime



compensația materială pentru prestația oferită, indiferent de numărul prestațiilor financiare si/sau recuperatorii de care această persoană beneficiază sau are nevoie. În majoritatea cazurilor, beneficiarii de servicii sociale sunt dependenți de sistemul de furnizare pe perioade mari de timp. În cazul persoanelor incluse în studiu peste 75% dintre aceștia folosesc aceste servicii de cel puțin doi ani, acest fapt este explicabil prin natura deficienței de care aceștia suferă (handicap grav- copil, handicap grav-adult). În ceea ce privește deprinderile de viață independente ale beneficiarilor de servicii, acestea vor avea o rată scăzută de succes dată fiind natura handicapului și datorită faptului că nevoile complexe ale acestora sunt parțial acoperite de serviciile la care au acces. În ceea ce privește locul de unde au primit informațiile cu privire la posibilitățile și prestațiile de care pot beneficia, SPAS-ul de pe lângă Primăria Târgu Mureș, este considerat a fi cea mai corectă și cea mai promptă sursă de informații, urmată apoi de cadrele medicale, personalul din ONG-uri și alți beneficiari.



Interviurile realizate cu personal aparținând instituțiilor publice furnizoare de servicii sociale și ONG. Grila de interviu este structurată pe 10 întrebări principale și pe încă 6 întrebări de completare.

1. Pentru început va rog să-mi spuneți care sunt responsabilitățile dv în cadrul ...(instituție, ong, etc).

Persoanele participante ocupă următoarele funcții: Director SPAS în cadrul Primăriei Municipiului Tîrgu Mureș- 1 persoană, șef serviciu în cadrul compartimentelor SPAS Primăria Municipiului Tîrgu Mureș- 2 persoane, director adjunct în cadrul DGASPC Mureș- 1 persoană, director/președinte ONG-4 persoane.

1. 2. Ce tipuri de servicii sociale acorda organizatia dv, si caror grupuri defavorizate din comunitate se adreseaza?

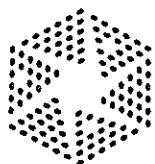
Tipurile de servicii oferite de organizațiile din care provin participanții la studiu acoperă aproape toată plaja de servicii existentă la nivel de municipiu. Printre acestea putem enumera: servicii de orientare și consiliere privind accesarea serviciilor sociale, servicii medico-sociale, servicii rezidențiale pentru copii aflați în situație de risc de abandon, servicii specializate oferite persoanelor cu diferite tipuri de handicap, servicii și consiliere oferite persoanelor nevăzătoare. Persoanele participante la interviuri au fost selectate uzând criteriul diversității și al complexității serviciilor oferite.

1. 3. Care sunt partenerii dumneavoastra in proiectele/activitatile pe care le derulati?

Din punct de vedere al parteneriatelor încheiate, toți participanții la interviuri fac parte din organizații care colaborează între ele pentru a satisface în cat mai mare măsură nevoile beneficiarilor. Atât reprezentanții mediului ONG cât și reprezentanții autorităților publice au parteneriate și convenții semnate pe baza cărora colaborează și pe baza cărora sectorul public achită serviciile prestate de prestatorii de servicii sociale din mediul privat. Comentarii și situații de nemulțumire sunt invocate cu referire la sumele alocate, la modul de alocare sau la modul de relaționare. În special sunt evidențiate parteneriatele public-private, un instrument de lucru prin care sistemul public finanțează serviciile sociale oferite de organizațiile nonguvernamentale.

2. Care sunt proiectele pe care le derulați în prezent. Care sunt partenerii împreună cu care derulați aceste proiecte?

Fiecare din persoanele intervievate consideră parteneriatele încheiate pe termen mediu și scurt ca fiind proiecte comune în care pe de o parte instituțiile statului sunt implicate ca finanțatori, iar furnizorii de servicii sunt prestatori. Acestea sunt considerate proiecte comune,



pe perioadă determinată. În cazul acestora există o nesiguranță provenită din partea furnizorilor de servicii privați, deoarece anual aceștia trebuie să depună proiecte pentru a putea obține finanțarea.

2.1. Aveți cunoștință de existența unor parteneriate de cooperare public/privat/societate civilă la nivelul Municipiului Tg Mureș? Dacă da care sunt acestea/vă rog să le enumerați.

Conform informațiilor furnizate, la nivel de municipiu există parteneriate încheiate între Primăria Municipiului Târgu Mureș și furnizori privați de servicii, societatea locală de transport, etc și convenții de colaborare cu diferite asociații și fundații.

3. Aveți cunoștința despre problemele întâmpinate în derularea proiectelor comune de tip public/privat societate civilă?

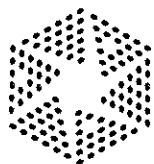
Din informațiile furnizate de participanții la interviu nu au fost întâmpinate probleme în derularea proiectelor comune, deoarece regulile și atribuțiile sunt strict delimitate și nu interferează.

3.1. Ce probleme întâmpinați în relația cu: autoritățile locale/ONG/societatea civilă; relația cu beneficiarii direcți ai serviciilor.

Problemele întâmpinate în relația public-privat sunt de cele mai multe ori legate de structura personalului care este deficitară iar volumul de muncă este foarte mare pentru angajații din sectorul public, astfel, se constată întârzieri și depășiri ale termenelor. Deficitul de personal se datorează în principal lipsei personalului calificat, aici facem referire la asistenți sociali, asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav profesioniști, asistenți maternali etc. Alte probleme semnalate sunt cele legate de aplicarea și interpretarea legislației în domeniu, unde nu de puține ori se iscă discuții între mediul public și cel privat. Pe de altă parte atât cei din mediul public cât și cei din mediul privat consideră că personalul este deschis și bine voitor ceea ce deschide calea unei bune colaborări între mediul public și cel privat.

4. Care considerați ca sunt barierele existente în calea unei bune cooperări între actorii implicați în derularea proiectelor cu caracter social?

În mod normal fiecare autoritate publică își face prioritizare acțiunilor și a finanțărilor în funcție de semnalele pe care le primește de la beneficiari și de la furnizorii de servicii, totodată ia în seamă strategia locală de dezvoltare a serviciilor sociale. Furnizorii de servicii consideră că în mod special și cu prioritate trebuie să primească finanțare pentru serviciile oferite. Din aceste două situații apar neconcordanțe între finanțarea de servicii și solicitările de finanțare. Optica fiecărui furnizor de servicii se schimbă în funcție de primirea sau nu a finanțării și suferă



modificări în funcție de gradul în care le este acoperită nevoia de fonduri pentru desfășurarea în bune condiții a activităților propuse. Furnizorii privați de servicii pot obține finanțare și din surse private sau chiar de la beneficiari, dar conform spuselor acestora societățile din România încă nu au deschiderea necesară pentru a finanța servicii sociale și comunitare, iar beneficiarii nu au resurse materiale pentru a acoperii o parte din cheltuielile necesare în tratamentele recuperatorii pe termen mediu și lung.

4.1. Ce competențe/ bune practici considerați că ar fi necesar să fie îmbunătățite pentru creșterea numărului de colaborări în proiectele derulate.

Mediul privat al furnizorilor de servicii consideră că este necesară creșterea transparenței modului în care se iau deciziile cu privire la posibilitățile de colaborare, iar mediul public consideră că este necesar ca mediul privat să se informeze asupra tipurilor de finanțare existente și eligibile, să își formeze o viziune de ansamblu asupra problemelor comunității astfel încât să poată observa ponderea și oportunitatea realizării unei colaborări sau a alteia. După cum se poate observa punctele de vedere sunt diferite: mediul privat privește în mod particular problemele existente la nivelul comunității luând în calcul în mod aproape exclusiv targetul personal, iar mediul public încearcă să acopere tot spectrul de nevoi sociale astfel încât să se adreseze unei categorii cât mai mari de potențiali beneficiari și să satisfacă sau să intervină în rezolvarea problemelor unui număr cât mai mare de persoane aflate în situația de risc social.

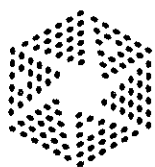
4.2. Ce modalități de lucru comune aveți împreună cu partenerii dvs- schimburi de liste de beneficiari, întâlniri periodice, comunicare prin mijloace electronice (fax e-mail), elaborarea de documente comune, mediatizare, seminarii, workshop-uri etc.

În ceea ce privește modul de lucru între furnizorii publici și cei privați de servicii sociale, a fost menționat de către toți cei intervievați că toate mijloacele de colaborare și comunicare între aceștia sunt utilizate. Din aceste informații putem concluziona că există colaborare și cooperare între cei implicați și că există deschidere între persoanele implicate pentru sprijin, suport și realizarea unei cauze comune.

5. Din experienta dumneavoastră cum considerați ca sunt luate deciziile referitoare la proiectele dezvoltate pentru categoriile defavorizate.

Deciziile luate pentru categoriile defavorizate sunt luate conform informațiilor primite de la cei intervievați pe baza legislației în vigoare și a contextului social și politic al țării.

6. Există parteneriate instituționalizate (acorduri formale/scrise cu obiective, repsonsabilități clare) între dv și alți parteneri publici/privați/ONG/societate civilă, pentru implementarea unor activități/servicii?



Fiecare serviciu social oferit în comunitate care are la bază colaborarea dintre mai multe organisme fie ele publice sau private, care se derulează pe o durată de timp bine stabilită se realizează pe baza unui acord/contract care are la bază o metodologie sau un caiet de sarcini și care stipulează în mod particular obligațiile fiecărei părți și termenele ferme și clare de derulare a activităților propuse.

7. De-a lungul timpului, care considerați ca au fost cele mai des întâlnite probleme în dezvoltarea de noi proiecte?

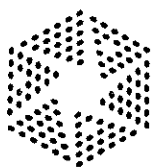
În situația în care se face referire la fondurile structurale cel mai des este invocată problema personalului și în special cea a personalului calificat, apoi este urmată de problema spațiilor necesare și corespunzătoare derulării proiectelor, o altă problemă invocată este legată de termenele mult prea scurte și de modificarea acestora în timpul derulării precum și modificările care intervin pe parcursul implementării (legate de termenele de predare, termenele de raportare, perioadele de desfășurare). În ceea ce privește proiectele finanțate de autoritățile publice, furnizorii privați consideră că regulamentele uneori sunt favorizante și nu înțeleg de fiecare dată clar condițiile și modul de realizare a punctajelor pentru eligibilitate.

8. Ce măsuri inovatoare ar fi necesare pentru creșterea gradului de accesare a serviciilor sociale și satisfacerea în mai mare măsură a nevoilor persoanelor defavorizate?

Mediul privat consideră că nu sunt necesare alte măsuri în afara celor existente și că este suficient ca o parte a măsurilor existente să fie îmbunătățite și adaptate permanent schimbărilor care au loc în societate. În mediul public optica este diferită și se consideră că o participare activă a școlii în viața socială și posibilitatea acesteia de a oferi informații din timp furnizorilor de servicii sociale ar scădea numărul persoanelor și familiilor aflate în situație de risc și ar oferi posibilitatea acestora să beneficieze de sprijin precoce în rezolvarea problemelor.

9. Care credeți ca ar fi elementele pozitive ale colaborării dintre public/privat/ONG și societatea civilă pentru dezvoltarea de noi proiecte sociale?

Abordarea integrată a problemelor sociale și ale persoanelor defavorizate a fost enunțată ca fiind soluția și totodată rezultatul unei colaborări reale și realiste în cazul persoanelor defavorizate din orice categorie. În domeniul său fiecare furnizor de servicii, fie el public sau privat, încearcă să găsească o rezolvare acceptată și legală problemelor cu care se confruntă beneficiarii serviciilor. Fiecare furnizor de servicii este de acord cu faptul că o problemă a unei persoane are repercusiuni pentru întreaga familie, și că acea familie se confruntă cu nenumărate alte probleme, astfel, o mai bună cooperare și colaborare între public și privat, o strategie integrată de oferire a serviciilor sociale, cooperarea și colaborarea între: beneficiar, autorități



publice, furnizori privati de servicii sociale, școală, locașuri de cult, etc ar crește gradul de reușită.

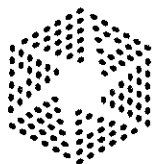
10. Care considerați ca sunt proiectele sociale necesare la nivel de Tg Mureș și căror categorii defavorizate ar fi bine să fie adresate?

Atât cei din mediul public cât și cei din mediul privat au enumerat următoarele proiecte sociale care trebuie tratate cu prioritate la nivel de municipiu, ordinea enunțată aici este una aleatorie și nu una prioritară: locuințe sociale pentru tineri, creșterea numărului de paturi la adăpostul de noapte, înființarea unei cantine sociale care să ofere masă caldă, înființarea unui centru de zi adresat persoanelor defavorizate, dezvoltarea de programe pentru tinerii consumatori de substanțe, centre de zi pentru aceștia, înființarea de centre de zi pentru familiile tinere cu copii care au salarii mici pentru a stimula accesul copiilor la educație și pentru a favoriza integrarea ambilor părinți în câmpul muncii.

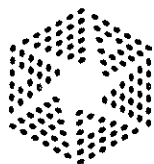
CONCLUZII

Din punct de vedere al informațiilor furnizate în cadrul interviurilor s-a constatat că în cazul persoanelor beneficiare de prestații sociale tendința a fost aceea de a lăuda serviciile primite și s-au ferit să ofere informații despre carențele serviciilor. În cazul instituțiilor publice tendința generală a fost aceea de a aprecia în mod pozitiv atât furnizarea de servicii cât și colaborarea dintre public și privat. În cazul organizațiilor non guvernamentale s-a constatat că aprecierea modului în care sunt furnizate serviciile se face în funcție de finanțarea pe care o primesc sau nu de la autoritățile locale și județene. În modul de colaborare între instituțiile publice și cele private au fost constatate următoarele tendințe: instituțiile publice consideră că există o bună colaborare între public și privat și cooperare între angajații instituțiilor și cei ai organizațiilor non-guvernamentale, iar în rândul organizațiilor non guvernamentale se constată că acestea sunt nemulțumite de colaborarea cu instituțiile și cu personalul acestora. Personalul din organizații non guvernamentale consideră că este tratat ca fiind *"de rangul doi"* de personalul din instituțiile publice.

Cea mai mare nemulțumire a fost exprimată față de personalul și modul de funcționare al DGASPC; atât personalul din Primăria Tg Mureș, persoanele aparținând organizațiilor non guvernamentale cât și beneficiarii consideră că relația cu DGASPC este deficitară. Au fost enumerate următoarele aspecte, din partea organizațiilor non guvernamentale: superficialitatea personalului din DGASPC, lipsa de motivare și voință a personalului DGASPC, răspunsul cu întârziere al oricărei solicitare, lipsa de asumare și implicare a personalului, deschidere deficitară față de propunerile și soluțiile găsite de către persoanele provenite din afara instituției etc.



Beneficiarii consideră că relația cu personalul de la Primăria Municipului Tg Mureș este una foarte buna, îi consideră pe angajați ca fiind implicați, informați și deschiși spre satisfacerea nevoilor lor sociale. În ceea ce privește modul în care privesc relația cu DGASPC Mureș, consideră că personalul este rigid, necooperant, uneori chiar rău voitor.



Sinteza rezultatelor analizei

Datele prezentate în **analiza demografică** au la bază rezultatele oficiale ale recensămintelor efectuate în anii 2002 și 2011 precum și serii de date statistice anuale prezentate de Institutul Național de Statistică.

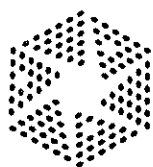
Conform acestora, populația stabilă a Municipiului Târgu Mureș a scăzut cu un procent semnificativ în perioada 2002-2011 (-10,5%), declinul continuând și în perioada 2011-2017 pe componenta prezentată de INS (rezidenții Municipiului Târgu Mureș).

Această evoluție este în acord cu evoluția la întreg teritoriul țării. Raportul Organizației Națiunilor Unite (ONU) asupra migrației din anul 2016 arată că numărul românilor care au părăsit țara, a crescut anual cu peste 7% din 2000 până în 2015. Țara noastră ajungând prima după Siria (13%) în topul migrației, astfel România a ajuns să aibă cea mai mare diasporă din Uniunea Europeană. După România, în acest clasament, se află Polonia (5,1%) și India (4,5%). Datele ONU arată că 3,4 milioane de cetățeni români locuiesc peste hotare. Dacă în Siria, motivul migrației este războiul, pentru România este vorba de o migrație economică, oamenii pleacă pentru un trai mai bun.

Totuși, cifrele referitoare la Municipiul Târgu Mureș trebuie privite în corelare cu cifrele județului Mureș, numărul rezidenților scăzând mai puțin accentuat comparativ cu Municipiul Târgu Mureș. Explicație este simplă, o parte din populația stabilă mutându-se în periferii, în localitățile rurale din împrejurimi, dar ele desfășoară activități în interiorul municipiului zilnic.

În acord cu afirmațiile de mai sus, influențată direct de procesul migrației (interne sau externe), structura populației s-a schimbat, persoanele cu vârste de peste 54 de ani crescând puternic ca pondere, între 17 și 58% în funcție de categoria de vârstă a acestora.

Un fapt îmbucurător îl constituie însă schimbarea structurii populației stabile în funcție de nivelul de educație, care arată o creștere continuă a gradului de educare concomitentă cu scăderea masivă a celor fără școală (-39% în 2011 comparativ cu 2002).



În ceea ce privește condițiile de locuire, acestea au crescut ca nivel calitativ an de an. Astfel dacă numărul locuințelor a crescut cu cca. 3,4% în 2011 față de 2002, suprafața acestora a crescut cu peste 33% în aceeași perioadă de timp. În același timp, sistemul de termoficare centralizat a pierdut bătălia cu sistemele individuale de încălzire (centralele termice au câștigat peste 800% în această perioadă) iar numărul locuințelor fără canalizare este în continuă scădere.

Studiul **"Analiza cantitativă a nevoilor de servicii sociale"** oferă o imagine detaliată despre populația aflată în risc de excluziunea, dar mai ales despre percepțiile, atitudinile și problemele cu care se confruntă aceștia. Cercetarea aprofundează și modul de raportare a subiecților la grupurile vulnerabile din care fac parte.

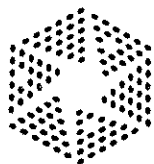
Pentru a surprinde această "fotografie" s-a realizat un sondaj de opinie pe un eșantion de 250 de persoane aflate în risc de excluziune socială în municipiul Tîrgu Mureș. În cele ce urmează, prezentăm pe scurt principalele concluzii ale acestui studiu.

Calitatea vieții

În ierarhia problemelor și nevoilor prioritare ale subiecților intervievați se află obținerea unui venit constant care să acopere cheltuielile minime, respectiv o slujbă care să îmbunătățească partea materială și să acopere lipsurile. Partea financiară influențează de asemenea și modul în care este perceput standardul de viață actual, două treimi din respondenți nu sunt mulțumiți de acest aspect al vieții lor. Pe de altă parte "viața de familie" este percepută ca o ancoră în realitatea financiară, 90,8% din respondenți apreciază această dimensiune a vieții lor. Puțin peste o treime dintre subiecți (38,54) susțin că pentru a avea un nivel de viață acceptabil în primul rând trebuie să ai acces la utilități (gaz, apă curentă și electricitate), apoi aproape un sfert din respondenți consideră o dietă, hrană bună și diversificată (24,2%) și 17,8% să ai posibilitatea de a avea grijă de sănătate. Cea mai mare parte din subiecții grupurilor vulnerabile interievate (98,0%) sunt optimiști asupra viitorului.

O treime din subiecți afirmă că "se simt excluși de societate". Principalul grup de sprijin sau de susținere pentru rezolvarea unor probleme de natură personală este format din familie (72,4%), urmat de prieteni (19,2%).

Conform rezultatelor obținute în urma sondajului în Tîrgu Mureș există 3 grupuri mari de populație care riscă să sufere de excluziune socială: persoanele de etnie romă (57,2%), vârstnici (16,8%) și persoanele cu dizabilități sau bolnavii cronici (11,2%). În opinia respondenților persoanele vulnerabile ar putea fi ajutate prin "oferirea de slujbe" (62,16%) și educație



(15,72%). Subiecții au încercat și ei să își îmbunătățească viața tot prin muncă (66,5%) și prin educație (2,1%)²⁰.

Evaluarea instituțiilor, serviciilor care furnizează servicii sociale

Referitor la gradul de încredere în diverse instituții sau organizații de a susține și rezolva problemele categoriilor de populație aflate în risc de excluziune la nivelul municipiului Tîrgu Mureș, subiecții au cea mai mare încredere în abilitățile Primăriei (90,0%) și Consiliului Județean (70,3%). Când vine vorba despre SPAS, DGASPC sau ONG-uri în medie două treimi dintre respondenții nu au o opinie formată. Puțin peste jumătate (55,3%) consideră că și localnicii ar putea susține persoanele vulnerabile.

Problemele întâmpinate de respondenți în relația cu instituțiile și organizațiile cu care au intrat în contact sunt puține, în total răspunsurile sumarizează un procent de 2,8%, cele mai des menționate sunt legate de răspunsurile negative pe care solicitanții le-au primit, de deciziile nefavorabile și de comportamentul personalului din cadrul instituțiilor la care au apelat.

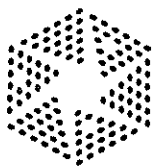
Calitatea personalului și informațiile primite sunt evaluate pozitiv de jumătate dintre respondenți iar un sfert evaluează pozitiv programele/ proiectele/ activitățile desfășurate. 45 % dintre persoanele intervievate afirmă că nu apelează la nici o instituție, prin urmare nu pot evalua aceste aspecte.

Prin prisma persoanelor intervievate în instituții abilitate să se ocupe de problemele sociale ale comunității, există resurse umane și financiare în procent de 70,3% respectiv 53,4%.

Comunicare și informare și proiecte, programe, activități propuse

O concluzie de ordin pragmatic vizează comunicarea cu publicul larg din grupul țintă despre problemele sociale de interes. Din perspectiva datelor reies două căi de comunicare importante cu grupul vulnerabil într-un asemenea context, prima este cea directă, nemediată prin intermediul organizării de evenimente "față în față" iar cea de-a doua reprezintă informația transmisă cu ajutorul "televizorului". Bineînțeles, conținutul comunicării trebuie să fie adaptat la nivelul de educație al oamenilor, la limbajul pe care îl poate înțelege și la necesitățile acestora. Pentru o diseminare optimă a informației recomandăm a se avea în vedere toate canalele de comunicare menționate de respondenți, iar informația să fie sub o formă atractivă, ușor de înțeles, suficientă și adaptată fiecărui grup țintă.

²⁰ Din răspunsurile pe care le dau la unele întrebări concluzionăm că ei nu se identifică cu grupele vulnerabile.



Proiectele, programele sau acțiunile efectuate la nivel local pentru îmbunătățirea situației populației aflate în risc de excluziune sunt cunoscute de un sfert dintre respondenți (24,8%), iar printre acestea cel cu o notorietate ridicată e cel al "caselor sociale", amintit de 20,4% dintre respondenți. Au mai fost menționate "Valea Rece" (2,0%), ajutor de încălzire (0,8%), introducerea utilităților (0,8%), ajutor alimente (0,4%) iar un procent de 0,4% nu își amintește numele proiectului.

Activități considerate utile de și pentru grupul țintă sunt "locurile de muncă" (16,1%) și "educația" (11,2%) dar și investiții în rețelele de utilități, în special conectarea la acestea (4,8%), construirea de drumuri, santuri (3,2%) și locuințe sociale (3,2%),

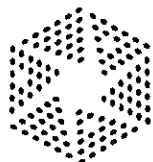
Recomandări:

- Crearea de programe educaționale atractive, utile și continue mulate pe vârsta și necesitățile grupurilor țintă, cât și în rândul cetățenilor pentru promovarea voluntariatului, toleranței și susținerii grupurilor vulnerabile
- Proiecte ce vizează integrarea grupurilor țintă prin muncă sau în cazurile posibile voluntariat, creșterea gradului de ocupare a persoanelor sărace și vulnerabile prin dezvoltarea economiei de tip social și prin programe ample de activare pe piața muncii;
- Construirea și reabilitarea clădirilor de tip case sociale, destinate grupurilor țintă, în urma evaluării necesității acestora.
- Consolidarea relațiilor și parteneriatelor public-privat

În municipiul Tîrgu Mureș există un număr de 35 de furnizori de servicii sociale acreditați și 45 de servicii sociale cu licență de funcționare. Principalele **instituții publice** acreditate care furnizează servicii grupurilor vulnerabile sunt Municipiul Tîrgu Mureș - Serviciul Public de Asistență Socială și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului Mureș și Penitenciarul Tîrgu Mureș.

Beneficiarii instituțiilor enumerate mai sus sunt copii și tineri, șomeri, vârstnici, persoane fără adăpost, persoanele cu dizabilități sau bolnavii cronici, victime ale violenței în familie, persoane fără venituri, victime ale unor calamități.

Serviciile oferite de SPAS Tîrgu Mureș sunt diverse tipuri de ajutoare financiare, ajutor alimentar, asistent personal pentru persoanele cu handicap, îngrijire la domiciliu, cazare, asistență socio-medicală, ajutor material, centru educațional și apeluri de urgență (112).



Pe raza municipiului Tîrgu Mureș există aproximativ 8000 de beneficiari care sunt deserviți de 329 de angajați ai SPAS.

Printre problemele întâmpinate de această instituție se enumeră și lipsa personalului. Analiza rezultatelor anchetei efectuate evidențiază ca postul de asistent social este unul dintre cele mai dificil de acoperit.

Colaborările cele mai frecvente ale SPAS Tîrgu Mureș sunt pe linie instituțională DGASPC, SMURD, AJPIS și nonguvernamentală.

În anul 2016, persoanele cu handicap grav îngrijiți de aceștia și asistenți lor personali au beneficiat de ponderea cea mai mare din buget, în valoare de 10.663.702 lei.

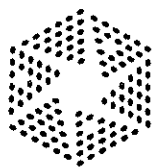
Complementar serviciilor sociale oferite de SPAS, au fost derulate 7 proiecte mari cu scopul creșterii nivelului de trai a persoanelor vulnerabile prin: reabilitarea și îmbunătățirea confortului termic al Centrului Social, tichete sociale, asigurarea unor alimente de bază, reducerea abandonului familial și școlar, instruirea asistenților personali și prevenirea violenței în familie.

La nivelul județului Mureș, principalul furnizor de servicii sociale este DGASPC Mureș. Această instituție asigură aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în domeniul: serviciilor sociale, serviciilor medicale, prestațiilor sociale dar desfășoară și campanii de informare, de conștientizare, și instruire, formare profesională. Până în luna septembrie DGASPC Mureș oferea suport unui număr de 21.945 beneficiari în județul Mureș. Resursele umane implicate în cadrul instituției în județul Mureș sunt 794, dintre care 786 angajați cu normă întreagă și 8 angajați cu normă parțială, dintre care 272 angajați în Tîrgu Mureș, (267 angajați cu normă întreagă și 5 cu normă parțială). De asemenea în cadrul instituției sunt 2 voluntari. Specializările care identifică dificultăți în angajarea personalului sunt medicină, kinetoterapie, logopedie, asistență socială și inginerie.

DGASPC Mureș operează 9 servicii sociale, în municipiul Tîrgu Mureș: 5 centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice, 1 centrul maternal, 1 serviciu de intervenție în regim de urgență, abuz, neglijare, trafic, migrare, telefonul copilului și 2 centre de tranzit pentru prevenirea marginalizării sociale.

Penitenciarul Tîrgu Mureș este un furnizor de servicii sociale acreditat, care se adresează deținuților. În luna decembrie 2017 aceștia erau în număr de 327.

Furnizarea optimă de servicii sociale necesită investiții suplimentare și în resursele umane, un personal bine format și mai numeros, un management eficient, mecanisme de supraveghere și sisteme motivaționale și de recompensare. Deși promovarea serviciilor trebuie centrate pe



persoană, în acest caz pe beneficiar, nu trebuie să neglijăm resursele umane care duc la îndeplinirea acestui scop.

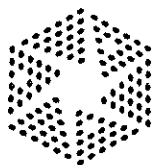
În cazul focalizării pe utilizatori pot exista o serie de dificultăți în obținerea de informații fiabile și reale cu privire la nivelul de satisfacție al utilizatorului, de exemplu unii beneficiari pot avea dificultăți în a-și exprima nevoile și opiniile (în cazul copiilor, al persoanelor cu un anumit tip de handicap sau cu un anumit nivel de educație) sau pot să nu dorească să-și exprime nemulțumirea de teamă că serviciul în chestiune le-ar putea fi retras.

Din cauza îmbătrânirii populației, migrării populației, a schimbărilor sociale și financiare, necesitatea serviciilor sociale va continua să crească. Eficiența și eficacitatea, o transparență mai mare și modelată pe posibilitățile de înțelegere a beneficiarului, și punerea accentului pe orientarea utilizatorului pot fi văzute ca fiind elementele principale ale procesului de optimizare a serviciilor sociale.

Furnizorii privați de servicii sociale vin în întâmpinarea grupurilor vulnerabile cu o gamă variată de servicii, programe și proiecte, atât din domeniul social dar și din domenii complementare, specializate, care au menirea de a ușura și îmbunătăți viața beneficiarilor. În cadrul analizei au participat un număr de 20 de ONG-uri din domeniul social, dintre care 19 acreditate și 1 neacreditat. Din totalul de 43 de servicii sociale furnizate de participanții la studiu 31 sunt licențiate, 1 este în curs de licențiere iar 11 nu sunt licențiate. Un procent de 46,0% sunt din domeniul social, 16,0% - campanii de informare și conștientizare, 14,0% - educație, instruire și formare profesională, 8,0% - advocacy și lobby, 6,0% - servicii medicale, 6,0% dezvoltare comunitară, 4,0% - activități sportive și culturale.

Beneficiarii serviciilor sociale furnizate de sectorul privat acoperă o mare parte din grupul vulnerabil ca servicii, principalele subgrupe deservite sunt copii și tineri (18,5%), persoane cu dizabilități sau bolnavi cronici (16,7%), vârstnicii (11,1%) și persoane instituționalizate (9,3%). În municipiul Tîrgu Mureș 42,2% dintre ONG-uri pot întâmpina nevoile unui număr maxim cuprins între 12 - 50 de beneficiari și constau în principal din centre de zi destinate persoanelor cu dizabilități (62,5%) sau vârstnicilor (12,5%), centre de prevenire și combatere a violenței (12,5%) și centre de educație, instruire și formare profesională a persoanelor din grupul vulnerabil (12,5%).

Principalii parteneri ai furnizorilor privați în proiectele, programele sau campaniile desfășurate sunt Primăria Tîrgu Mureș (12,9%), cu DGASPC Mureș (11,8%), cu CJ Mureș (9,7%), cu școlile (9,7%), instituții medicale (8,7%) și cu ONG-urile de profil (8,6%).



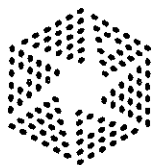
Resursele umane implicate în acest sector de servicii sociale sunt de 153 de angajați cu normă întreagă, 78 de angajați cu normă parțială, 31 de contracte de servicii și 400 de voluntari. Astfel din totalul resurselor umane, majoritatea participanților reprezintă voluntari (60,4%), 23,1% sunt angajații cu normă întreagă, 11,8% angajații cu normă parțială și 4,7% sunt contracte de servicii (PFA, convenții civile etc.). Specializarea asistent social este greu de acoperit în cazul a 18,5% din ONG-uri.

Resursele financiare sunt influențate de tipul serviciului social oferit și numărul beneficiarilor. Serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități au cele mai mari cheltuieli, datorită necesităților complexe ale acestora.

ONG-urile din Tîrgu Mureș au desfășurat 75 de proiecte, având un buget aproximativ de 4657549,04 lei. Acestea au avut ca beneficiari persoane cu dizabilități sau boli cronice, vârstnici, tineri și copii (copii provenind din medii defavorizate economic și social, copii cu risc de abandon, tineri post-institutionalizați, elevi), persoane cu deficiență vizuală, cu deficiențe de auz, familii numeroase sau cu un singur părinte, persoane fără venit sau cu venit mic, elevi dar și voluntari și specialiști.

Scopul cercetării a fost acela de a studia situația actuală a sistemului de asistență socială și necesitatea implementării de noi servicii sociale și/sau dezvoltarea unor servicii sociale existente. **Cercetarea calitativă** s-a centrat pe două metode: focus grup și interviu semistrukturat. La cercetare au participat un număr total 40 de persoane care fac parte din categoriile: angajați ai sistemului public, ONG și beneficiari ai serviciilor sociale. La focus grup au participat un număr de 34 de persoane, iar interviuri semistrukturate au fost realizate 12. O parte din participanții la focus grup au fost cooptați pentru interviuri, iar, o altă parte au fost selecționați pentru a participa la interviuri. În cazul beneficiarilor au fost cooptați pentru interviuri patru persoane din rândul participanților la focus grup. În cazul reprezentanților privați de servicii sociale, două persoane au fost invitate din rândul participanților la focus grup, iar două persoane au participat doar la interviuri. În cazul reprezentanților instituțiilor publice interviurile s-au realizat în totalitate cu persoane care nu au participat la focus grup.

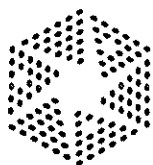
Includerea în interviuri a altor persoane decât cele participante la focus grup s-a realizat datorită necesității de a strânge cât mai multe informații și pentru a obține diversitatea în exprimarea opiniilor. Cu toate acestea tendințele generale s-au respectat la ambele metode de cercetare, iar concluziile generale sunt asemănătoare.



În urma cercetării au fost identificate serviciile care este necesar să fie dezvoltate cu prioritate la nivelul municipiului, între acestea menționăm, în ordine aleatorie: servicii de îngrijire la domiciliu, extinderea sau înființarea unui adăpost de noapte care să fie accesibil și familiilor cu copii, servicii de școlarizare la domiciliu, servicii rezidențiale pentru familiile și persoanele aflate în situații de criză, centre de tip respiro, servicii integrate de asistență socială, servicii pentru persoanele cu probleme psihice, programe after school gratuite pentru copiii proveniți din familiile cu venituri mici, servicii și programe pentru tinerii proveniți din centrele de plasament, servicii și programe pentru persoanele care au fost eliberate din penitenciar. În plus este necesară dezvoltarea și susținerea serviciilor pentru nevăzători, serviciilor medico-sociale pentru persoanele cu dizabilități, programele alternative pentru copiii cu nevoi educative speciale.

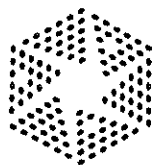
Furnizorii de servicii sociale se bazează în principal pe diseminarea informațiilor și trierea beneficiarilor de către serviciile publice. S-a constatat că, colaborarea dintre instituții nu este tot timpul una adecvată și că birocrăția și numărul mare de solicitări fac ca răspunsurile și rezoluțiile să fie date uneori cu întârziere deși există colaborări formale între instituții. Cauza principală a lacunelor și deficiențelor între sistemele publice este lipsa unei proceduri comune de acțiune și existența unor bariere legale și instituționale care limitează posibilitățile și aria de acțiune a fiecărei instituții în parte.

Colaborarea public privat la nivel local este funcțională în mare măsură, aceasta se realizează datorită unei bune practici. De cele mai multe ori persoanele beneficiare de servicii sunt orientate către serviciile private de către serviciul public. Un alt mijloc de accesare al serviciilor private de asistență socială o constituie alți beneficiari care transferă informații, fiind constituit un circuit închis de informații în grupul țintă al beneficiarilor. Între mediul public și cel privat sunt diferențe mari în ceea ce privește modul de abordare și de raportare a unui furnizor la altul. Sectorul public oferă în cea mai mare măsură servicii generale care au ca scop orientarea și consilierea unei game cât mai largi și cât mai diverse de beneficiari, iar serviciile private oferă servicii specializate unui număr relativ mic de beneficiari și cu un spectru redus de servicii. Fiecare dintre acestea se preocupă de calitatea serviciilor pe care le oferă și de atragerea unui număr cât mai mare de fonduri. Sectorul public trebuie să țină seama de nevoile tuturor categoriilor de beneficiari și să ofere compensații și servicii de calitate în măsura posibilităților legale, tuturor solicitanților. Sectorul privat consideră categoria de beneficiari a căror interese le reprezintă ca fiind cea mai importantă, iar, de cele mai multe ori aceasta se datorează lipsei unei viziuni clare asupra întregului spectru de persoane aflate în nevoie. Această



diferență de optică poate fi corectată dacă există o comunicare și o informare mai transparentă asupra tuturor categoriilor de beneficiari pe care sectorul public le are în vedere atât atunci când se realizează alocări bugetare cât și atunci când este prioritizată o acțiune sau alta.

Pentru îmbunătățirea calității serviciilor oferite atât de sectorul public cât și de sectorul privat este oportună și necesară evaluarea periodică a acestora printr-o acțiune de analiză planificată. Dacă evaluarea este făcută în mod profesionist ținând cont de rigorile științifice și de situația socială și politică se poate face o analiză corectă și pertinentă care conduce la îmbunătățirea calității serviciilor oferite, contribuie la elaborarea unor politici sociale eficiente și conectate la realitatea orașului.



RECOMANDĂRI

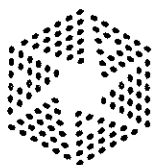
Analiza efectuată cu privire la piața de asistență socială din municipiul Tîrgu Mureș și a activităților conexe ale acestora a relevat unele aspecte care pot influența atât în mod negativ cât și în mod pozitiv dezvoltarea pieței și a concurenței. Conform studiului cantitativ și a analizei serviciilor publice și private existente în prezent în municipiul Tîrgu Mureș, a reieșit că în măsură de aproximativ 80% este acoperit spectrul serviciilor necesare prin activitatea atât a instituțiilor publice cât și prin activitatea desfășurată de prestatorii acreditați din mediul privat. Serviciile publice acoperă în principal spectrul consilierii și al orientării beneficiarilor, precum și acordarea de prestații și beneficii sociale, latura privată oferă în principal servicii specializate acordate unor categorii țintite de beneficiari cum ar fi: persoanele cu handicap copii, persoane vârstnice, recuperare socio-medicală, etc.

Din datele obținute prin analiză reiese că deși diversitatea de servicii este mare există servicii care în prezent sunt insuficient dezvoltate sau care, deși există, ele pot satisface doar parțial nevoile și cererea de pe piață. Aici facem referire atât la serviciile publice cât și la cele private care prin activitatea lor deservește atât beneficiari care au nevoie de îngrijire socio-medicală cât și beneficiari care au nevoie pentru o perioadă determinată de timp de asistență socială și consiliere și orientare profesională pentru reintegrare în societate și ieșirea din rândul persoanelor asistate și cu risc de marginalizare socială.

Recomandări cu privire la modalitatea de organizare a serviciilor sociale: este recunoscut faptul că atât mediul public cât și cel privat oferă servicii de calitate, dar pentru menținerea unor politici coerente și flexibile este necesar ca beneficiarii de prestații să fie integrați social și profesional, în măsura în care este posibil. În cazul persoanelor cu dizabilități sunt necesare programe de abilitare și reabilitare și educaționale care să îi pregătească pentru o incluziune socială reală care să le faciliteze rolul în comunitate ca cetățeni activi și valoroși.

În cazul copiilor care părăsesc sistemele publice și private de protecție socială precum și pentru persoanele care părăsesc sistemul penitenciar este necesar să fie create programe care să le faciliteze integrarea activă în societate astfel încât aceștia să nu devină beneficiari ai sistemului de prestații ci să se poată integra activ în viața reală.

În cazul persoanelor fără adăpost și a persoanelor care trec printr-o criză majoră a vieții (pierderea locuinței din diferite cauze) crearea sau înființarea unui centru de tranzit care să le permită persoanelor și/familiei pentru o perioadă determinată de timp să beneficieze de spațiu de dormit, masă caldă și consiliere și orientare profesională pentru a putea fi integrați în rândul populațiilor active cât mai curând posibil.



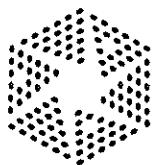
În cazul familiilor cu venituri mici este important ca aceștia să beneficieze de locuințe sociale și în unele cazuri de programe speciale la creșe, grădinițe și la școli care să permită adulților să fie încadrați în muncă, iar copiii să beneficieze în timpul cât părinții sunt la muncă de educație și îngrijire.

În cazul finanțării și achizițiilor de servicii din mediu privat, este foarte important să fie realizată o strategie de dezvoltare a serviciilor sociale care se includă ponderea fiecărei necesități sociale, raportul acesteia comparativ cu alte necesități sociale existente la nivel local și procentul de alocație financiară care se repartizează conform pieței. Această deoarece în mediul privat există suspiciunea că alocările financiare nu se fac conform nevoilor pieței. Este cunoscut faptul că piața serviciilor sociale și nevoile de servicii sociale sunt în strânsă legătură cu schimbările financiare și politice, iar din această cauză recomandăm realizarea unei analize a pieței anual sau la doi ani pentru a fi tot timpul informați și conectați la realitatea din teren.

Serviciile sociale atât publice cât și private sunt insuficient promovate și popularizate în rândul cetățenilor, astfel activitatea atât publică cât și cea privată nu este cunoscută în rândul cetățenilor și nici în rândul beneficiarilor și a potențialilor beneficiari, motiv pentru care percepția generală este una distorsionată și nu una corectă și coerentă.

SPAS de la nivelul municipiului Tîrgu Mureș are o multitudine de compartimente și direcții care trebuie coordonate și care sunt conectate într-o rețea eficientă de furnizare de servicii și beneficii sociale. Pentru creșterea eficacității și a eficienței serviciilor ar fi bine ca toate atribuțiile acestor servicii să fie transpuse în scopuri și obiective comune la nivelul orașului.

Totodată pentru creșterea calității serviciilor achiziționate este foarte important ca SPAS-ul și primăria să promoveze serviciile și programele achiziționate care prin calitatea, profesionalismul și determinarea lor pot fi prezentate ca modele de excelență, în acest sens trebuie elaborate grile de evaluare a serviciilor oferite. Acest demers duce în timp la creșterea calității și/sau la menținerea calității serviciilor oferite beneficiarilor de toate categoriile. În condițiile actuale piața furnizorilor privați de servicii sociale nu este una concurențială ci este una formată din multe monopoluri mici care dincolo de conștiința personală și profesională a fiecăruia nu au motive de îngrijorare și mobilizare pentru a acorda servicii cu plus valoare. Monitorizarea și evaluarea performanței calității vieții, a calității serviciilor și a progreselor înregistrate, prin anchete și studii în rândul utilizatorilor pot deveni o dovadă a modului în care este prestat un anumit serviciu.

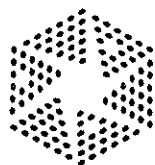


Standardele de calitate reprezintă nivelul minim pe care un furnizor public sau privat de servicii sociale trebuie să îl atingă pentru a putea fi acreditat sau licențiat. Aceste standarde fac parte din pachetul minim de dotări materiale și umane care asigură un serviciu de calitate beneficiarilor, monitorizarea și evaluarea continuă a serviciilor achiziționate sau care se dorește să fie achiziționate (monitorizarea sau evaluarea ante achiziție) îi determină pe furnizori să crească calitatea serviciilor oferite indiferent de natura acestora și sporesc beneficiile aduse consumatorului final.

O altă problemă constatată este numărul mic de personal calificat în domeniul asistenței sociale și insuficienta acoperire a domeniului propriu profesional al acestora. O altă problemă care trebuie luată în calcul este modul de înțelegere a procedurilor de ofertare, acestea de multe ori sunt înțelese într-un fel de ofertant și în alt fel de achizitor, aceste bariere de înțelegere creează probleme ulterioare în modul de derulare a contractului.

În ceea ce privește politicile și principiile care trebuie urmărite pentru a atinge excelența în cadrul serviciilor sociale, din studiu s-a relevat ca este important ca beneficiarul să fie plasat în centrul dezvoltărilor serviciilor sociale de calitate. Delegarea responsabilităților de către organele administrative locale trebuie să aibă loc acolo unde este posibil și pentru simplu fapt că acesta promovează accesul și cu cât furnizarea este mai apropiată de consumatorul final cu atât există șanse mai mari ca nevoile acestuia să fie satisfăcute.

Îmbătrânirea populației, schimbările societății și impactul economic determină schimbări care au impact direct asupra serviciilor sociale, iar cererea acestora pe piață va continua să crească. Concluzia finală este aceea că scopul serviciului social este acela de a-l așeza pe beneficiar în centrul procesului astfel încât acesta să aibă acces la un de maxim de servicii și să poată fi integrat cât mai curând și profund în societate.



Documentație instalare și administrare aplicație GIS

Harta prestatorilor de servicii sociale din Municipiul Tg-Mureș

Cuprins

1. Scop.....	1
2. Prezentare generala.....	1
3. Prezentare frontend.....	2
.....	3
4. Administrarea locatiilor.....	3
5. Date de acces.....	6
6. Instalare/configurare.....	6
6.1 Site.....	7
6.1 Baza de date.....	7

1. Scop

Crearea unei aplicații GIS, care va putea fi accesată de pe pagina web a Primăriei Târgu Mureș, constând dintr-o bază de date cu toți furnizorii de servicii locale, locațiile acestora, tipul serviciilor prestate și alte informații utile.

2. Prezentare generala

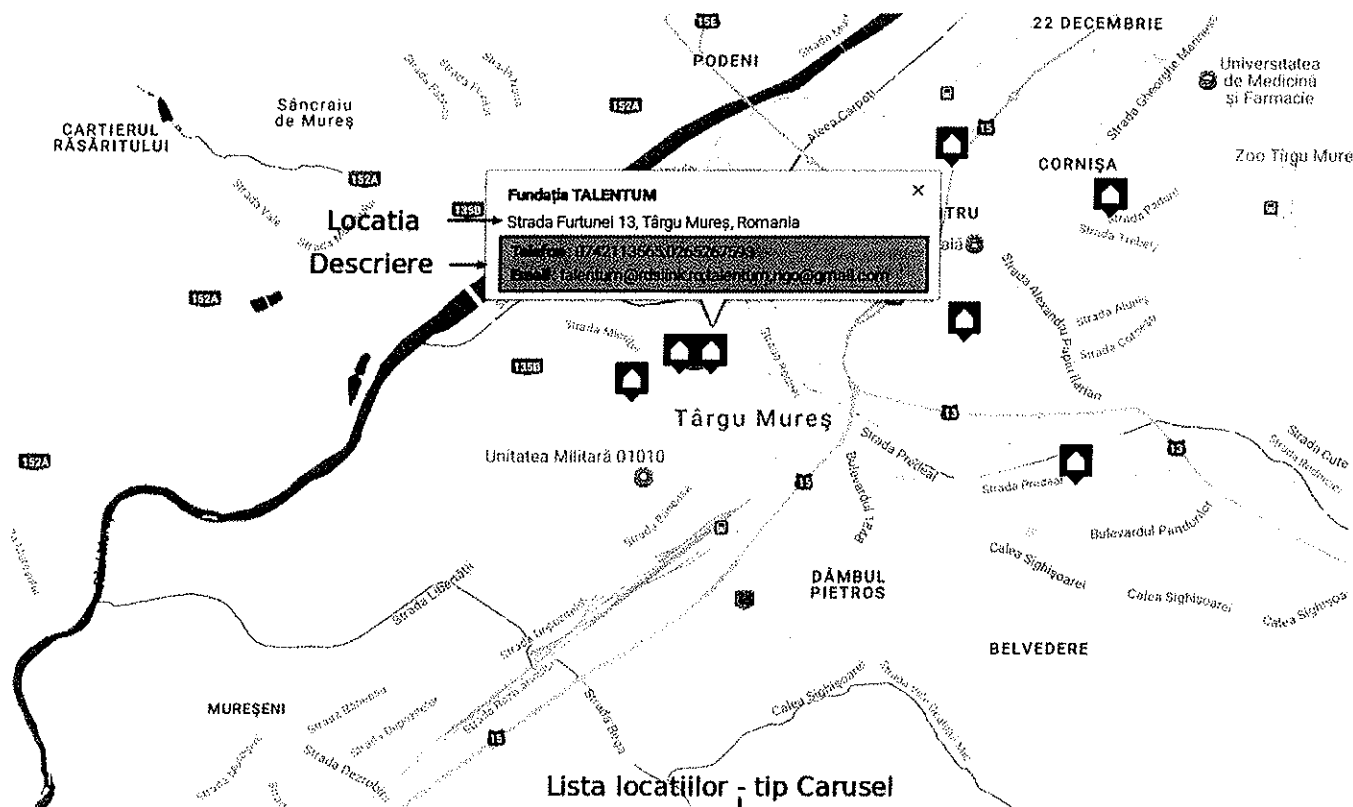
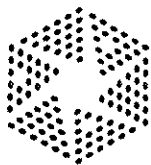
Pentru construirea paginii web a fost folosit aplicația WordPress 4.9.0 care furnizează un cadru ușor de administrare. Sistemul are o interfață de administrare (backend) de unde după autentificare se poate administra conținutul paginii.

3. Prezentare frontend

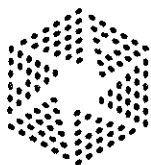
Pagina web este alcătuită dintr-o hartă tip Google Map pe care sunt amplasate locațiile(marker).

Prestatorii de servicii sociale sunt amplasați pe harta orașului, fiecare entitate fiind simbolizată cu un icon albastru. Datele de contact respectiv informațiile utile despre aceste entități sunt afișate într-o casuță de dialog care apare prin mouse over pe locație/icon .

Dacă se selectează o entitate din lista prezentată sub hartă atunci locația asociației devine activă pe hartă.



 Fundatia TALENTUM Strada Furtunei 13, Târgu Mureș, Romania	 Fundatia Creștină Diakonia Strada Revoluției 45, Târgu Mureș, Romania	 Fundatia Creștină Diakonia Strada Pădurii 7/a, Târgu Mureș, Romania
---	--	--



4. Administrarea locațiilor

După logarea în backend-ul siteului datele, respectiv harta cu locații se pot accesa de sub meniul Hărți.

The screenshot shows the WordPress 4.9.1 admin dashboard. On the left is a dark sidebar menu with options: Panou control, Articole, Media, Pagini, Comentarii, Aspect, Module, Utilizatori, Unelte, Setări, and Hărți. The main content area has a top notification for WordPress 4.9.1. Below it, the 'Hărțile mele' (My Maps) section is active, showing a table with one map entry. The table has columns for ID and Titlu. The entry has ID 1 and title 'Harti_sociale'. Below the title are links for 'Editare', 'Guno', and 'Duplicate'. Above the table are buttons for 'Adaugp unul nou' and 'Wizard'.

ID	Titlu
1	Harti_sociale Editare Guno Duplicate

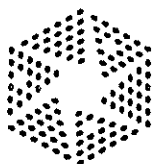
A fost definită o harta (Harti_sociale) pe care s-au creat locațiile(marker). Editând harta Harti_sociale avem niste setari ca marimea hărții, designul (themes), zoom level, stilul listei locațiilor, etc.

Sub **Themes** găsim câteva teme ale hărților cu care putem schimba designul hărții.

Sub tabul **Optiuni pentru listarea markerilor** se poate selecta dacă vrem o lista a locațiilor (cu diferite stiluri) sau nu. Acum este selectat ca stil de afișare tip Carousel.

În **Setări avansate** am setat imaginea markerului(icon albastru) folosit pe harta, stilul dialogului de informații, tipul hărții, etc.

După orice modificare în parametrii hărții trebuie apăsat Salvata harta.



WP Google Maps (incluzând add-on Pro)

Creați harta **New**

Setări generale

Themes

Indicații de orientare

Găsește magazin

Setări avansate

Opțiuni pentru listarea markerilor

Short code: **[wpgmza id="1"]** copiază asta în postul sau pagina ta pentru a afișa harta

Numele hărții: **Harti_sociale**

Nivel Zoom:

Lățime: **100** % Setează la 100% pentru o hartă responsive

Înălțime: **700** px

Salvează harta »

Sub aceste setări avem o lista (Markerii tai) cu locațiile create inițial. Dacă selectăm o locație, deasupra listei într-un formular sunt editate datele entității.

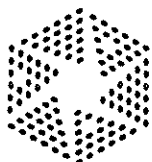
Markerii tăi

Show 10 entries

Mark	ID	Locație	Titlu	Categorie	Adresă	Descriere	Imagine	Link	Acțiune
	12		INSTITUTUL EST EUROPEAN DE SĂNĂTATE A REPRODUCERII		Strada Moldovei 1, Târgu Mureș, Romania	Telefon: 0265255532; 0265255931 Fax: 0265255370 Email: emicheu@eeih.org			
	11		Fundatia Gecsy Daniel		Strada 22 Decembrie 1989 74, Târgu Mureș, Romania	Telefon: 0265214221; 0740220252 Email: darabont@gecsedaniel.com; office@gecsedaniel.com			
	10		Fundatia TALENTUM		Strada Furtunei 13, Târgu Mureș, Romania	Telefon: 0742113565; 0265267593 Email: talentum@edslink.ro; talentum.ngo@gmail.com			

Structura principală a datei unei locații este

- Titlu(nume entitate)
- Adresa
- Descriere



Markeri

Poligoane

Polilinii

Heatmaps

Adaugă un marker

Titlu

Fundația Creștină Diakonia

Adresă/GPS

Strada Pădurii 7/a, Târgu Mureș, Romania

Sau click dreapta pe hartă

Descriere

Adaugă Media

Vizual Text

b **/** **link** **b-quote** **del** **ins** **img** **ul** **ol** **li** **code** **more**

Închide tagurile

Telefon: 0727744910;0745161991**
**

Email: diakonia@bodpeter.ro**
**

Web: http://www.diakonia.ro

URL imagine

Încarcă imagine

URL Link

Format: http://www.domain.com

Marker personalizat



Încarcă imagine (ignorează dacă vrei să folosești markerul standard)

☐ Acesta este un marker bun pentru ecrane retina

Nu a fost găsită nicio categorie [Create a category](#)

Categorie

Animatie

Nimic

Fereastra cu informații se deschide automat

Nu

Display on front end

Da

Salvare marker

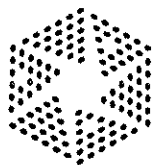
În câmpul Descriere se pot introduce toate datele utile ale unei entități după o structura predefinita pentru toate locațiile, de exemplu:

Telefon: XXXXX

Email: XXXXX

Web: XXXXX

Orar: XXXXX



5. Date de acces

Siteul este configurat pentru testare pe adresa: <http://webdev.elastoffice.net/harti-sociale/>

Interfata de administrare se acceseaza prin: <http://webdev.elastoffice.net/harti-sociale/wp-admin/>

user:admin

password:fY32RwplLO1tS

6. Instalare/configurare

Pachetul sitelui este alcatuita dintr-o baza de date si un fisier arhivat(format zip). Cerintele necesare rularii sitelui sunt:

- PHP versiune 7 sau mai mare
- MySQL versiune 5.6
- Apache

Mai multe detalii pe pagina: <https://wordpress.org/about/requirements/>

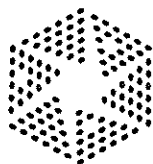
6.1 Site

Fisierul arhivat care contine structura siteului(harti_sociale.zip) se dezarchiveaza intr-un director pe webserver. Dupa dezarchivare editam fisierul de configurare *wp-config.php*.

La inceputul fisierului gasim setarile bazei de date:

```
define('DB_NAME', 'xxx');  
/** MySQL database username */  
define('DB_USER', 'xxx');  
/** MySQL database password */  
define('DB_PASSWORD', 'xxx');  
/** MySQL hostname */  
define('DB_HOST', 'localhost');
```

Aici schimbam cu datele de access a bazei de date (numele bazei de date, hostul, userul respectiv passwordul cu care com conecta pe baza de date)



6.1 Baza de date

Pe webserver unde va fi configurat siteul trebuie creat o baza de date in MySQL. Pentru crearea bazei de date folosim phpMyAdmin. Pachetul bazei de date(harti_sociale.sql) se va importa in baza de data creat.

phpMyAdmin

Recent Favorites

Baza de date creată

New

information_schema

mysql

Server: localhost » Database: harti_sociale

Structure SQL Search Query Export Import

Importing into the database "harti_sociale"

Baza de data importata

File to import:

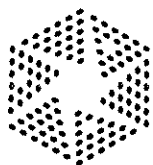
File may be compressed (gzip, zip) or uncompressed.
A compressed file's name must end in **.[format].[compression]**. Example: **.sql.zip**

Browse your computer: Browse... **harti_sociale.sql** (Max: 32MiB)

Dupa importare mai trebuie sa setam niste pathuri unde se afla siteul configurat. Aceste pathuri sunt in tabelul *wp_options*

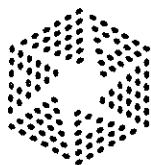
option_id	option_name	option_value	autoload
1	siteurl	http://webdev.elastoffice.net/harti-sociale	yes
2	home	http://webdev.elastoffice.net/harti-sociale	yes

Prin Edit se poate edita parametri *siteurl* si *home* si setam locatia/pathul siteului, dupa salvarea parametrilor trebuie sa apara siteul in noua locatie.



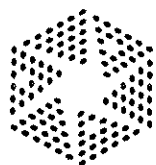
Documente Strategice

- ☞ Strategia națională de dezvoltare a serviciilor sociale, HG nr.1826/2005.
- ☞ Strategia națională pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017, HG nr.1156/2012.
- ☞ Strategia națională împotriva traficului de persoane pentru perioada 2012-2016, HG nr.1142/2012.
- ☞ Strategia națională pentru ocuparea forței de muncă 2014-2020, HG nr.1071/2013.
- ☞ Strategia națională antidrog 2013-2010, HG nr.784/2013.
- ☞ Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copiilor pentru perioada 2014-2020, HG 1113/2014.
- ☞ Strategia guvernamentală pentru dezvoltarea sectorului întreprinderilor mici și mijlocii și îmbunătățirea mediului de afaceri din România – Orizont 2020, HG nr.859/2014.
- ☞ Strategia privind reforma în domeniul asistenței sociale în 2011.
- ☞ Strategia Europa 2020.
- ☞ Programul de convergență pentru perioada 2012-2016, 2013.
- ☞ Planul Strategic Național de Control al Tuberculozei 2015-2020, 2014.
- ☞ Programul național de reformă, 2014.
- ☞ Strategia pentru consolidarea administrației publice 2014-2020, 2014.
- ☞ Strategia Guvernului României pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome 2012-2020, 2015.
- ☞ Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020
- ☞ Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale în județul Mureș în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și a persoanelor adulte cu handicap sau aflate la nevoie 2014 – 2020, 2014



Referințe legislative

- ☞ Legea nr.34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială.
- ☞ Legea nr.292/2011 – Legea asistenței sociale.
- ☞ Legea nr.114/1996 – Legea locuinței.
- ☞ Legea nr.95/2001 – Legea voluntariatului.
- ☞ HG nr.488/2005 privind aprobarea sistemului național de indicatori de incluziune socială.
- ☞ HG nr.1150/1996 privind funcționarea serviciilor sociale pentru ocrotirea copilului la consiliile județene și la consiliile locale ale sectoarelor municipiului București.
- ☞ HG nr.205/1997 cu privire la organizarea activității autorităților administrației publice locale în domeniul protecției drepturilor copilului.
- ☞ HG nr.23/2010 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale.
- ☞ HG nr.1/2013 privind organizarea și funcționarea Ministerului Dezvoltării Regionale și Administrației Publice.



Anexa 1

Nr. Chestionar:.....

Cod Operator:.....

Zona.....

Statutul respondentului:

Copii, tineri	1	Victime ale traficului de persoane	5	Persoane de etnie romă	9
Șomeri	2	Persoanele cu dizabilități sau bolnavii cronici	6	Persoane instituționalizate	10
Vârstnici	3	Victime ale violenței în familie	7	Persoane fără educație	11
Persoane fără adăpost	4	Persoane toxico-dependente	8	Persoane fără venituri	12
				Alta, care.....	

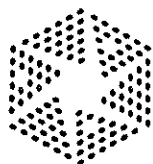
1. Cât de mulțumit sunteți de următoarele aspecte ale vieții dvs.? **se completează prin trecerea în căsuța corespunzătoare a unuia dintre următoarele coduri, corespunzător opțiunii enunțate de respondent: 1- foarte mulțumit, 2-mulțumit, 3- puțin mulțumit, 4- deloc, 5- nu știu, 6- nu răspund!!!*

Viața de familie		Activitățile de recreere și culturale		Venitul		Educația	
Sănătatea		Standarul de viață actual		Slujba			

2. Din lista de mai jos alegeți 3 aspecte care ar trebui îndeplinite pentru a avea un nivel acceptabil de viață?* *aranjați în ordinea importanței 1 – cel mai important, 2- mai puțin important, 3- și mai puțin important!!!*

Acces la gaz, apă curentă și electricitate		Mâncarea bună și diversificată		Acces la telefon, internet
Posibilitatea de a avea activități de recreere și culturale		Posibilitatea de a cumpăra electrocasnice		O locuință personală
Posibilitatea de a merge la doctor și a cumpăra medicamente la nevoie		Excursii cu familia cel puțin o dată pe an		

3. În ce măsură spunteți de acord cu următoarele enunțuri: :* *notați răspunsul indicat de respondent 1- adevarat; 2-fals, 3-nu știu*



Sunt optimist asupra viitorului		Sunt pesimist asupra viitorului	
Mă simt exclus de societate			

4. Enunțați un lucru care v-ar îmbunătăți situația actuală pe termen lung: **se notează întocmai răspunsul dat de respondent!!!*

11. Nu știu/Nu răspund

5. În cazul în care aveți nevoie de sprijin sau susținere pentru rezolvarea unor probleme personale la cine apelați? ** încercuiți cifra corespunzătoare opțiunii indicate de respondent!!!*

Familie	1	Prieteni	2	Instituții specializate	3	Biserică	4	nu apelez la nimeni
---------	---	----------	---	-------------------------	---	----------	---	---------------------

6. Care este cea mai mare problemă care vă afectează în momentul de față și nu vă lasă să aveți o viață fericită și liniștită pe termen lung?

Lipsa utilităților	1	Lipsa educației	3	Lipsa locului de muncă	5	Alta, care.....
Lipsa locuinței	2	Lipsa banilor	4	Sentimentul de excludere/marginalizare	6	

7. În opinia dvs. care dintre următoarele grupe de populație din Tg Mureș riscă să sufere de excluziune socială: ** încercuiți cifra corespunzătoare opțiunii indicate de respondent!!!*

Copiii, tinerii	1	Persoanele fără educație	4	Persoanele de etnie romă
Șomerii	2	Persoanele cu dizabilități sau bolnavii cronici	5	Persoanele instituționalizate
Vârstnicii	3	Nici una	6	Alta, care.....

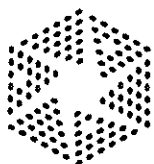
8. Cum considerați că ar putea fi ajutate persoanele aflate în risc de excluziune socială: ** încercuiți cifra corespunzătoare opțiunii indicate de respondent!!!*

Educație	1	Consiliere psihologică	2	Oferirea de slujbe	3	Ns./Nr.	4	Alt mod, care.....
----------	---	------------------------	---	--------------------	---	---------	---	--------------------

9. Dvs. ați încercat să vă îmbunătățiți situația în vre-un mod? ** încercuiți cifra corespunzătoare opțiunii indicate de respondent și notați întocmai răspunsul dat de respondent!!!!!!*

Da, cum.....	1	Nu	2
--------------	---	----	---

10. Câtă încredere aveți în posibilitățile instituțiilor/serviciilor publice locale de a rezolva problemele categoriilor de populație aflate în risc de excluziune socială (persoane vârstnice, cu dizabilități, șomeri, copii și tineri, victime ale violenței domestice, persoane de etnie romă,



persoane instituționalizate) **se completează prin trecerea în căsuța corespunzătoare a unuia dintre următoarele coduri, corespunzător opțiunii enunțate de respondent: 1- foarte mare, 2- mare, 3- puțină încredere, 4- foarte puțină, 5- nu știu, 6- nu răspund!!!*

Primăria		SPAS		ONG-uri	
CJ		DGASPC		Localnici	

11. Care au fost problemele pe care le-ați întâmpinat în relația dvs. cu instituțiile mai sus enunțate? **se notează întocmai răspunsul dat de respondent!!!*

.....
11.Nu știu/Nu răspund

12. Cât de mulțumit/ă sunteți de mulțumit de următoarele aspecte din instituția/serviciul social la care apelați cel mai des pentru rezolvarea problemelor sociale ? **se completează prin trecerea în căsuța corespunzătoare a unuia dintre următoarele coduri, corespunzător opțiunii enunțate de respondent: 1- foarte mulțumit, 2-mulțumit, 3- puțin mulțumit, 4- deloc, 5- nu știu, 6- nu răspund, 7-nu apelez la nici o instituție!!!*

Informațiile pe care le primiți		Comportamentul personalului		Programele/proiectele/activitățile desfășurate	
---------------------------------	--	-----------------------------	--	--	--

13. Considerați că instituțiile/ serviciile sociale au resursele necesare pentru a vă ajuta și susține? ** notați răspunsul indicat de respondent 1- da; 2-nu, 3-nu știu!!!*

Financiare (bani)		Umane (suficienți angajați)		Logistice (materiale)	
-------------------	--	-----------------------------	--	-----------------------	--

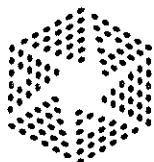
14. Cum ar putea fi îmbunătățită comunicarea între populație și instituțiile publice?** încercuiți cifra corespunzătoare opțiunii indicate de respondent!!!*

Întruniri publice	1	Participarea la ședințe ale instituțiilor publice	3	Sondaje de opinie
Cutie/registru de recomandări	2	Prin intermediul internetului (forum de discuții, rețele de socializare etc)	4	Alta, care.....

15. În opinia dvs. există tensiuni între grupurile sociale din localitate dvs.? ** notați răspunsul indicat de respondent 1- da; 2-nu, 3-nu știu!!!*

Bogați și săraci		Tineri și vârstnici		Grupuri etnice diferite	
------------------	--	---------------------	--	-------------------------	--

16. Știți că există legislație specifică care apără interesele categoriilor de populație aflate în risc de excluziune socială? ** încercuiți cifra corespunzătoare opțiunii indicate de respondent!!!*



1. Da

2. Nu

17. Prin ce metode vă informați despre problemele sociale care vă preocupă? * **încercuiți cifra corespunzătoare opțiunii indicate de respondent!!!**

Televiziunea	1	Administrația Locală	5	Nici una
Internetul	2	Sondaje de opinie	6	Nu răspund
Radioul	3	Familia	7	Alta, care.....
Presa scrisă	4	Prietenii	8	

18. Cunoașteți programe, proiecte, acțiuni la nivel local care să vină în întâmpinarea populației aflată în risc de excluziune? * **încercuiți cifra corespunzătoare opțiunii indicate de respondent și notați întocmai răspunsul dat de respondent!!!!**

Da, care.....	1	Nu	2
---------------	---	----	---

19. V-ați implica ca voluntar în proiecte de civice și de susținere a persoanelor vulnerabile? **notați întocmai răspunsul dat de respondent!!!!**

..... 11.Nu
știu/Nu răspund

20. Ce proiecte/ programe/ activități considerați că ar trebui desfășurate în oraș pentru populația aflată în risc de excluziune socială?

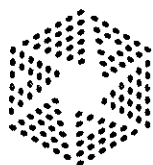
..... 11.Nu
știu/Nu răspund

Date socio-demografice:

Sex		Etnie		Varsta		Studii		Venit familie/luna	
Masculi	1	Romana	1	Între 18-35 ani	1	Scoala generala	1	Sub 1.000 RON	1
Feminin	2	Maghiara	2	Între 36-45 ani	2	Liceu	2	Între 1.001-1500 RON	2
		Romă	3	Între 46-55 ani	3	Universitate	3	Între 1.501-2.000 RON	3
		Alta	4	Între 56-65 ani	4	Postliceal	4	Între 2.001-2.500 RON	4
				Peste 66 ani	5	Postuniversitar	5	Între 2.501-3.000 RON	5
						Scoala profesionala	6	Peste 3.001 RON	6

Nume/Prenume respondent..... Nr. Tel.....

Data completării.....Oras/localitate:..... Semnătura operator.....



**Anexa 2: Chestionar adresat furnizorilor de servicii sociale
din sectorul public și privat**

1. Vă rugăm să completați numele complet al instituției/organizației: ***vă rugăm notați
răspunsul pe lina punctată**

.....

2. Tipul instituției: ***vă rugăm încercuiți cifra corespunzătoare răspunsului dvs.**

Instituție publică	1	Instituție privată (ONG, fundație, asociație)	2
--------------------	---	---	---

3. În ce an a fost înființată instituția/organizația? ***vă rugăm notați răspunsul pe lina
punctată**

4. Care sunt tipurile de activități și programe pe care instituția/organizația dvs. le desfășoară?
***vă rugăm încercuiți cifra corespunzătoare răspunsului dvs.**

Advocacy și Lobby	1	Campanii de informare și de conștientizare	4	Dezvoltare comunitară	
Servicii sociale	2	Prestații sociale	5	Alt tip de activități/program	
Servicii medicale	3	Instruire, formare profesională	6	.	

5. Care sunt grupurile sociale de beneficiari ai acestei instituții/organizații? ***vă rugăm
încercuiți cifra corespunzătoare răspunsului dvs.**

Copii, tineri	1	Victime ale traficului de persoane	5	Persoanele de etnie romă	9
Șomeri	2	Persoanele cu dizabilități sau bolnavii cronici	6	Persoanele instituționalizate	10
Vârstnici	3	Victime ale violenței în familie	7	Persoanele fără educație	11
Persoane fără adăpost	4	Persoane toxico-dependente	8	Persoane fără venituri	12
				Alta, care.....	

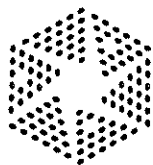
6. Care este numărul beneficiarilor instituției dvs.? ***vă rugăm notați răspunsul pe lina
punctată**

7. Care sunt instituțiile (publice sau private) cu care colaborați cel mai des în domeniul
social, medical sau educațional? ***vă rugăm notați răspunsul pe lina punctată**

.....

8. Care este numărul de angajați din cadrul instituției/organizației pe care o reprezentați? ***vă
rugăm notați răspunsul în căsuțele goale**

normă întreagă	
normă parțială	
care lucrează în baza unui contract de servicii (PFA, convenții civile etc.)	



9. Care este numărul de voluntari din cadrul instituției/organizației pe care o reprezentați?

**vă rugăm notați răspunsul în căsuță*

10. Care este distribuția personalului din instituția/organizația dvs. în funcție de specializare?

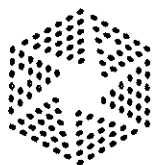
**vă rugăm notați răspunsul în căsuțe*

Specializare	Nr. Angajați	Nr. Pers. lucrează în baza unui contract de servicii (PFA, convenții civile etc.)	Nr. voluntari
Asistent social			
Psiholog			
Psihopedagog			
Asistent medical			
Jurist/avocat			
Personal necalificat (ex. îngrijitori			
Altă profesie. Specificați care..... .			
Altă profesie. Specificați care..... .			
Altă profesie. Specificați care..... .			
Altă profesie. Specificați care..... .			

11. Care sunt specializările pentru care găsiți cel mai greu personal care să lucreze în cadrul serviciilor sociale pe care le furnizați? ? **vă rugăm notați răspunsul pe linia punctată*

.....

..



12. Care sunt proiectele/activitățile/ serviciile desfășurate de instituția/organizația dvs. în ultimul an? **vă rugăm notați răspunsurile în căsuțe*

Nume proiect	Resurse financiare implicate (suma finală)	Resurse umane implicate	Categorie beneficiar	Rezultate obținute

13. Care a fost bugetul total al instituției/organizației dvs. în anul 2017 pentru serviciile sociale pe care le-ați furnizat? **vă rugăm notați răspunsul în căsuță*

lei

Numele persoanei care a completat chestionarul

.....

Funcția în cadrul

instituției/organizației.....

Lista serviciilor sociale oferite							
Nr. Crt.	Numele serviciului social	Tip beneficiari (de ex. copii, persoane cu handicap, etc.)	Capacitatea serviciului (nr. maxim de beneficiari)	Furnizorul este acreditat? Serviciul este licențiat? 1. Da / 2. În curs de acreditare/ licențiere/ 3. Nu.	Persoana de contact	Adresa	Date contact (telefon/ email)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Anexa 3: Principalele grupuri vulnerabile din România

	(Sub)grupuri
1. Persoane sărace	Copii săraci, mai ales aceia care trăiesc în familii cu mulți copii sau în familii monoparentale Persoane sărace angajate, mai ales muncitori subcalificați (în principal din mediul rural); lucrători pe cont propriu atât în agricultură, cât și în alte domenii Tineri șomeri și NEET (persoane care nu sunt angajate și nu sunt înscrise în sistemul de învățământ sau de formare profesională) Persoane cu vârste între 50 și 64 de ani care nu sunt încadrate profesional și care sunt excluse din programele de asistență socială Persoane vârstnice sărace, mai ales cele care locuiesc cu membri ai familiei aflați în întreținere și persoane vârstnice singure
2. Copii și tineri lipsiți de îngrijire și sprijin parental	Copii abandonati în unități medicale Copii care trăiesc în centre de plasament mari sau de calitate slabă Tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului Copii și tineri care trăiesc pe stradă Copii cu părinți care lucrează în străinătate, mai ales aceia cu amândoi părinți în străinătate și cei care se confruntă cu separarea pe termen lung de părinții lor Copii lipsiți de libertate Mame adolescente
3. Persoane vârstnice singure sau dependente	Persoane vârstnice care locuiesc singure și/sau sunt dependente și/sau care au nevoi complexe de îngrijire
4. Romi	Copii și adulți de etnie romă cu risc de a fi excluși din familii fără a avea un venit sustenabil

5. Persoane cu dizabilități	Copii și adulți cu dizabilități, inclusiv persoane invalide și cu o concentrare pe persoanele cu nevoi complexe
6. Alte grupuri vulnerabile	Persoane care suferă de dependență de alcool, droguri și alte substanțe toxice Persoane lipsite de libertate sau aflate sub control judiciar Persoane aflate în evidențele serviciilor de probațiune, față de care au fost dispuse măsuri sau sancțiuni neprivative de libertate (persoanele față de care s-a dispus amânarea aplicării pedepsei, suspendarea executării pedepsei sub supraveghere, liberarea condiționată - în cazul în care restul rămas neexecutat din pedeapsă este de 2 ani sau mai mare și persoanele față de care s-a dispus executarea pedepsei amenzii prin prestarea de muncă în folosul comunității) Minori aflați în evidențele serviciilor de probațiune (minorii sancționați cu o măsură educativă neprivativă de libertate, față de care s-a dispus înlocuirea măsurii educative privative de libertate sau eliberarea din detenție) Persoane fără domiciliu Victime ale violenței domestice Victime ale traficului de ființe umane Refugiați și imigranți
7. Persoane care trăiesc în comunități marginalizate	Comunitățile rurale sărace Comunitățile urbane marginalizate Comunități rome sărace și marginalizate
<i>Notă:</i> Unele dintre grupuri s-ar putea suprapune. De exemplu, un copil provenit dintr-o familie monoparentală poate să fie afectat și de sărăcie și/sau de lipsuri multiple. NEET înseamnă persoane care „nu sunt angajate și nu sunt înscrise în sistemul de învățământ sau de formare profesională”	