



Nr. 20058/24.03.2025

Către: Primăriile din județul Constanța

Ref.: Completare chestionar privind evaluarea nevoilor persoanelor adulte cu dizabilități și a familiilor acestora

Stimate domnule/stimată doamnă primar,

Direcția generală de asistență socială Constanța dorește să inițieze, alături de Primăria Municipiului Constanța și Direcția Generală de Asistență socială și Protecția Copilului Constanța, un parteneriat în vederea depunerii unei cereri de finanțare prin „Programul Incluziune si Demnitate Sociala 2021-2027”.

Scopul proiectului vizează dezvoltarea unui serviciu destinat persoanelor cu dizabilități în cadrul căruia minim 100 de persoane din județul Constanța vor beneficia de găzduire pe perioadă determinată, informare, consiliere psihologică, programe de consiliere și terapie suportivă, intervenții terapeutice specifice, servicii de îngrijire și asistență, administrarea medicației.

Pentru a evalua corect nevoile reale ale persoanelor adulte cu dizabilități și ale familiilor acestora, s-a conceput un chestionar în google forms, chestionar care poate fi completat online, accesând următorul link:

https://docs.google.com/forms/d/1BJPdsBEMkcETq4VkjyULhRacDo8HXJbM375_4TATg3s/edit#responses.

Vă solicităm sprijinul în diseminarea acestui link și a formularului letric, atașat, persoanelor adulte cu dizabilități, familiilor acestora și asistenților personali în vederea completării.

Chestionarele completate, în format letric vor fi trimise către adresa de e-mail: office@dgas-ct.ro, până la data de 31.03.2025.

Rezultatele obținute vor fi folosite pentru realizarea analizei de nevoi care va sta la baza stabilirii activităților ce vor fi implementate prin proiect în scopul atingerii rezultatelor propuse.

Vă mulțumim pentru implicare!

Cu deosebită considerație,

Coordonator grup de lucru.
Anca GRITULESCU

Cociu Corina,
Membru

Drăgan Marian,
Membru

Chestionar de Evaluare a Nevoilor Persoanelor cu Dizabilități și ale Aparținătorilor

(Scop: Identificarea nevoilor pentru integrarea în comunitate și dezvoltarea serviciilor de sprijin)

Secțiunea 1: Informații Generale

1. Numele (opțional): _____
2. Vârsta: _____
3. Sex:
 - Masculin
 - Feminin
 - Altul/prefer să nu răspund
4. Localitatea de reședință: _____
5. Tipul dizabilității (dacă este cazul):
 - Fizică
 - Sensorială (vizuală/auditivă)
 - Mentală
 - Psihică
 - Asociată
 - Altă (specificați): _____
6. Sunteți:
 - Persoană cu dizabilități
 - Aparținător (părinte/rudă/îngrijitor)

Secțiunea 2: Accesibilitate și Mobilitate

7. Aveți dificultăți în accesarea spațiilor publice (ex. trotuare, magazine, instituții)?
 - Da
 - Nu
 - Uneori
8. Ce obstacole întâlniți cel mai frecvent?

- Rampe inaccesibile
- Lipsa lifturilor/adaptărilor
- Transport public inaccesibil
- Trotuare deteriorate
- Altele: _____

Secțiunea 3: Educație și Formare Profesională

9. Aveți acces la educație/formare profesională adaptată nevoilor dvs.?

- Da
- Nu
- Parțial

10. Ce resurse v-ar ajuta?

- Cursuri decalificare / formare profesionala adaptate persoanelor cu dizabilitati
- Suport didactic adaptat
- Consiliere educationala
- Consiliere ocupationala
- Altele: _____

Secțiunea 4: Ocupare și Integrare Profesională

11. Aveți un loc de muncă?

- Da
- Nu
- În căutare

12. Ce dificultăți întâmpinați în găsirea unui loc de muncă?

- Discriminare
- Lipsa locurilor de munca adaptate
- Probleme de transport
- Altele: _____

Secțiunea 5: Servicii Sociale și Sprijin Comunitar

13. Ați beneficiat de servicii sociale (ex. asistență, terapii, consiliere)?

- Da
- Nu
- Parțial

14. Ce servicii considerați necesare?

- Terapie ocupațională
- Centru de tip respiro pentru oferirea de îngrijire și asistență pe perioada indisponibilitatii asistentului personal sau a familiei care se ocupa de ingrijirea persoanei cu dizabilitati
- consiliere și suport pentru menținerea relației beneficiarului cu familia
- Suport pentru luarea deciziilor
- Consiliere juridica
- Consiliere in accesarea beneficiilor si serviciilor
- Sprijin relatia cu autoritatile si/sau insitutiile publice
- Altele: _____

Secțiunea 6: Participare la Viața Comunității

15. Vă simțiți acceptat și sprijinit în comunitate?

- Da
- Nu
- Uneori

16. Ce activități v-ar ajuta să vă integrați mai bine?

- Evenimente sociale destinate persoanelor cu dizabilitati
- Campanii de constientizare in scopul nediscriminarii persoanelor cu dizabilitati pentru evitarea marginalizarii acestora
- Un sprijin mai mare din partea autoritatilor/institutiilor publice
- Spații de întâlnire accesibile

- Altele: _____

17. În relația dumneavoastră cu autorități/instituții publice ați simțit că acestea se implică suficient în asigurarea suportului/sprijinului persoanei cu dizabilități?

- Da
- Nu
- Insuficient

18. În relația cu ceilalți membri ai comunității (exceptând familia) vă simțiți acceptat?

- Da
- Nu
- Insuficient

Secțiunea 7: Recomandări și Sugestii

19. Ce soluții propuneți pentru îmbunătățirea integrării persoanelor cu dizabilități în comunitate?

Mulțumim pentru completarea acestui chestionar!

Răspunsurile dvs. ne vor ajuta să dezvoltăm servicii și programe mai eficiente pentru integrarea în comunitate.