

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
ΕΡΕΥΝΑΣ ΠΕΔΙΟΥ ΣΕ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥΣ ΕΡΓΩΝ ΚΔΗΦ
ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ ΔΟΜΩΝ

Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας

**Περιφερειακό Παρατηρητήριο
για την Κοινωνική Ένταξη**

**Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης
Αττικής
Social Network Αττική**

Σεπτέμβριος, 2020

ΠΡΟΟΙΜΙΟ

Το παρόν ερωτηματολόγιο συμβάλλει αφενός στο πλαίσιο της γενικότερης αξιολόγησης των κοινωνικών δομών που συγχρηματοδοτούνται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Αττική 2014 – 2020» και αφετέρου στη συλλογή στοιχείων σε θέματα που σχετίζονται με τη λειτουργία των Κέντρων Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας για άτομα με αναπηρία (ΚΔΗΦ).

Σκοπός της έρευνας παραμένει η αξιοποίηση των απαντήσεων σας, όχι μόνο για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά και για τη διεύρυνση των προσφερόμενων κοινωνικών αγαθών, σύμφωνα με τις ανάγκες που διαμορφώνονται από τις τρέχουσες συνθήκες.

Η συμπλήρωση του Ερωτηματολογίου πραγματοποιείται από τον Υπεύθυνο έργου της πράξης που χρηματοδοτεί το ΚΔΗΦ.

Σας παρακαλούμε να αφιερώσετε λίγο από το χρόνο σας στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και σας επισημαίνουμε ότι οι απαντήσεις σας είναι εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για στατιστική χρήση.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΕ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥΣ ΚΔΗΦ

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΟΜΗΣ

Δομή.....
Δικαιούχος.....
Όνοματεπώνυμο Υπεύθυνου Έργου
Τηλέφωνο επικοινωνίας.....
E-mail.....
Διεύθυνση / Δήμος Δομής.....

A1. Ποια είναι η Νομική Υπόσταση του Φορέα

Λειτουργίας;.....

Β. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΔΟΜΗΣ

B1. Αναφέρατε το προσωπικό της Δομής, τις ειδικότητες τους και τη σχέση εργασίας με τη Δομή (πλήρους ή μερικής απασχόλησης, σύμβαση έργου κ.ο.κ.)

Ειδικότητα	Αριθμός στελεχών	Σχέση εργασίας
Ιατρός		
Κοινωνικός Λειτουργός		
Εργοθεραπευτής		
Ψυχολόγος		
Οδηγός		
Διοικητικό προσωπικό		
Βοηθός Νοσοκόμου		
Βοηθητικό Προσωπικό		
Μεταφορέας Ασθενών		
Άλλο(αναφέρατε)		

B2. Θεωρείτε ότι ο προγραμματισμένος αριθμός εργαζομένων στη Δομή είναι επαρκής; (σημειώστε)

Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ

B3. Πόσο επαρκής θεωρείται πως είναι η Δομή ως προς τις ειδικότητες του προσωπικού; (σημειώστε)

Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ

B4. Σε περίπτωση που στα παραπάνω ερωτήματα απαντήσατε Καθόλου ή Λίγο αναφέρατε τις ελλείψεις σε στελέχη (αριθμός και ειδικότητα) και περιγράψτε τις ανάγκες που δεν καλύπτονται από την υπάρχουσα σύνθεση προσωπικού.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

B5. Ποια από τα παρακάτω στοιχεία τηρούνται από τη Δομή για την παρακολούθηση των ωφελούμενων; (σημειώστε)

Δημογραφικά στοιχεία αιτούντων συνδρομή (π.χ φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση κλπ)	<input type="checkbox"/>
Δημογραφικά στοιχεία ωφελούμενων (π.χ φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση κλπ.)	<input type="checkbox"/>
Κοινωνικά χαρακτηριστικά ωφελούμενων (ένταξη σε ευάλωτη ομάδα, ειδική κοινωνική ομάδα του πληθυσμού κλπ)	<input type="checkbox"/>
Άλλο...(αναφέρατε)	<input type="checkbox"/>

B6. Τα τηρούμενα στοιχεία είναι επαρκή για τις Μηνιαίες Εκθέσεις Πεπραγμένων και για την ενημέρωση του ΟΠΣ; (σημειώστε)

ΝΑΙ

ΤΟΥΣ

B7. Σε περίπτωση που απαντήσατε αρνητικά στην προηγούμενη ερώτηση αναφέρατε συνοπτικά τα προβλήματα και τις προτάσεις αντιμετώπισής τους.

1.
2.
3.
4.

Γ. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΟΜΗΣ

Γ1. Ποια είναι η μέγιστη δυναμικότητα της Δομής;

Δυναμικότητα Δομής	<input type="text"/>
--------------------	----------------------

Γ2. Πόσοι από τους ωφελούμενους χρηματοδοτούνται από το ΕΣΠΑ και πόσοι εκτός του ΕΣΠΑ;

ΕΣΠΑ	ΕΚΤΟΣ ΕΣΠΑ
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Γ3. Σε σχέση με την δυναμικότητα του αρχικού σχεδιασμού έγκρισης χρηματοδότησης του ΚΔΗΦ, πόσοι είναι οι ωφελούμενοι: (σημειώστε)

Περισσότεροι Λιγότεροι Ίδιος αριθμός

Γ4. Αν από την απάντησή σας στην προηγούμενη ερώτηση προκύπτει απόκλιση από τη δυναμικότητα του αρχικού σχεδιασμού, αναφέρατε τους λόγους που προκύπτει.

1.
2.
3.

Γ5. Πόσο συχνά προσφέρονται οι παρακάτω υπηρεσίες στους ωφελούμενους; (σημειώστε)

A/A	ΥΠΗΡΕΣΙΑ	Καθημερινά	Εβδομαδιαία	Μηνιαία	Όποτε απαιτηθεί	Δεν παρέχονται
1	Μεταφορά ωφελούμενων από και προς το Κέντρο					
2	Διαμονή και διατροφή					
3	Εργοθεραπείες					
4	Λογοθεραπείες					
5	Φυσικοθεραπείες					
6	Ατομική ή ομαδική άσκηση					
7	Εκπαίδευση στην αυτοεξυπηρέτηση					
8	Δραστηριότητες κοινωνικοποίησης					
9	Ψυχαγωγικά προγράμματα					
10	Άλλο... (αναφέρατε)					

Γ6. Εντοπίζονται προβλήματα ή ελλείψεις σε κάποιες από τις παραπάνω υπηρεσίες του Κέντρου;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Γ7. Αν ΝΑΙ, αναφέρατε τις σε ποια υπηρεσία εντοπίζονται ελλείψεις και περιγράψτε συνοπτικά τους λόγους.

5

--

Γ8. Αναφέρατε τρεις (3) δραστηριότητες κοινωνικοποίησης που παρέχονται και με ποια συχνότητα πραγματοποιούνται (π.χ κάθε εβδομάδα κ.λ.π.).

1	
2	
3	

Γ9. Αναφέρατε τρεις (3) δραστηριότητες σε προγράμματα άθλησης/ψυχαγωγίας/πολιτισμού που παρέχονται και με ποια συχνότητα πραγματοποιούνται (π.χ. κάθε εβδομάδα κ.λ.π.)

1	
2	
3	

Γ10. Έχει πραγματοποιηθεί η Ενδιάμεση Έκθεση υλοποίησης της πράξης;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Γ11. Αναφέρατε τρία (3) σημαντικά προβλήματα ή προτάσεις βελτίωσης της Ενδιάμεσης Έκθεσης υλοποίησης θα λειτουργούσαν θετικά για τη δομή.

1	
2	
3	

Γ12. Εντοπίζονται καθυστερήσεις στην υλοποίηση του οικονομικού αντικειμένου της Πράξης;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Γ13. Αν στην προηγούμενη ερώτηση απαντήσατε ΝΑΙ , αναφέρατε τρία (3) σημαντικά προβλήματα που επηρεάζουν την απορρόφηση των πόρων της Πράξης.

1	
2	
3	

Γ14. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από την εφαρμογή του απλοποιημένου κόστους (800 ευρώ μηνιαίως ανά ωφελούμενο στις 8 ώρες παρεχόμενων υπηρεσιών).

Λίγο Αρκετά Καθόλου Πολύ Δεν ξέρω/Δεν απαντώ

Γ15. Αντιμετωπίσατε προβλήματα από την εφαρμογή του μοναδιαίου κόστους;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Γ16. Αν στην προηγούμενη ερώτηση απαντήσατε ΝΑΙ αναφέρατε συνοπτικά τα προβλήματα.

1	
2	
3	

Γ17. Αναφέρατε προτάσεις σχετικά με την εφαρμογή του μοναδιαίου κόστους σχετικά με μελλοντικές παρεμβάσεις.

1	
2	
3	

Δ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΙΚΤΥΩΣΗ-ΔΗΜΟΣΙΟΤΗΤΑ-ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ

Δ1. Με ποιους από τους παρακάτω φορείς α. υπήρχε πρόβλεψη συνεργασίας στο σχέδιο δικτύωσης της Δομής β. υλοποιήθηκαν οι δράσεις συνεργασίας;(σημειώστε)

	Υπήρξε πρόβλεψη συνεργασίας	Υλοποιήθηκε η συνεργασία
Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμου & Περιφέρειας		
Κέντρο Κοινότητας		
Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας (δομές ανοικτού και κλειστού τύπου)		
ΚΗΦΗ/ΚΑΠΗ/ΚΔΑΠ ΑμεΑ/ΚΔΗΦ νομού η Περιφερειακής ενότητας		
Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης		
Σύλλογοι ατόμων με αναπηρία της Περιφέρειας		
Ιδρύματα/Θεραπευτήρια κλειστής περίθαλψης		
Άλλες δομές παροχή υπηρεσιών πρόνοιας (ΝΠΔΙ, ΝΠΔΔ)		
Εκπαιδευτικά Ιδρύματα		
Πνευματικά και Αθλητικά κέντρα/σύλλογοι		
Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί ΚοιΣΠΕ		
Ιατροπαιδαγωγικά κέντρα, κέντρα υγείας		

7

Κέντρα Νεότητας		
Εκκλησιαστικά Ιδρύματα		
Άλλο(αναφέρατε)		

Δ2. Αναφέρατε δράσεις που υλοποιήθηκαν ή υλοποιούνται στο πλαίσιο δικτύωσης με άλλους φορείς.

ΔΡΑΣΗ	ΦΟΡΕΑΣ

Δ3. Με ποιους από τους παραπάνω φορείς είναι πιο συχνή και πιο ουσιαστική η συνεργασία;

1.
2.
3.
4.

Δ4. Έχουν διοργανωθεί δράσεις δημοσιότητας από τη Δομή; (εκδηλώσεις-ημερίδες) (σημειώστε)

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Δ5. Αν στην προηγούμενη ερώτηση απαντήσατε ΝΑΙ, αναφέρατε τρεις (3) κυριότερες δράσεις.

1	
2	
3	

Δ6. Τι ποσοστό ωφελούμενων παραπέμφθηκε σε ετήσια βάση:

Από Ίδρυμα/Θεραπευτήριο στη Δομή	
Από τη Δομή στο Κέντρο Κοινότητας	
Από το Κέντρο Κοινότητας στη Δομή	

Ε. Προτάσεις βελτίωσης της Δομής (απαντήστε ελεύθερα)

Ημερομηνία συμπλήρωσης ερωτηματολογίου --/--/--

Ονοματεπώνυμο-Υπογραφή