

| IDENTIFICARE | |
|-----------------------------|---|
| ID/ Titlu | 4S161. Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială care beneficiază de sprijin |
| Subdiviziuni | 4S161.1. Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială care beneficiază de sprijin, din care: din zona rurală 4S161.2. Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială care beneficiază de sprijin, din care: servicii medicale 4S161.3. Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială care beneficiază de sprijin, din care: servicii sociale 4S161.4. Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială care beneficiază de sprijin, din care: servicii socio-medicale |
| Obiective Specifice | OS 4.1. Reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială din comunitățile marginalizate în care există populație aparținând minorității roma (acele comunități în care populația aparținând minorității roma reprezintă minim 10% din totalul populației la nivelul comunității), prin implementarea de măsuri integrate OS 4.2. Reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială din comunitățile marginalizate (non-roma), prin implementarea de măsuri integrate |
| Unitate de Măsură | Număr (servicii) |
| Tip | Indicator specific de program, de realizare |
| Legătura cu alți indicatori | Indicatorul este folosit ca referință (bază de calcul) pentru indicatorul de rezultat imediat 4S157. <i>Servicii funcționale (din care: din zona rurală) oferite la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială, din care: Servicii medicale/ Servicii sociale/ Servicii socio-medicale</i> |
| Istoric Cod | 4S44. Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie și excluziune socială care beneficiază de sprijin (modificare POCU 2017). Explicațiile prezentate pentru indicatorul de realizare 4S161 se vor aplica și pentru proiectele în cadrul cărora se monitorizează indicatorul de realizare 4S44. |

| DEFINIȚII | |
|-----------------------|---|
| Definiție indicator | Acest indicator reprezintă numărul de servicii (medicale, sociale, socio-medicale) sprijinite direct în cadrul proiectelor finanțate din FSE în contextul Obiectivelor Specifice 4.1 și 4.2 și care, la momentul acordării finanțării , îndeplinesc cumulativ următoarele criterii: <ul style="list-style-type: none"> sunt dezvoltate/ implementate/ furnizate în regiunile și zonele eligibile definite conform Ghidului Solicitantului sunt dezvoltate/ implementate pentru a fi furnizate comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială vizate de proiect |
| Explicarea termenilor | 1. Prin “Comunitate marginalizată” se înțelege o comunitate care îndeplinește simultan următoarele trei condiții: <ul style="list-style-type: none"> are un nivel scăzut de capital uman; are un nivel scăzut de ocupare în sectorul formal; are condiții de locuire precară 1.1. O comunitate are un nivel scăzut de capital uman dacă oricare doi din următorii trei indicatori: <i>proporția persoanelor de 15 -64 de ani care au absolvit maxim 8 clase (gimnaziu), proporția persoanelor cu dizabilități, boli cronice sau alte afecțiuni care le limitează activitățile zilnice, proporția copiilor și tinerilor (0-17 ani) din populația totală</i> au valori ce depășesc pragul minimal aferent: <ul style="list-style-type: none"> Proporția persoanelor de 15-64 de ani care au absolvit maxim 8 clase (gimnaziu): 22% Proporția persoanelor cu dizabilități, boli cronice sau alte afecțiuni care le limitează activitățile zilnice, în totalul populației din comunitatea vizată prin proiect: 8% |

- Proportia copiilor și tinerilor (0-17 ani) din populația totală din comunitatea vizată prin proiect: 20,5%

1.2. O comunitate are un nivel scăzut de ocupare în sectorul formal dacă indicatorul *Proportia persoanelor de 16-64 ani care nu sunt încadrate pe piața formală a muncii (salariați cu contract de muncă sau lucrează oficial pe cont propriu, cu sau fără angajați - patron sau administrator de firmă, PFA, AF, întreprindere individuală, liber profesionist) și nici nu urmează o formă de învățământ* are valori de peste 22,5% (pragul minimal).

1.3. O comunitate are condiții de locuire precară dacă cel puțin unul dintre indicatorii: *proportia locuințelor supraaglomerate (<15,33m² pe persoană), nesiguranță locativă: proporția gospodăriilor ce nu dețin locuința în proprietate personală* au valori ce depășesc pragul minimal aferent:

- Proportia locuințelor supra-aglomerate (< 15,33 m2 pe persoană) , în totalul locuințelor din comunitatea vizată prin proiect: 54%;
- Nesiguranță locativă: proporția gospodăriilor ce nu dețin locuința în proprietate personală, în totalul gospodăriilor din comunitatea vizată prin proiect: 12%.

2. "Comunitățile marginalizate rome" sunt acele zone/ comunități în care populația aparținând minorității rome reprezintă minimum 10% din totalul populației la nivelul comunității.

Intervențiile planificate prin proiect pot viza doar o parte din persoanele din comunitatea marginalizată, prin urmare, la nivelului ghidului-condiții specifice sunt stabilite limite minime privind ponderea persoanelor aparținând minorității rome totalul persoanelor vizate de proiect/ grupului țintă.

3. „În risc de sărăcie sau excluziune socială”: acest indicator, denumit pe scurt AROPE, definit conform EUROSTAT, corespunde întregii categorii de persoane care sunt în următoarea situație:

- **în risc de sărăcie**
sau
- **se confruntă cu o deprivare materială severă**
sau
- **trăiesc în gospodării cu o intensitate foarte redusă a muncii.**

A) În categoria **în risc de sărăcie** sunt incluse persoane care au un venit disponibil echivalat situat sub pragul riscului de sărăcie, care este stabilit la 60% mediana veniturilor disponibile în totalul populației.

B) Deprivarea materială acoperă indicatorii referitori la presiunea economică și bunurile de folosință îndelungată. **Persoanele care se confruntă cu deprivare materială severă** dispun de condiții de trai extrem de limitate datorită lipsei resurselor, la care se înregistrează cel puțin 4 din cele 9 elemente de deprivare și nu își pot permite:

1. să plătească chiria sau facturile la utilități,
2. să asigure încălzirea adecvată a locuinței,
3. să facă față unor cheltuieli neprevăzute,
4. să mănânce carne, pește sau un echivalent proteic în fiecare zi,
5. o săptămână de vacanță departe de casă,
6. un autoturism,
7. o mașină de spălat,
8. un TV color, sau
9. un telefon.

C) **Persoanele care trăiesc în gospodării cu o intensitate foarte redusă a muncii** sunt cele cu vârsta cuprinsă între 0-59 ani care locuiesc în gospodării în care adulții (cu vârsta între 18-59 ani) au lucrat în anul anterior la mai puțin de 20% din potențialul lor total.

NB! Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor din grupul țintă în cel puțin una dintre cele 3 situații enumerate mai sus.

4. "Servicii din zona rurală" – servicii dezvoltate/ operaționale în zone rurale (sat/comună) conform Legii 351/2001 privind aprobarea Planului de amenajare a teritoriului național - Capitolul IV Rețeaua de localități, Anexa I.

5. "Serviciile medicale" cuprind:

- (a) pachetul de servicii de bază care se acordă asiguraților și care cuprinde serviciile medicale, serviciile de îngrijire a sănătății, medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și alte servicii la care au dreptul asigurații;
- (b) pachetul minimal de servicii, în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care se acordă persoanelor care nu fac dovada calității de asigurat și cuprinde servicii de îngrijire a sănătății, medicamente și materiale sanitare numai în cazul urgențelor medico-chirurgicale și al bolilor cu potențial endemoepidemic, monitorizarea evoluției sarcinii și a lăuzei, servicii de planificare familială, servicii de preventive.

Sursa: Hotărârea nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017.

6. Serviciile sociale: reprezintă ansamblul de măsuri și 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.

Sursa: Legea nr. 292/2011 privind asistența socială, cu modificările și completările ulterioare.

7. Serviciile socio-medicale sunt servicii sociale, servicii medicale și servicii conexe acestora. Serviciile de îngrijire socio-medicală de natură socială pot fi următoarele:

- (a) servicii de bază, care constau în ajutor pentru igiena corporală, îmbrăcare și dezbrăcare, igiena eliminărilor, hrănire și hidratare, transfer și mobilizare, deplasare în interior, comunicare;
- (b) servicii de suport, care constau în ajutor pentru prepararea hranei sau livrarea acesteia, efectuarea de cumpărături, activități de menaj, însoțirea în mijloacele de transport, facilitarea deplasării în exterior, companie, activități de administrare și gestionare, activități de petrecere a timpului liber;
- (c) servicii de reabilitare și adaptare a ambientului, care constau în mici amenajări, reparații și altele asemenea.

Serviciile de îngrijire social-medicală de natură medicală pot fi reprezentate de activități complexe de diagnostic, tratament, îngrijiri și altele asemenea, recomandate și realizate în conformitate cu tipurile de afecțiuni pe care le prezintă beneficiarii de servicii sociale. Serviciile de îngrijire social-medicală de natura serviciilor conexe, interdisciplinare pot fi servicii de recuperare și reabilitare, kineto-terapie, fizioterapie, terapie ocupațională, psihoterapie, psihopedagogie, logopedie, podologie și altele asemenea.

Sursa: Ordonanța nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare.

8. "Operațiunea" este definită drept "un proiect, un contract, o acțiune sau un grup de proiecte selectate de autoritățile de management ale programelor în cauză sau sub responsabilitatea acestora, care contribuie la realizarea obiectivelor unei priorități sau unor priorități aferente". **În contextul implementării POCU, în cazul în care prin Ghidul Solicitantului nu este specificat altceva, prin operațiune se înțelege proiect.**

| | |
|--|--|
| | <p>9. "Data intrării în operațiune" reprezintă prima zi în care serviciul a beneficiat de sprijin în cadrul unei operațiuni (proiect) finanțate prin FSE/YEI. Data intrării în operațiune (proiect) nu trebuie confundată cu data începerii proiectului; acestea nu coincid decât în cazul în care prima zi de sprijin este și data la care data de începere a proiectului.</p> <p><i>Sursa: Anexa D – Orientare practică privind colectarea și validarea datelor din orientările Comisiei Europene</i></p> |
|--|--|

| COLECTAREA și VALIDAREA DATELOR | |
|---|---|
| Tip de date colectate | <p>Beneficiarul proiectului este responsabil pentru colectarea datelor.</p> <p>Beneficiarul va colecta și furniza date pentru fiecare serviciu sprijinit.</p> <p>Datele vor fi colectate separat pentru:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tipurile de servicii oferite - Mediul de rezidență (rural, urban) - Regiunea de dezvoltare <p>Detalii referitoare la tipurile de documente justificative privind documentarea sprijinului acordat pentru dezvoltarea/ furnizarea serviciilor se regăsesc în ghidurile - condiții specifice, în Manualul Beneficiarului, Ghidul Solicitantului – Condiții Specifice, precum și în procedurile și instrucțiunile furnizate de către OI/ AMPOCU pe parcursul implementării proiectelor.</p> |
| Înregistrare și raportare | <p>Valoarea indicatorului se înregistrează pe baza datelor colectate de către Beneficiar pe baza activităților derulate în cadrul proiectului.</p> <p>În vederea înregistrării indicatorului, Beneficiarul va face dovada participării la operațiune (proiect), respectiv a sprijinului acordat pentru dezvoltarea/ furnizarea de servicii (medicale, sociale, socio-medicale).</p> <p>De exemplu, participarea în proiect se poate dovedi prin prezentarea participarea la operațiune se poate dovedi prin acordurile/ contractele cu centrele comunitare integrate socio-medicale/ centrele multi-funcționale.</p> |
| Date cu caracter personal ¹ | Nu este cazul |
| Categorii speciale de date ² | Nu este cazul |
| Validarea datelor | <p>Elemente de validare internă:</p> <ul style="list-style-type: none"> - valoarea raportată pentru fiecare sub-diviziune a indicatorului nu poate depăși valoarea totală raportată pentru indicatorul 4S161. - În vederea înregistrării indicatorului, se vor lua în calcul doar acele servicii pentru care se poate face dovada că au beneficiat de sprijin în cadrul proiectului. <p>În termen de 30 de zile de la raportarea datelor către OI/AM, acestea vor realiza propria validare exhaustivă a datelor furnizate.</p> <p>În vederea validării informațiilor, AM/OI poate utiliza registrele naționale relevante.</p> |

¹ Definite cf. Reg. 1304/Anexa 1

² Definite cf. Reg. 1304/Anexa 1