

IDENTIFICARE	
ID/ Titlu	4S167. Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială funcțională
Subdiviziuni	4S167.1 Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială funcțională, din care: servicii medicale 4S167.2 Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială funcțională, din care: servicii sociale 4S167.3 Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială funcțională, din care: servicii socio-medicale
Obiective Specifice	OS 5.1. Reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială din comunitățile marginalizate (roma și non-roma) din orașe cu peste 20.000 locuitori, cu accent pe cele cu populație aparținând minorității roma, prin implementarea de măsuri/ operațiuni integrate în contextul mecanismului de DLRC. OS 5.2. Reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială din comunitățile marginalizate din zona rurală și orașe cu o populație de până la 20.000 locuitori prin implementarea de măsuri/ operațiuni integrate în contextul mecanismului de DLRC.
Unitate de Măsură	Număr (servicii funcționale)
Tip	Indicator specific de program, de rezultat imediat
Legătura cu alți indicatori	Acest indicator are ca referință indicatorul de realizare 4S170 Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială care beneficiază de sprijin, din care: Servicii medicale/ Servicii sociale/ Servicii socio-medicale. În cadrul ghidurilor condiții specifice, țintele pentru indicatorul de rezultat 4S167, respectiv pentru subdiviziuni ale acestuia, pot fi stabilite ca procent din valorile indicatorului de referință.
Istoric Cod	4S46. Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie și excluziune socială funcțională, din care: Servicii medicale/ Servicii sociale/ Servicii socio-medicale. Explicațiile prezentate pentru indicatorul de rezultat imediat 4S167 se vor aplica și pentru proiectele în cadrul cărora se monitorizează indicatorul rezultat imediat 4S64.

DEFINIȚII	
Definiție indicator	Acest indicator reprezintă numărul serviciilor (medicale/ sociale/ socio-medicale) care au fost sprijinite în cadrul operațiunilor FSE, în contextul Obiectivelor Specifice 5.1 și 5.2 și care rămân funcționale în luna de referință, respectiv în termen de 4 săptămâni de la ieșirea din operațiune.
Explicarea termenilor	<p><b>1. Prin "Comunitate marginalizată" se înțelege o comunitate care îndeplinește simultan următoarele trei condiții:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- are un nivel scăzut de capital uman;</li> <li>- are un nivel scăzut de ocupare în sectorul formal;</li> <li>- are condiții de locuire precară</li> </ul> <p>unde:</p> <p><b>1.1. O comunitate are un nivel scăzut de capital uman</b> 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporția persoanelor de 15-64 de ani care au absolvit maxim 8 clase (gimnaziu): 22%</li> <li>- Proporția persoanelor cu dizabilități, boli cronice sau alte afecțiuni care le limitează activitățile zilnice, în totalul populației din comunitatea vizată prin proiect: 8%</li> <li>- Proporția copiilor și tinerilor (0-17 ani) din populația totală din comunitatea vizată</li> </ul>

prin proiect: 20,5%

**1.2. O comunitate are un nivel scăzut de ocupare** în sectorul formal dacă indicatorul *Proporția 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: *proporția locuințelor supraaglomerate (<15,33m<sup>2</sup> pe persoană), nesiguranță locativă: proporția gospodăriilor ce nu dețin locuința în proprietate personală* au valori ce depășesc pragul minimal aferent:

- Proporția locuințelor supra-aglomerate (< 15,33 m<sup>2</sup> 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. „Persoane 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:

**A. în risc de sărăcie**

sau

**B. se confruntă cu o deprivare materială severă**

sau

**C. 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, respectiv 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.**

**3. “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*

**4. "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.*

**5. "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.*

**6. "Serviciile funcționale"** sunt servicii care au beneficiat de sprijinul direct oferit în cadrul operațiunilor finanțate în contextul Obiectivelor Specifice 4.1 și 4.2 și care continuă a fi furnizate membrilor comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie și excluziune socială și după finalizarea sprijinului FSE.

**7. "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.**

*Sursa: Regulament (UE) nr. 1303/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 decembrie 2013 de stabilire a unor dispoziții comune*

**8. "Data intrării din operațiune"** reprezintă prima zi în care serviciul beneficiază de sprijin în cadrul unei operațiuni (proiect) finanțate prin FSE/YEI. Data intrării în operațiune (proiect) nu trebuie confundată cu data de început a proiectului. Acestea nu coincid decât în cazul în care prima zi de sprijin în cadrul proiectului este aceeași cu data de început a proiectului.

**9. "Data ieșirii din operațiune"** reprezintă ultima zi în care serviciul beneficiază de sprijin în cadrul unei operațiuni (proiect finanțat) prin FSE/YEI. Data ieșirii din operațiune (proiect) nu trebuie confundată cu data finalizării proiectului. Acestea nu coincid decât în cazul în care ultima zi de sprijin în cadrul proiectului este aceeași cu data de finalizare a proiectului.

COLECTAREA și VALIDAREA DATELOR	
Tip de date colectate	<p>Beneficiarului proiectului este responsabil pentru colectarea și raportarea datelor. În acest sens, Beneficiarul va furniza informații pentru fiecare serviciu sprijinit.</p> <p>Datele vor fi colectate și raportate separat, pentru următoarele categorii:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipurile de servicii oferite</li> <li>- Mediul de rezidență (rural, urban de până la 20.000 locuitori, urban peste 20.000)</li> <li>- Regiuni de dezvoltare</li> </ul> <p>Detalii referitoare la tipurile de documentele justificative necesare se regăsesc în ghidurile condiții specifice, în Manualul Beneficiarului, precum și în procedurile și instrucțiunile furnizate de către OI/ AMPOCU pe parcursul implementării proiectelor.</p>
Înregistrare și raportare	<p>Valoarea indicatorului de rezultat imediat 4S167 se înregistrează în cifre absolute, pe baza datelor colectate de către Beneficiar din activităților derulate în cadrul proiectului, și având ca referință indicatorul de realizare 4S170. <i>„Servicii la nivelul comunităților marginalizate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială care beneficiază de sprijin, din care: Servicii medicale/ Servicii sociale/ Servicii socio-medicale”.</i></p> <p>În vederea înregistrării indicatorului, Beneficiarul va face dovada funcționării serviciilor, după finalizarea sprijinului în perioada de sustenabilitate a proiectului.</p> <p>De exemplu, participarea la operațiune se poate dovedi prin acordurile/ contractele cu centrele comunitare integrate socio-medicale/ centrele multi-funcționale, iar funcționarea serviciilor poate fi dovedită prin prezentarea listelor de persoane care accesează serviciile în perioada de referință (în termen de 4 săptămâni de la finalizarea perioadei de sustenabilitate).</p>
Date cu caracter personal <sup>1</sup>	Nu este cazul
Categorii speciale de date <sup>2</sup>	Nu este cazul
Validarea datelor	<p>Elemente privind validarea internă:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoarea totală (respectiv pentru fiecare tip de serviciu) raportată pentru indicatorul 4S167 nu poate depăși valoarea totală (respectiv pentru fiecare tip de serviciu) raportată pentru indicatorul de realizare 4S170;</li> </ul> <p>În termen de 30 de zile de la primirea datelor OI/AM POCU vor realiza propria validare a datelor. În vederea datelor, AM/OI poate utiliza registrele naționale relevante.</p>

<sup>1</sup> Definite cf. Reg. 1304/Anexa 1

<sup>2</sup> Definite cf. Reg. 1304/Anexa 1