



UNIUNEA EUROPEANĂ



PROGRAMUL OPERAȚIONAL CAPITAL UMAN

Cod 2014RO05M9OP001

Axa prioritară 4 - Incluziunea socială și combaterea sărăciei

Obiectivul tematic 9: Promovarea incluziunii sociale, combaterea sărăciei și a oricărei forme de discriminare

Prioritatea de investiții 9.iv: Creșterea accesului la servicii accesibile, sustenabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general

Obiectivul specific 4.5: Creșterea calității sistemului de asistență socială prin introducerea de instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. și prin îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sistem

Obiectivul specific 4.6: Creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistență socială la nivelul comunității

Obiectivul specific 4.10: Creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistență medicală la nivelul comunității

GHIDUL SOLICITANTULUI

CONDIȚII SPECIFICE DE ACCESARE A FONDURILOR

”Servicii comunitare integrate”

AP 4/ PI 9.iv/ OS 4.5 & 4.6 & 4.10

Martie 2018



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

CUPRINS

CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte	3
1.1 Context național - abordarea integrată în acordarea serviciilor la nivelul comunității...	3
1.2 Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiective specifice, rezultate așteptate.....	6
1.3 Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a cererilor de finanțare.....	6
1.4 Acțiunile sprijinite în cadrul apelului	7
1.4.1. Teme secundare FSE.....	7
1.4.2 Teme orizontale.....	9
1.5 Tipuri de solicitanți/parteneri eligibili	10
1.6 Durata proiectului.....	10
1.7 Grup țintă.....	11
1.8 Indicatori specifici de program.....	11
1.9 Alocarea financiară stabilită.....	14
1.10. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare.....	14
1.10.1. Valoarea maximă a proiectului	14
1.10.2. Cofinanțarea națională (cofinanțarea publică și cofinanțarea proprie).....	15
2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor	15
2.2. Eligibilitatea proiectului	15
2.3. Încadrarea cheltuielilor.....	15
CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor	19
CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor	20
CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor - descrierea procesului	20
Anexe	20



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte

1.1 Context național - abordarea integrată în acordarea serviciilor la nivelul comunității

Programul Operațional Capital Uman 2014-2020, prin Axa Prioritară 4 *Incluziunea socială și combaterea sărăciei*, vizează asigurarea de servicii integrate (medicale, sociale, educaționale) la nivel local (la nivelul comunității), creșterea accesului la servicii accesibile, sustenabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general. Se are în vedere faptul că sărăcia are un caracter profund localizat, nevoile comunităților afectate și ale populației fiind diverse. Este nevoie de o abordare integrată în vederea îmbunătățirii nivelului de educație, a capacității de inserție profesională și a accesului la piața muncii.

Printre principalele provocări în domeniul incluziunii sociale vizate prin intervențiile POCU 2014-2020 se numără accesul redus la servicii sociale de calitate - serviciile sociale la nivelul comunității sunt insuficient dezvoltate, nu răspund integral nevoilor beneficiarilor sau lipsesc. Cu un număr insuficient de personal specializat, sistemul este subdimensionat, iar calitatea sa este nesatisfăcătoare.

Pentru majoritatea indicatorilor de sănătate, România prezintă disparități substanțiale față de media UE și înregistrează performanța cea mai slabă sau aproape cea mai slabă. De aceea, integrarea funcțională a serviciilor de sănătate și sociale la nivel de comunitate este necesară. În comunitățile foarte vulnerabile și/sau izolate, la creșterea accesului la serviciile de sănătate și sociale integrate pot contribui centrele de permanență, organizarea de centre comunitare integrate, formarea profesională de baza și continuarea asistentului medical comunitar, asistentului social, mediatorului sanitar etc. Conștientizarea lucrului în echipă și a pregătirii profesionale a membrilor echipei comunitare integrate conduc la creșterea accesului la servicii de sănătate și sociale sustenabile care implicit conduc la îmbunătățirea indicatorilor medicali, sociali și educaționali ai populației aparținând grupurilor vulnerabile.

Necesitatea îmbunătățirii accesului la servicii publice integrate, extinderea infrastructurii de bază și încurajarea diversificării economice, în special în zonele rurale, alături de mai bună corelare a serviciilor de ocupare cu serviciile sociale și de creșterea disponibilității serviciilor de îngrijire medicală ambulatorie constituie Recomandări Specifice de Țară (RST) pentru România pentru perioada 2016-2017 și măsuri asumate în Strategia Națională de Sănătate 2014- 2020 și Strategia Nationala privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei 2014- 2020.

Acordul de parteneriat invocă experiența perioadei de programare 2007-2013 ce subliniază nevoia utilizării unei abordări integrate privind incluziunea socială prin facilitarea accesului la educație, ocupare, sănătate, locuințe și servicii sociale pentru membrii categoriilor defavorizate. Una dintre problemele identificate este cooperarea relativ limitată între diferitele sectoare și servicii, precum și lipsa unor mecanisme de coordonare între ministerele/instituțiile competente. Astfel, pentru continuarea eforturilor, pentru a dezvolta servicii integrate și pentru a îmbunătăți

rentabilitatea și calitatea serviciilor primare, trebuie să se dezvolte un cadru de cooperare între furnizorii de servicii, având în vedere că sistemul de protecție socială încă se confruntă cu numeroase decalaje și contradicții, fiind dezvoltat inegal în special în zonele rurale.

Optimizarea integrării serviciilor medicale și sociale pentru a se adresa grupurilor vulnerabile este inclusă în nevoile de dezvoltare identificate. Alături de aceasta se află și nevoia de dezvoltare a unui sistem de asistență socială accesibil și de calitate precum și dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară în sensul îmbunătățirii accesului la servicii a grupurilor vulnerabile, la asistență medicală primară și ambulatorie în cadrul comunităților și creșterea calității acestora.

Conform datelor MMJS (2013) privind nevoile grupurilor vulnerabile, au fost identificate următoarele probleme, care sunt vizate și de prezentul apel de proiecte:

1. colaborare slabă între specialiștii care trebuie să intervină pentru asistența familiilor care se confruntă cu sărăcia. Datele MMJS (2013) arată că, acolo unde există o colaborare între specialiști, aceștia au pregătire în următoarele domenii:

- **social:** 1,43% la SPAS comune (Serviciul Public de Asistență Socială de la nivelul comunei), 0,95% la SPAS de la nivelul orașului, 5,26% la SPAS de la nivelul municipiului;
- **medical:** 1,61% la SPAS de la nivelul comunei, 1,90% la SPAS de la nivelul orașului, 7,02% la SPAS de la nivelul municipiului;
- **educațional:** 1,70% la SPAS de la nivelul comunei, 7,02% la SPAS de la nivelul municipiului;
- **psihologie:** 0,18% la SPAS de la nivelul comunei, 0,95% la SPAS de la nivelul orașului, 7,14% la SPAS de la nivelul municipiului;
- **juridic:** 0,09% la SPAS de la nivelul comunei, 3,57% la SPAS de la nivelul municipiului.

Metodologia de colaborare a SPAS cu inspectoratul școlar privind asigurarea participării la procesul de învățământ a tuturor copiilor de vârstă școlară din unitatea administrativ teritorială există la SPAS de la nivelul comunei în proporție de doar 2,68%, respectiv 2,65% dintre SPAS de la nivelul orașului și la 15% dintre SPAS de la nivelul municipiului.

2. cartografierea slabă a serviciilor care ar trebui să fie incluse într-o abordare integrată. Datele MMJS (2013) arată că în ceea ce privește cartografierea serviciilor sociale există la un procent de 5,34% dintre SPAS de la nivelul comunei, 4,62% dintre SPAS de la nivelul orașului și 32,43% dintre SPAS de la nivelul municipiului. Lista cu servicii/instituții și specialiști cu care SPAS are încheiate contracte de colaborare există la 8,49% dintre SPAS de la nivelul comunei, 13,85% dintre SPAS de la nivelul orașului și 40,54% dintre SPAS de la nivelul municipiului.

3. orientarea exclusivă a ajutorului oferit prin intermediul SPAS spre ajutoare financiare (beneficii de asistență socială). Datele MMJS (2013) relevă o acordare de ajutoare financiare și materiale și o slabă corelare a beneficiilor de asistență socială cu alte programe de suport și asistență a persoanelor care trăiesc în sărăcie. Problemele identificate și prezentate în cadrul POCU 2014-2020 se referă la accesul redus la servicii sociale de calitate. Astfel, serviciile sociale la nivelul comunității sunt insuficient dezvoltate, nu răspund integral nevoilor beneficiarilor sau uneori lipsesc. Numărul asistențelor medicali comunitari și al mediatorilor este mult sub cel necesar, deși hărțile sărăciei (Banca Mondială, 2014) corelate cu analizele profilului teritorial al morbidității și mortalității prin patologii prioritare indică un număr mult mai mare de comunități cu indicatori de vulnerabilitate, mai ales în mediu rural. Față de anul 2014, în



UNIUNEA EUROPEANĂ



2017 numărul asistențelor medicali comunitari a crescut cu 50 % de la 984 asistenți în 2014 la 1528 asistenți medicali comunitari în 2017 (300 în urban și 1228 în rural, 384 medieri sanitari la 484 medieri sanitari în 2017 (204 în urban și 280 în rural). De aici necesitatea dezvoltării serviciilor medicale comunitare și a serviciilor sociale prin creșterea acoperirii acestora și proximitatea lor față de individ.

4. dificultăți în angajarea personalului de specialitate în domeniul asistenței sociale (asistenți sociali). Situația din teren arată că în majoritatea comunelor atribuțiile de asistență socială sunt îndeplinite de diferite categorii de angajați (viceprimarul, referentul agricol, bibliotecarul, secretarul, contabilul, casierul), prin cumul de funcții. În plus, acești angajați se ocupă atât de problemele sociale ale copiilor, cât și de ale adulților, ale persoanelor cu dizabilități și ale familiilor în dificultate în general, întocmind și documentația necesară acordării tuturor tipurilor de beneficii de asistență socială. Supraîncărcarea cu sarcini din diferite domenii a acestor angajați și lipsa de delimitare clară a atribuțiilor face ca nivelul calitativ al asistenței sociale în comune să fie de multe ori sub cel optim.

Conform *Atlasului Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România*, comunitățile rurale marginalizate sunt distribuite în 992 de comune (35% din totalul comunelor din țară), deși cu diferențe regionale semnificative. Sectoare de recensământ marginalizate sunt prezente în 1.605 sate (12% din toate satele), în toate județele și regiunile țării.

Conform Atlasului, proiectele de regenerare integrate, trans-sectoriale, care caută un echilibru între incluziune socială și competitivitate economică reprezintă cea mai bună cale de a reduce sărăcia concentrată geografic în zone urbane marginalizate, în comunități de romi și în anumite zone rurale izolate. Pentru a fi eficiente, intervențiile acestea trebuie să fie sprijinite de o serie largă de actori publici și privați (instituții de stat, proprietari, localnici și firme).

Deși în România s-au încercat mai multe abordări diferite de reducere a segregării comunităților defavorizate, nu s-a făcut nicio evaluare cuprinzătoare a gradului de reușită sau nereușită a acestor abordări. Drept urmare, nu există decât puține date despre rezultatele de pe teren ale celor câteva politici și programe de integrare din România, despre practicile care au avut mai mult succes și de ce și despre modalitățile existente de eludare a sistemelor de guvernare, adesea excesiv de rigide, pentru a se asigura că programele de integrare se aplică eficient și reactiv (Atlas, p.41-42).

Așa cum este prezentat și la nivelul documentelor sectoriale invocate, *Programul Operațional Capital Uman 2014-2020* are în vedere caracterul multidimensional al sărăciei și excluziunii sociale (caracterul profund localizat al sărăciei, alături de existența unor grupuri țintă pentru care sărăcia și discriminarea sunt mult mai acute), pentru a promova de o manieră adecvată incluziunea socială. Astfel, se au în vedere atât măsuri integrate, țintite către combaterea sărăciei în comunitățile dezavantajate, cât și măsuri de promovare a incluziunii și combatere a discriminării la nivelul grupurilor vulnerabile.

Prezentul apel finanțează măsuri prin care se urmărește pilotarea abordării integrate a serviciilor medicale, sociale și educaționale oferite la nivelul a 139 de comunități cu tip de marginalizare peste medie și severă agreeate de Ministerului Muncii și Justiției Sociale, Ministerului Sănătății și a Ministerului Educației Naționale și selectate pe baza unui



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

set de criterii aplicat comunităților marginalizate cu tip de marginalizare peste medie și severă, conform *Atlasului Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România*.

Necesitatea furnizării integrate a serviciilor medicale, sociale și educaționale la nivel local este determinată de abordarea sistemică a nevoilor și de corelarea eficientă a acestora cu pachetele de servicii din domenii diferite pentru reducerea suprapunerilor, armonizarea și utilizarea eficientă și responsabilă a resurselor și crearea unui proces sustenabil de ieșire din situația de vulnerabilitate și integrare socială și economică deplină.

1.2 Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiective specifice, rezultate așteptate

- ▶ **Axa prioritară 4:** *Incluziunea socială și combaterea sărăciei*
- ▶ **Obiectivul tematic 9:** *Promovarea incluziunii sociale, combaterea sărăciei și a oricărei forme de discriminare*
- ▶ **Prioritatea de investiții 9.iv** *Creșterea accesului la servicii accesibile, sustenabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general*
- ▶ **Obiective specifice:** În cadrul prezentului apel de proiecte sunt vizate următoarele obiective specifice:
 - **Obiectivul specific 4.5:** *Creșterea calității sistemului de asistență socială prin introducerea de instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. și prin îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sistem*
 - **Obiectivul specific 4.6:** *Creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistență socială la nivelul comunității*
 - **Obiectivul specific 4.10:** *Creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistență medicală la nivelul comunității*
- ▶ **Rezultate așteptate:** Principalele rezultate așteptate prin sprijinul financiar acordat în cadrul prezentului apel de proiecte sunt:
 - Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. în domeniul asistenței sociale,
 - Număr crescut de persoane vulnerabile care beneficiază de servicii de asistență personalizată la nivelul comunității (socială, medicală, educațională),

1.3 Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a cererilor de finanțare

Prezentul apel de proiecte este de tip non-competitiv.

SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE 02.04.2018 ORA 10.00 ȘI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE 29.05.2018.

Elaborarea propunerii de proiect va urma fazele mecanismului non-competitiv, descrise în *Metodologia de verificare, evaluare și selecție a proiectelor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

1.4 Acțiunile sprijinite în cadrul apelului

n acord cu prevederile POCU 2014-2020, activitățile considerate eligibile sunt cele care urmăresc pilotarea modelului de furnizare a serviciilor integrate (sociale, educaționale și medicale) la nivelul comunității.

În vederea realizării OS 4.5, 4.6 și 4.10. vor fi susținute din FSE următoarele tipuri de acțiuni:

A.1. Activitatea 1 este constituirea Unitatii de Management al Proiectului,

A.2. Elaborarea procedurilor, metodologiilor și instrumentelor de furnizare integrată a serviciilor comunitare și operaționalizarea mecanismului de colaborare - activitate relevantă și obligatorie,

Dezvoltarea aplicației online SCI pentru echipele comunitare integrate - activitate suport

A3. Constituirea, dezvoltarea și funcționarea echipelor Unităților Județene de Suport și Supervizare - activitate suport

A4. Constituirea și pregătirea profesională (calificarea/certificarea membrilor) a echipelor comunitare integrate - activitate relevantă și obligatorie

A5. Aplicarea efectivă a procedurilor/metodologiilor/instrumentelor de furnizare integrată a serviciilor comunitare (recrutarea și formarea echipelor comunitare integrate va continua în mod obligatoriu cu activitatea de pilotare, respectiv de furnizare a serviciilor comunitare integrate, prin aplicarea procedurilor / metodologiilor și instrumentelor create în acest scop în cadrul comunității.)- activitate relevantă și obligatorie

A6. Pregătirea recomandărilor pentru multiplicarea modelului SCI și pentru transpunerea în documente cu caracter administrativ și normativ - activitate relevantă și obligatorie

A7. Activități suport de management al proiectului, informare și publicitate - activitate suport

NB acordarea finanțării va fi condiționată de asumarea responsabilității pentru asigurarea sustenabilității serviciilor dezvoltate după finalizarea sprijinului FSE

NB. Activitățile vor fi orientate spre rezultate și impact asupra calității vieții și îmbunătățirii condițiilor de viață ale persoanelor vulnerabile din comunitățile clasificate cu tip de marginalizare peste medie și severă, în special în ceea ce privește accesul acestora la servicii sociale, medicale, educaționale, la formare profesională sau ocupare pe piața muncii etc

NB. Activitățile vor urmări asigurarea legăturii cu SPO (AJOFM) și serviciile oferite de acesta. Activitatea echipelor comunitare integrate se va desfășura în localitățile prevăzute în Anexa 5. Lista comunităților selectate în vederea pilotării serviciilor comunitare integrate

1.4.1. Teme secundare FSE

În cadrul Axei Prioritare 4/ PI 9.iv sunt vizate temele secundare prezentate în tabelul de mai jos.

Propunerile de proiecte vor trebui să evedențieze în secțiunea relevantă (tema secundară vizată) în ce constă contribuția proiectului la o anumită temă secundară, precum și costul estimat al respectivelor măsuri.

Alocările din tabelul de mai jos reprezintă alocări indicative la nivelul Axei Prioritare 4. Prin urmare, în cadrul cererii de finanțare se vor evedenția sumele calculate pentru măsurile care vizează teme secundare relevante pentru proiect.

Procentele din tabelul de mai jos reprezintă ponderi din totalul alocărilor aferente temelor secundare la nivel de axă prioritară/ PI.

Tema secundară	Pondere minimă pe proiect
01. Sprijinirea tranziției către o economie cu emisii scăzute de dioxid de carbon și eficientă din punctul de vedere al utilizării resurselor.	2%
02. Inovare socială	5%
06. Nediscriminare	5%

În dezvoltarea cererii de finanțare, prin anumite activități, veți viza **cel puțin o temă secundară** dintre cele aferente axei prioritare. Pentru respectiva temă secundară veți avea în vedere un buget care să reprezinte **minim procentul indicat** în tabel calculat la totalul cheltuielilor eligibile ale proiectului.

Aspecte privind inovarea socială

Inovarea socială presupune dezvoltarea de idei, servicii și modele prin care pot fi mai bine abordate provocările sociale, cu participarea actorilor publici și privați, inclusiv a societății civile, cu scopul îmbunătățirii serviciilor sociale .

Programul Operațional Capital Uman promovează inovarea socială, în special cu scopul de a testa, și, eventual, a implementa la scară largă soluții inovatoare, la nivel local sau regional, pentru a aborda provocările sociale.

Inovarea socială are o importanță deosebită mai ales în contextul inițiativelor din domeniul incluziunii sociale și a combaterii sărăciei, având în vedere faptul că acestea vizează cu prioritate comunitățile marginalizate aflate în risc de sărăcie și excluziune socială.

Exemple de teme de inovare socială care ar putea fi utilizate în cadrul acestui ghid al solicitantului - condiții specifice:

- crearea și consolidarea de parteneriate relevante pentru soluționarea problemelor cu care se confruntă comunitățile marginalizate/ persoanele aflate în risc de sărăcie/ persoane aparținând grupurilor vulnerabile, dar și pentru identificarea unor soluții practice, viabile, inovative de a răspunde problemelor identificate, bazate inclusiv pe valorificarea de bune practici la nivel național sau din alte State Membre;
- metode inovative de implicare activă a membrilor comunității în operațiunile sprijinite, inclusiv pentru depășirea barierelor de ordin moral sau care țin de cutumele din societate/etnice;



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

- metode inovative de combatere a discriminării;
- valorificarea oportunităților locale în identificarea soluțiilor propuse;
- activități și inițiative care vizează promovarea egalității de șanse, non discriminarea etc.

Solicitanții și/ sau partenerii eligibili trebuie să evedențieze în formularul de aplicație dacă propunerea de proiect contribuie la inovarea socială, conform celor prezentate mai sus.

1.4.2 Teme orizontale

În cadrul proiectului dumneavoastră va trebui să evedențiați, în secțiunea relevantă din cadrul aplicației electronice, contribuția proiectului la temele orizontale stabilite prin POCU 2014-2020. **Prin activitățile propuse în cadrul proiectului trebuie asigurată contribuția la cel puțin una din temele orizontale de mai jos.**

► Dezvoltare durabilă

Aplicarea principului dezvoltării durabile va urmări asigurarea unui echilibru între aspectele legate de mediu, coeziune socială și creștere economică în cadrul POCU. Integrarea orizontală a principiului are în vedere ca operațiunile finanțate să urmărească reducerea impactului asupra mediului cât mai mult posibil, prin *activități dedicate protecției mediului, eficienței energetice, atenuării schimbărilor climatice și adaptării la acestea, biodiversității, rezistenței la dezastre, prevenirii și gestionării riscurilor.*

Acțiunile din cadrul AP4 urmăresc incluziunea socială și combaterea sărăciei prin furnizarea de măsuri integrate pentru persoanele din comunitățile marginalizate. Promovarea și educarea cu privire la protecția mediului și a unui mod de viață sănătos va contribui la integrarea socială a diverselor grupuri vulnerabile, dar și proiectele de economie socială care combină oportunități de angajare și aspectele de mediu.

Fără a se limita la acestea, în procesul de selecție se acordă punctaj suplimentar proiectelor care propun instrumente concrete pentru asigurarea implementării principului dezvoltării durabile.

► Egalitatea de șanse și non-discriminarea

Promovarea egalității de șanse, combaterea discriminării pe criterii de origine rasială sau etnică, religie sau credință, handicap, vârstă sau orientare sexuală și a dificultăților de acces de orice tip și asigurarea accesului egal la serviciile de interes general sunt teme orizontale care contribuie la atingerea obiectivelor Strategiei Europa 2020.

Acțiunile specifice menite să răspundă nevoilor persoanelor din categoriile expuse unui risc crescut de discriminare includ măsurile specifice țintite către îmbunătățirea inserției sociale și profesionale a acestora, prin creșterea accesului pe piața muncii, dar și prin îmbunătățirea nivelului de educație și competențe.

Totodată, în contextul măsurilor avute în vedere pentru promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei, se va urmări îmbunătățirea accesului acestor grupuri la serviciile sociale, medicale, educationale și de interes general, precum și adaptarea condițiilor de muncă și crearea unor facilități speciale pentru persoanele cu dizabilități și alte categorii de persoane dezavantajate. În plus, în cadrul acțiunilor integrate țintite către combaterea sărăciei la nivelul comunităților, vor fi susținute campanii de conștientizare și acțiuni specifice pentru creșterea responsabilității sociale și promovarea inițiativelor de voluntariat și a incluziunii active, pentru combaterea tuturor formelor de discriminare și promovarea egalității de șanse.

Acțiunile care vizează creșterea incluziunii sociale a grupurilor vulnerabile, prin promovarea de proiecte integrate (cuprinzând servicii educaționale, sociale, medicale etc.) se adresează în mod



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

direct nevoilor specifice ale persoanelor din aceste grupuri, contribuind la o mai bună inserție socio-profesională a acestor persoane și protejarea acestora împotriva discriminării și a abuzurilor la care acestea sunt supuse.

► Promovarea egalității între femei și bărbați

Promovarea egalității între femei și bărbați reprezintă un principiu de bază care contribuie la atingerea obiectivelor Strategiei Europa 2020.

Pentru promovarea egalității de gen, acțiunile specifice includ intervenții care vizează îmbunătățirea inserției sociale și profesionale atât a femeilor - cu accent asupra femeilor provenind din medii sau grupuri dezavantajate, spre exemplu femeile de etnie romă, cât și a bărbaților - care vor contribui în mod direct la promovarea egalității de gen.

De asemenea, campaniile de conștientizare și acțiunile specifice pentru creșterea responsabilității sociale și promovarea incluziunii active vor contribui la combaterea tuturor formelor de discriminare, inclusiv a celor pe bază de gen.

Acțiunile vizate acordă o atenție deosebită măsurilor de acompaniere, astfel încât să faciliteze integrarea socio-economică, intervențiile fiind orientate către creșterea ocupării, promovarea incluziunii sociale și îmbunătățirea nivelului de educație și competențe și au în vedere minimizarea efectelor negative ale factorilor externi, care duc la persistența inegalităților și reduc impactul sprijinului direct.

Acțiunile specifice se vor referi la:

- Accesul egal pentru femei și bărbați;
- Pentru muncă egală remunerație egală pentru femei și bărbați;
- Promovarea unui mediu de lucru prietenos pentru mame, inclusiv încurajarea adoptării de către angajatori a programelor de lucru flexibile;
- Promovarea utilizării de către bărbați a beneficiilor sociale legate de concediul de îngrijire a copiilor.

Fără a se limita doar la acestea, în procesul de selecție se acordă punctaj suplimentar proiectelor care propun instrumente concrete de resurse umane cu privire la asigurarea egalității între femei și bărbați.

Pentru informații privind temele orizontale se va consulta: *Ghid - integrare teme orizontale în cadrul proiectelor finanțate din FESI 2014-2020* disponibil la <http://www.fonduri-ue.ro/orientari-beneficiari>.

1.5 Tipuri de solicitanți si parteneri eligibili

Solicitant eligibil: Ministerul Muncii și Justiției Sociale, în parteneriat cu Ministerul Sănătății și Ministerul Educației Naționale.

1.6 Durata proiectului

Perioada de implementare a proiectului este de **maximum 40 luni**.

La completarea cererii de finanțare în sistemul electronic va trebui evidențiată durata fiecărei activități și sub-activități incluse în proiect.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

1.7 Grup țintă

În cadrul prezentului apel de proiecte, grupul țintă eligibil este format din:

- ▶ Personal implicat în echipele comunitare integrate (ex. asistent social, asistent medical comunitar, mediator sanitar, consilier școlar, mediator școlar etc.).

NB Se va elabora obligatoriu o metodologie de recrutare și selecție a specialiștilor care vor forma echipa comunitară integrată, care să conțină criterii adecvate de selecție bazate pe competențe în domeniu. Pentru criteriile privind recrutarea și selecția personalului din asistența medicală comunitară se vor folosi prevederile Ordonanța de urgență nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, aprobată prin Legea 180/2017 pentru aprobarea Ordonanței de urgență nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară și a normelor metodologice de aplicare a acesteia.

NB Fișa postului acestor specialiști va conține în mod obligatoriu criterii de performanță și atribuții distincte și clar definite care să nu se suprapună cu cele ale colegilor de echipă. Managerii de caz vor avea cunoștințele, abilitățile și atribuțiile necesare mobilizării, implicării și responsabilizării echipei. Manageri de caz pot fi atât asistenții sociali cât și alți specialiști, conform art. 6 din Legea 292/2011 care definește managementul de caz, precum și cei definiți prin Legea 180/2017 pentru aprobarea Ordonanței de urgență nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară și a normelor metodologice de aplicare a acesteia.

1.8 Indicatori specifici de program

Cererea de finanțare va include atât indicatori de realizare, cât și indicatori de rezultat imediat, așa cum sunt ei prezentați în continuare.

Cererea de finanțare va avea în vedere următoarele ținte minime obligatorii pentru indicatorii de realizare/ rezultat imediat (elemente de eligibilitate proiect):

Beneficiarul și partenerii săi vor propune și criterii suplimentare în cadrul metodologiei de acordare a subvențiilor care să măsoare activitatea/rezultatele pe teren ale echipelor comunitare.



UNIUNEA EUROPEANĂ

Instrumente Structurale
2014 - 2020

Indicatori de rezultat imediat				Indicatori de realizare			
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată	Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată
4S204	Regiuni mai puțin dezvoltate	Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. validate și utilizate în furnizarea serviciilor, din care: <input type="checkbox"/> din sectorul de asistență socială <input type="checkbox"/> din sectorul medical <input type="checkbox"/> din sectorul educațional		4S207	Regiuni mai puțin dezvoltate	Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc., din care: <input type="checkbox"/> din domeniul asistenței sociale <input type="checkbox"/> din domeniul medical <input type="checkbox"/> din domeniul educațional	40 din care 25 (asistență socială) și 15 (medical)
4S202	Regiuni mai puțin dezvoltate	Persoane care și-au îmbunătățit nivelul de calificare/ certificate urmare a sprijinului primit, din care: <input type="checkbox"/> din sectorul de asistență socială	Minim 332 persoane (139 asistenți sociali, 141 asistenți medicali comunitari, 52 consilieri /mediatori școlari)	4S205	Regiuni mai puțin dezvoltate	Persoane care beneficiază de formare/ schimb de bune practici etc., din care: <input type="checkbox"/> Sectorul medical <input type="checkbox"/> Sectorul asistenței sociale <input type="checkbox"/> Sectorul socio-medical <input type="checkbox"/> Sectorul educațional	Minim 332 persoane (139 asistenți sociali, 141 asistenți medicali comunitari, 52 consilieri /mediatori școlari)



UNIUNEA EUROPEANĂ

Instrumente Structurale
2014 - 2020

Indicatori de rezultat imediat				Indicatori de realizare			
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată	Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată
		<ul style="list-style-type: none"> ▫ din sectorul medical ▫ din sectorul educațional 					
4S203	Regiuni mai puțin dezvoltate	Servicii comunitare funcționale (din care: din zona rurală), din care: <ul style="list-style-type: none"> ▫ Servicii medicale ▫ Servicii sociale ▫ Servicii sociomedicale ▫ Servicii educaționale 	139	4S206	Regiuni mai puțin dezvoltate	Servicii comunitare (din care: din zona rurală), care beneficiază de sprijin, din care: <ul style="list-style-type: none"> ▫ Servicii medicale ▫ Servicii sociale ▫ Servicii socio-medicale ▫ Servicii educaționale 	139 echipe comunitare funcționale din care: 7 sunt în mediul urban, iar 132 în mediu rural



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare se regăsesc în Anexa 1 la prezentul ghid.

Raportarea indicatorilor:

Conform Regulamentului (UE) nr. 1304/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 decembrie 2013 privind Fondul social european și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1081/2006 al Consiliului, „Participanți” sunt *persoanele care beneficiază în mod direct de o intervenție din FSE, care pot fi identificate și cărora li se pot solicita caracteristicile, și pentru care sunt angajate cheltuieli specifice. Alte persoane nu vor fi clasificate ca participanți.*

Conform Regulamentului (UE) nr. 1304/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 decembrie 2013 privind Fondul social european și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1081/2006 al Consiliului, art. 5 ”*Toți indicatorii comuni de realizare și de rezultat trebuie raportați pentru toate prioritățile de investiții*”. Pentru a răspunde acestei cerințe, solicitantul va avea obligația raportării indicatorilor comuni, conform **ghidului de raportare indicatori (comuni și specifici de program)**.

Toate datele aferente indicatorilor privind participanții trebuie raportate conform atributelor menționate în anexa I a Regulamentului (UE) nr. 1304/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 decembrie 2013 privind Fondul social european și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1081/2006 al Consiliului).

Solicitantul va putea selecta dintr-o listă predefinită în aplicația informatică indicatorii aferenți cererii de propuneri de proiecte și va completa ținte pentru acei indicatori pentru care se solicită acest lucru, așa cum i se va semnala și în sistemul informatic.

Toți indicatorii menționați în prezentul apel de proiecte sunt obligatorii.

După semnarea contractului de finanțare nerambursabilă cu AM/OI responsabil, dumneavoastră, în calitate de beneficiar, va trebui să demarați procedurile legale în vederea înregistrării ca operator de date cu caracter personal. Participanții, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, vor semna o declarație prin care își dau acordul privind utilizarea și publicarea datelor personale.

1.9 Alocarea financiară stabilită

Pentru prezenta cerere de propuneri de proiecte, bugetul alocat proiectului non-competitiv ce va fi depuse în cadrul axei prioritare 4, PI 9.iv/ Obiectivele specifice 4.5, 4.6, 4.10 este de **26.000.000 Euro (Contribuția UE + Contribuția RO)** după cum urmează:

- ▶ suma totală disponibilă este de **26.000.000** euro, din care contribuția UE este de **22.100.000** euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de **3.900.000** euro (corespunzând unei contribuții naționale de 15%)

1.10. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare

Cursul de schimb care va fi utilizat pentru stabilirea acestei valori este cursul Info euro aferent lunii martie 2018, respectiv 1 EURO = 4.6575 RON, disponibil la următoarea adresa: http://ec.europa.eu/budget/contracts_grants/info_contracts/inforeuro/index_en.cfm

1.10.1. Valoarea maximă a proiectului

- ▶ Valoarea maximă eligibilă proiectului este de **26.000.000** euro.

1.10.2. Cofinanțarea națională (cofinanțarea publică și cofinanțarea proprie)

Contribuția eligibilă minimă a solicitantului reprezintă procentul din valoarea totală eligibilă a proiectului propus, care va fi suportat de solicitant.

În cadrul prezentei cereri de propuneri de proiecte, contribuția eligibilă minimă a solicitantului și partenerilor din totalul costurilor eligibile este (%):

AP	Regiuni	Cofinanțarea UE %	Cofinanțarea națională %, din care:	Ordonatori de credite ai bugetului de stat, bugetului asigurărilor sociale de stat și ai bugetelor fondurilor speciale și entitățile aflate în subordine sau în coordonare finanțate integral din bugetele acestora
				Cofinanțare proprie %
4	Regiune mai puțin dezvoltată	85	15	15

Pe parcursul implementării proiectului, cheltuielile considerate neeligibile, dar necesare derulării proiectului vor fi suportate de către beneficiar, respectiv de parteneri, în funcție de specificul cheltuielilor.

CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării

2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor

Se va avea în vedere capitolul relevant din documentul *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul POCU 2014-2020*, cu modificările și completările ulterioare, disponibil la <http://www.fonduri-ue.ro/pocu-2014#implementare-program>

2.2. Eligibilitatea proiectului

Se va avea în vedere capitolul relevant din documentul *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul POCU 2014-2020*, cu modificările și completările ulterioare disponibil la <http://www.fonduri-ue.ro/pocu-2014#implementare-program>

2.3. Încadrarea cheltuielilor

Listă privind încadrarea cheltuielilor aferente proiectului în categoriile/ subcategoriile de cheltuieli conform MySMIS:

Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuieli directe		
Cheltuielile eligibile directe reprezintă cheltuieli care pot fi atribuite unei anumite activități individuale din cadrul proiectului și pentru care este demonstrată legătura cu activitatea/ sub activitatea în cauză		

	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:	
Cheltuielile eligibile directe	9-Cheltuieli aferente managementului de proiect	22-Cheltuieli salariale directe aferente management de proiect	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Salariu manager de proiect. 	
	25-Cheltuieli salariale	83-Cheltuieli salariale cu personalul implicat în implementarea proiectului (în derularea activităților, altele decât management de proiect)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Salarii pentru personalul implicat în implementarea proiectului altele decât management de proiect. 	
		164-Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale și cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați și angajatori)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Contribuții angajat și angajator pentru manager de proiect ▶ Contribuții angajați și angajatori pentru personalul implicat în implementarea proiectului altele decât management de proiect. 	
	27-Cheltuieli cu deplasarea	98-Cheltuieli cu deplasarea pentru personal propriu și experți implicați în implementarea proiectului	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuieli pentru cazare ▶ Cheltuieli cu diurna personalului propriu ▶ Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port și locul delegării ori locul de cazare, precum și transportul efectuat pe distanța dintre locul de cazare și locul delegării) ▶ Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării 	
		97-Cheltuieli cu deplasarea pentru participanți - grup țintă	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuieli pentru cazare ▶ Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port și locul delegării ori locul de cazare, precum și transportul efectuat pe distanța dintre locul de cazare și locul delegării) ▶ Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării 	
	29-Cheltuieli cu servicii	100-Cheltuieli pentru consultanță și expertiză, inclusiv pentru elaborare PMUD		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuieli aferente diverselor achiziții de servicii specializate, pentru care beneficiarul nu are expertiza necesară (de exemplu formare profesională, asistență juridică, dezvoltarea de aplicații și sisteme informatice, etc.)
		104-Cheltuieli cu servicii pentru organizarea de evenimente și cursuri de formare		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Servicii de transport de materiale și echipamente ▶ Pachete complete conținând transport, cazarea și/sau hrana participanților/personalului propriu ▶ Organizarea de evenimente ▶ Editarea și tipărirea de materiale pentru sesiuni de instruire/formare
		106 - cheltuieli cu servicii IT, de dezvoltare/actualizare aplicații, configurare		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuielile pentru servicii informatice și de comunicații: dezvoltare, întreținere, actualizare aplicații informatice, configurare și implementare baze de date, migrare și

Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategorii (descrierea cheltuielii) conține:
	baze de date, migrare structuri de date etc.	integrare structuri de date existente, dezvoltare website/portal
11-Cheltuieli cu taxe/abonamente/cotizații/acorduri/autorizații necesare pentru implementare a proiectului	32-Cheltuieli cu taxe/abonamente/cotizații/acorduri/autorizații/garanții bancare necesare pentru implementarea proiectului	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Achiziționare de publicații, cărți, reviste de specialitate, materiale educaționale relevante pentru proiect, în format tipărit, audio și/ sau electronic ▶ Taxe de eliberare a certificatelor de calificare/ absolvire ▶ Taxe de participare la programe de formare/ educație ▶ Taxă de înscriere în Colegiul Asistenților Sociali din România ▶ Cotizația anuală de apartenență la CNASR ▶ Taxă pentru eliberarea avizului de liberă practică pentru asistentul medical comunitar
21-Cheltuieli cu achiziția de active fixe corporale (altele decât terenuri și imobile), obiecte de inventar, materii prime și materiale, inclusiv materiale consumabile	70-Cheltuieli cu achiziția de materii prime, materiale consumabile și alte produse similare necesare proiectului	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Materiale consumabile ▶ Cheltuieli cu materii prime și materiale necesare derulării cursurilor practice ▶ Materiale direct atribuibile susținerii activităților de educație și formare ▶ Papetărie ▶ Cheltuieli cu materialele auxiliare ▶ Multiplicare ▶ Licențe și software
23-Cheltuieli cu hrana	81-Cheltuieli cu hrana	▶ Cheltuieli cu hrana pentru participanți (grup țintă)
5-Cheltuieli cu închirierea, altele decât cele prevăzute la cheltuielile generale de administrație	9-Cheltuieli cu închirierea, altele decât cele prevăzute la cheltuielile generale de administrație	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Închiriere echipamente ▶ Închiriere vehicule ▶ Închiriere diverse bunuri
26 Cheltuieli cu subvenții/burse/premii	91 Subvenții	▶ Subvenții pentru grup țintă
28-Cheltuieli de tip FEDR	163-Cheltuieli de tip FEDR cu excepția construcțiilor, terenurilor, achiziția imobilelor	<ul style="list-style-type: none"> ○ Echipamente de calcul și echipamente periferice de calcul ○ Cablare rețea internă ○ Achiziționare și instalare de sisteme și echipamente pentru persoane cu dizabilități ○ Mobilier, birotică, echipamente de protecție a valorilor umane și materiale ○ Alte cheltuieli pentru investiții
Cheltuieli generale de administrație (Cheltuieli indirecte)		

	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuieli generale de administrație (Cheltuielile eligibile indirecte) reprezintă cheltuielile efectuate pentru funcționarea de ansamblu a proiectului și nu pot fi atribuite direct unei anumite activități.			
	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuieli eligibile indirecte	10-Cheltuieli generale de administrație	30-Cheltuieli generale de administrație (indirecte pe bază de costuri reale)/ cheltuieli de administrare și funcționare	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Salarii aferente experților suport pentru activitatea managerului de proiect ▶ Salarii aferente personalului administrativ și auxiliar ▶ Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale și cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați și angajatori). ▶ Cheltuieli cu dezvoltarea de aplicații informatice ▶ Cheltuieli de consultanță și expertiză de care beneficiarul are nevoie pentru derularea corespunzătoare a managementului de proiect (expertiză financiară, achiziții publice) ▶ Amortizare active <ul style="list-style-type: none"> ▶ Conectare la rețele informatice ▶ Arhivare documente ▶ Cheltuieli aferente procedurilor de achiziție ▶ Multiplicare, cu excepția materialelor de informare și publicitate ▶ Cheltuieli financiare și juridice (notariale): <ul style="list-style-type: none"> ○ prime de asigurare bunuri (mobile și imobile) ○ asigurarea medicală pentru călătoriile în străinătate, ○ prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO) ○ cheltuieli aferente deschiderii, gestionării și operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului <p>Materiale consumabile:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) cheltuieli cu materialele auxiliare b) cheltuieli cu materialele pentru ambalat c) cheltuieli cu alte materiale consumabile <ul style="list-style-type: none"> ▶ producția materialelor publicitare și de informare ▶ tipărirea/multiplicarea materialelor publicitare și de informare ▶ difuzarea materialelor publicitare și de informare ▶ dezvoltare/adaptare pagini web ▶ închirierea de spațiu publicitar ▶ alte activități de informare și publicitate
	Cheltuielile generale de administrație vor fi decontate pe baza de costuri reale, în baza documentelor justificative, în limita a 15% din cheltuielile directe eligibile		



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

Reguli generale și specifice de decontare

Cu privire la eligibilitatea cheltuielilor pentru achiziția de echipamente și pentru închirieri și leasing, trebuie respectate și plafoanele stabilite prin documentul Orientări privind accesarea finanțării în cadrul POCU 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare.

Informare și publicitate proiect

Conform *Metodologiei de verificare, evaluare și selecție a proiectelor în cadrul POCU 2014-2020*, beneficiarul este obligat să descrie în cererea de finanțare activitățile obligatorii de informare și publicitate proiect (*criteriu de eligibilitate proiect*) prevăzute în *documentul Orientări privind accesarea finanțării în cadrul POCU 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare*, CAPITOLUL 9 „Informare și publicitate”, respectiv:

- ❖ asigurarea vizibilității proiectului (prin expunerea unui afiș) la sediul de implementare a proiectului;
- ❖ beneficiarii se asigură că cei care participă în cadrul proiectului sunt informați în mod specific cu privire la sprijinul acordat prin FSE;

orice fel de documente referitoare la implementarea proiectelor și publicate pentru public sau participanți, inclusiv certificatele de prezență sau alte certificate, trebuie să includă o mențiune cu privire la faptul că operațiunea a fost sprijinită în cadrul FSE

În cadrul proiectului pot fi decontate cheltuieli plafonate procentual, după cum urmează:

- ▶ **cheltuieli de tip FEDR aferente cheltuielilor directe:** maximum 10% din cheltuielile directe eligibile ale proiectului.
cheltuielile generale de administrație vor fi decontate ca maximum 15% din cheltuielile directe eligibile ale proiectului

CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare

Completarea cererii de finanțare se realizează în conformitate cu documentul Orientări privind accesarea finanțării în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu instrucțiunile de completare furnizate în sistemul informatic la apelurile de proiecte.

CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor

Selecția cererii de finanțare se efectuează în conformitate cu prevederile:

- ▶ documentului *Orientări privind accesarea finanțării în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020 cu modificările și completările ulterioare*,
- ▶ *Metodologiei de verificare, evaluare și selecție a proiectelor POCU 2014-2020*
- ▶ *Grilei de verificare a conformității administrative și a eligibilității (anexa 2 la prezentul Ghid)*
- ▶ *Grilei de evaluare și selecție tehnico-financiara (anexa 3 la prezentul Ghid)*



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor

Procesul de soluționare a contestațiilor se desfășoară în conformitate cu prevederile Metodologiei de verificare, evaluare și selecție a proiectelor POCU.

CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor - descrierea procesului

Procesul de contractare se desfășoară în conformitate cu prevederile *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020 cu modificările și completările ulterioare*, disponibil la <http://www.fonduri-ue.ro/pocu-2014#implementare-program>.

Anexe

Anexa 1: Definițiile indicatorilor specifici de rezultat și realizare

Anexa 2. Criteriile de verificare a conformității administrative și a eligibilității

Anexa 3. Criterii de evaluare și selecție tehnico-financiară

Anexa 4. Cadrul strategic și legal aplicabil

Anexa 5. Lista comunităților selectate în vederea pilotării serviciilor comunitare integrate