**PROGRAMUL OPERAŢIONAL CAPITAL UMAN**

**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, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general***

**Obiectivul specific 4.9: *Creșterea numărului de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii***

**Apelul de proiecte nr…… /2017**

***GHIDUL SOLICITANTULUI - CONDIȚII SPECIFICE DE ACCESARE A FONDURILOR***

***”Sprijin pentru derularea programelor regionale de îngrijire a gravidei şi copilului***

***- etapa I”***

***AP 4/ PI 9.iv/ OS 4.9***

august 2017

**CUPRINS**

[**CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte** 3](#_Toc489889610)

[**Informații generale** 3](#_Toc489889611)

[**1.1.**   **Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific, rezultat așteptat** 5](#_Toc489889612)

[**1.2.** **Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte** 6](#_Toc489889613)

[**1.3.** **Acțiunile sprijinite în cadrul apelului** 6](#_Toc489889614)

[**1.3.1 Tipuri de activități eligibile care pot fi sprijinite în contextul prezentului ghid al solicitantului – condiții specifice** 6](#_Toc489889615)

[**1.3.2. Teme secundare FSE** 8](#_Toc489889616)

[**1.3.3 Teme orizontale** 9](#_Toc489889617)

[**1.3.4. Informare și publicitate proiect** 9](#_Toc489889618)

[**1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili** 9](#_Toc489889619)

[**1.5. Durata proiectului** 10](#_Toc489889620)

[**1.6. Grup țintă** 11](#_Toc489889621)

[**1.7. Indicatori specifici de program** 12](#_Toc489889622)

[**1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare** 14](#_Toc489889623)

[**1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului** 15](#_Toc489889624)

[**1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE** 15](#_Toc489889625)

[**CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării** 16](#_Toc489889626)

[**2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor** 16](#_Toc489889627)

[**2.2. Eligibilitatea proiectului** 16](#_Toc489889628)

[**2.3. Încadrarea cheltuielilor** 17](#_Toc489889629)

[**CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare** 27](#_Toc489889630)

[**CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor** 27](#_Toc489889631)

[**CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor** 27](#_Toc489889632)

[**CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor – descrierea procesului** 27](#_Toc489889633)

[**CAPITOLUL 7. Anexe** 27](#_Toc489889634)

# **CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte**

**Informații generale**

**Calitate scăzută a serviciilor de sănătate și accesul inegal la acestea**

Pentru majoritatea indicatorilor de sănătate, România prezintă disparități substanțiale față de media Uniunii Europene şi înregistrează performanța cea mai slabă sau aproape cea mai slabă.

Deşi sub media europeană, speranţa de viaţă la naştere a crescut în România, însă contrar situaţiei UE25, speranţa de viață sănătoasă la 65 de ani s-a diminuat în perioada 2007-2011 cu 2,2 până la 3,1 ani la bărbaţi, respectiv la femei (EHLEIS Country Reports, Issue 7 April 2014).

Se înregistrează per total al 3-lea cel mai mare procent de populație cu nevoi de sănătate nesatisfăcute (12,8% din populaţie comparativ cu 6,4% la nivelul UE27 în 2012), doar cei din cvintila superioară de venituri au nevoi neacoperite de servicii comparabile mediei europene (6,4%) (Eurostat). Principala barieră autodeclarată este costul prea mare al serviciilor, identificată de 1 din 10 români (9,7%). Peste 1 din 6 persoane sărace aveau neacoperite nevoile de servicii în 2012 (16,5% şi 15,6% în cvintilele I şi respectiv II de venituri). 40% dintre persoanele cu boli cronice şi venituri în cvintila inferioară nu apelează la serviciile de sănătate, comparativ cu 17% în rândul celor similari situaţi în cvintila superioară (BM, 2011).

Sectorul de sănătate trebuie să răspundă adecvat inegalităţilor curente privind sănătatea, care pot constitui factori agravanţi ai sărăciei şi excluziunii sociale. Fenomenul anticipat al îmbătrânirii demografice constituie o provocare suplimentară, mai ales în ruralul sărac.

O importantă deficienţă o reprezintă serviciile de sănătate subdezvoltate şi neadaptate nevoilor beneficiarilor. Mortalitatea infantilă şi maternă sunt de până la 3 ori peste mediile europene. Inechităţile din sănătate sunt generate de accesul inegal la serviciile de sănătate, integrarea suboptimală a acestora şi de neacoperirea cu servicii cât mai aproape de comunitate.

Disparităţile în distribuţia furnizorilor de servicii se reflectă în indicatorii de sănătate. Starea de sănătate a populației este în general mult mai bună în regiunea Bucureşti-Ilfov şi foarte slabă în cele mai sărace regiuni: NE şi SE. În cadrul aceleiași regiuni, indicatorii de sănătate în zonele rurale sunt mai precari decât în cele urbane, persoanele sărace, copiii, persoanele de etnie romă şi persoanele în vârstă fiind categoriile cele mai vulnerabile.

Evoluţia morbidităţii şi mortalităţii din ultimele două decade, marcată de povara în creştere a bolilor cronice, în paralel cu evoluţiile survenite în sistemul de îngrijiri de sănătate şi în societate în general, impun cu necesitate o schimbare de paradigmă în favoarea creşterii rolului prevenirii, depistării şi intervenţiei cât mai precoce în bolile cronice (Strategia Naţională de Sănătate - **4.1. ARIA STRATEGICA DE INTERVENŢIE 1: “SĂNĂTATE PUBLICĂ”**).

Calitatea serviciilor este suboptimală, impunându-se îmbunătăţirea cadrului tehnic şi metodologic, a cunoştinţelor şi a competenţelor personalului şi alte iniţiative vizând îmbunătăţirea calităţii şi/ sau a accesului la serviciile de sănătate, inclusiv prin soluţii TIC, schimb de bune practici şi abordări inovative. Astfel de intervenţii trebuie corelate cu investiţiile vizând capacitatea administrativă, competitivitatea (E-sănătatea, telemedicină, cercetare) şi/sau investiţiile în infrastructura fizică.

**Domenii prioritare de sănătate**

Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 evidențiază drept **domeniu prioritar 1. Sănătatea femeii şi copilului.** Sănătatea gravidei şi copilului constituie în orice societate civilizată o prioritate de sănătate publică (Conform Strategiei Naţionale de Sănătate). Evidențele disponibile indică un deficit de îngrijiri medicale în perioada prenatală la nivelul medicinii primare, mai ales în cazul femeilor vulnerabile (ex. Femeile însărcinate din zonele gusogene etc), dar nu numai, precum şi un exces de servicii chirurgicale la nivel terţiar reflectat de excesul de naşteri prin cezariană nejustificat de profilul gravidelor din România[[1]](#footnote-1). Ratele mortalităţii infantile şi materne înalte reflectă în mare măsură calitatea suboptimală a serviciilor.

Sănătatea gravidei şi copilului constituie în orice societate civilizată o prioritate de sănătate publică. În Strategia Naţională de Sănătate 2014-2020, în mod prioritar sunt vizate reducerea mortalităţii infantile şi a riscului de deces neonatal prin creşterea accesului la îngrijiri adecvate.

Având în vedere importanța problemei, în condițiile creșterii prevalentei malformațiilor congenitale, procentului de nașteri premature și a mortalității materno-infantile, și absenta unui program național în acest sens, se impune **dezvoltarea și furnizarea programelor specifice de asistență și de formare privind promovarea programelor de sănătate de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce prenatal în România.**

Oamenii de știință au identificat aproximativ 4.000 de anomalii la naștere, care variază de la forme minore până la forme grave și foarte grave. De menționat că unele malformații congenitale sunt incompatibile cu viața intrauterină (moarte fetală în uter) sau cu viața extrauterină, ducând la o mortalitate perinatală semnificativă.

Conform definiției Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii (OMS), afecțiunile (defectele) congenitale cuprind orice defect funcțional sau structural determinat de factori ce acționează în viața intrauterina sau imediat postpartum.

Organizaţia Mondială a Sănătăţii (OMS) estimează că incidența generală a defectelor congenitale inclusiv cele genetice este de 50 la 1000 de născuți vii. Incidenta lor după naștere depinde în general de istoricul natural al afecțiunii. Anomaliile structurale sunt denumite și malformații. Anomaliile funcționale sunt de regulă defecte metabolice, anomalii ale hemoglobinei sau retardmental. Termenul “congenital” presupune ca defectul să fie prezent la naștere, dar sunt și afecțiuni care devin evidente tardiv post partum.

Studiile în domeniul malformațiilor congenitale sunt foarte importante întrucât se decelează o frecvență crescută a acestor defecte în populație.

Screeningul afecțiunilor congenitale presupune cel mai adesea combinarea mai multor metode (de exemplu genetice, ecografice, biochimice). Screeningul prenatal de trimestrul I de sarcină este prima treaptă a diagnosticului prenatal al afecțiunilor congenitale. Aceste investigații nu sunt periculoase pentru mamă sau copil.

În ultimii 30 ani numeroase cercetări s-au concentrat pe dezvoltarea unor investigații neinvazive care să evalueze riscul unei femei gravide de a da naștere unui copil cu anomalii. Riscul de sindrom Down a fost cel mai mult studiat; inițial screening-ul prenatal a fost recomandat numai în cazul unei vârste materne ≥35 ani, însă în ultimii ani specialiștii în medicină materno-fetală susțin faptul că această opțiune de screening trebuie oferită, printr-o informare corectă, tuturor femeilor gravide.

Finalitatea screeningului este de a identifica feții cu risc mare de a prezenta o afecțiune congenitală, care pot fi supuși unor proceduri diagnostice invazive pentru stabilirea cu certitudine a unui diagnostic, evitându-se procedurile non-necesare și potențial periculoase pentru fetii neafectați. Diagnosticul precoce este important pentru stabilirea planului de îngrijiri. De asemenea, dacă bebelușul este diagnosticat cu o afecțiune congenitală, familia va putea să se documenteze și să se pregătească din timp pentru posibilitatea de a îngriji un copil cu nevoi speciale.

Diagnosticarea timpurie și instituirea precoce a unui tratament și plan de tratament, permit **intervenții viitoare pentru asigurarea unei dezvoltări şi integrări sociale şi educaţionale optimă a acestor copii** cu dizabilităţi, având ca scop atât prevenirea abandonului şi instituţionalizarea persoanei cu dizabilităţi, cât şi creşterea gradului de autonomie al acesteia.

**Efectuarea unor analize cât mai devreme în sarcină poate înlătura orice risc legat de viitoarea sarcină, de posibilitatea apariției unor afecțiuni sau a unor complicații în perioada de gravidie.** Statisticile arată că doar 30% dintre sarcini ajung la termen și că peste 50% dintre sarcini sunt pierdute înainte de prima menstruație întârziată, din cauza opririi lor în evoluție. Pe de alta parte, săptămânile 1-8 sunt cruciale pentru dezvoltarea ulterioară a embrionului, fătul putând fi foarte ușor afectat sau eliminat printr-un stil de viață total necorespunzător sau prin administrarea diverselor medicamente.

Totodată, este necesară conștientizarea, responsabilizarea părinților și societății cu privire la necesitatea diagnosticării și intervenției medicale timpurii și asupra importanței terapiilor de recuperare, drepturile, nevoile, potenţialul persoanelor cu dizabilităţi, egalizarea şanselor la educaţie, integrare profesională, asistenţă şi protecţie socială, dreptul la viaţa de familie şi integritate personală.

**1.1. Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific, rezultat așteptat**

* **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, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general
* **Obiectivul specific:**

În cadrul prezentului apel de proiecte este vizat un singur obiectiv specific: **Obiectivul specific 4.9:** *Creșterea numărului de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii*

**Rezultat așteptat**

Principalul rezultat așteptat prin sprijinul financiar acordat în cadrul prezentului apel de proiecte îl reprezintă:

* ***Nivel de competențe îmbunătățit al profesioniștilor implicați în derularea programelor de îngrijire a gravidei și copilului***

Rezultatele prezentului apel vor contribui la implementarea apelului regional *”Programe regionale de îngrijire a gravidei şi copilului - etapa II”* și, prin urmare, la obținerea rezultatului prevăzut în POCU *”Număr crescut de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii”.*

## **1.2. Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte**

Apelul de proiecte este un **apel de tip non-competitiv**, **cu termen limită de depunere**.

**SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE 1 OCTOMBRIE 2017 ORA 10.00** **ŞI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE 28 DECEMBRIE 2017, ORA 16.00.**

Elaborarea propunerii de proiect va urma fazele mecanismului **non-competitiv** menționate la secțiunea II. Mecanismul non-competitiv (*Metodologia de verificare, evaluare şi selecție a proiectelor în cadrul Programului Operaţional Capital Uman 2014-2020[[2]](#footnote-2)).*

## **1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului**

### **1.3.1 Tipuri de activități eligibile care pot fi sprijinite în contextul prezentului ghid al solicitantului – condiții specifice**

Tipurile de activități eligibile care vor fi finanțate în contextul acestui apel de proiecte **AU O ACOPERIRE NAȚIONALĂ** și vor sprijini derularea în bune condiții a programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului, prin sprijinul acordat din POCU în contextul apelului OS 4.9. ”P***rograme regionale de îngrijire a gravidei şi copilului - etapa II”.***

Astfel, propunerile de proiecte vor include în mod obligatoriu următoarele 3 tipuri de activități/ subactivități eligibile, cu excepția subactivității 2.3..

**Activitatea 1:** **Dezvoltarea cadrului metodologic** **și a registrelor naționale pentru programele regionale de îngrijire a gravidei și copilului**. Organizarea serviciilor specifice în cadrul unei reţele funcţionale de centre de competenţă şi de referinţă conform practicii recomandate pe plan european şi definirea mecanismelor de colaborare între acestea, precum și cadrul metodologic (ex. metodologii/ protocoale/ proceduri de lucru etc.).

În contextul acestei subactivități vor fi elaborate cel puțin următoarele documente (cu tittlu de exemplificare nu exhaustiv):

* protocoale/ proceduri de lucru;
* metodologie de derulare a programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului (strategie de testare);
* format (template) de raport anual.

În cazul acestei activități, pot fi derulate următoarele sub-activități:

* **Sub-activitatea 1.2.** Dezvoltarea cadrului metodologic pentru programele regionale de îngrijire a gravidei și copilului.
* **Sub-activitatea 1.3.** Realizarea registrelor naționale de prevenire, depistare si tratament precoce prenatal.

**Activitatea 2: Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru personalul implicat în îngrijirea gravidei şi copilului**

În cazul acestei activități, pot fi derulate următoarele sub-activități:

* **Sub-activitatea 2.1.** Derularea programelor de formare profesională specifică pentru personalul implicat în domeniul de îngrijire a gravidei şi copilului (nivel național, nivel regional, județean și local), inclusiv sisteme de simulare a unor activități clinice în acest domeniu, dacă este cazul. Domeniul formării îl reprezintă îngrijirea gravidei şi copilului și va putea include aspecte, precum: importanţa controalelor prenatale şi a adresării încă din primul trimestru la medicul de familie; importanta screeningului prenatal pentru a înlătura orice risc legat de sarcină, de posibilitatea apariției unor afecțiuni sau a unor complicații etc.

**NB1.** Beneficiarii se vor asigura că domeniile programelor de formare nu se vor suprapune cu cele finanțate în contextul Ghidului solicitantului – condiții specifice *”Formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate”*, OS 4.8.

Programele de formare vor putea cuprinde sesiuni teoretice și practice.

* **Sub-activitatea 2.2:** Actualizarea si/ sau elaborarea ghidurilor educaționale, ghidurilor de practică pentru personalul implicat în domeniul de îngrijire a gravidei şi copilului;
* **Sub-activitatea 2.3:** Dezvoltarea de module de formare pe platforme de e-learning pentru schimburile de cunoștințe în domeniul de îngrijire a gravidei şi copilului.

**ATENȚIE!** Nu se va considera dublă finanțare situația în care aceiași persoană din grupul țintă va beneficia în contextul prezentului ghid de două sau mai multe sesiuni de formare sau situațiile în care aceiași persoană beneficiază de programe de formare cu curricule diferite sau în domenii diferite în proiecte cu finanțare nerambursabilă.

**Activitatea 3: Activități de informare, educare, conştientizare a grupului țintă, beneficiar al serviciilor de îngrijire a gravidei și copilului**

Intervenţii şi activităţi de informare, educare, conştientizare, comunicare cu accent pe grupurile vulnerabile, în condițiile în care accesul la servicii depinde de adresabilitatea populaţiei şi de gradul de conştientizare al propriilor nevoi legate de sănătate şi de drepturile la servicii de sănătate.

Prin prezentul ghid vor fi vizate exclusiv campaniile de informare, educare, conştientizare, comunicare la nivel național, iar cele la nivel regional/ local, individ sau comunitate pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare vor fi eligibile în contextul apelului ”*P****rograme regionale de îngrijire a gravidei şi copilului - etapa II”.***

***NB2.***Este obligatorie includerea tuturor celor 3 activități și a subactivităților aferente acestora în propunerile de proiecte, cu excepția subactivității 2.3. *(eligibilitate proiect).*

***NB3.***La completarea cererii de finanțare în sistemul electronic, beneficiarii sunt obligați să respecte gruparea activităților/ subactivităților conform prezentului ghid *(eligibilitate proiect).*

### **1.3.2. Teme secundare FSE**

În cadrul AP 4/ PI 9.iv/ OS 4.9. sunt vizate temele secundare prezentate în tabelul de mai jos.

Propunerile de proiecte vor trebui să evidențieze 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/ PI. Prin urmare, în cadrul cererii de finanțare se vor evidenția 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** |
| --- | --- |
| 02. Inovare socială | **5%** |
| 06. Nediscriminare | **5%** |

În elaborarea cererii de finanțare, prin anumite activități, veți viza **cel puțin o temă secundară** dintre cele aferente axei prioritare/ priorității de investiții. 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 furnizate[[3]](#footnote-3).

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 grupurile vulnerabile

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 în contextul prezentului apel, dar și pentru identificarea unor soluții practice, viabile, inovative de a furniza măsuri de screening prenatal pentru persoanele aparţinând grupurilor vulnerabile
* 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;
* valorificarea oportunităților locale în identificarea soluțiilor propuse;
* activități și inițiative care vizează promovarea egalității de șanse, non discriminarea etc.

Solicitanții și partenerii eligibili trebuie să evidențieze în formularul de aplicație dacă propunerea de proiect contribuie la temele secundare prezentate mai sus.

**1.3.3 Teme orizontale**

În cadrul propunerii de proiect, solicitanții vor evidenția, 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:

* **Egalitatea de șanse, non-discriminarea[[4]](#footnote-4). Egalitatea între femei și bărbați.** Tema vizează promovarea egalității de șanse, combaterea discriminării pe criterii de origine rasială sau etnică, religie sau credință, handicap, vârstă, gen sau orientare sexuală și a dificultăților de acces de orice tip și asigurarea accesului egal la serviciile de interes general.
* **Utilizarea TIC și contribuția la dezvoltarea de competențe digitale.**

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

### **1.3.4. Informare și publicitate proiect**

Conform *Metodologiei de verificare, evaluare şi selecție a proiectelor,* beneficiarul este obligat să descrie în cererea de finanțare activitățile obligatorii de informare și publicitate proiect (*criteriu de eligibilitate proiect*) prevăzute în *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*, CAPITOLUL 9. „Informare și publicitate”, pagina 54*.*

**NB9.** Cheltuielile aferente activității de informare și publicitate proiect vor fi incluse la capitolul cheltuieli indirecte, iar cheltuielile aferente activității 3 la cheltuieli directe.

## **1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili**

**Solicitant eligibil:**

* **Institut sau instituţie medicală -** Institutul[[5]](#footnote-5) Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București[[6]](#footnote-6) prin Unitatea de Management al Programelor Naţionale de Sănătate a Femeii şi Copilului

**Parteneri eligibili:**

* **Ministerul Sănătății**, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;
* **Institut sau instituţie medicală publică –** unități monospitalicești publice care au în structură secții de obstetrică - ginecologie de nivel III
* Institutele sau centrele de sănătate publică ca instituții publice regionale sau naționale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății;
* **Universități publice de Medicină și Farmacie;**
* **Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali.**

**NB4.** Activitatea 1 va fi realizată cu implicarea obligatorie a solicitantului.

## **1.5. Durata proiectului**

Perioada de implementare a proiectului este de maximum **36 luni**.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de **36 luni** vor fi respinse.

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

## **1.6. Grup țintă**

În cadrul prezentului apel de proiecte, grupul țintă va fi selectat după cum urmează:

| **Activitate** | **Grup țintă** | **Cerințe specifice** |
| --- | --- | --- |
| **Activitatea 2: Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru personalul implicat în îngrijirea gravidei şi copilului** | **Specialiști in furnizarea de servicii medicale** – Personal implicat în furnizarea serviciilor de îngrijire a gravidei şi copilului (ex. medici, biologi, tehnicieni de laborator, asistenți medicali, asistenți medicali comunitari, registratori medicali, mediatori sanitari, alt personal medical etc.) | ***Specialiști in furnizarea de servicii medicale*** *– Personal implicat în furnizarea serviciilor de îngrijire a gravidei şi copilului (ex. medici, biologi, tehnicieni de laborator, asistenți medicali, asistenți medicali comunitari, registratori medicali, mediatori sanitari, alt personal medical etc.)*  În contextul prezentului ghid este necesar ca grupul țintă *Specialişti în furnizarea de servicii medicale - Personal implicat în furnizarea serviciilor de îngrijire a gravidei şi copilului* să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții (*eligibilitate grup țintă)*:   1. face parte din categoria personal implicat în furnizarea de servicii de îngrijire a gravidei și copilului; 2. este angajat într-o instituție publică care oferă servicii de îngrijire a gravidei și copilului (ex. spital public, autoritate de sănătate publică, institut sau instituție medicală etc.).   Localizarea grupului țintă va fi interpretată EXCLUSIV din perspectiva locului unde se află instituția publică în care își desfășoară activitatea și cu care are încheiat un contract de muncă (perioadă determinată sau nedeterminată).  **Atenție!** Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor în grupul țintă. |

**Atenție!** Locul de derulare a activităților/ subactivităților proiectului (de ex. locul unde este derulată activitatea de formare profesională, sediul proiectului etc.) nu va fi luat ca reper în asocierea cheltuielilor cu regiunea de dezvoltare aferentă.

## **1.7. Indicatori specifici de program**

Fiecare cerere de finanțare va include **atât** indicatori de realizare, cât și indicatori de rezultat imediat.

**Activitatea 1:** **Dezvoltarea cadrului metodologic** **și a registrelor naționale pentru programele regionale de îngrijire a gravidei și copilului**. Organizarea serviciilor specifice în cadrul unei reţele funcţionale de centre de competenţă şi de referinţă conform practicii recomandate pe plan european şi definirea mecanismelor de colaborare între acestea, precum și cadrul metodologic (ex. metodologii/ protocoale/proceduri de lucru etc.).

| **Indicatori de rezultat imediat** | | | **Indicatori de realizare** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cod** | **Regiune de dezvoltare** | **Denumire indicator** | Cod | **Regiune de dezvoltare** | **Denumire indicator** | **Ținta minimă solicitată** |
| 4S50 | Regiuni mai puțin dezvoltate | Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. validate și utilizate în furnizarea serviciilor, *din care:*   * *din sectorul medical* | 4S57 | Regiuni mai puțin dezvoltate | Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc., *din care:*   * *din domeniul medical* | Ținta minimă a indicatorului de realizare 4S57 este de 3. |

**Atenție!** Fiind un proiect cu acoperire națională, în cazul indicatorilor de realizare/ rezultat care vizează instrumente/ proceduri/ mecanisme etc., aceștia vor fi raportați EXCLUSIV pentru regiunile mai puțin dezvoltate (tipul de regiune care asigură cea mai mare parte a finanțării).

**Activitatea 2: Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru personalul implicat în îngrijirea gravidei şi copilului**

| **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** |
| 4S48 | Regiuni mai puțin dezvoltate | Persoane care și-au îmbunătățit nivelul de calificare/ certificate urmare a sprijinului primit, *din care:*   * *din sectorul medical* | Ținta minimă pentru indicatorul 4S48 este 80% din ținta indicatorului 4S55. | 4S55 | Regiuni mai puțin dezvoltate | Persoane care beneficiază de formare/ schimb de bune practici etc., *din care:*   * *Sectorul medical* * *Sectorul socio-medical* | Pentru indicatorul **4S55** minimul obligatoriu la nivel de proiect, este de **200** persoane *(eligibilitate proiect),* din care:   * *Regiuni* mai puțin dezvoltate – 90% * *Regiune* dezvoltată – 10%.   **Atenție!** Proiectele care nu vor avea acoperire NAȚIONALĂ în sensul menționat mai sus nu sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte. |
| Regiuni mai dezvoltate | Regiuni mai dezvoltate |

**Atenție!** Fiind un proiect cu acoperire națională, în cazul indicatorilor de realizare/ rezultat care vizează persoane care beneficiază de formare *(ex. medici, biologi, tehnicieni de laborator, asistenți medicali, asistenți medicali comunitari, registratori medicali, mediatori sanitari, alt personal medical etc.),* aceștia vor fi raportați EXCLUSIV funcție de localizarea instituției publice în care își desfășoară activitatea și cu care are încheiat un contract de muncă (perioadă determinată sau nedeterminată) și NU funcție de locul unde se furnizează programul de formare.

**Atenție!** Locul de derulare a activităților/ subactivităților proiectului (de ex. locul unde este derulată activitatea de formare profesională, sediul proiectului etc.) nu va fi luat ca reper în asocierea cheltuielilor cu regiunea de dezvoltare aferentă.

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

La nivelul fiecărui proiect vor trebui stabilite ținte atât pentru indicatorii de realizare, cât și pentru indicatorii de rezultat, atât pentru regiunile mai puțin dezvoltate, cât și pentru regiunea dezvoltată (București - Ilfov), funcție de activitățile prevăzute în cererea de finanțare.

**Raportarea indicatorilor:**

Conform Regulamentului (UE) nr. 1304/2013, „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, 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 menţionate în anexa I a Regulamentului FSE nr. 1304/2013.

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.

**Funcție de tipul de activități prevăzute, toți indicatorii menționați în prezentul apel de proiecte sunt obligatorii.**

Participanţii, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, vor semna o declaraţie prin care îşi dau acordul privind utilizarea şi publicarea datelor personale.

**1.7. Alocarea financiară stabilită**

În cadrul prezentului apel de proiecte implementat prin aplicarea procedurii non-competitive și lansat în contextul Axei Prioritare 4, PI 9.iv, OS 4.9 din cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, bugetul alocat este de **3.000.000** euro (contribuția UE + contribuția națională) la nivelul categoriilor de regiuni după cum urmează:

* pentru r**egiunile mai puțin dezvoltate** (Nord-Est, Nord-Vest, Vest, Sud-Vest Oltenia, Centru, Sud-Est și Sud-Muntenia), suma totală disponibilă este de **2.661.203,20** euro, din care contribuția UE este de **2.262.022,72** euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de **399.180,48** euro (corespunzând unei contribuții naționale de 15%);
* pentru **regiunea** dezvoltată **(București-Ilfov),** suma totală disponibilă este de **338.796,80** euro, din care contribuția UE este de **271.037,44** euro (corespunzând unei contribuții UE de 80%), iar contribuția națională este de **67.759,36** euro (corespunzând unei contribuții naționale de 20%).

## 

## **1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare**

Cursul de schimb care va fi utilizat pentru stabilirea acestei valori este cursul Inforeuro aferent lunii ......., respectiv **1 EURO = .... RON.**

### 

### **1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului**

* Valoarea maximă eligibilă a unui proiect este de 3.000.000 euro.

### **1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE**

Valoarea cofinanțării private proprii se stabilește în funcție de tipul entității care are calitatea de solicitant sau, după caz, în funcție de tipul fiecărei entități care are calitatea de partener, aplicată la valoarea totală eligibilă pe care o gestionează în cadrul proiectului, după cum urmează:

| AP/ PI | Regiuni de dezvoltare | Co-finanțarea UE % | Co-finanțarea națională (publică+proprie) %, 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 | Instituții publice finanțate integral din venituri proprii sau parțial de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat sau bugetelor fondurilor speciale | | Instituțiile de învățământ superior acreditate care nu fac parte din categoriile anterioare de beneficiari | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cofinanțare publică % | Cofinanțare proprie % | Cofinanțare publică % | Cofinanțare proprie % | Cofinanțare publică % |
| AP 4  PI 9.iv | Regiune mai puțin dezvoltată | 85 | 15 | 15 | 2 | 13 | 2 | 13 |
| Regiune mai dezvoltată | 80 | 20 | 20 | 2 | 18 | 2 | 18 |

Pentru proiectele finanțate în contextul prezentului ghid, valoarea eligibilă a proiectului, contribuția privată proprie, cofinanțarea UE, asistența financiară nerambursabilă solicitată vor fi defalcate automat de sistemul informatic pe cele două tipuri de regiuni de dezvoltare (mai puțin dezvoltate/ regiune mai dezvoltată) în baza unei pro-rata (pentru regiunea dezvoltată - 11,29322655%, iar pentru regiunile mai puțin dezvoltate - 88,70677345% din total).

# **CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării**

**2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor**

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

## **2.2. Eligibilitatea proiectului**

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

## **2.3.** **Încadrarea cheltuielilor**

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

**NB. În contextul prezentului ghid decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri reale.**

|  | **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 şi pentru care este demonstrată legătura cu activitatea/ sub activitatea în cauză | | | | | |
| **Cheltuielile eligibile** **directe** | 9-Cheltuieli aferente managementului de proiect | | 22-Cheltuieli salariale nete cu managerul de proiect | | * Salariu manager de proiect. |
| 25-Cheltuieli salariale | | 83-Cheltuieli salariale nete cu personalul implicat în implementarea proiectului (în derularea activităților, altele decât management de proiect) | | * Salarii pentru personalul implicat in implementarea proiectului altele decât management de proiect. |
| 164-Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale şi cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați şi angajatori) | | * Contribuții angajat şi angajator pentru manager de proiect * Contribuții angajați şi angajatori pentru personalul implicat in implementarea proiectului altele decât management de proiect. |
| 27-Cheltuieli cu deplasarea | | 98-Cheltuieli cu deplasarea pentru personal propriu și experți implicați in implementarea proiectului | | * 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 şi locul delegării ori locul de cazare, precum şi transportul efectuat pe distanta dintre locul de cazare şi locul delegării) * Taxe şi asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării |
| 97-Cheltuieli cu deplasarea pentru participanţi - grup ţintă | | * Cheltuieli pentru cazare * Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port şi locul delegării ori locul de cazare, precum şi transportul efectuat pe distanta dintre locul de cazare şi locul delegării) * Taxe şi asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării |
| 29-Cheltuieli cu servicii | | 100-Cheltuieli pentru consultanță și expertiză | | * Cheltuieli aferente diverselor achiziții de servicii specializate, pentru care beneficiarul nu are expertiza necesară (de exemplu formare profesională, asistență juridică, dezvoltarea de aplicatii și sisteme informatice, etc.) |
| 104-Cheltuieli cu servicii pentru organizarea de evenimente și cursuri de formare | | * Servicii de transport de materiale şi echipamente * Pachete complete conținând transport, cazarea şi/sau hrana participanților/ personalului propriu * Organizarea de evenimente * Editarea şi tipărirea de materiale pentru sesiuni de instruire/formare |
| 11-Cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru implementarea proiectului: | | 32-Cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru implementarea proiectului | | * Achiziționare de publicații, cărți, reviste de specialitate, materiale educaționale relevante pentru proiect, în format tipărit, audio şi/ sau electronic * Taxe de eliberare a certificatelor de calificare/ absolvire * Taxe de participare la programe de formare/ educație |
| 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 | | * 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 si software * Etc. |
| 23-Cheltuieli cu hrana | | 81-Cheltuieli cu hrana | | * Cheltuieli cu hrana pentru participanți (grup țintă) |
| 5-Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare funcționarii structurilor operaționalizate in cadrul proiectului | | 9-Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare structurii | | * Utilități:   + apă şi canalizare   + servicii de salubrizare   + energie electrică   + energie termică şi/sau gaze naturale * Telefoane, fax, internet, acces la baze de date * Servicii poștale şi/sau servicii curierat * Servicii de administrare a clădirilor:   + întreținerea curentă   + asigurarea securității clădirilor   + salubrizare şi igienizare * Servicii de întreținere şi reparare echipamente şi mijloace de transport:   + întreținere echipamente   + reparații echipamente   + întreținere mijloace de transport   + reparații mijloace de transport * Arhivare documente * Amortizare active * Cheltuieli financiare şi juridice (notariale) * Prime de asigurare bunuri (mobile şi imobile) * Prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO) * Cheltuieli aferente deschiderii, gestionării şi operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului |
| 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 | | * Închiriere sedii, inclusiv depozite * Închiriere spații pentru desfășurarea diverselor activități ale operațiunii * Închiriere echipamente * Închiriere vehicule * Închiriere diverse bunuri |
| 4-Cheltuieli de leasing | | 8-Cheltuieli de leasing fără achiziție | | * Rate de leasing plătite de utilizatorul de leasing pentru:   + Echipamente   + Vehicule   + Diverse bunuri mobile şi imobile |
| 28-Cheltuieli de tip FEDR | | 161-Cheltuieli de tip FEDR | | * Instalații tehnice * Echipamente tehnologice (mașini, utilaje şi instalații de lucru) * Utilaje şi echipamente tehnologice şi funcționale * Alte echipamente:   + Echipamente de calcul şi echipamente periferice de calcul   + Cablare rețea internă   + Achiziționare şi instalare de sisteme şi echipamente pentru persoane cu dizabilități   + Mobilier, birotică, echipamente de protecție a valorilor umane şi materiale   + Alte cheltuieli pentru investiții * Cheltuieli pentru avize, acorduri, autorizații:   + Taxe pentru obținerea/ prelungirea valabilității certificatului de urbanism;   + Taxe pentru obținerea/ prelungirea valabilității autorizației de construcție; * Obținerea avizelor şi acordurilor pentru racorduri şi branșamente la rețelele publice de apă, canalizare, gaze, termoficare, energie electrică, telefonie; * Obținerea acordului de mediu; * Obținerea avizului PSI; * Obținerea avizelor sanitare de funcționare. * Cheltuieli privind proiectarea şi ingineria: * Plata verificării tehnice a proiectului; * Cheltuieli pentru asigurarea utilităților şi/sau reabilitarea şi modernizarea utilităților:   + Alimentare cu apă, canalizare;   + Alimentare cu gaze naturale;   + Agent termic;   + Căi de acces;   + Facilități de acces pentru persoane cu dizabilități;   + Energie electrică. * Achiziția autoturisme – caravane mobile/ unități mobile, potrivit legislației în vigoare privind definirea categoriilor de vehicule |
| **Cheltuieli directe**  **Cheltuielile eligibile** **directe** reprezintă cheltuieli care pot fi atribuite unei anumite activități individuale din cadrul proiectului şi pentru care este demonstrată legătura cu activitatea în cauză | | | | | |
| **Cheltuieli generale de administrație (Cheltuieli indirecte)**  **Cheltuieli generale de administrație (**Cheltuielile eligibile indirecte) reprezintă cheltuielile efectuate pentru funcționarea de ansamblu a proiectului şi nu pot fi atribuite direct unei anumite activități. | | | | | |
|  | | **Categorie MySMIS** | | **Subcategorie MySMIS** | **Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:** |
| **Cheltuieli eligibile indirecte** | | 10-Cheltuieli generale de administrație | | 30-Cheltuieli generale de administrație (indirecte pe bază de costuri reale) | * Salarii aferente experților suport pentru activitatea managerului de proiect * Salarii aferente personalului administrativ și auxiliar * Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale şi cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați şi angajatori). * Chirie sediu administrativ al proiectului * Plata serviciilor pentru medicina muncii, prevenirea şi stingerea incendiilor, sănătatea şi securitatea în muncă pentru personalul propriu * Cheltuieli cu dezvoltarea de aplicatii informatice * Cheltuieli de consultanța si expertiza de care beneficiarul are nevoie pentru derularea corespunzătoare a managementului de proiect (expertiza financiară, achiziții publice) * Utilități:   a) apă şi canalizare  b) servicii de salubrizare  c) energie electrică  d) energie termică şi/sau gaze naturale  e) telefoane, fax, internet, acces la baze de date  f) servicii poștale şi/sau servicii curierat   * Servicii de administrare a clădirilor:   a) întreținerea curentă  b) asigurarea securității clădirilor  c) salubrizare şi igienizare   * Servicii de întreținere şi reparare echipamente şi mijloace de transport:   a) întreținere echipamente  b) reparații echipamente  c) întreținere mijloace de transport  d) reparații mijloace de transport   * Amortizare active * Conectare la rețele informatice * Arhivare documente * Cheltuieli aferente procedurilor de achiziție * Multiplicare, cu excepția materialelor de informare şi publicitate * Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare * Taxe notariale * Abonamente la publicații de specialitate * Cheltuieli financiare şi juridice (notariale):   + prime de asigurare bunuri (mobile şi imobile)   + asigurarea medicală pentru călătoriile în străinătate,   + prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO)   + d) cheltuieli aferente deschiderii, gestionării şi operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului   Materiale consumabile:  a) cheltuieli cu materialele auxiliare  b) cheltuieli cu materialele pentru ambalat  c) cheltuieli cu alte materiale consumabile   * Producția materialelor publicitare şi de informare * Tipărirea/multiplicarea materialelor publicitare şi de informare * Difuzarea materialelor publicitare şi de informare * Dezvoltare/adaptare pagini web * Închirierea de spațiu publicitar * Alte activități de informare şi publicitate |
| Cheltuielile generale de administrație vor fi decontate pe baza de costuri reale, în baza documentelor justificative | | | |

NB. **Cheltuielile directe de personal** reprezintă acele cheltuieli care derivă din încheierea de raporturi de serviciu/de muncă, inclusiv contribuţiile angajatului şi angajatorului, cu respectarea prevederilor Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi costurile rezultate din contracte de servicii încheiate cu personal extern beneficiarului, conform prevederilor legale în vigoare. Această categorie de cheltuieli este aferentă personalului care este direct implicat în activități generatoare de rezultate și, după caz, indicatori din cadrul operaţiunii.

**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 *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020.*

La nivel de proiect pot fi decontate cheltuieli plafonate procentual, după cum urmează:

* **cheltuieli de tip FEDR** aferente cheltuielilor directe ale proiectului: maximum 10% din cheltuielile directe eligibile ale proiectului.
* **cheltuielile generale de administrație (cheltuieli indirecte pe bază de costuri reale)** vor fi decontate ca maximum 15% din cheltuielile directe ale proiectului.

# **CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare**

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

# **CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor**

Selecția proiectelor se efectuează în conformitate cu prevederile:

* Documentului *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020[[7]](#footnote-7)*
* *Metodologiei de evaluare și selecție a proiectelor POCU- modificată în mai 2017[[8]](#footnote-8)*
* *Criteriile de verificare a conformității administrative și a eligibilității*
* *Criteriile de evaluare și selecție*

# **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* disponibil la <http://www.fonduri-ue.ro/pocu-2014#implementare-program>***.***

# **CAPITOLUL 7. 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**

**Anexa 4: Cadrul strategic și cadrul legal aplicabil**

1. UNICEF 2005, DRG, Europeristat, 2012 [↑](#footnote-ref-1)
2. http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia\_de\_evaluare\_POCU\_mai\_2017\_1.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. Definiție preluată de pe pagina de internet a Comisiei Europene: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1022&langId=en> [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/documente-relevante/orientari_beneficiari/Ghid.egalitate.sanse.1.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
5. instituție publică națională, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății [↑](#footnote-ref-5)
6. [↑](#footnote-ref-6)
7. <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/20.04/ORIENTARI.GENERALE.POCU.pdf> [↑](#footnote-ref-7)
8. <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia_de_evaluare_POCU_mai_2017_1.pdf> [↑](#footnote-ref-8)