**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***

**”Fii responsabilă de sănătatea ta – programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa II”**

**Regiunile de dezvoltare: Nord-Vest, Vest, Nord-Est, Sud-Est**

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

septembrie 2017

**CUPRINS**

[**CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte** 3](#_Toc492031709)

[**Informații generale** 3](#_Toc492031710)

[**1.1.**   **Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific, rezultat așteptat** 8](#_Toc492031711)

[**1.2.** **Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte** 8](#_Toc492031712)

[**1.3.** **Acțiunile sprijinite în cadrul apelului** 9](#_Toc492031713)

[**1.3.2. Teme secundare FSE** 11](#_Toc492031714)

[**1.3.3. Teme orizontale** 12](#_Toc492031715)

[**1.3.4. Informare și publicitate proiect** 13](#_Toc492031716)

[**1.4. Tipuri de solicitanți/parteneri eligibili** 13](#_Toc492031717)

[**1.5. Durata proiectului** 14](#_Toc492031718)

[**1.6. Grup țintă** 15](#_Toc492031719)

[**1.7. Indicatori specifici de program** 17](#_Toc492031720)

[**1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare** 18](#_Toc492031721)

[**1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului** 18](#_Toc492031722)

[**1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE** 19](#_Toc492031723)

[**CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării** 20](#_Toc492031724)

[**2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor** 20](#_Toc492031725)

[**2.2. Eligibilitatea proiectului** 20](#_Toc492031726)

[**2.3. Încadrarea cheltuielilor** 21](#_Toc492031727)

[**CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare** 33](#_Toc492031728)

[**CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor** 33](#_Toc492031729)

[**CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor** 33](#_Toc492031730)

[**CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor – descrierea procesului** 33](#_Toc492031731)

[**CAPITOLUL 7. Anexe** 33](#_Toc492031732)

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

**Informații generale**

Cancerul reprezintă o importanță majoră pe linie de sănătate publică: conform estimărilor Agenției Internaționale pentru Cercetare a Cancerului (IARC) în anul 2012, cancerul a fost responsabil pentru 1,26 milioane de decese în Uniunea Europeană, cancerul de sân singur provocând 91.500 de decese. Se estimează că aproape jumătate din aceste decese pot fi evitate prin prevenire primară și secundară prin programe organizate de screening.

Așa cum este reflectată de ratele de mortalitate standardizate, povara îmbolnăvirilor prin cancer în general este mai mare în România (181/100.000) decât în ​​UE (169/100.000), fiind în continuă creștere. Cancerul de sân și cancerul colorectal sunt depistate în stadii mult mai avansate decât în statele cu programe de screening organizat fiind cauze de top de mortalitate prin cancer în România. Se estimează că aceste două tipuri de cancer împreună cu cancerul de col uterin reprezintă 4,7% din anii pierduți de viață în România, echivalentul a 272.000 ani în anul 2010.

Conform Globocan, în 2012, au fost înregistrate în România 8.981 cazuri noi de cancer mamar la femei ceea ce se traduce printr-o rată standardizată pe vârstă (populația mondială standard) a incidenței cancerului mamar la femei de 50/100.000 locuitori. În ciuda ratei scăzute de incidență, comparativ cu state dezvoltate din Uniunea Europeană, cancerul mamar este **principala cauză de deces prin cancer în rândul femeilor din România**, cu o rată standardizată pe vârstă (populația mondială standard) a mortalității de 15,2/100.000 locuitori.

Până în perioada 2015-2017 România a dus lipsă complet de programe organizate de screening cancer de sân la nivel național, cănd a fost organizată la Cluj prima rundă a unui program pilot de screening al cancerului de sân. În consecință, în țara noastră tumorile mamare sunt detectate într-un stadiu mai avansat comparativ cu alte țări europene, ducând la: suferință substanțial crescută datorată bolii, tratament mai agresiv și mult mai costisitor, scăderea calității vieții bolnavelor de cancer mamar și supraviețuiri mult mai reduse față de alte țări europene care beneficiază de programe organizate de screening.

Organizarea de programe naționale populaționale pentru depistarea precoce a cancerului este recomandată tuturor Statelor Membre UE, prin Recomandarea Consiliului din 2 decembrie 2003 privind screening-ul pentru cancer (2003/878/CE), adoptată unanim de toți miniștrii sănătății ai Statelor Membre UE. Recomandarea se referă la organizarea de programe populaționale de screening pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân și cancerul colorectal, pentru care există evidențe științifice solide privind eficacitatea și cost-eficiența lor.

Comisia europeană a finanțat elaborarea și diseminarea către Statele Membre de Ghiduri de Asigurare a Calității Programelor de Screening, pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân și cancerul colorectal, bazate pe evidențe științifice. Aceste ghiduri sunt permanent revizuite și actualizate, incorporând toate evidențele științifice existente.

Până în prezent, Comisia Europeană - Directoratul General pentru Sănătate, Alimente și Siguranță a publicat în anii 2008 și 2017 două rapoarte privind implementarea recomandării Consiliului Europei privind screeningul pentru cancer[[1]](#footnote-1).

În ultimul *Raport privind stadiul implementării în Statele Membre de programe de screening organizat al cancerului în conformitate cu Recomandarea Consiliului European 2003/878/CE* (*Report on the* [*Implementation of the Council Recommendation of 2 December 2003 on cancer screening 2003/878/EC*](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/genetics/documents/com_2008_882.en.pdf)*,* 2017[[2]](#footnote-2)) România figurează printre puținele State Membre UE care nu au încă programe populaționale de screening organizat pentru cancerele mamare (cu excepția pilotului loco-regional Cluj). Astfel, toate Statele Membre ale UE, cu excepția României, Bulgariei, Greciei și Republicii Slovace, au programe de screening populațional pentru cancerul de sân. Bulgaria a realizat un proiect pilot care a fost finalizat în 2014, **iar în România a fost finalizat la Cluj în luna aprilie 2017 programul pilot loco-regional acreditabil în deplină concordanță cu recomandările Ghidului European**.

Testul de screening folosit de toate programele este mamografia, iar mamografia digitală a înlocuit complet mamografia convențională în 64% (16/25) dintre acestea. Pentru majoritatea programelor, populația țintă este formată din femeile din grupa de vârstă de 50-69 ani (16/25; 64,0%). Pentru majoritatea țărilor, intervalul dintre două runde de screening este de 2 ani. Numai Malta și Marea Britanie urmează un interval de 3 ani. Majoritatea Statelor Membre respectă recomandările orientărilor europene pentru a asigura o participare ridicată și o asigurare adecvată a calității.

În 2013, față de populația anuală estimată de 32 de milioane de femei din grupa de vârstă de 50-69 de ani din UE, aproape 25 de milioane au fost invitate să efectueze screening-ul mamografic în programe populaționale (acoperire prin invitație 78,9%), 16 milioane fiind examinate în aceste programe (acoperire prin examinare 49,2%). Aceasta este o îmbunătățire semnificativă față de anul 2007 când din cele 14 milioane de femei eligibile care au primit invitație, 9,2 milioane de femei au fost supuse screeningului pentru cancerul de sân. Rata medie de detectare a malignității (carcinom in situ și cancer invaziv) a fost **6,2 la 1.000** (2,3 - 10,2) femei examinate. Valoarea predictivă pozitivă (PPV) a mamografiei pentru detectarea oricăror malignități a fost de 12,2% (intervalul 4,4 - 27,9) în grupa de vârstă specificată.

A fost demonstrat că screening-ul pentru cancerul de sân poate reduce mortalitatea la această boală cu până la 35%. Dovezile pentru acest lucru au fost obținute, printre altele, din mai multe programe populaționale de screening europene *(International Agency for Research on Cancer. IARC Handbooks of Cancer Prevention Volume 15: Breast Cancer Screening. IARC, Lyon 2016)*.

Încă din anul 2002 Parlamentul European a emis o Rezoluție care, subliniind inegalitățile între femeile din țările Comunității Europene privind accesul la servicii preventive și curative cu asigurarea calității lor, invită toate Statele Membre să organizeze centre acreditabile de screening cu cel puțin 5.000 de femei testate anual și centre de tratament mamare cu cel puțin 150 de cazuri noi tratate anual, dintre care cel puțin 1 centru național de referință cu rol metodologic, în jurul căruia să se grupeze centrele mici pentru organizarea măsurilor de control al cancerului mamar pentru reducerea disparităților privind supraviețuirile prin cancer mamar[[3]](#footnote-3).

În acest sens ultima revizie a *Ghidului European de asigurare a calității programelor de screening al cancerului mamar* prevede 5 nivele de acreditare a centrelor de mamografie raportat la participarea acestora în programele de screening:

1. Protocol de acreditare centre de mamografie fără ecografie/biopsie;
2. Protocol de acreditare centre de mamografie cu ecografie/biopsie;
3. Protocol de acreditare programe de screening loco-regionale;
4. Protocol de acreditare centre regionale de referință pentru screening.
5. Vizite de acreditare/reacreditare.

Nivelele 1 și 2 nu sunt specifice centrelor de screening organizat, ele vizează centre mici de diagnostic la femeile simptomatice sau de screening oportunist a femelor asimptomatice în aparentă stare de sănătate. În cadrul unui program de screening organizat acestea pot fi arondate unor centre mai mari de screening, care corespund cel puțin nivelului 3 al programelor de screening loco-regionale.

Conform Rezoluției din 2002 a Parlamentului European și recomandărilor Ghidului European, pentru organizarea unui program de screening al cancerului mamar este necesară organizarea a cel puțin unui centru regional de referință de nivel 4 acreditabil după 2 runde de screening de 2 ani, care să organizeze metodologic și prin procesul de formare specifică de personal alte programe loco-regionale acreditabile după 2 runde de 2 ani după criteriile protocolului:

***Nivelul 3. Protocol de acreditare programe de screening loco-regionale***

Pentru acreditarea unui centru loco-regional de screening, pe lânga a face dovada existenței resurselor materiale și umane standard trebuie demonstrată prezența unui nivel semnificativ de organizare cu succes a unui screening mamografic cu suport populațional. De asemenea, pentru acreditarea unui program loco-regional este necesar ca atât unitățile de imagistică, cât și cele de evaluare a leziunilor depistate să respecte standardele necesare.

Criteriile de bază pentru acreditare sunt:

*A) Generale*

* minim 5.000 examinări anual;
* populație țintă minim 20.000 femei eligibile;
* cel puțin 2 runde de screening finalizate;
* director de program nominalizat autorizat să suspende unitățile mai mici într-un sistem descentralizat dacă au eșuat încercări repetate de îmbunătățire a calității.

*B) Protocol de invitare*

* sistem de invitații personalizate și campanii promoționale, sistem de reinvitare a femeilor deja testate;

*C) Control de calitate centralizat al aparaturii*

* calitate conformă recomandărilor din Ghiduri, procedura de asigurare a calității în toate unitățile participante;
* echipament mamografic adecvat, condiții de examinare adecvate pentru multiple imagini de către multipli examinatori.

*D) Tehnicieni, fizicieni, alți membri ai echipei de examinare mamografică*

* cel puțin 40 ore formare/ instruire specifică urmată de protocoale de asigurare a calității și educație medicală continuă – lider de echipă nominalizat.

*E) Radiologi*

* cel puțin 60 ore formare/ instruire specifică
* citire centralizată sau dublă citire centralizată prin unul sau mai mulți radiologi experimentați cu cel puțin 5.000 mamografii citite anual;
* în cazul organizării unui program descentralizat care înrolează multiple unități mamografice mai mici de screening, radiologul central cel mai experimentat în dublă citire va asigura calitatea și controlul calității atât al diagnosticului diagnostic, cât și al imaginilor și al protocoalelor de control intern de calitate al unităților participante, dispunând repetarea imaginilor până la atingerea unui nivel standard de calitate.

*F) Trimiteri, feedback*

* împreună cu rezultatele mamografiilor sunt înregistrate trimiterile, rezultatele evaluărilor și urmărirea pacientelor;
* trebuie să existe un protocol de trimitere a femeilor cu mamografii diferite de normal de la un astfel de program descentralizat de la nivelul centrelor de nivel 1 spre centre de nivel cel puțin 2 dacă nu 3 care dispun de resurse de evaluare complete a cazurilor și pot respecta protocoalele din program;
* feedback informațional obligatoriu.

*G) Suport de anatomie-patologică – servicii specializate pentru patologia mamară*

*H) Activități multidisciplinare*

* întâlniri a unui colectiv multidisciplinar de evaluare, diagnostic și servicii terapetice

*I) Identificarea și analiza periodică a cancerelor și a celor depistate prin screening*

*J) Suport epidemiologic*

* asigurat satisfăcător pentru organizarea și implementarea unui program de screening conform Ghidurilor Europene;
* culegerea și monitorizarea datelor;
* evaluarea și raportarea anuală a performanțelor programului de screening.

Pentru acreditarea unui Centru regional de referință pentru screening-ul mamar conform Protocolului de acreditare centre regionale de referință pentru **screening de nivel 4** sunt necesare criteriile de la nivelul 3 cu excepția numărului de teste care este dublu, 10.000 mamografii. În plus, este necesară dovedirea capacitatății și expertizei de organizare metodologică regională și de formare/instruire specifică a personalui implicat în programele de screening tot în conformitate cu criteriile expuse mai sus.

Centrele regionale acreditate European de nivel 4 din cadrul fiecărui Stat Membru primesc dreptul de a acredita la rândul lor centrele de mamografie/screening din statul respectiv prin sistemul de vizite succesive de la nivelul 5 de acreditare din Ghiduri, ceea ce asigură în strategiile pe timp mediu și lung capacitatea necesară extinderii regionale/naționale a programului, asigurând resursele metodologice/organizatorice necesare și de formare/ instuire specifică a personalului.

Elaborarea strategiei de screening al cancerului mamar face parte din tabloul comprehensiv al măsurilor de control al cancerului promovate la nivel european, după cum urmează:

În perioada 2009-2013, Comisia Europeană a desfășurat *"Parteneriatul european pentru acțiune împotriva cancerului"* (EPAAC), finanțat ca o acțiune comună în cadrul Programului de sănătate al UE, în scop de elaborare a Planurilor Naționale de Control al Cancerului. Acesta a acordat o atenție specială programelor de screening pentru cancer, fiind subliniată importanța în scăderea incidenței și a mortalității prin cancer. Cu acest prilej Comisia Europeană a adoptat Comunicarea către Parlamentul European, Consiliul Europei, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor privind *Acțiunea Europeană împotriva Cancerului: parteneriatul European*. Acest raport prezintă progresul european către atingerea obiectivului declarat al inițiativei europene de a reduce incidența cancerului cu 15% până în anul 2020.

Acțiunea comună EPAAC a fost continuată cu acțiunea comună CANcerCONtrol (CANCON), care s-a finalizat în februarie 2017 prin publicarea unui *Ghid European al Planurilor de Cancer* și cu Declarații de politici de sănătate care, toate împreună, susțin în continuare organizarea programelor de screening pentru cele trei localizări tumorale.

România are din 2016 un proiect de Plan Național de Control al Cancerului (PNCC) aflat în curs de adoptare. Prezentul ghid se înscrie în strategiile de testare prin programe de screening recomandate de Comisia de specialitate oncologie a Ministerului Sănătății și au fost elaborate în perioada 2009-2016 sub forma unui capitol specific privind prevenția secundară din Planul Național de Control al Cancerului. Strategiile cuprinse în PNCC au fost dezvoltate în cadrul acțiunii comune a Parteneriatului European de Acțiune contra Cancerului (EPAAC) și au fost finalizate și comunicate public în 2016 sub egida Proiectului CANCON. Prezentul ghid face parte din strategiile pe termen scurt ale Guvernului României pe linie de control al cancerului înscrise în Platforma de Guvernare.

Apelul aferent ghidului prezent se înscrie în Politica sectorială europeană care recomandă insistent Statelor Membre să urmărească cu predilecție prevenirea cancerului și să se concentreze pe dezvoltarea si implementarea programelor populaționale de screening. Programele performante de screening pot salva vieți, productivitate și banii cheltuiți de individ și societate pentru a trata stadiile avansate ale bolii.

Experții Băncii Mondiale consideră că există diferențe semnificative de sănătate la accesul la serviciile de sănătate. Persoanele cu venituri scăzute sau foarte scăzute cu afecțiuni cronice au un risc de două ori mai mare de a nu accesa serviciile de sănătate (aproximativ 4 din 10), comparativ cu grupul cu venituri mai mari. Programe de screening organizat sunt menite să deschidă accesul la aceste servicii, indiferent de determinanta socio-economică, cum ar fi: venituri, etnie, loc de reședință și de a face astfel să reducă diferențele și inechitățile.

Comisia Europeană a publicat în 2003 Directiva care recomandă Statelor Membre organizarea de *programe populaționale de screening al cancerului de col uterin, cancerul de sân și cancerul colorectal[[4]](#footnote-4)* care să asigure întregii populații la risc acces echitabil la servicii preventive gratuite. Aceasta implică atât depistarea precoce a riscurilor de cancer, cât și urmărirea, diagnosticarea și tratamentul leziunilor cu potențial oncologic.

Comisia Europeană a finanțat și sprijinit dezvoltarea Ghidurilor Europene de Asigurare a Calității în programele de screening pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân și cancerul colorectal, bazate pe evidențe științifice. Aceste ghiduri sunt permanent revizuite și actualizate, incorporând toate evidențele științifice existente. Ultima revizuire a Ghidului european de asigurare a calității în programele de screening pentru cancerul de sân a fost în anul 2014.

În ultimul Raport privind stadiul implementării în Statele Membre de programe de screening organizat al cancerului în conformitate cu Recomandarea Consiliului European[[5]](#footnote-5). România figurează în acest raport printre puținele State Membre UE care nu au încă programe populaționale de screening organizat pentru cancerele de sân și colorectal, cu excepția centrului pilot regional Cluj pentru screening-ul cancerului de sân. Organizarea unui program organizat de screening pentru cancerul de sân a fost pilotată în regiunea de Nord-Vest, în cadrul unui proiect finanțat prin mecanismul financiar Norway – EEA, rezultatele acestui pilot sub forma unui studiu de fezabilitate urmând să fie fost preluate și dezvoltate în cadrul viitorului program de extindere a screening-ului cancerului de sân. Prezentul apel este în acord recomandările europene și răspunde nevoii de a organiza programe de screening pentru cele 3 localizări menționate ale cancerului.

**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:

* ***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, respectiv:***
* Minim 30.000 femei care vor beneficia de programele regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân derulate în regiunile de dezvoltare: Nord Vest, Vest, Nord Est și Sud Est.

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

Apelul de proiecte este un **apel regional de tip competitiv, cu depunere continuă**.

Apelul regional (*Nord Vest și Vest*, respectiv *Nord Est și Sud Est*) se consideră închis la data contractării celor 2 proiecte regionale.

**SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE ………………. 2017 ORA ……………….. ŞI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE NOIEMBRIE 2018, ORA …………………...**

Elaborarea propunerilor de proiecte va urma fazele mecanismului competitiv menționate la **secțiunea I. Mecanismul competitiv** - *Metodologia de verificare, evaluare şi selecție a proiectelor în cadrul Programului Operaţional Capital Uman 2014-2020[[6]](#footnote-6).*

## **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 sunt cele care vizează derularea screeningului cancerului de sân în vederea depistării leziunilor mamare incipiente

Regiunile de dezvoltare vizate prin apelul de proiecte sunt regiuni mai puțin dezvoltate: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est.

În funcție de nevoile persoanelor din grupul țintă, propunerile de proiecte vor putea include următoarele tipuri de activități eligibile:

**Activitatea 1: Furnizarea de servicii de sănătate prin programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente.**

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

* **Sub-activitatea 1.1.** Desfășurarea acțiunilor aferente achiziționării echipamentului necesar derulării activităților/ sub-activităților de screening pentru cancerul de sân (ex. aparatură de laborator necesară derulării acțiunilor de screening/ aparatură de evaluare a leziunilor incipiente mamare, mamografe, ecografe, puncție/ biopsie asistată, aparatură specifică confirmare leziuni laborator anatomie-patologică, suport informatic de telemedicină pentru dublă citire cu arbitraj, suport informatic pentru bazele de date etc.)

***NB 1*.** În situația în care proiectul competitiv va include sub-activitatea 1.1., beneficiarii finali ai echipamentului de laborator achiziționat în contextul acestei sub-activități vor fi EXCLUSIV instituțiile medicale publice implicate în derularea screeningului pentru cancerul de sân vizat prin proiecte (*element eligibilitate proiect/ cheltuieli).*

Este recomandabil ca instituțiile medicale publice care beneficiază de ehipamentul achiziționat prin proiectele finanțate în contextul prezentului apel de proiecte să se organizeze și să funcționeze ca centre loco-regionale de screening pentru cancerul de sân în regiunile de dezvoltare eligibile în contextul prezentului apel, respectiv: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est.

* **Sub-activitatea 1.2.** Activități de identificare/ mobilizare și de acordare de sprijin (ex. asigurare costuri de transport, măsuri de acompaniere, etc.) pentru grupul țintă -*Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) - Persoane care vor beneficia de serviciile oferite prin programele regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente, din care: persoane aparținând grupurilor vulnerabile*, din regiunile mai puțin dezvoltate: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est.

***NB 2.*** Propunerile de proiecte vor descrie în mod clar modalitatea prin care se va asigura accesul grupului țintă la serviciile furnizate prin proiect, în special pentru acele femei care aparțin grupurilor vulnerabile – definite conform Anexei 1.

* **Sub-activitatea 1.3.** Derularea screeningului prin testare mamografică cu dublă citire și arbitraj, pe baza metodologiei specifice, în vederea depistării leziunilor mamare incipiente.

Testarea se va realiza etapizat, funcție de regiunile de dezvoltare eligibile vizate prin apelul de poriecte, după cum urmează:

* Pentru regiunile de dezvoltare: Nord Vest, Vest, screeningul se va derula în perioada 2018-2022. Pentu aceste regiuni vor fi derulate 2 runde regionale complete de câte 2 ani fiecare;
* Pentru regiunile de dezvoltare: Nord Est, Sud Est, screeningul se va derula în perioada 2019-2022. Este recomandabil ca prima prima rundă pilot să fie organizată în perioada 2019-2020 cu minim 5.000 de femei testate mamografic și în perioada 2020 – 2022 a doua rundă regională completă cu minim 10.000 de femei testate și transformare în centru regional / centre regionale de referință.

***NB 3.*** Metodologia derulării acestor programe regionale de screening va fi dezvoltată în contextul apelului ***”Fii responsabilă de sănătatea ta – sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa I”.***

Pentru testare sunt eligibile EXCLUSIV femeile cu vârsta cuprinsă între 50-69 ani (la data întrării în intervenție) (eligibilitate cheltuieli).

* **Sub-activitatea 1.4.** Realizarea evaluărilor ecografice a leziunilor mamare incipiente depistate (mamografii declarate pozitive direct sau după arbitraj)
* **Sub-activitatea 1.5.** Biopsierea și confirmarea anatomopatologică a leziunilor suspecte cu trimitere la tratament a pacientelor confirmate cu diagnostice de leziuni mamare incipiente

NB. Acest tip de servicii va fi furnizat INCLUSIV pentru femeile neasigurate.

NB. Cosurile aferente asigurării tratamentului leziunilor/cancerelor confirmate vor fi acoperite de Casa de Asigurări de Sănătate și nu sunt eligibile în contextul prezentulu apel de proiecte *(eligibilitate cheltuieli).*

* **Sub-activitatea 1.6**. Sprijinirea grupului țintă, în special a pacienților diagnosticați în programul de screening pentru cancerul de sân, în vederea determinării eficacității măsurilor întreprinse și ajustării acestora, după nevoi (ex. peer-to-peer suport, consiliere psihologică și alte servicii adaptate și necesare etc.).
* **Sub-activitatea 1.7.** Analizarea datelor obținute în urma screeningului pentru cancerul de sân prin metode statistice specifice și elaborarea de rapoarte, studii, informări cu privire la rezultatele acestuia și de propuneri de politici publice în domeniul cancerului de sân.

Rapoartele vor evidenția rezultatele obținute la nivelul fiecăreia dintre cele 4 regiuni de dezvoltare vizate prin prezentul ghid.

***NB 4.*** Institutele sau instituţiile medicale publice implicate în derularea programelor regionale de depistare precoce activă a cancerului de sân au obligația furnizării datelor obținute în urma screening-urilor regionale către Institutul Național de Sănătate Publică în formatul solicitat de acesta și elaborat în contextul activității 2 aferente apelului ***”****Fii responsabilă de sănătatea ta – sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa I”.*

***NB 5.***Propunerile de proiecte vor include în modobligatoriu toate sub-activitățile 1.2.-1.7. (activitatea 1) *(eligibilitate proiect).*

***NB.*** *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 servicii medicale aferente screeningului pentru cancerul de sân și/ sau situațiile în care se solicită arbitraj la citire/ interpretare a leziunilor suspecte.*

**Activitatea 2: Activități de informare, educare, conştientizare a grupului țintă al serviciilor de screening al cancerului de sân.**

Intervenţii şi activităţi de informare, educare, conştientizare, comunicare la nivel de individ, grup şi/sau comunitate 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 eligibile EXCLUSIV campaniile de informare, educare, conştientizare, comunicare la nivel regional/ local, individ sau comunitate în cele 4 regiuni de dezvoltare: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est, iar cele la nivel național vor fi eligibile în contextul apelului *”Fii responsabilă de sănătatea ta – sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa I”*

***NB 6.***La completarea cererii de finanțare în sistemul electronic, beneficiarii sunt obligați să respecte gruparea activităților/ subactivităților conform prezentului ghid *(eligibilitate proiect).*

***NB 7.***Fiecare propunere de proiect va asigura o acoperire a furnizării de servicii de screening pentru cancerul de sân pentru două regiuni de dezvoltare: Nord Vest și Vest, respectiv Nord Est și Sud Est *(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/ priorității de investiții. 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 și 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. 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[[7]](#footnote-7).

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 servicii de screening pentru cancer de sân, în special pentru persoane 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[[8]](#footnote-8). 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*.*

***NB 8.*** Cheltuielile aferente activității de informare și publicitate proiect vor fi incluse la capitolul cheltuieli indirecte, iar cheltuielile aferente activității 2 la cheltuieli directe.

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

**Solicitant eligibil:**

* **Institute și instituții medicale publice** - structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății, care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, județean și local, cu personalitate juridică, aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății, cu excepția CNAS și a Caselor de Asigurări de Sănătate.

Este obligatorie localizarea solicitantului într-una din regiunile de dezvoltare eligibile pentru care se depune proiectul: Nord Vest/ Vest, respectiv Nord Est/ Sud Est *(eligibilitate proiect)*

**Parteneri eligibili:**

* Ministerul Sănătății, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;
* **Institute și instituții medicale publice** - structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății, care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, județean și local, cu personalitate juridică, aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății, cu excepția CNAS și a Caselor de Asigurări de Sănătate.
* Autorități ale administrației publice locale;
* Autorități publice - Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale;
* Unitățile sanitare care au organizat o rețea de screening (conform OMS nr. 377/2017);
* Furnizori de servicii medicale în sistemul public/contract cu CASS.
* ONG-uri relevante (exclusiv pentru subactivitățile 1.2. și/ sau 1.6 și/ sau activitatea 2)

**NB9.** Este obligatorie derularea proiectului în parteneriat *(eligibilitate proiect).*

**NB10.** Sub-activitățile 1.1., 1.3., 1.4., 1.5., 1.7. vor fi realizate cu implicarea obligatorie acel puțin unui institut sau instituţie medicală – structură/ structuri de specialitate ale Ministerului Sănătății, care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, județean și local, cu personalitate juridică, aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății, cu excepția CNAS și a Caselor de Asigurări de Sănătate localizată într-una din regiunile de dezvoltare eligibile pentru acest apel: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est *(eligibilitate proiect).*

## **1.5. Durata proiectului**

Perioada de implementare a proiectului este de maximum **60 luni**.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de 60 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, funcție de activitățile care vor fi prevăzute în cererea de finanţare, grupul țintă va fi selectat după cum urmează:

| **Activitate** | **Grup țintă** | **Cerințe specifice** |
| --- | --- | --- |
| **Activitatea 1: Furnizarea de servicii de sănătate prin programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente.** | **Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening)** –*Persoane care vor beneficia de serviciile oferite prin programele regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente, din care:*   * *persoane aparținând grupurilor vulnerabile* | Din perspectiva grupului țintă al proiectului, în cadrul prezentului apel de proiecte vor fi finanțate proiecte cu acoperire **regională, fiecare proiect va acoperi obligatoriu 2 regiuni de dezvoltare:** regiunile de dezvoltare: *Nord Vest și Vest*, respectiv *Nord Est și Sud Est* *(eligibilitate proiect).*  În contextul prezentului ghid este necesar ca grupul țintă - **Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening)** – *Persoane care vor beneficia de serviciile oferite prin programele regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente, din care: persoane aparținând grupurilor vulnerabile,* să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții la intrarea în internenție (vezi anexa 1) (*eligibilitate grup țintă/ eligibilitate cheltuieli)*:   1. au vârsta cuprinsă între 50-69 ani; 2. au domiciliul într-una din regiunile vizate de proiect, respectiv: *Nord Vest sau Vest*, respectiv *Nord Est sau Sud Est;*   **Excepție:**   * Persoanele care nu au acte de identitate, dar locuiesc în acest teritoriu vor reprezenta grup țintă eligibil dacă se constată că locuiesc în regiunile de dezvoltare menționate în baza unei declarații pe propria răspundere; * Persoanele private de liberate vor fi asociate locului unde își desfășoară detenția și nu din perspectiva adresei de domiciliu;  1. Minim 50% din grupul țintă (Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) –*Persoane care vor beneficia de serviciile oferite prin programele regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente*) sunt **persoane vulnerabile** conform definiției din **Anexa 1 – Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare** 2. asigură o acoperire a grupului țintă de minimum jumătate din județele arondate regiunilor vizate de proiect   **Atenție!** Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor în grupul țintă. |

**Atenție!** Proiectele care nu vor avea acoperire regională în sensul menționat mai sus nu sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte.

**Atenție!** Locul de derulare a activităților/ subactivităților proiectului (de ex. locul de furnizare a serviciilor testare, 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.

**Atenție!** Prin proiectele regionale de screening vizate de prezentul apel se va avea în vedere coordonarea intervențiilor finanțate din FSE cu cele asigurate prin alte surse de finanțate ex. programul național (buget de stat), granturile SEE și Norvegiene, programele transfrontaliere *(evitarea dublei finanțări)(eligibilitate proiect).*

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

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

**Activitatea 1: Furnizarea de servicii de sănătate prin programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente**

| **Indicatori de rezultat imediat** | | |  | **Indicatori de realizare** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cod** | **Regiune de dezvoltare** | **Denumire indicator** | **Țintă minimă indicator** | Cod | **Regiune de dezvoltare** | **Denumire indicator** | **Țintă minimă indicator** |
| 4S51 | Regiuni mai puțin dezvoltate | Persoane cu trimitere la specialist după ce au beneficiat de serviciul preventiv/ diagnosticare precoce, *din care:*   * *din zona rurală* | * Ținta minimă per proiect pentru indicatorul **4S51** este de 5% din ținta indicatorului ***4S58*** | 4S58 | Regiuni mai puțin dezvoltate | Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc., *din care:*   * *din zona rurală* | * Ținta minimă per proiect pentru indicatorul **4S58** este de **15.000** persoane *(activitatea 1) (eligibilitate proiect)* * Minim 50% din ținta indicatorului Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc., trebuie să fie *persoane din grupuri vulnerabile* (conform definiției din **Anexa 1: Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare** |

**Atenție!** Deoarece prin prezentul apel sunt vizate EXCLUSIV regiuni mai puțin dezvoltate,indicatorii de realizare/ rezultat vor fi raportați pe acest tip de regiune, funcție de rezidența grupului țintă și nu funcție de locul unde sunt furnizate serviciile.

Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare se regăsesc în **Anexa1** la prezentul ghid.

La nivelul fiecărui proiect vor trebui stabilite ținte atât pentru indicatorii de realizare, cât și pentru indicatorii de rezultat EXCLUSIV pentru regiunile mai puțin dezvoltate, Regiunea București Ilfov fiind exclusă de la 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 apelului 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.**

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 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 16.000.000 euro (contribuția UE + contribuția națională), din care:

* contribuția UE este de 13.600.000euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de 2.400.000euro (corespunzând unei contribuții naționale de 15%).

## 

## **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 **(fiecare proiect vizează OBLIGATORIU 2 regiuni de dezvoltare:** *Nord Vest și Vest*, respectiv *Nord Est și Sud Est***)** este de 8.000.000 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 entitatea 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 | Beneficiari persoane juridice de drept privat fără scop patrimonial | | Instituții publice finanțate integral din venituri proprii sau parțial de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat sau bugetelor fondurilor speciale | | Persoane juridice de drept privat cu scop patrimonial | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cofinanțare publică % | Cofinanțare proprie % | Cofinanțare publică % | Cofinanțare proprie % | Cofinanțare publică % | Cofinanțare proprie % | Cofinanțare publică % |
| AP 4  PI 9.iv | Regiune mai puțin dezvoltată | 85 | 15 | 15 | 0 | 15 | 2 | 13 | 5 | 10 |

Pentru proiectele finanțate în contextul prezentului ghid, cofinanțarea UE, cofinanțarea publică vor fi aferente regiunii mai puțin dezvoltate.

# **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**

**A) Pentru activitatea 1- sub-activitățile 1.1., 1.2., 1.6., 1.7. și sub-activitatea 2, decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri reale** prin raportare la listă orientativă privind încadrarea cheltuieliloreligibile aferente proiectului în categoriile/ subcategoriile de cheltuieli conform MySMIS:

|  | **Categorie MySMIS** | | **Subcategorie MySMIS** | | **Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cheltuieli directe**  **Cheltuielile eligibiledirecte** 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 eligibiledirecte** | 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 eligibiledirecte** 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.

**B) Pentru activitatea 1- sub-activitățile 1.3., 1.4., 1.5. decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri unitare[[9]](#footnote-9)** (opțiuni simplificate privind costurile), după cum urmează:

| **Activitate/ Subactivitate** | **Serviciul furnizat** | **Cost** | **Documentul care evidențiază costul** | **Documentul justificativ în baza căruia se va realiza plata** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sub-activitatea 1.3.** Derularea screeningului prin testare mamografică cu dublă citire și arbitraj, pe baza metodologiei specifice, în vederea depistării leziunilor mamare incipiente. | Informare/mobilizare | 15 lei | Ordinul MS nr. 377/2017 | Formular FS |
| Test mamografic cu dublă citire și arbitraj | 120 lei | Studiu de fezabilitate IOCN  Proiect CEDICROM |
| **Sub-activitatea 1.4.** Realizarea evaluărilor ecografice a leziunilor mamare incipiente depistate (mamografii declarate pozitive direct sau după arbitraj) | Ecografie - Evaluare pentru examen mamografic pozitiv | 100 lei | Studiu de fezabilitate IOCN  Proiect CEDICROM | Formular FS |
| **Sub-activitatea 1.5.** Biopsierea și confirmarea anatomopatologică a leziunilor suspecte cu trimitere la tratament a pacientelor confirmate cu diagnostice de leziuni mamare incipiente | Biopsie cu confirmare histopatologică și trimitere la tratament, include:   * Cost per biopsie – prelevare (500 lei) * Cost per biopsie – histopatologic (130 ron) * Cost per biopsie – imunohistochimie (200 lei) | 830 lei | Studiu de fezabilitate IOCN  Proiect CEDICROM | Formular FS |
| KIT testare FISH | 1.250 lei | Studiu de fezabilitate IOCN  Proiect CEDICROM | Formular FS |

**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, cheltuielile de tip FEDR aferente cheltuielilor directe** vor fi de maximum 10% din cheltuielile directe ale proiectului.

**Cheltuielile generale de administrație (cheltuieli indirecte)** vor fi decontate ca maximum 15% din cheltuielile directe ale proiectului aferente subactivităților/ activității pentru care decontarea se face pe bază de costuri reale, anume: **activitatea 1- sub-activitățile 1.1., 1.2., 1.6., 1.7. și activitatea 2.**

# **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**

Fiind un apel cu depunere continuă, selecția proiectelor pentru contractare se va face în ordinea depunerii acestora, în limita fondurilor disponibile, cu condiția obținerii cel puțin a punctajului minim.

În contextul acestui apel se vor finanța maxim 2 proiecte regionale, căte unul pentru fiecare din regiunile vizate: *Nord Vest și Vest*, respectiv *Nord Est și Sud Est.*

Apelul de proiecte se consideră închis la data contractării ambelor proiecte regionale.

Selecția proiectelor se efectuează în conformitate cu prevederile:

* Documentului *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020[[10]](#footnote-10)*
* *Metodologiei de evaluare și selecție a proiectelor POCU- modificată în mai 2017[[11]](#footnote-11)*
* *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. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major\_chronic\_diseases/docs/2017\_cancerscreening\_2ndreportimplementation\_en.pdf [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. European Parliament resolution on breast cancer in the European Union (2002/2279(INI). [↑](#footnote-ref-3)
4. *Recomandarea Consiliului European 2003/878/CE* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Report on the* [*Implementation of the Council Recommendation of 2 December 2003 on cancer screening 2003/878/EC*](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/genetics/documents/com_2008_882.en.pdf)*,* 2017 http://ec.europa.eu/health/ph\_information/dissemination/diseases/docs/cancer\_recommendation\_ro.pdf [↑](#footnote-ref-5)
6. http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia\_de\_evaluare\_POCU\_mai\_2017\_1.pdf [↑](#footnote-ref-6)
7. Definiție preluată de pe pagina de internet a Comisiei Europene: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1022&langId=en> [↑](#footnote-ref-7)
8. <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/documente-relevante/orientari_beneficiari/Ghid.egalitate.sanse.1.pdf> [↑](#footnote-ref-8)
9. Sub rezerva obținerii unui act delegat [↑](#footnote-ref-9)
10. <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/20.04/ORIENTARI.GENERALE.POCU.pdf> [↑](#footnote-ref-10)
11. http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia\_de\_evaluare\_POCU\_mai\_2017\_1.pdf [↑](#footnote-ref-11)