**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***

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

***”Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C- etapa I”***

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

decembrie 2017

**CUPRINS**

[**CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte** 3](#_Toc501703429)

[**Informații generale** 3](#_Toc501703430)

[**1.1.**   **Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific, rezultat așteptat** 4](#_Toc501703431)

[**1.2.** **Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte** 5](#_Toc501703432)

[**1.3.** **Acțiunile sprijinite în cadrul apelului** 5](#_Toc501703433)

[**1.3.1. Tipuri de activități eligibile care pot fi sprijinite în contextul prezentului ghid al solicitantului – condiții specifice** 5](#_Toc501703434)

[**1.3.2. Teme secundare FSE** 8](#_Toc501703435)

[**1.3.3. Teme orizontale** 9](#_Toc501703436)

[**1.3.4. Informare și publicitate proiect** 9](#_Toc501703437)

[**1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili** 10](#_Toc501703438)

[**1.5. Durata proiectului** 10](#_Toc501703439)

[**1.6. Grup țintă** 11](#_Toc501703440)

[**1.7. Indicatori specifici de program** 12](#_Toc501703441)

[**1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare** 14](#_Toc501703442)

[**1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului** 14](#_Toc501703443)

[**1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE** 16](#_Toc501703444)

[**CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării** 17](#_Toc501703445)

[**2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor** 17](#_Toc501703446)

[**2.2. Eligibilitatea proiectului** 17](#_Toc501703447)

[**2.3. Încadrarea cheltuielilor** 18](#_Toc501703448)

[**CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare** 27](#_Toc501703449)

[**CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor** 27](#_Toc501703450)

[**CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor** 27](#_Toc501703451)

[**CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor – descrierea procesului** 27](#_Toc501703452)

[**CAPITOLUL 7. Anexe** 27](#_Toc501703453)

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

**Informații generale**

Infecțiile cu virusurile hepatitice B/D și C constituie o prioritate de sănătate publică în România, din cauza profilului epidemiologic nefavorabil al infecției virale în populație, a incidenței formelor clinice de boală, dar și a potențialului evolutiv important către patologii hepatice cu grad înalt de severitate și letalitate intens consumatoare de resurse, precum ciroza hepatică decompensată portal și parenchimatos sau cancerul hepatocelular.

Hepatita cronică C reprezintă una dintre cauzele globale de mortalitate și morbiditate, iar studii recente arată o creștere a seroprevalenței în ultimii 10 ani până la 2,8%, adică peste 185 de milioane de persoane infectate la nivel mondial. Epidemiologia infecției virale C în Europa este în continuă evoluție, iar parametrii epidemiologici precum: prevalența, incidența, distribuția genotipului și a factorilor de risc s-au schimbat substanțial în ultima decadă ca rezultat al îmbunătățirii condițiilor de sănătate publică, creșterea numărului de consumatori de droguri IV și imigrației din zonele endemice. Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), cele mai afectate regiuni sunt regiunile Est Europene și Est Mediteraneene cu o prevalență cuprinsă între 1,5% și 2,3%. Prevalența globală a infecției virale C în populația adultă din România este de 3,23%, conform rezultatelor singurului studiu populațional efectuat în Romania, ceea ce se încadrează în intervalul 2,5-3,5% raportat pentru Europa de Sud (Italia, Spania, Grecia, sudul Franței), zona cu o rată mare de emigrare a populației din România. În funcție de țară, infecția cu virus hepatitic C se poate concentra în anumite populații (precum persoanele consumatoare de droguri injectabile (Marea Britanie, Danemarca sau Franța) și/sau în populația generală (România).

Conform OMS, screeningul ar trebui efectuat în rândul persoanelor ce fac parte dintr-o populație cu prevalență crescută a VHC sau care are istoric cu risc de expunere la VHC sau comportament la risc (precum: consumatorii de droguri injectabile IV sau droguri cu administrare intranazală; primitorii de produse de sânge infectat sau care au efectuat proceduri invazive în sisteme de sănătate cu practici inadecvate de control al infecțiilor; copiii născuți din mame infectate VHC; persoane cu parteneri sexuali infectați cu VHC, persoane cu infecție HIV, prizonieri sau persoane încarcerate; persoane care au tattoo-uri sau piercing). În România, această categorie de persoane constituie însă numai o minoritate din populația cu risc înalt de infecție VHC. Persoanele consumatoare de droguri injectabile constituie 0,3% din populația României, dar cu o prevalență a infecției VHC de 65,2% și a infecției VHB de 10%. 27.250 de persoane sunt în închisorile din România, dintre care 1.839 au hepatita C şi 1.440 au hepatita B. O altă categorie vulnerabilă este reprezentată de populația roma, care constituie 3,3% din populația României cu o prevalență a infecției virale C de 3,51% în studiul epidemiologic efectuat în perioada 2006-2008. În total aceste categorii vulnerabile de subiecți reprezintă aproximativ 5% din populația României.

Pe de altă parte, conform studiului epidemiologic efectuat între 2006-2008, există o creștere a ratei infecției VHC cu creșterea vârstei (>40 ani și chiar >70 ani – prevalența cuprinsă între 2,67% și 7,7%), precum și o prevalență mai mare în mediul rural (3,8%). De asemenea, numai 54% dintre persoane trăiesc în zone urbane în România. Astfel, din 15.148.033 de persoane aflate în România, 14.201.495 persoane sunt incluse în categoriile mai sus menționate și ar trebui să fie incluse într-un program de screening deoarece reprezintă o importantă sursă de pacienți cu diferite stadii de fibroză, precum și cu ciroză hepatică și/sau hepatocarcinom, dar și o sursă de răspândire a infecției VHC în alte țări cu prevalență redusă a infecțiilor virale B si C. Conform modelului elaborat de Sibley et al, numărul total de infecții VHC este estimat a scădea cu 20% până în anul 2030, dar morbiditatea și mortalitatea legată de VHC vor creste cu 10%. A 69-a Reuniune Mondială a Sănătății a stabilit Strategia Globală a Sănătății pentru Hepatitele Virale, incluzând ca scop și eradicarea infecțiilor virale ca o amenințare a sănătății publice până în 2030.

Expansiunea programelor de screening este esențială pentru creșterea tratamentului și realizarea țintelor OMS (până la 32.000 de pacienți tratați anual până în 2025 și tratarea tuturor stadiilor de fibroză începând cu anul 2018). OMS a introdus ținte globale pentru îngrijirea și managementul pacienților cu VHC. Aceste ținte includ reducerea noilor infecții cu 90% și a deceselor ce țin de cauze hepatice cu 65%, precum și diagnosticarea până în 2030 a 90% dintre pacienții cu infecții virale.

Astfel, sunt necesare măsuri eficiente de implementare și servicii complete de intervenții care să asigure prevenția, testarea, tratamentul și îngrijirea cronică.

Similar infecției VHC, screening-ul VHB în populațiile vulnerabile precum: consumatorii de droguri IV (8,7% prevalență), populația roma (prevalenta 5,65%) sau persoane încarcerate (prevalenta 9,47%) va detecta o proporție mai mare de infecții VHB comparativ cu populația generală. Totuși, acest tip de persoane reprezintă numai o minoritate din populația României. Conform studiului publicat de Gheorghe L. et al, infecția VHB (AgHBs pozitiv) are o prevalență globală de 4,4%, de la 1,69% în Cluj până la 7,2% în Călărași. De asemenea, s-a decelat un risc semnificativ mai mare (de 1,2 ori) în zona rurală comparativ cu zona urbană; există un trend crescător de infecție VHB odată cu creșterea vârstei (între 40 și 60 ani – prevalența VHB fiind între 4,96-6,23%).

Prevalența infecției VHD în rândul populației Ag HBs pozitivă a fost de 23,1%, cu cea mai mare prevalență în cadrul pacienților de peste 50 de ani (29,8%) (studiu efectuat în 2011).

La nivel mondial, aproximativ 400 de milioane de persoane au infecție cronică B, cu un curs variabil de la status asimptomatic la ciroză hepatică, insuficiență hepatică sau hepatocarcinom. Infecția cronică B este cel mai important factor etiologic pentru hepatocarcinom, fiind responsabilă pentru aproximativ 50% dintre cazurile de carcinom hepatocelular.

Screeningul populației generale din zonele rurale, pe anumite categorii de vârstă este justificat în asociere cu categoriile vulnerabile datorită prevalenței mari a infecțiilor virale B/C în populația generală. După decelarea infecției, stadializarea, tratamentul și urmărirea în centre specializate de gastroenterologie din România este o conduită logică, contribuind astfel la obiectivele OMS de eradicare a infecțiilor virale.

**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:**

Prezentul apel de proiecte contribuie alături de apelul *”Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C”– etapa II” (Regiunile de dezvoltare: Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, Nord Est)* la atingereaobiectivului specific **”***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 prevenirea, depistarea precoce (screening), diagnosticul și tratamentul infecției cronice cu virusuri hepatitice B/D și C*

Prin urmare, rezultatele prezentului apel de proiecte sprijină implementarea în bune condiții a apelului regional *”Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C”– etapa II” (Regiunile de dezvoltare: Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, Nord Est)* 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 competitiv**, **cu termen limită de depunere**.

În contextul prezentului ghid al solicitantului – condiții specifice va fi aprobat un singur proiect, respectiv proiectul care îndeplinește cerințele de eligibilitate și punctajul cel mai mare în etapa de evaluare tehnică și financiară.

Apelul se va închide la data contractării proiectului care va îndeplini cel mai mare punctaj în etapa de evaluare tehnică și financiară.

**SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE 9 ianuarie 2018 ORA 10.00** **ŞI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE 29 MARTIE 2018, ORA 16.00**

Elaborarea propunerii de proiect va urma fazele mecanismului competitiv menționate la secțiunea I. Mecanismul competitiv (*Metodologia de verificare, evaluare și selecție a proiectelor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020[[1]](#footnote-1)).*

## **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 prevenire, depistare (screening), diagnostic și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C prin sprijinul acordat din POCU în contextul apelului pentru *etapa II pentru Regiunile de dezvoltare: Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, Nord Est*.

Acoperirea națională va fi asigurată din următoarele perspective: aplicabilitatea metodologiei aferente activității 1, procentul grupului țintă aferent regiunii București-Ilfov în total personal care va beneficia de formare, precum și necesitatea ca grupul țintă să provină din instituții publice din toate cele 8 regiuni de dezvoltare ale României. De asemenea, activitatea 3 va avea o acoperire națională, în sensul că nu va fi dedicată unei anume regiuni sau comunități locale.

Propunerile de proiecte vor include în mod obligatoriu următoarele tipuri de activități/ subactivități eligibile:

**Activitatea 1: Elaborarea metodologiei de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B /D și C**

Scopul acesteia îl reprezintă asigurarea unui standard unitar de realizare a screeningului la nivel național și consolidarea controlului hepatitelor virale în România prin aplicarea de metode medicale de screening având ca principal rol depistarea bolii încă din stadiile incipiente ale instalării.

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

* **Subactivitatea 1.1.** Dezvoltarea cadrului metodologic pentru programele regionale de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/D și C *(ex. dezvoltarea ghidurilor, protocoalelor și metodologiilor de implementare etc.)*

**NB1**. Metodologia va viza în mod obligatoriu atât infecția cu virusurile hepatice B/D, cât și C *(element de eligibilitate)*

În contextul subactivității 1.1. pot fi organizate inclusiv evenimente științifice (ex. mese rotunde, conferințe, seminarii etc) pe tema dezvoltării și implementării programelor de prevenire, depistare (screening), diagnostic și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, cu participarea experților naționali și internaționali.

În vederea realizării acestei subactivități, personalul implicat poate participa inclusiv la acțiuni de schimb de experiență în țări unde se implementează activități de prevenire/ depistare (screening)/ diagnostic și/ sau acces la tratament al pacienților cu boli hepatice, caz în care prin proiect vor fi decontate cheltuielile aferente (ex. costuri de servicii pentru instituția/ instituțiile gazdă, cheltuieli de transport, cazare, diurnă pentru participanții la aceste schimburi de experiență, alte cheltuieli necesare etc.)

În contextul acestei subactivități vor fi elaborate cel puțin următoarele documente[[2]](#footnote-2):

protocol testare;

protocolul pentru serviciile de sprijin/suport;

metodologie screening fundamentată (strategie de testare);

formular adaptat testării;

format (template) de raport anual.

* **Subactivitatea 1.2.** Activități de informatizare suport a bazelor de date ale screeningului, cu sistemele informatice integrate, cu acces parolat online al furnizorilor publici de servicii medicale implicați în prevenirea, depistarea (screening), diagnosticul și accesul la tratament al pacienților cu boli hepatice în scopul identificării CNP al persoanelor testate

Implementarea acestei subactivităţi va permite furnizarea de situații centralizatoare cu persoanele care au beneficiat de testare în etapa II și care pot fi folosite inclusiv pentru elaborarea cererilor de rambursare (în cazul aplicării opțiunilor simplificate privind costurile).

Baza de date va reflecta serviciile medicale furnizate în special pacienților depistați pozitiv.

NB. Sistemele informatice achiziționate/ dezvoltate în contextul acestui proiect vor fi gestionate de instituția publică din România cu responsabilitate la nivel național asupra prevenirii, supravegherii și controlului bolilor transmisibile, monitorizării stării de sănătate a populației și care are atribuții instituite prin lege în ceea ce privește colectarea, analizarea și diseminarea de date statistice privind sănătatea publică.

* **Subactivitatea 1.3.** Monitorizarea la nivel național și controlul implementării programelor de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/D și C
* **Subactivitatea 1.4.** Analizarea la nivel național a datelor obținute în urma screeningului prin metode statistice specifice și elaborarea de rapoarte, studii, informări cu privire la rezultatele acestuia și de propuneri de politici publice în domeniul infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/D și C

Entitatea responsabilă în cadrul parteneriatului cu implementarea acestei subactivități va elabora câte un raport anual conform formatului (template-ului) dezvoltat în contextul subactivității 1.1.

Activitatea de monitorizare și rapoartele/ studiile/ informările realizate în contextul subactivității 1.4. vor evidenția rezultatele screeningului populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/D și C la nivelul fiecăreia dintre cele 4 regiuni de dezvoltare vizate prin proiectele finanțate în contextul apelului *”Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C – etapa II”* (Regiunile de dezvoltare: proiectul 1 va acoperi regiunile: *Sud-Vest Oltenia&Sud Muntenia*; proiectul 2 va acoperi regiunile: *Sud-Est&Nord Est*).

**NB2.** Subactivitățile 1.3. și 1.4. vor fi derulate până la finalizarea proiectului, astfel încât să se poată analiza și monitoriza rezultatele celor 2 proiecte regionale finanțate prin apelul aferent etapei II*.*

**Activitatea 2: Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce (screening), diagnosticul și tratamentul hepatitelor virale B/ D și C**

*(ex. medici de familie, medici de specialitate în gastroenterologie, medicină internă, imagistică medicală, boli infecțioase, oncologie, psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari, alt personal medical relevant etc.).*

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

* **Subactivitatea 2.1.** Elaborare curriculum de formare pe baza metodologiei realizate la nivel național și acreditarea acestuia conform normelor în vigoare;
* **Subactivitatea 2.2.** Derularea programului de formare pentru profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce, diagnosticul și tratamentul hepatitelor virale B/ D și C.

Programele de formare vor putea cuprinde sesiuni teoretice și practice.

Furnizarea programelor de formare/ instruire va trebui să țină cont cu prioritate de calendarul[[3]](#footnote-3) derulării proiectelor finanțate în contextul apelului regional *”Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C– etapa II” (*Regiunile de dezvoltare: proiectul 1 va acoperi regiunile: Sud-Vest Oltenia&Sud Muntenia; proiectul 2 va acoperi regiunile: Sud-Est&Nord Est*).*

**NB3.** Pentru evitarea situațiilor de dublă finanțare, beneficiarul proiectului se va asigura că persoanele recrutate în grupul țintă pentru participarea la programele de formare nu au beneficiat și/ sau nu beneficiază de activități similare de formare în cadrul proiectelor finanțate în contextul Ghidului solicitantului – condiții specifice *”Formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate” OS 4.8.*

**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 are au conținut diferit sau situația în care aceiași persoană din grupul țintă va beneficia în proiecte diferite de sesiuni de formare diferite (de ex. sesiuni de formare care au curriculum diferit).

**Activitatea 3: Activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă, beneficiar al serviciilor de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament al hepatitelor virale B/ D și C**

Intervenții şi activități de informare, educare, conștientizare, comunicare cu accent pe grupurile vulnerabile, în condițiile în care accesul la servicii depinde de adresabilitatea populației și de gradul de conștientizare al propriilor nevoi legate de sănătate și de drepturile acestor persoane la servicii de sănătate.

Prin prezentul ghid vor fi vizate exclusiv campaniile de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel național în domeniul infecțiilor hepatice, iar cele la nivel regional/ local, individ sau comunitate vor fi eligibile în contextul apelului *”Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C – etapa II”* (Regiunile de dezvoltare: proiectul 1 va acoperi regiunile: *Sud-Vest Oltenia&Sud Muntenia*; proiectul 2 va acoperi regiunile: *Sud-Est&Nord Est).*

***NB4.***Este obligatorie includerea tuturor celor 3 activități și a subactivităților aferente acestora în propunerile de proiecte *(eligibilitate proiect).*

***NB5.***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 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/ PI. 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[[4]](#footnote-4).

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 dedicate persoanelor 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 asigura o informare corespunzătoare în vederea furnizării unor servicii medicale oferite prin programele de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, în special pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile;
* 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[[5]](#footnote-5). 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 finanțate 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 (eligibilitate proiect) prevăzute în *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*, CAPITOLUL 9. „Informare și publicitate”, pagina 54*.*

**NB6.** Cheltuielile aferente activității de informare și publicitate proiect vor fi incluse la capitolul cheltuieli indirecte, iar cheltuielile aferente activității 3 la cheltuieli directe.

**NB7.** Beneficiarii se asigură de respectarea pe parcursul derulării proiectului de prevederile art. 20 din Regulamentul FSE nr. 1304/2013[[6]](#footnote-6).

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

**Solicitant eligibil:**

* **Institut sau instituție medicală publică, unitate cu personalitate juridică aflată în subordinea Ministerului Sănătății** cu competențe în diagnosticul, stadializarea și tratamentul infecțiilor cu virusuri hepatitice de la stadiul de hepatită până la ciroza hepatică decompensată și hepatocarcinom

**Parteneri eligibili:**

* Ministerul Sănătății, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;
* Instituțiile si 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, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății, cu excepția CNAS și a caselor de asigurări de sănătate;
* Alte instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, județean sau local;
* 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.
* ONGuri (exclusiv pentru activitatea 3).

**NB8.** Este obligatorie derularea proiectului în parteneriat *(eligibilitate proiect).*

**NB9.** Activitatea 1 va fi realizată cu implicarea obligatorie a solicitantului *(eligibilitate proiect).*

***NB10.***Este obligatorie participarea în parteneriat a Ministerului Sănătății și/ sau a unei instituții/ autorități publice aflate în subordonarea Ministerului Sănătății *(eligibilitate proiect).*

## **1.5. Durata proiectului**

Perioada de implementare a proiectului este de maximum **70 luni**, dar nu mai târziu de 30 noiembrie 2023.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de **70 luni** și mai târziu de 30 noiembrie 2023 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 profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce (screening), diagnosticul și tratamentul hepatitelor virale B/ D și C** | **Specialiști în furnizarea de servicii medicale** - personal implicat în furnizarea serviciilor medicale în domeniul prevenirii, depistării precoce (screening), diagnosticului și tratamentului hepatitelor virale *(ex. medici de familie, medici de specialitate în gastroenterologie, medicină internă, imagistică medicală, boli infecțioase, oncologie, psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari, alt personal medical relevant etc.)* | În contextul prezentului ghid este necesar ca grupul țintă - ***Specialiști în furnizarea de servicii medicale*** *-* personal implicat în furnizarea serviciilor medicale în domeniul prevenirii, depistării precoce (screening), diagnosticului și tratamentului hepatitelor virale *(ex. medici de familie, medici de specialitate în gastroenterologie, medicină internă, imagistică medicală, boli infecțioase, oncologie, psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari, alt personal medical relevant etc.)* să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții (*eligibilitate grup țintă)*:   1. face parte din categoria personal implicat în furnizarea de servicii medicale în domeniul prevenirii, depistării precoce (screening), diagnosticului și tratamentului hepatitelor virale *(ex. medici de familie, medici de specialitate în gastroenterologie, medicină internă, imagistică medicală, boli infecțioase, oncologie, psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari, alt personal medical relevant etc.);* 2. este angajat într-o instituție publică care oferă servicii medicale în domeniul prevenirii, depistării precoce (screening), diagnosticului și tratamentului hepatitelor virale (ex. spital public, autoritate de sănătate publică, institut public sau instituție medicală publică etc.) sau este medic de familie implicat în furnizarea de servicii medicale aflat în relații contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate.   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).* În cazul medicilor de familie, localizarea grupului țintă va fi interpretată din perspectiva localizării cabinetului medical al medicului de familie.  **La nivel de proiect este obligatoriu ca grupul țintă să provină din toate cele 8 regiuni de dezvoltare ale României. Această cerință se va analiza prin raportare atât la țintele indicatorului de realizare 4S55 (*Regiuni mai puțin dezvoltate – 90%; Regiune dezvoltată – 10%),* fiind necesar ca în cazul regiunilor mai puțin dezvoltate să se asigure o acoperire a tuturor celor 7 regiuni mai puțin dezvoltate.**  **Atenție!** Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor în grupul țintă (la intrarea în intervenție). |

**Atenție!** Locul de derulare a activităților/ subactivităților proiectului (de ex. locul unde va fi 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 obligatoriu **atât** indicatorii de realizare, cât și indicatorii de rezultat menționați în continuare:

**Activitatea 1: Elaborarea metodologiei de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B /D și C**

| **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** |
| 4S50 | Regiuni mai puțin dezvoltate | Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. validate și utilizate în furnizarea serviciilor, *din care:*   * *din sectorul medical* | Ținta minimă pentru indicatorul 4S50 este 80% din ținta indicatorului 4S57. | 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!** Deoarece aplicabilitatea instrumentelor/ procedurilor/ mecanismelor etc. elaborate în contextul activității 1 are acoperire națională, în cazul indicatorului de realizare 4S57/ rezultat 4S50 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 profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce (screening), diagnosticul și tratamentul hepatitelor virale B/ D și C**

| **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* * *Sectorul socio-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!** Eligibilitatea cheltuielilor şi raportarea indicatorilor, în cazul indicatorului de realizare 4S55/ indicatorului de rezultat 4S48 care vizează persoane care beneficiază de formare *(ex. medici de familie, medici de specialitate în gastroenterologie, medicină internă, imagistică medicală, boli infecțioase, oncologie, psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari, alt personal medical relevant etc.)* vor fi realizate EXCLUSIV funcție de localizarea instituției publice în care își desfășoară activitatea și cu care are încheiat un contract de muncă (*perioadă determinată sau nedeterminată*), iar în cazul medicilor de familie, localizarea grupului țintă va fi interpretată din perspectiva localizării cabinetului medical al medicului de familie și NU funcție de locul unde se furnizează programul de formare.

**Atenție!** De asemenea, acoperirea NAȚIONALĂ va fi interpretată atât în sensul proporției țintei indicatorului de realizare 4S55 pentru regiuni mai puțin dezvoltate/ regiune mai dezvoltată, cât și din perspectiva necesității ca grupul țintă să provină din toate cele 8 regiuni de dezvoltare ale României.

**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.

Funcție de activitățile prevăzute în cererea de finanțare, la nivelul fiecărui proiect vor trebui stabilite ținte după cum urmează:

* pentru indicatorul de realizare 4S55, cât și pentru indicatorul de rezultat 4S48, vor fi stabilite ținte atât pentru regiunile mai puțin dezvoltate, cât și pentru regiunea mai dezvoltată București - Ilfov;
* pentru indicatorul de realizare 4S57, cât și pentru indicatorul de rezultat 4S50, vor fi stabilite țintele EXCLUSIV pentru regiunile mai puțin dezvoltate.

**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 menționate 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.**

Participanții, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, vor semna o declarație prin care își 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 5.000.000euro (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 4.435.338,67 euro, din care contribuția UE este de 3.770.037,87 euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de 665.300,80 euro (corespunzând unei contribuții naționale de 15%);
* pentru **regiunea dezvoltată (*București-Ilfov*),** suma totală disponibilă este de 564.661,33 euro, din care contribuția UE este de 451.729,06 euro (corespunzând unei contribuții UE de 80%), iar contribuția națională este de 112.932,27 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 decembrie 2017, respectiv **1 EURO = 4,644 RON.**

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

* Valoarea maximă eligibilă a unui proiect este de 5.000.000 euro.

În contextul prezentului ghid al solicitantului – condiții specifice **va fi aprobat un singur proiect,** respectiv proiectul care îndeplinește cerințele de eligibilitate și punctajul cel mai mare în etapa de evaluare tehnică și financiară.

### 

### **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 parteneriatului, 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,* cu modificările şi completările ulterioare*,* disponibil la <http://www.fonduri-ue.ro/pocu-2014#implementare-program>

## **2.2. Eligibilitatea proiectului**

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

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

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

**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 și pentru care este demonstrată legătura cu activitatea/ sub activitatea în cauză | | | | | |
| **Cheltuielile eligibile** **directe** | 9-Cheltuieli aferente managementului de proiect | | 23- cheltuieli salariale cu managerul de proiect | | * Salariu manager de proiect |
| 25-Cheltuieli salariale | | 83-cheltuieli salariale cu personalul implicat in 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 și cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați și angajatori) | | * Contribuții angajat și angajator pentru manager de proiect * Contribuții angajați și 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 și locul delegării ori locul de cazare, precum și transportul efectuat pe distanta dintre locul de cazare și locul delegării) * Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării |
| 97-Cheltuieli cu deplasarea pentru participanți - grup țintă | | * Cheltuieli pentru cazare * Cheltuieli cu diurna * Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transport cu avionul, transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port și locul delegării ori locul de cazare, precum și transportul efectuat pe distanta dintre locul de cazare și locul delegării) * Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării |
| 29-Cheltuieli cu servicii | | 100 - cheltuieli pentru consultanță și expertiză, inclusiv pentru elaborare PMUD | | * Cheltuieli aferente diverselor achiziții de servicii specializate, pentru care beneficiarul nu are expertiza necesară (ex. formare profesională, etc.). * Cheltuielile pentru achiziționarea sau realizarea de studii, cercetări de piață, analize |
| 104 - cheltuieli cu servicii pentru organizarea de evenimente și cursuri de formare | | * Cheltuielile efectuate pentru organizare de evenimente de genul: conferințe (altele decât cele pentru informare și comunicare), cursuri de instruire, seminarii, mese rotunde, ateliere de lucru, cursuri de formare care pot include:   • Cheltuieli pentru cazare, masă, transport;  • Cheltuieli pentru taxe şi asigurări ale persoanelor din grupul ţintă și a altor persoane care participă/contribuie la realizarea activităților proiectului;  • Cheltuieli pentru închiriere sală, echipamente/dotări;  •Cheltuieli pentru onorarii aferente lectorilor/moderatorilor/vorbitorilor cheie in cadrul unui eveniment, precum și persoane care participă/contribuie la realizarea evenimentului;  • Cheltuieli cu servicii de formare;  • Cheltuieli pentru servicii de traducere şi interpretariat aferente activităților realizate;  • Cheltuieli pentru editare/tipărire/multiplicare materiale pentru evenimente;  • Servicii de catering;  • Servicii de sonorizare.  • Servicii de transport de materiale şi echipamente; |
| 11-Cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru implementarea proiectului: | | 32 - cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații/ garanții bancare necesare pentru implementarea proiectului | | * Cheltuielile pentru achiziția de publicații/abonamente la publicații, cărți relevante pentru obiectul de activitate al beneficiarului, în format tipărit și/sau electronic, precum și cotizațiile pentru participarea la asociații * Achiziționare de reviste de specialitate, materiale educaționale relevante pentru operațiune, în format tipărit, audio și/ sau electronic * Taxe de eliberare a certificatelor de calificare/ absolvire * Taxe de participare la programe de formare/ educație * Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare * Taxe notariale. |
| 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 * Cheltuieli cu materialele pentru ambalat * Cheltuieli cu alte materiale consumabile * Multiplicare |
| 23-Cheltuieli cu hrana | | 81-Cheltuieli cu hrana | | * Cheltuieli cu hrana pentru participanți (grup țintă) și alți participanți la activitățile proiectului |
| 43 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare funcționarii structurilor operaționalizate in cadrul proiectului | | 165 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare structurii | | * Utilități:   + apă și canalizare;   + servicii de salubrizare;   + energie electrică;   + energie termică și/sau gaze naturale; * Telefoane, fax, internet, acces la baze de date; * Servicii poștale și/sau servicii curierat. * Servicii de administrare a clădirilor:   + întreținerea curentă;   + asigurarea securității clădirilor;   + salubrizare și igienizare. * Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport:   + întreținere echipamente;   + reparații echipamente;   + întreținere mijloace de transport;   + reparații mijloace de transport. * Arhivare documente * Amortizare active * Cheltuieli financiare și juridice (notariale): * Prime de asigurare bunuri (mobile și imobile) * Prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO) |
| 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 și imobile |
| 22 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale | | 76 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale | | * Concesiuni, brevete, licențe, mărci comerciale, drepturi și active similare, aplicații informatice |
| 28-Cheltuieli de tip FEDR | | 99 - cheltuieli de tip FEDR | | * Infrastructură, bunuri imobiliare și teren * Echipamente: * a) echipamente de calcul şi echipamente periferice de calcul * b) cablare reţea internă * c) achiziţionare şi instalare de sisteme şi echipamente pentru persoane cu dizabilităţi * Mobilier, birotică, echipamente de protecţie a valorilor umane şi materiale * Mijloace fixe (mijloacele fixe reprezintă obiectul sau complexul de obiecte care se utilizează ca atare și îndeplinește cumulativ următoarele condiții: are o valoare de intrare mai mare decât limita stabilită prin H.G. nr.276/2013 privind stabilirea valorii de intrare a mijloacelor fixe (începând cu 01.07.2013 valoarea stabilită prin H.G. este de 2.500 lei fără TVA) și au o durată normală de utilizare mai mare de un an); |
| **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 și cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați și angajatori). * Chirie sediu administrativ al proiectului * Plata serviciilor pentru medicina muncii, prevenirea și stingerea incendiilor, sănătatea și securitatea în muncă pentru personalul propriu * Cheltuieli cu dezvoltarea de aplicații informatice * Cheltuieli de consultanță şi expertiza de care beneficiarul are nevoie pentru derularea corespunzătoare a managementului de proiect (ex. expertiza financiară, etc.) * Cheltuieli de consultanță şi expertiza de care beneficiarul are nevoie (ex. cheltuieli pentru elaborarea cererii de finanțare etc.) * Utilități:   a) apă și canalizare  b) servicii de salubrizare  c) energie electrică  d) energie termică și/sau gaze naturale  e) telefoane, fax, internet, acces la baze de date  f) servicii poștale și/sau servicii curierat   * Servicii de administrare a clădirilor:   a) întreținerea curentă  b) asigurarea securității clădirilor  c) salubrizare și igienizare   * Servicii de întreținere și reparare echipamente și 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 și juridice (notariale):   + prime de asigurare bunuri (mobile și imobile)   + asigurarea medicală pentru călătoriile în străinătate,   + prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO)   + cheltuieli aferente deschiderii, gestionării și operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului * Materiale consumabile:   + cheltuieli cu materialele auxiliare   + cheltuieli cu materialele pentru ambalat   + cheltuieli cu alte materiale consumabile * Producția materialelor publicitare și de informare * Tipărirea/multiplicarea materialelor publicitare și de informare * Difuzarea materialelor publicitare și de informare * Dezvoltare/adaptare pagini web * Închirierea de spațiu publicitar * Alte activități de informare și publicitate |
| Cheltuielile generale de administrație vor fi decontate pe baza de costuri reale, în baza documentelor justificative | | | |

**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.
  + În contextul prezentului apel, la capitolul cheltuieli indirecte sunt eligibile şi **cheltuielile pentru elaborarea cererii de finanțare**, cheltuieli care pot fi efectuate inclusiv înainte de aprobarea cererii de finanțare. Acestea vor putea fi solicitate la rambursare, **pe bază de costuri reale,** numai în situația în care cererea de finanțare este acceptată la finanțare.Plafonul maxim al **cheltuielilor pentru elaborarea cererii de finanțare** este de 0,5% din valoarea totală eligibilă a proiectului. Decontarea acestor costuri se realizează exclusiv pe bază de costuri reale.

# **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*

În contextul prezentului ghid al solicitantului – condiții specifice va fi aprobat un singur proiect, respectiv proiectul care îndeplinește cerințele de eligibilitate și punctajul cel mai mare în etapa de evaluare tehnică și financiară.

# **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. http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia\_de\_evaluare\_POCU\_mai\_2017\_1.pdf [↑](#footnote-ref-1)
2. Au rol de exemplificare, nu exhaustiv [↑](#footnote-ref-2)
3. Calendarul de implementare poate fi modificat funcție de data lansării apelului aferent etapei II, precum și funcție de data de demarare a implementării celor două proiecte regionale. [↑](#footnote-ref-3)
4. Definiție preluată de pe pagina de internet a Comisiei Europene: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1022&langId=en> [↑](#footnote-ref-4)
5. <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/documente-relevante/orientari_beneficiari/Ghid.egalitate.sanse.1.pdf> [↑](#footnote-ref-5)
6. http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013R1304&from=RO [↑](#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)