**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***

***”Organizarea de programe regionale de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C – etapa II”***

**Regiuni de dezvoltare vizate prin apelul de proiecte:**

* **proiect 1 va avea ca arie de acoperire regiunile: Sud Muntenia şi Sud-Vest Oltenia;**
* **proiect 2 va avea ca arie de acoperire: Sud-Est și Nord Est**

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

2018

**CUPRINS**

[**CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte** 3](#_Toc515353698)

[**Informații generale** 3](#_Toc515353699)

[**1.1.**   **Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific, rezultat așteptat** 4](#_Toc515353700)

[**1.2.** **Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte** 5](#_Toc515353701)

[**1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului** 5](#_Toc515353702)

[**1.3.1. Acțiunile care vor fi sprijinite în contextul prezentului ghid al solicitantului – condiții specifice** 5](#_Toc515353703)

[**1.3.2. Teme secundare FSE** 9](#_Toc515353704)

[**1.3.3. Teme orizontale** 10](#_Toc515353705)

[**1.3.4. Informare și publicitate proiect** 11](#_Toc515353706)

[**1.5. Durata proiectului** 13](#_Toc515353707)

[**1.6. Grup țintă** 14](#_Toc515353708)

[**1.7. Indicatori specifici de program** 16](#_Toc515353709)

[**1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare** 18](#_Toc515353710)

[**1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului** 18](#_Toc515353711)

[**1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE** 19](#_Toc515353712)

[**CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării** 20](#_Toc515353713)

[**2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor** 20](#_Toc515353714)

[**2.2. Eligibilitatea proiectului** 20](#_Toc515353715)

[**2.3. Încadrarea cheltuielilor** 21](#_Toc515353716)

[**CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare** 30](#_Toc515353717)

[**CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor** 30](#_Toc515353718)

[**CAPITOLUL 7. Anexe** 30](#_Toc515353719)

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

**Informații generale**

Infecțiile cu virusurile hepatitice B/D şi 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 şi a potențialului evolutiv important către patologii hepatice cu grad înalt de severitate şi 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 (UK, 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 si 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, este de luat în considerare că numai 54% dintre persoane trăiesc în zone urbane în România. Astfel, din 15.148.033 persoane, 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%. Al 69-lea Ansamblu Mondial al 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 este 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:**

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 130.000 persoane vor beneficia de servicii medicale de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C – (la nivelul fiecărui proiect)

## **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 termen limită de depunere**.

Apelul de proiecte cu acoperire regională se consideră închis la data contractării celor 2 proiecte regionale: proiectul 1 vizează regiunile: Sud Muntenia și Sud-Vest Oltenia; proiectul 2 vizează regiunile: Sud-Est și Nord Est

**SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE ………………. 2018 ORA ……………….. ŞI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE ...... 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 Operațional Capital Uman 2014-2020[[1]](#footnote-1).*

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

### **1.3.1. Acțiunile care vor 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 furnizarea de servicii medicale de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C.

Regiunile de dezvoltare vizate prin prezentul apelul de proiecte sunt regiuni mai puțin dezvoltate: proiectul 1 vizează regiunile: Sud Muntenia și Sud-Vest Oltenia; proiectul 2 vizează regiunile: Sud-Est și Nord Est.

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

**Activitatea 1: Furnizarea serviciilor de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C**

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

* **Sub-activitatea 1.1.** Achiziționarea echipamentelor, consumabilelor și serviciilor necesare derulării activităților de screening al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/D și C, precum şi a celor necesare înființării şi funcționării centrelor de prevenție[[2]](#footnote-2) *(ex. închiriere sau achiziție de caravane mobile, aparatură medicală specifică necesară acțiunilor de screening și diagnostic, servicii de analize de laborator, ecograf, Fibroscan etc.)*

***NB*.** În situația în care proiectele vor include achiziția de echipamente sau aparatură medicală/de laborator, beneficiarii finali ai echipamentului achiziționat/ aparaturii medicale/ de laborator vor fi EXCLUSIV instituțiile medicale publice implicate în furnizarea acestor servicii sau cabinetele de medicină de familie aflate în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate și implicate în contextul prezentului apel în activitățile de screening populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/D și C *(eligibilitate cheltuieli).*

**Atenție!** Având în vedere amploarea acțiunilor de screening asupra grupului țintă și durata de implementare a proiectelor regionale care vor fi finanțate în contextul prezentului apel, NU se va considera dublă finanțare situația în care entitatea care va fi beneficiarul final al echipamentului achiziționat în contextul acestui apel a beneficiat sau va beneficia de achiziție echipamente prin alte finanțări rambursabile și/ sau nerambursabile ex. Granturi SEE & Norvegine, Banca Mondială, Programe de Cooperare Teritorială 2017-2013/ 2014-2020, fonduri structurale 2017-2013/ FESI 2014-2020 etc.

Este recomandabil ca instituțiile medicale publice care beneficiază de echipamentul achiziționat prin proiectele finanțate în contextul prezentului apel de proiecte să organizeze și să asigure funcționalitatea centrelor de prevenție în acest domeniu pentru regiunile de dezvoltare eligibile, respectiv: proiect 1destinat regiunilor: *Sud-Vest Oltenia și Sud Muntenia;* proiect 2destinat regiunilor*: Sud-Est și Nord Est*.

* **Sub-activitatea 1.2.** Măsuri de asigurare a accesului grupului țintă la unitățile medicale publice unde pot beneficia de investigații pentru stabilirea diagnosticului *(ex. decontare costuri de transport, cazare pentru grupul țintă, etc.)*

Aceste cheltuieli vor fi asigurate exclusiv persoanelor care la intrarea în intervenție fac parte din categoria persoane vulnerabile *(eligibilitate cheltuieli).*

* **Sub-activitatea 1.3.** Activități identificare, mobilizare a persoanelor eligibile şi derularea screeningului la nivel regional în vederea depistării pacienților cu infecții cronice cu virusuri hepatitice B/D și C

În contextul acestei subactivități se vor finanța acțiunile de:

* identificare, mobilizare a persoanelor eligibile;
* consultul medicului de familie sau consultul inițial în caravană;
* testarea pentru depistarea cazurilor de infecție HVC și HVB *(teste Anticorpi Anti HCV și Ag HBs).*
* **Sub-activitatea 1.4:** Derularea screeningului la nivel regional în vederea stadializării și trimiterii pacienților depistați cu infecții cronice cu virusuri hepatitice B/D și C către centrele ce asigură tratament conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate cu respectarea procedurilor și legislației în vigoare aplicabile.

În contextul acestei subactivități se vor finanța: investigațiile paciențilordepistați cu infecții cronice cu virusuri hepatitice B/D și C și trimiterea către unitățile medicale/ centrele ce asigură tratament, după cum se prezintă în continuare:

1. **Investigație - Infecția cronică cu virusul hepatitei C**

* În vederea confirmării infecției cronice HVC, persoanele cu ***Anticorpi Anti HCV*** pozitiv la testele inițiale vor beneficia de:
  + *consultații de specialitate (gastroenterologie sau boli infecțioase);*
  + *testare pentru determinarea cantitativă ARN VHC;*
  + *investigare pentru stadializare cu* ***Fibroscan.***
* Pacienții cu hepatită cronică C şi cu ciroză hepatică C vor beneficia de tratament antiviral conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și legislației în vigoare (*NB serviciile medicale care implică tratament antiviral nu vor fi decontate prin proiect).*

1. **Investigație - Infecția cronică cu virusul hepatitei B**

* În vederea confirmării infecției cronice HVB, persoanele cu ***Ag HBs pozitiv*** la testele inițiale de screening vor beneficia de:
  + *consultație de specialitate (gastroenterologie sau boli infecțioase);*
  + *testare pentru: Ac Anti HBs, AgHBe, Ac anti-HBe, Ac anti-VHD şi pentru determinare cantitativă ADN VHB;*
  + *investigare pentru stadializare cu* ***Fibroscan.***
* Pacienții cu hepatită cronică B şi cu ciroză hepatică B vor beneficia de tratament antiviral conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și legislației în vigoare *(NB aceste servicii medicale nu vor fi decontate prin proiect)*

1. **Investigație– Coinfecția cronică cu virusurile hepatitei B și C**

* În vederea confirmării infecției cronice HVC, persoanele cu ***Ac anti VHC pozitiv*** la testele inițiale vor beneficia de:
  + *consultație de specialitate (gastroenterologie sau boli infecțioase)*
  + *testare pentru determinarea cantitativă ARN-VHC*
* În vederea confirmării infecției cronice HVB, persoanele cu Ag HBs pozitiv la testele inițiale de screening vor beneficia de:
  + *testare pentru: Ac anti HBs, Ag HBe, Ac anti HBe, Ac anti VHD, precum şi pentru determinarea cantitativă ADN-VHB*
* Persoane confirmate având coinfecţie cronică HVB și HVC, vor beneficia de investigare pentru stadializare cu Fibroscan
* Pacienții cu hepatită cronică B și C şi/sau cu ciroză hepatică B și C vor beneficia de tratament antiviral conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și legislației în vigoare *(NB serviciile medicale care implică tratament antiviral nu vor fi decontate prin proiect).*

1. **Investigație - Coinfecția cronică cu virusurile hepatitei B și D**

* În vederea confirmării coinfecției cronice HVB si HVD, persoanele cu ***Ag HBs*** şi ***Ac anti VHD pozitivi*** ce au parcurs deja etapa B vor beneficia de:
  + *consultație de specialitate (gastroenterologie sau boli infecțioase);*
  + *testare pentru determinarea cantitativă ARN VHD;*
* Pacienții cu hepatită cronică B și D şi/sau cu ciroză hepatică B și D vor beneficia de tratament antiviral conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și legislației în vigoare *(NB serviciile medicale care implică tratament antiviral nu vor fi decontate prin proiect).*
* **Sub-activitatea 1.5**. Sprijin pentru înființarea şi funcționarea centrelor de prevenție (*ex. cheltuieli cu personal, cheltuieli de administrație, cheltuieli de tip FEDR, etc.).*

***NB.***La nivelul fiecăruia din cele două proiecte aprobate, până la finalizarea implementării acestora, este obligatorie asigurarea funcționalității a minim un *centru de prevenție[[3]](#footnote-3), depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C**(eligibilitate proiect).*

* **Sub-activitatea 1.6**. Activități suport pentru derularea screeningului (ex. asigurare costuri cu deplasarea în comunități pentru personalul implicat în derularea screeningului *- transport, cazare, masă, diurnă etc. - şi alte tipuri de cheltuieli necesare etc.)*

Metodologia derulării programelor regionale de screening va fi dezvoltată în contextul apelului de proiecte *”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”.*

*NB.* Propunerile de proiecte vor descrie în mod clar modalitatea prin care se va asigura accesul grupului țintă la serviciile furnizate prin proiecte, în special pentru acele persoane aparținând grupurilor vulnerabile – definite conform Anexei 1: Definițiile indicatorilor specifici de rezultat și realizare.

***NB.***Fiecare propunere de proiect va asigura o acoperire[[4]](#footnote-4) a furnizării de *servicii de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C* pentru grupul țintă din ambele regiuni de dezvoltare vizate prin proiectul pentru care aplică: proiectul 1 va asigura o acoperire cu servicii medicale pentru regiunile: Sud-Vest Oltenia și Sud Muntenia, iar proiectul 2 regiunile Sud-Est și Nord Est *(eligibilitate proiect).*

**NB.** Nu se vor considera dublă finanțare situațiile în care: aceeași persoană din grupul țintă va beneficia în perioade diferite de timp în contextul prezentului apel sau în apeluri diferite de două sau mai multe servicii medicale prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C, precum și situațiile în care aceeași persoană din grupul țintă va beneficia de două sau mai multe servicii medicale diferite prin proiecte diferite (ex. tuberculoză, cancer col, cancer mamar, screening hepatită etc.) (*eligibilitate proiect/ cheltuieli*). De asemenea, nu se vor considera dublă finanțate situațiile în care în cadrul aceluiași proiect o persoană din grupul țintă va beneficia în perioade diferite de timp de același serviciu medical *(ex. investigare cu Fibroscan, testarea pentru Ac anti HBs, Ag HBe, Ac anti HBe, Ac anti VHD, precum şi pentru determinarea cantitativă ADN-VHB, ARN VHD etc.),* aceste servicii medicale fiind necesare de exemplu pentru confirmarea infecției cronice, etc.

**NB.** Institutele sau instituțiile medicale publice implicate în derularea programelor regionale de screening au obligația furnizării datelor obținute în urma screening-urilor către entitatea responsabilă cu gestionarea sistemului informatic integrat, 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 formatul solicitat de acesta și elaborat în contextul subactivităților 1.2, 1.3 şi 1.4. din cadrul apelului *”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”.*

**Activitatea 2: Activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă privind screeningul în cazul bolilor hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C**

Intervenții şi activități de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel de individ, grup şi/sau comunitate cu accent pe grupurile vulnerabile, în condițiile în care accesul la servicii depinde de adresabilitatea populației şi de gradul de conștientizare al persoanei asupra propriilor nevoi legate de sănătate şi de dreptul la servicii de sănătate.

Prin prezentul ghid vor fi eligibile EXCLUSIV campaniile de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel regional/ local, individ sau comunitate în regiunile de dezvoltare vizate de cele două proiecte regionale: proiectul 1 vizează regiunile: Sud Muntenia și Sud-Vest Oltenia; proiectul 2 vizează regiunile: Sud-Est și Nord Est, iar cele la nivel național vor fi eligibile în contextul apelului *”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”.*

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

*NB.* Propunerile de proiecte vor include în mod obligatoriu toate sub activitățile 1.1. - 1.5. şi activitatea 2 menționate în subcapitolul **1.3.1. Tipuri de activități eligibile** *(eligibilitate proiect)* la care se adaugă activitatea de management 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 9 iv. 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 AP 4 și prioritate de investiții 9.IV.

| **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[[5]](#footnote-5).

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 sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C, în special pentru persoane aparținând 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 propunerile de proiecte contribuie la temele secundare prezentate mai sus.

**1.3.3. Teme orizontale**

În cadrul propunerilor de proiecte, 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[[6]](#footnote-6). 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 și selecție a proiectelor POCU,* 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”, pag. 54*,* precum şi în corrigendumul nr. 2[[7]](#footnote-7). Astfel, măsurile minime de informare si publicitate care trebuie descrise în cererea de finanțare sunt:

* asigurarea vizibilității proiectului (prin expunerea unui afiș) la sediul de implementare a proiectului;
* beneficiarii trebuie să se asigure ca cei care participă în cadrul proiectului sunt informați în mod specific cu privire la sprijinul acordat prin FSE;
* orice fel de documente referitoare la implementarea proiectelor şi publicate pentru public sau participanți trebuie să includă o mențiune cu privire la faptul ca operațiunea a fost sprijinită în cadrul FSE prin POCU.

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

Manualul de Identitate Vizuală pentru Instrumentele Structurale 2014-2020 (MIV) actualizat și formatele de materiale de informare și obiecte promoționale pot fi descărcate accesând link-ul <http://www.fonduri-ue.ro/transparenta/comunicare>.

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

**Solicitant eligibil:**

* **Institut sau instituție medicală publică** 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. Este obligatoriu ca acesta să fie localizată într-una din următoarele regiuni de dezvoltare funcție de gradul de acoperire a proiectului:
* **Proiectul 1 destinat regiunilor Sud-Vest Oltenia şi Sud Muntenia** este obligatoriu ca institutul sau instituția medicală publică să fie localizată într-una din următoarele regiuni: Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia sau București Ilfov.
* **Proiectul 2 destinat regiunilor Sud-Est şi Nord Est** este obligatoriu ca aceasta să fie localizată într-una din următoarele regiuni: Sud-Est sau Nord Est.
* **Institut sau instituție de sănătate publică** aflată în subordinea Ministerului Sănătății cu personalitate juridică cu atribuții în domeniul:
  1. monitorizării stării de sănătate a populației
  2. organizării, conducerii, îndrumării și verificării din punct de vedere tehnic și metodologic, pe întregul teritoriu al țării, a sistemului informațional în domeniul sănătății;
  3. asigurării coordonării tehnice și metodologice la nivel național a programelor de sănătate publică, în domeniul bolilor netransmisibile;
  4. elaborării strategiilor și politicilor din domeniul combaterii și controlului bolilor netransmisibile și a proiectelor de acte normative, norme, metodologii si instrucțiuni derularea și implementarea intervențiilor de sănătate în domeniul bolilor netransmisibile;
  5. supravegherii stării de sănătate a populației, bolile transmisibile şi netransmisibile, pentru identificarea problemelor de sănătate comunitară;
  6. elaborării metodologiei, instrumentelor si indicatorilor de monitorizare si evaluare a serviciilor si programelor de sănătate publică, de promovare a sănătății și de educație pentru sănătate;
  7. cercetării-dezvoltării în domeniul sănătății publice și al managementului sănătății publice;
  8. colectării, analizei și diseminării de date statistice privind sănătatea publică;
* **Ministerul Sănătății**, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;

**Parteneri eligibili:**

* **Ministerul Sănătății**, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;
* **Institut sau instituție de sănătate publică** aflată în subordinea Ministerului Sănătății cu personalitate juridică cu atribuții în domeniul:
  1. monitorizării stării de sănătate a populației
  2. organizării, conducerii, îndrumării și verificării din punct de vedere tehnic și metodologic, pe întregul teritoriu al țării, a sistemului informațional în domeniul sănătății;
  3. asigurării coordonării tehnice și metodologice la nivel național a programelor de sănătate publică, în domeniul bolilor netransmisibile;
  4. elaborării strategiilor și politicilor din domeniul combaterii și controlului bolilor netransmisibile și a proiectelor de acte normative, norme, metodologii si instrucțiuni derularea și implementarea intervențiilor de sănătate în domeniul bolilor netransmisibile;
  5. supravegherii stării de sănătate a populației, bolile transmisibile şi netransmisibile, pentru identificarea problemelor de sănătate comunitară;
  6. elaborării metodologiei, instrumentelor si indicatorilor de monitorizare si evaluare a serviciilor si programelor de sănătate publică, de promovare a sănătății și de educație pentru sănătate;
  7. cercetării-dezvoltării în domeniul sănătății publice și al managementului sănătății publice;
  8. colectării, analizei și diseminării de date statistice privind sănătatea publică;
* **Institut sau instituție medicală publică** dinsubordinea Ministerului Sănătății sau din **rețeaua autorităților administrației publice locale sau consiliilor județene** cu competențe de asistența medicală inclusiv în diagnosticul, stadializarea și tratamentul infecțiilor cu virusuri hepatitice. Este obligatoriu ca acesta să fie localizată într-una din următoarele regiuni de dezvoltare funcție de gradul de acoperire a proiectului:
* **Proiectul 1 destinat regiunilor Sud-Vest Oltenia şi Sud Muntenia** este obligatoriu ca aceasta să fie localizată într-una din următoarele regiuni: Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia sau București Ilfov;
* **Proiectul 2 destinat regiunilor Sud-Est şi Nord Est** este obligatoriu ca aceasta să fie localizată într-una din următoarele regiuni: Sud-Est, Nord Est sau București Ilfov
* ONG-uri relevante (exclusiv pentru subactivităţile 1.2. și/ sau 1.6 și/ sau activitatea 2)

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

## **1.5. Durata proiectului**

Perioada de implementare a proiectului este de maximum 63 luni, dar nu mai târziu de 30 noiembrie 2023.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de 63 luni şi 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, funcție de activitățile care vor fi prevăzute în cererea de finanțare, grupul țintă va fi selectat după cum urmează:

| **Activitate** | **Grup țintă** | **Cerințe specifice** |
| --- | --- | --- |
| **Activitatea 1: Furnizarea serviciilor de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C** | **Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening)** –*Persoane care vor beneficia de servicii de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, din care:*   * *persoane aparținând grupurilor vulnerabile* | La nivel de proiect este necesar ca grupul țintă să provină din ambele regiuni de dezvoltare vizate de proiecte după cum urmează:   * pentru proiectul 1 – regiunile de dezvoltare: Sud-Vest Oltenia și Sud Muntenia; * pentru proiectul 2 – regiunile de dezvoltare: Sud-Est și Nord Est.   În contextul prezentului ghid este necesar ca grupul țintă - **Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening)** – *Persoane care vor beneficia de servicii de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, din care: persoane aparținând grupurilor vulnerabile,* să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții la intrarea în intervenție (vezi Anexa 1: – Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare) (*eligibilitate grup țintă/ eligibilitate cheltuieli)*:   1. au vârsta peste 40 ani; 2. au domiciliul într-una din regiunile vizate de proiect:    1. proiect 1 - domiciliul într-una din regiunile: *Sud-Vest Oltenia sau Sud Muntenia,*    2. proiect 2 - domiciliul într-una din regiunile: *Sud-Est sau Nord Est*.   Localizarea grupului țintă va fi interpretată EXCLUSIV din perspectiva domiciliului persoanei care beneficiază de servicii de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, cu excepția persoanelor care nu au acte de identitate pentru care domiciliul este considerat locul menționat în declarația pe propria răspundere.  **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.   1. Nu fac parte din categoria persoane gravide şi/ sau persoane lipsite de libertate;   La nivel de proiect este necesar ca grupul țintă să provină din ambele regiuni de dezvoltare vizate de fiecare din cele 2 proiecte *(eligibilitate proiect/ cheltuieli)*  **Atenție!** Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor în grupul țintă (la intrarea în intervenție) *(eligibilitate cheltuieli)* |

**Atenție!** Proiectele care nu vor avea acoperirea 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 de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, 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, FESI 2014-2020 *(evitarea dublei finanțări) (eligibilitate cheltuieli).*

## **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 serviciilor de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C**

| **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 2% din ținta indicatorului ***4S208*** | 4S208 | Regiuni mai puțin dezvoltate | Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc., din care:   * *grupuri vulnerabile* * *din zona rurală* | Ținta minimă per proiect pentru indicatorul **4S208** este de 1**30.000** persoane *(activitatea 1) (eligibilitate proiect)*  Minim 50% din grupul țintă - **Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) –** *Persoane care vor beneficia de servicii de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, din care: persoane aparținând grupurilor vulnerabile* trebuie să fie **persoane vulnerabile** conform definiției din **Anexa 1 – Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare**   * Pentru subindicatorul **4S208.1** *Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc. din care: grupuri vulnerabile***, ținta minimă este de** 50% ținta indicatorului **4S208** (conform definiției din **Anexa 1: Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare)** *(eligibilitate proiect).*   **Atenție!** Proiectele care nu vor prevedea un minim 50% *persoane din grupuri vulnerabile* din total țintă a indicatorului 4S208 nu sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte. |

**Atenție!** Deoarece prin prezentul apel sunt vizate EXCLUSIV regiuni mai puțin dezvoltate, indicatorii de realizare/ rezultat vor fi raportați EXCLUSIV pe acest tip de regiune, raportarea indicatorilor realizându-se funcție de domiciliul persoanelor din grupul țintă, iar pentru persoanele care nu au acte de identitate locul menționat în declarația pe propria răspundere și nu funcție de locul unde sunt furnizate serviciile de sănătate de *prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C.*

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

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

**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 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.**

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

* contribuția UE este de 17.000.000euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de 3.000.000euro (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 este de 10.000.000 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** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |

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**

**A1) Pentru activitatea 1 - sub-activitățile 1.1., 1.2., 1.5., 1.6. și activitatea 2, decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri reale** prin raportare la lista privind încadrarea cheltuielilor eligibile aferente proiectului în categoriile/ subcategoriile de cheltuieli conform MySMIS:

|  | **Categorie MySMIS** | **Subcategorie MySMIS** | **Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cheltuieli directe**  **Cheltuielile eligibile** **directe** reprezintă cheltuieli care pot fi atribuite unei anumite activități individuale din cadrul proiectului şi pentru care este demonstrată legătura cu activitatea/ sub activitatea în cauză | | | |
| **Cheltuielile eligibile** **directe** | 2 - cheltuieli cu amortizarea | 2 - cheltuieli cu amortizarea |  |
| 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. |
| 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. |
| 8 - cheltuieli de informare, comunicare și publicitate | 16 - cheltuieli de informare, comunicare și publicitate | * Elaborarea, producția și distribuția materialelor publicitare şi de informare , precum și cele cu difuzarea în mass-media; * Închirierea spațiului de antenă pentru campanii de mediatizare şi conștientizare; * Organizarea de evenimente * Conceperea, dezvoltarea/adaptarea de pagini web, achiziția, înregistrarea şi închirierea domeniului; * Consultanță în relații publice |
| 9-Cheltuieli aferente managementului de proiect | 22 - cheltuieli salariale directe aferente management de proiect |  |
| 23 - cheltuieli salariale cu managerul de proiect | * Salariul managerului de proiect |
| 29 - cheltuieli cu servicii de management proiect |  |
| 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 * 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. |
| 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 |
| 25 - cheltuieli salariale | 83 - cheltuieli salariale cu personalul implicat in implementarea proiectului (în derularea activităților, 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, la şi de la aeroport, gară, autogară sau port şi locul delegării ori locul de cazare, precum şi transportul efectuat pe distanța dintre locul de cazare şi locul delegării); * Taxe şi asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării |
| 97 - Cheltuieli cu deplasarea pentru participanți - grup țintă | * Cheltuieli pentru cazare; * Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, la şi de la aeroport, gară, autogară sau port şi locul delegării ori locul de cazare, precum şi transportul efectuat pe distanța 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 | * Cheltuielile aferente pregătirii documentației de licitație, organizării şi derulării procedurilor de achiziție publică efectuate in cadrul proiectului; * Cheltuieli aferente diverselor achiziții de servicii specializate, pentru care beneficiarul nu are expertiza necesară; |
| 104 - Cheltuieli cu servicii pentru organizarea de evenimente ~~și cursuri de formare~~ | * Cheltuielile efectuate pentru organizare de evenimente de genul mese rotunde, ateliere de lucru care pot include:   + Cheltuieli pentru cazare, masă, transport;   + Cheltuieli pentru taxe şi asigurări ale persoanelor din grupul țintă 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 în cadrul unui eveniment, precum și persoane care participă/contribuie la realizarea evenimentului;   + Cheltuieli pentru editare/tipărire/multiplicare materiale pentru evenimente;   + Servicii de catering;   + Servicii de transport de materiale şi echipamente; |
| 105 - cheltuieli cu servicii pentru derularea activităților proiectului | * Cheltuielile pentru recrutarea şi selecția personalului. * Cheltuielile cu tipărirea, multiplicarea şi distribuția de materiale. * Cheltuielile cu transportul de persoane, materiale, mobilier, echipamente şi instalații efectuate în cadrul proiectului. * Cheltuieli pentru servicii de intro date |
| 5-Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare funcționarii structurilor operaționalizate in cadrul proiectului  43 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare funcționarii structurilor operaționalizate in cadrul proiectului | 9 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare structurii  165 - 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 |
| 28 - Cheltuieli de tip FEDR | 161 - Cheltuieli de tip FEDR | * Reabilitare/ modernizare clădiri/ condiții de locuire, inclusiv accesibilizarea clădirilor/ inclusiv a spatiilor interioare pentru persoane cu dizabilități (ex. toalete accesibilizate). Toate lucrările de accesibilizare trebuie să fie efectuate în conformitate cu Normativul tehnic NP051; * Construcție clădiri – doar pentru instituții publice. * 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 (ex. echipamente de calcul de comunicații şi periferice de calcul şi comunicații; aparatură, echipamente medicale și/sau de laborator etc.) * 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:   + Elaborarea tuturor fazelor de proiectare (studiu de prefezabilitate, studiu de fezabilitate, proiect tehnic, detalii de execuție);   + Plata verificării tehnice a proiectului;   + Elaborarea documentațiilor necesare obținerii acordurilor, avizelor şi autorizațiilor aferente obiectivului de investiții, documentații ce stau la baza emiterii avizelor şi acordurilor impuse prin certificatul de urbanism, documentații urbanistice, studii de impact, studii/expertize de amplasament;   + Cheltuieli pentru elaborarea studiilor de teren: studii geotehnice, geologice, hidrologice, hidrogeotehnice, fotogrammetrice, topografice şi de stabilitate a terenului.   + Cheltuieli pentru lucrări de construcții şi instalații aferente organizării de șantier * Cheltuieli conexe organizării de șantier. * 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. |

**NB. Cheltuielile directe de personal** reprezintă acele cheltuieli care derivă din încheierea de raporturi de serviciu/de muncă, inclusiv contribuțiile 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 operațiunii.

**Cheltuielile generale de administrație vor fi decontate pe bază de costuri reale**

**A2) Pentru activitatea 1 - sub-activitățile 1.3., 1.4. decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri unitare[[8]](#footnote-8)** (opțiuni simplificate privind costurile), după cum urmează:

**……………………………**

**B) Cheltuielile eligibile indirecte**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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.** | | | |
| **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 * Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale şi cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați şi angajatori). * Cheltuieli de consultanță si expertiză de care beneficiarul are nevoie pentru derularea corespunzătoare a managementului de proiect (ex. expertiza financiară, achiziții publice) * Cheltuieli de consultanță pentru elaborarea documentațiilor necesare depunerii proiectului * Plata utilităților: * energie termică, * energie electrică, * apă, * canalizare, * salubritate, * gaze naturale. * telefon, fax, * servicii poștale, curierat rapid şi rețele de comunicații. * Achiziționarea materialelor şi serviciilor de întreținere a sediului. * Serviciile de instalare, întreținere şi reparații echipamente * Serviciile de întreținere şi reparații mijloace de transport. * Achiziționarea carburanților, lubrifianților şi consumabilelor pentru mijloacele de transport. * Arhivare. * Închirierea sediului, instalațiilor, echipamentelor, mobilierului, efectuate în ansamblu sau separat destinate activității zilnice a beneficiarului. * Servicii de pază/de administrare /salubrizare/igienizare a spațiului alocat proiectului * Cheltuielile privind plata primelor de asigurare pentru clădiri, spatii, instalații, mobilier, mijloace de transport şi echipamente, dacă bunurile respective sunt în proprietatea beneficiarului şi nu au fost achiziționate din fonduri nerambursabile acordate de Uniunea Europeană şi dacă asigurarea acestora contribuie la realizarea obiectivului proiectului. * Costurile aferente asigurării de răspundere civilă auto (RCA), rovinete, taxe de înmatriculare, taxa de mediu, pentru mijloacele de transport utilizate în scopul proiectului. * Plata serviciilor pentru medicina muncii, prevenirea şi stingerea incendiilor, sănătatea şi securitatea în muncă pentru personalul propriu * Amortizare active * Conectare la rețele informatice |
| Cheltuielile generale de administrație vor fi decontate pe baza de costuri reale, în baza documentelor justificative. | | |

**C) Reguli generale și specifice de decontare**

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 decontate pe bază de costuri reale) vor fi decontate ca maximum 15% din cheltuielile directe ale proiectului.
* În contextul prezentului apel sunt eligibile ca şi cheltuieli indirecte cheltuielile pentru elaborarea cererii de finanțare, cheltuieli care pot fi efectuate 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 pentru acestea este de 0,15% din valoarea totală eligibilă a proiectului.
* La nivel de proiect, suma cheltuielilor directe alocate subactivităţilor aferente activității 1 trebuie să fie de minimum 70% din valoarea totală eligibilă a proiectului.

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

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

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

În contextul prezentului apel, vor fi aprobate două proiecte, anume proiectele care îndeplinesc criteriile de eligibilitate şi cele care au obținut cel mai mare punctaj în etapa de evaluare şi selecție, după cum urmează:

* Un proiect pentru regiunile: *Sud-Vest Oltenia și Sud Muntenia.*
* Un proiect pentru regiunile: *Sud-Est și Nord Est.*

Apelul de proiecte se consideră închis la data contractării ambelor proiecte regionale așa cum sunt definite mai sus.

Selecția proiectelor se efectuează în conformitate cu prevederile:

* Documentului *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020[[9]](#footnote-9)*
* *Metodologiei de evaluare și selecție a proiectelor POCU- modificată în mai 2017[[10]](#footnote-10)*
* *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**

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. Centrele de prevenție vor avea rol de informare şi educare şi vor fi înființate în secțiile de infecțioase sau de gastroenterologie [↑](#footnote-ref-2)
3. Acestea pot fi înființate obligatoriu în cadrul instituțiilor medicale publice (beneficiar, partener sau celor cu care beneficiarul are un acord semnat şi care nu sunt parte din parteneriatul proiectului) [↑](#footnote-ref-3)
4. **NB** Acoperirea la nivelul regiunilor de dezvoltate va fi analizată exclusiv din punctul de vedere al domiciliului/ rezidenței persoanei care va beneficia de servicii medicale de screening *(la intrarea în intervenție)* [↑](#footnote-ref-4)
5. Definiție preluată de pe pagina de internet a Comisiei Europene: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1022&langId=en> [↑](#footnote-ref-5)
6. <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/documente-relevante/orientari_beneficiari/Ghid.egalitate.sanse.1.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. http://www.fonduri-ue.ro/pocu-2014#implementare-program [↑](#footnote-ref-7)
8. Sub rezerva obținerii unui act delegat [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/20.04/ORIENTARI.GENERALE.POCU.pdf> [↑](#footnote-ref-9)
10. http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia\_de\_evaluare\_POCU\_mai\_2017\_1.pdf [↑](#footnote-ref-10)