



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



PROGRAMUL OPERAȚIONAL 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

Programe de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal - etapa II

Regiuni de dezvoltare: Vest, Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, București – Ilfov

AP 4/ PI 9.iv/ OS 4.9

2019



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

CUPRINS

CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte.....	3
Informații generale	3
1.1. Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific, rezultat așteptat	8
1.2. Tipul apelurilor de proiecte și perioada de depunere a cererilor de finanțare.....	8
1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului.....	8
1.3.1 Tipuri de activități eligibile	8
1.3.2. Teme secundare FSE	14
1.3.3. Teme orizontale	16
1.3.4. Informare și publicitate proiect	16
1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili.....	17
1.5. Durata proiectului	17
1.6. Grup țintă	18
1.7. Indicatori specifici de program	19
1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare	23
1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului	23
1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea nerambursabilă	24
CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării	25
2.1 Eligibilitatea solicitantului și a partenerilor	25
2.2. Eligibilitatea proiectului	25
2.3 Eligibilitatea cheltuielilor	25
2.3.1 Listă orientativă privind încadrarea cheltuielilor eligibile:.....	26
CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare	44
CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor	44
CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor	45
CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor – descrierea procesului	45
CAPITOLUL 7. Anexe	45



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte

Informații generale

Povara îmbolnăvirilor prin cancer în general, așa cum este reflectată de ratele de mortalitate standardizate, este mai mare în România (181/100.000) decât în UE (169/100.000), fiind în continuă creștere. Deși prevenibil, cancerul de col uterin are în România cele mai ridicate rate de mortalitate și incidență din Europa, iar cancerurile mamare și colorectale sunt depistate în stadii mult mai avansate decât în statele cu programe de screening organizat, fiind cauze de top de mortalitate prin cancer în România. Se estimează că aceste trei patologii reprezintă 4,7% din anii pierduți de viață în România, echivalentul a 272.000 ani în anul 2010. România a dus lipsă complet de programe organizate de screening de cancer la nivel național până în anul 2012, când, în urma unui program pilot la nivel regional la Cluj, a fost organizat programul național pentru depistarea activă precoce a cancerului de col uterin prin testare Babeș - Papanicolau în regim de screening.

Organizarea de programe naționale populaționale pentru depistarea precoce a cancerului este recomandată tuturor Statelor Membre UE, prin Recomandarea Consiliului din 2 decembrie 2003 privind screening-ul pentru cancer (2003/878/CE), adoptată unanim de toți miniștrii sănătății ai Statelor Membre UE. Până în prezent, Comisia Europeană prin Directoratul General pentru Sănătate, Alimente și Siguranță a publicat două rapoarte privind implementarea recomandării Consiliului privind screening-ul pentru cancer¹, în anii 2008 și 2017. Recomandarea se referă la organizarea de programe populaționale de screening pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân și cancerul colo-rectal, pentru care există evidențe științifice solide privind eficacitatea și cost-eficiența lor.

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

Acțiunea comună EPAAC a fost continuată cu acțiunea comună CANcer CONTROL (CANCON), care s-a finalizat în februarie 2017 prin publicarea unui Ghid European al Planurilor de Cancer și cu Declarații de politici de sănătate care, toate împreună, susțin în continuare organizarea acestui tip de programe de screening.

Prezentul ghid se înscrie în strategiile de testare prin programe de screening recomandate de Comisia de specialitate de oncologie a Ministerului Sănătății și au fost elaborate în perioada 2009-2016 sub forma unui capitol specific privind prevenția secundară din Planul Național de Control al Cancerului. Strategiile cuprinse în PNCC au fost dezvoltate în cadrul acțiunii comune Parteneriatul European de Acțiune contra Cancerului (EPAAC) și au fost finalizate și comunicate public în 2016 sub egida Proiectului CANCON.

¹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/2017_cancerscreening_2ndreportimplementation_en.pdf



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



Apelul prezent se înscrie în Politica sectorială europeană care recomandă insistent Statelor Membre să urmărească cu predilecție prevenirea cancerului și să se concentreze pe dezvoltarea și implementarea programelor populaționale de screening la nivel național.

Programele performante de screening pot salva vieți, productivitate și bani cheltuiți de individ și societate pentru a trata stadiile avansate ale bolii.

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

Comisia Europeană a publicat² în 2003 Directiva care recomandă Statelor Membre organizarea de programe populaționale de screening al cancerelor de col uterin, mamar și colorectal care să asigure întregii populații la risc acces echitabil la servicii preventive gratuite. Aceasta implică atât depistarea precoce a riscurilor de cancer, cât și urmărirea, diagnosticarea și tratamentul leziunilor cu potențial oncologic.

Comisia Europeană a finanțat și sprijinit dezvoltarea Ghidurilor Europene de Asigurare a Calității în programele de screening pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân și cancerul colorectal, bazate pe evidențe științifice. Aceste ghiduri sunt permanent revizuite și actualizate, încorporând toate evidențele științifice existente. Astfel, Ghidul european de asigurare a calității în programele de screening pentru cancerul colorectal a fost publicat în 2012.

În ultimul Raport³ privind stadiul implementării recomandării Consiliului European (2003/878/CE), România figurează printre puținele State Membre UE care nu au încă programe populaționale de screening organizat pentru cancerul de sân și colorectal. Prezentul apel este în acord cu recomandările europene și răspunde nevoii de a organiza programe de screening în domeniul colorectal.

○ Informații generale: Cancer colorectal în Europa

Ghidul European de Asigurare a Calității în programul de screening pentru cancerul colorectal evidențiază faptul că acest tip de cancer constituie o problemă importantă de sănătate în Europa. În fiecare an, aproximativ 435.000 de persoane sunt nou diagnosticate cu cancer colorectal⁴. Aproximativ jumătate dintre acești pacienți mor, cancerul colorectal devenind astfel a doua cauză principală a deceselor provocate de cancer în Europa.

Rata mortalității pentru cancerul colorectal variază între cele 27 de State Membre ale UE, Ungaria având cea mai mare rată a mortalității, iar Cipru cea mai mică. Cel puțin o parte din diferențele între

² Raport în ceea ce privește Implementarea Recomandării Consiliului din 2 Decembrie 2003n ceea ce privește screeningul de cancer (Report on the Implementation of the Council Recommendation of 2 December 2003 on cancer screening 2003/878/EC, 2017),

http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/diseases/docs/cancer_recommendation_ro.pdf

³ Screeningul de cancer în UE: cel de-al doilea raport pentru Implementarea Recomandării Consiliului 2017 (Cancer Screening in the EU: 2nd Report on the Implementation of the Council Recommendation-2017)

⁴ Ferlay, Parkin & Steliarova-Foucher 2010



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



țări în mortalitatea datorată cancerului colorectal pot fi explicate prin diferențele dintre stilul de viață, practicile de screening și tratament aplicat⁵.

Cancerul colorectal este potrivit pentru realizarea de screening-uri. În marea majoritate a cazurilor se crede că boala se dezvoltă de la leziuni precursore non-maligne numite adenom, conform secvenței adenom – carcinom⁶. Adenoamele pot să apară oriunde în colon și rect, după o serie de mutații care cauzează neoplazia epitelului. Un adenom crește în dimensiune și poate dezvolta neoplazie de grad înalt. La un moment dat, adenomul se poate maligniza, infiltrând ulterior submucoasa. Inițial, acest cancer nu este diagnosticat și nu determină simptome. Progresia este de la stadiul localizat (stadiul I) către cel avansat, metastazat (stadiul IV), în acest interval apărând simptomele care facilitează diagnosticul. În țările dezvoltate, aproximativ 40-50% din populație dezvoltă unul sau mai multe adenoame în cursul vieții⁷, dar majoritatea acestor adenoame nu se vor dezvolta niciodată în cancer colorectal. Numai 5-6% din populație dezvoltă de fapt cancer colorectal⁸. Durata medie a dezvoltării unui adenom la cancer colorectal nu este clar cunoscută, dar este estimată să dureze cel puțin 10 ani⁹. Această fază lungă latentă oferă o oportunitate de detectare precoce a bolii. Când se detectează în faza de adenom, îndepărtarea acestuia poate preveni dezvoltarea cancerului colorectal¹⁰. Dar chiar și atunci când este detectat ca un cancer de stadiu incipient, prognosticul este considerabil mai bun decât în cazul cancerului în stadiu avansat¹¹. Sunt disponibile și validate câteva teste de screening pentru cancerul colorectal: testele de hemoragii oculte în scaun – teste cu guaiac (FOBT) sau teste imunochimice (FIT) sau alte proceduri invazive ca sigmoidoscopie, colonoscopie, colonografie CT (CTC). La acest moment în Uniunea Europeană recomandarea¹² este de utilizare a testului imunochimic fecal cantitativ, urmat de examinare colonoscopică a persoanelor cu test FIT pozitiv.

○ Principii pentru organizarea de screeninguri populaționale

Scopul screeningului populațional este de a descoperi o boală latentă, de a detecta o boală în stadiile incipiente și de a permite tratarea ei adecvată înainte de a reprezenta o amenințare pentru individ și/ sau comunitate¹³. Ca atare, screeningul este o metodă pentru a reduce povara bolii. Cu toate acestea, screening-ul populațional vizează o populație (aparent) sănătoasă și, prin urmare, ar trebui să fie efectuat numai după o analiză atentă atât a punctelor slabe, cât și a beneficiilor.

În 1968, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a definit un prim set de principii pentru organizarea de programe de screening de depistare precoce la nivel populațional¹⁴. Acestea:

- ❖ ar trebui să fie o problemă importantă de sănătate pentru individ și pentru comunitate;

⁵ von Karsa și alții, 2010

⁶ Muto, Bussey & Morson 1975, Morson 1984

⁷ Hofstad 2003

⁸ Jemal și alții., 2008

⁹ Winawer și alții., 1997

¹⁰ Winawer și alții., 1993

¹¹ Ciccolallo și alții, 2005

¹² Cancer Screening in the EU: 2nd Report on the Implementation of the Council Recommendation-2017)

¹³ Wilson & Jungner 1968

¹⁴ Wilson & Jungner 1968



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



- ❖ trebuie să existe un tratament acceptat sau o intervenție utilă pentru pacienții bolnavi;
- ❖ trebuie să fie disponibile facilități pentru diagnosticare și tratament;
- ❖ trebuie să existe o etapă latentă sau simptomatică precoce;
- ❖ ar trebui să existe un test adecvat sau o examinare adecvată;
- ❖ testul trebuie să fie acceptabil pentru populație;
- ❖ istoria naturală a bolii trebuie înțeleasă în mod adecvat.
- ❖ ar trebui să existe o politică agreată pentru trimiterea la o examinare ulterioară și pentru a fi tratat ca pacient;
- ❖ costul ar trebui să fie echilibrat din punct de vedere economic în raport cu eventualele cheltuieli pentru îngrijirea medicală ca întreg;
- ❖ identificarea cazurilor ar trebui să fie un proces continuu și nu un proiect singular.

Principiile de mai sus au fost luate în considerare în politica UE privind depistarea cancerului, evidențiată în *Recomandarea Consiliului privind screeningul cancerului* din 2 decembrie 2003. Acestea arată că evaluarea eficacității este o condiție necesară pentru implementarea de screening-uri populaționale, dar nu este singura condiție. Trebuie luate în considerare și alte aspecte, cum ar fi efectele secundare, costurile și infrastructura. Screeningul populațional este un proces care începe cu educarea populației cu privire la acesta și se încheie cu urmărirea și tratamentul pacienților cu rezultate anormale ale testelor.

Pentru a obține un beneficiu potențial al screeningului pentru cancer, calitatea trebuie să fie optimă la fiecare etapă a procesului care include: informarea, identificarea și invitarea populației țintă; performanța testului de screening; și, dacă este necesar, prelucrarea diagnostică a leziunilor detectate, tratamentul, supravegherea și îngrijirea ulterioară. Screening-ul este efectuat pe indivizi predominant sănătoși și, prin urmare, este necesar să se asigure o calitate cuprinzătoare pentru a menține un echilibru adecvat între beneficii și aspectele negative. Realizarea și menținerea unei calități ridicate la fiecare etapă a procesului de screening necesită o abordare integrată, bazată pe populație, pentru furnizarea serviciilor de sănătate. Această abordare este esențială pentru ca accesul la screening să fie accesibil celor din populația care poate beneficia și pentru a monitoriza, evalua și îmbunătăți performanța în mod adecvat.

Deoarece riscul de cancer colorectal variază în Europa, beneficiile screening-ului vor varia de asemenea. Cu un program de screening de înaltă calitate și o participare suficientă este de așteptat ca reducerea procentuală a mortalității să fie similară în toate țările. Cu toate acestea, numărul absolut de decese din cauza cancerului colorectal prevenite depinde de riscul de bază al mortalității cancerului colorectal. Prin urmare, fiecare țară ar trebui să prioritizeze beneficiul screening-ului cancerului colorectal în beneficiul programelor alternative. Cu toate acestea, nivelurile incidenței cancerelor colorectale în Europa indică faptul că beneficiul potențial al screening-ului cancerului colorectal este semnificativ în toate țările europene.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



Societatea Europeană de Oncologie Medicală (ESMO) menționează faptul că examinările de screening pentru cancerul colorectal se realizează în multe țări în cadrul unui program sistematic de depistare la pacienții de peste 50 de ani¹⁵.

Strategia de testare recomandată de IARC și Comisia Europeană prin *Ghidurile Europene pentru asigurarea calității în screeningul și diagnosticul cancerului colorectal* sugerează efectuarea testului de Hemoragie Ocultă imunochimic în Fecale (FIT), la fiecare 1-2 ani, la persoanele cu vârste între 50 și 75 ani, fără istoric familial de sindroame neoplazice ereditare și fără istoric personal de cancer, polipi sau boală inflamatorie intestinală. La toate persoanele testate pozitiv, FIT trebuie urmat de colonoscopie.

Pentru derularea programului de prevenire a cancerului colorectal, devin relevante pentru prezentul ghid al solicitantului următoarele recomandări¹⁶:

1. *Dezvoltarea sistemului de invitare/ reinvitare utilizând listele medicilor de familie pentru populația asigurată și listele suplimentare pentru populația neasigurată, la care se pot adăuga surse alternative pentru populația neasigurată.*

Avantaje:

- ❖ permite planificarea anuală a testelor;
- ❖ permite încadrarea în bugetul alocat;
- ❖ permite informarea și consilierea persoanelor;
- ❖ favorizează dezvoltarea campaniilor de IEC locale/regionale/naționale;

2. *Dezvoltarea sistemului de asigurare și control a calității laboratoarelor care efectuează testele primare de depistare a hemoragiilor oculte din fecale la nivelul unităților regionale de coordonare a programului.*

Avantaje:

- ❖ permite controlul extern de calitate al laboratoarelor;
- ❖ permite o mai bună urmărire a indicatorilor de program;

3. *Asigurarea calității sistemului de urmărire a cazurilor pozitive: colonoscopia specifică de screening cu biopsie/excizie leziuni pentru populația la risc cu teste primare pozitive*

Avantaje:

- ❖ asigură continuum-ul de îngrijire și monitorizare al persoanei testate și se asigură că leziunile depistate sunt tratate în timp util.

4. *Dezvoltarea sistemului de informații aferent programului prin:*

- ❖ dezvoltarea și utilizarea unei aplicații, privind rezultatul urmăririi și diagnosticului leziunilor precanceroase.

¹⁵ <https://www.esmo.org/content/download/67384/1215683/file/ESMO-ACF-Cancerul-Colorectal-Ghid-Pentru-Pacienti.pdf>

¹⁶ Aplicabile și screening-ului de cancer colorectal



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



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.

1.2. Tipul apelurilor de proiecte și perioada de depunere a cererilor de finanțare

Prezentele apeluri de proiecte sunt **apeluri de tip competitiv, cu termen limită de depunere.**

Prin prezentul Ghid al Solicitantului – Condiții Specifice se vor lansa două apeluri, respectiv:

- un apel de proiecte destinat regiunilor mai puțin dezvoltate: Vest, Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, și
- un apel de proiecte destinat regiunii dezvoltate București – Ilfov.

SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE 16 DECEMBRIE 2019 ORA 16.00 ȘI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE 28 FEBRUARIE 2020, 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 2014-2020¹⁷.**

1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului

1.3.1 Tipuri de activități eligibile

Tipurile de activități eligibile care vor fi finanțate în contextul acestui apel de proiecte sunt în principal cele care vizează derularea screeningului în vederea depistării leziunilor precursorii ale cancerului colorectal.

¹⁷ <http://mfe.gov.ro/minister/autoritati-de-management/am-pocu/>



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



Astfel, propunerile de proiecte vor include în mod obligatoriu următoarele tipuri de activități/ subactivități eligibile:

Activitatea 1 (activitate relevantă și obligatorie): Furnizarea serviciilor de sănătate din programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale

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

- **Sub-activitatea 1.1.** Desfășurarea acțiunilor aferente achiziționării echipamentelor și materialelor necesare derulării activităților/ sub-activităților de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale, inclusiv al celor necesare înființării și funcționării centrelor de prevenție a cancerului

(ex. aparatură de laborator necesară derulării acțiunilor de screening/ aparatură de diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale depistate ex. echipament de endoscopie complet, truse de colonoscopie, accesorii endoscopie, sistem de înregistrare și stocare a imaginii, teste hemoragii oculte și aparatura de laborator aferentă, kituri de testare, inclusiv cheltuieli pentru pregătirea grupului țintă eligibil pentru colonoscopie (ex. soluții de pregătire pentru endoscopie digestivă/ colonoscopie etc.), unități mobile, alte echipamente necesare etc)

NB. Beneficiarii finali ai echipamentelor (ex. mijloace fixe, de laborator) achiziționate în contextul acestei sub-activități vor fi EXCLUSIV instituțiile medicale publice implicate în derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale (*eligibilitate cheltuieli*).

Având în vedere amploarea și durata de implementare a proiectelor 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 acestei sub-activități a beneficiat sau va beneficia de achiziție echipamente prin alte finanțări ex. Granturi SEE&Norvegine, Banca Mondială, Programe de Cooperare Teritorială 2014-2020 etc.

- **Sub-activitatea 1.2.** Activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă al serviciilor de screening al cancerului colorectal

Intervenții și activități de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel de individ, grup și/sau comunitate (inclusiv la nivelul medicilor de familie) 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 la servicii de sănătate.

Prin prezentul ghid vor fi eligibile EXCLUSIV campaniile de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivelul regiunii vizate prin proiect. Campaniile la nivel național nu sunt eligibile prin prezentul ghid, însă sunt eligibile în contextul proiectului selectat pentru apelul "Sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce a cancerului colorectal - etapa I".



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



- **Sub-activitatea 1.3. Activități de identificare/ mobilizare și de acordare de sprijin pentru grupul țintă** (ex. asigurare costuri de transport, măsuri de acompaniere, etc.)

Tot în cadrul acestei subactivități sunt eligibile inclusiv acțiunile care presupun transmiterea scrisorilor de invitație a populației la medicul de familie pentru înrolarea în screening, dar și măsurile de colectare a testului de hemoragii oculte, în situațiile în care nu este posibilă transmiterea acestuia la medicul de familie.

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

- **Sub-activitatea 1.4. Derularea screeningului pentru identificarea persoanelor cu risc standard de cancer colorectal**

Sunt eligibile persoanele care la intrarea în intervenție¹⁸ îndeplinesc următoarele cerințe:

- au vârsta cuprinsă între 50-74 ani la data intrării în intervenție
- au domiciliul/resedința într-una din regiunile vizate prin proiect, respectiv: *Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, București – Ilfov*

Excepție:

- *Persoanele care nu au acte de identitate, dar locuiesc în acest teritoriu și dau o declarație pe proprie răspundere în acest sens (că domiciliază într-una din regiunile vizate de proiect) vor reprezenta grup țintă eligibil;*
- *Persoanele private de libertate vor fi asociate locului unde își desfășoară detenția și nu din perspectiva adresei de domiciliu*

În cadrul acestei subactivități sunt eligibile acțiunile care vizează efectuarea a 2 tipuri de consulturi medicale:

- **Consultația preventivă - Consult medic de familie sau consultul inițial în caravană**, ocazie cu care se vor efectua:
 - o anamneza, estimarea gradului de risc (ex. aplicare chestionar pentru istoric personal sau familial de cancer colonic în scopul depistării persoanelor cu risc crescut (fișe cu răspunsuri predefinite), informare, predare test)
 - o explicarea testării.

Pacienții identificați ca având risc crescut de a dezvolta cancer colorectal urmare a anamnezei/ aplicării chestionarului¹⁹ vor fi îndrumați pentru a efectua procedura/ proceduri de endoscopie digestivă inferioară (colonoscopie) (subactivitatea 1.5). De asemenea, medicul de familie le va

¹⁸ Intrarea în intervenție este considerată data furnizării consultației preventive.

¹⁹ Chestionarul pentru istoric personal sau familial de cancer colonic în scopul depistării persoanelor cu risc crescut (fișe cu răspunsuri predefinite) va fi elaborat în contextul proiectului selectat în cadrul apelului "Sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal - etapa I".



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



explica în ce va consta procedura/ procedurile de endoscopie digestivă inferioară (colonoscopie) și le va înmâna soluțiile de pregătire pentru colonoscopie.

- **Consultația post efectuare procedură testare - Consultul medicului de familie sau consultul în caravană post testare.** Consultația va viza în principal: *recuperare test & interpretarea testului de hemoragii oculte și referirea către centrul de endoscopie digestivă/ colonoscopie a pacienților testați pozitiv.*

Modalitatea de testare (ex. *Test imunochimic din fecale*, etc.) va fi cea stabilită și agreată de echipa de specialiști implicați în proiectul finanțat în cadrul apelului *"Sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal - etapa I"*.

Costurile aferente acestei activități vor fi decontate pe bază de costuri unitare.

- **Sub-activitatea 1.5. Efectuarea endoscopiei digestive inferioare (colonoscopiei) de control la pacienții testați pozitiv la testul de hemoragii oculte sau pentru cei identificați ca având risc crescut de cancer colorectal urmare a anamnezei**

În cadrul acestei subactivități sunt eligibile cheltuielile aferente furnizării următoarelor servicii medicale:

- Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec
- Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, fără biopsie – colonoscopie flexibilă până la cec
- Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec
- Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec
- Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec
- Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec
- Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică
- Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică
- Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică
- Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică
- Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică
- Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică

Pentru acest tip de servicii medicale sunt eligibile persoanele care îndeplinesc cumulativ următoarele condiții:



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



- ▶ au beneficiat de serviciile medicale furnizate în cadrul subactivității 1.4. (**și, dacă este cazul, Consultația post efectuare procedură testare - Consultul medicului de familie sau consultul în caravană post testare**)
- ▶ au fost evaluați ca fiind pacienți cu grad crescut de a dezvolta cancer colorectal în cadrul **consultației preventive (Consult medic de familie sau consultul inițial în caravană)** sau au obținut un rezultat pozitiv la testul cu hemoragii oculte validat la **consultația post efectuare procedură testare (Consultul medicului de familie sau consultul în caravană post testare)**

Costurile aferente acestei subactivități vor fi decontate pe bază de costuri unitare. Plata serviciului medical este condiționată de efectuarea în integralitate a serviciilor obligatorii menționate în *Ordinul nr. 980/610/2019 pentru prelungirea aplicării prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 - 2019, precum și pentru modificarea și completarea acestuia Publicat în: Monitorul Oficial nr. 530 din 28 iunie 2019 Ministerul Sănătății nr. 980 din 27 iunie 2019 Casa Națională de Asigurări de Sănătate nr. 610 din 26 iunie 2019/ B.4.1.* Serviciile medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi (punctele 19-30) se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, după caz și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/ vizitelor necesare finalizării serviciului medical.

- ▶ **Sub-activitatea 1.6. Sprijin pentru înființarea și funcționarea centrelor de prevenție** (ex. *cheltuieli cu personal, cheltuieli de administrație, cheltuieli de tip FEDR, etc.*).

NB. La nivelul fiecărui proiect aprobat, până la finalizarea implementării acestuia, este obligatorie asigurarea funcționalității unui *centru²⁰ de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal(eligibilitate proiect).*

- ▶ **Sub-activitatea 1.7. Activități suport pentru derularea programelor de screening la nivel regional în vederea depistării leziunilor precanceroase colorectale** (ex. *asigurare costuri aferente deplasării în comunități pentru personalul implicat în derularea screeningului, etc.*)
- ▶ **Sub-activitatea 1.8. Colectarea datelor obținute în urma screeningului prin metode statistice specifice**

Datele colectate vor fi transmise către entitatea responsabilă cu implementarea *Sub-activității 1.3. Monitorizarea și controlul implementării programelor regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal și analizarea 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 cancerului colorectal, în cadrul*

²⁰ Acestea vor fi înființate obligatoriu în cadrul instituțiilor medicale publice beneficiar sau partener) în cadrul proiectului, semnat al Acordului de parteneriat



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



proiectului selectat pentru apelul de proiecte „*Sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal - etapa I*”.

Activitatea 2 (obligatorie): Activitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal

Având în vedere specificul apelului de proiecte, în cadrul acestei activități va fi prevăzută în mod obligatoriu funcția de responsabil cu protecția datelor cu caracter personal, iar în cererea de finanțare solicitantii își vor asuma în mod obligatoriu îndeplinirea cel puțin a următoarelor sarcini evidențiate în documentul Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare: la nivel de proiect vor fi prevăzute în mod obligatoriu următoarele sarcini evidențiate în Ordinul Ministrului Fondurilor Europene nr. 1848/16.10.2019 (*eligibilitate proiect*):

- ▶ Numirea unui responsabil cu protecția datelor cu caracter personal;
- ▶ Elaborarea și aprobarea unei proceduri de notificare a încălcării securității datelor cu caracter personal;
- ▶ Realizarea și menținerea unei evidente a activităților de prelucrare a datelor cu caracter personal;
- ▶ Informarea persoanelor vizate cu privire la datele de contact ale responsabilului cu protecția datelor, cu scopurile prelucrării datelor, a temeiului juridic, cu perioada de stocare a datelor și cu potențialii destinatari ai datelor cu caracter personal;
- ▶ Evaluarea riscurilor prezentate de prelucrarea datelor cu caracter personal

În cazul în care cheltuielile cu Responsabilul cu protecția datelor cu caracter personal sunt incluse în categoria cheltuielilor directe de personal, nu este obligatoriu ca acesta să fie nominalizat încă din faza de depunere a cererii de finanțare. În cererea de finanțare se vor prezenta în mod obligatoriu activitățile prezentate mai sus, rolurile și responsabilitățile responsabilului cu protecția datelor, experiența profesională specifică a acestuia.

Funcția responsabilului cu protecția datelor poate fi, de asemenea, exercitată în baza unui contract de prestări servicii încheiat cu o persoană fizică sau o organizație din afara organizației operatorului/persoanei împuternicite de operator, caz în care cheltuielile aferente responsabilului cu protecția datelor trebuie să respecte regulile de eligibilitate/de rambursare specifice activităților subcontractate.

NB. Institutele sau instituțiile medicale implicate în derularea programelor regionale de depistare precoce a cancerului colorectal au obligația furnizării datelor obținute în urma screening-urilor regionale către Institutul Național de Sănătate Publică în formatul solicitat de acesta (elaborat în contextul activității 1 - apelul ” *Sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal - etapa I*”.

În propunerile de proiecte, potențialii beneficiari vor trebui să descrie modul concret în care vor asigura accesibilitatea acestor servicii pentru persoanele incluse în grupul tinta al proiectului, la nivelul întregii regiuni de dezvoltare vizate prin propunerea de proiect.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



NB. Propunerile de proiecte vor include în mod obligatoriu toate sub-activitățile 1.2., 1.3., 1.4., 1.5., 1.6 și 1.7., din activitatea 1 la care se adaugă activitatea 2 Activitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal (*eligibilitate proiect*).

NB. La completarea cererii de finanțare în sistemul electronic se recomandă să se respecte gruparea activităților/ subactivităților conform prezentului ghid.

NB. În contextul acestui apel vor fi eligibile doar propunerile de proiecte care vizează furnizarea acestor servicii medicale către persoane din grupul țintă cu domiciliul/resedinta în una din următoarele regiuni de dezvoltare: *Vest, Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, București – Ilfov*. Prin urmare, propunerile de proiecte vor selecta o singură regiune de dezvoltare din următoarele: *Vest, Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, București – Ilfov*. Propunerile de proiecte care nu respectă această cerință vor fi respinse (*eligibilitate proiect*).

NB În contextul prezentului apel, nu se va considera dublă finanțare/ neeligibilitate cheltuieli următoarele situații:

- ▶ oferirea de către medicul de familie a minim 2 consulturi pentru același pacient:
 - **Consultația preventivă - Consult medic de familie sau consultul inițial în caravană** pentru *anamneză, estimarea gradului de risc și explicarea testării (ex. aplicare chestionar pentru istoric personal sau familial de cancer colonic în scopul depistării persoanelor cu risc crescut (fișe cu răspunsuri predefinite), informare, predare test)*.
 - **Consultația post efectuare procedură testare - Consultul medicului de familie sau consultul în caravană post testare** pentru: *recuperare test & interpretarea testului de hemoragii oculte și referirea către centrul de endoscopie digestivă/colonoscopie a pacienților testați pozitiv*
- ▶ **repetarea investigației medicale** în momente diferite de timp, dacă este necesar în acord cu recomandările de screening stabilite în proiectul selectat pentru apelul de proiecte „*Sprîjin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal- etapa I*” (ex. Repetarea testului de hemoragii în scaun la interval de 2 ani față de prima testare, mai multe endoscopii digestive inferioare/ colonoscopii la același pacient care prezintă o leziune dificil de tratat endoscopic etc.);
- ▶ decontarea unui număr mai mare de *teste hemoragii oculte, soluții de pregătire pentru endoscopie digestivă/ colonoscopie* față de numărul persoanelor testate din următoarele considerente:
 - O parte din testele de diagnostic rapid pot avea rezultat invalide, neconcludente
 - Procedurile impun repetarea testelor de hemoragii oculte²¹

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.

²¹ Marjă de eroare este de maximum 10% din numărul total de teste de hemoragii oculte



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



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

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

Tema secundară	Pondere minimă pe proiect
02. Inovare socială	5%
06. Nediscriminare	5%

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

Aspecte privind inovarea socială

Inovarea socială presupune dezvoltarea de idei, servicii și modele prin care pot fi mai bine abordate provocările sociale, cu participarea actorilor publici și privați, inclusiv a societății civile, cu scopul îmbunătățirii serviciilor furnizate²².

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

Inovarea socială are o importanță deosebită mai ales în contextul inițiativelor din domeniul incluziunii sociale și a combaterii sărăciei, având în vedere faptul că acestea vizează cu prioritate grupurile vulnerabile.

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

- crearea și consolidarea de parteneriate relevante în contextul prezentului apel, dar și pentru identificarea unor soluții practice, viabile, inovative de a furniza servicii de screening în domeniul cancerului colorectal pentru persoanele 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 propunerea de proiect contribuie la temele secundare prezentate mai sus.

În cadrul cererii de finanțare, la secțiunea „Buget - Activități și cheltuieli”, solicitantul va menționa în câmpul „Justificarea cheltuielii” tema secundară vizată de cheltuiala respectivă și va explica modul

²² Definiție preluată de pe pagina de internet a Comisiei Europene: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1022&langId=en>



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



în care cheltuiala contribuie la tema secundară și care este procentul din cheltuială aferent temei secundare vizate.

1.3.3. Teme orizontale

Proiectele trebuie să îndeplinească condițiile privind temele orizontale prevăzute în documentul *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare*.

În cadrul propunerii de proiect, solicitanții vor evidenția, în secțiunea relevantă din cadrul aplicației electronice, contribuția proiectului la principiile 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 și tratament (egalitatea de gen, nediscriminarea²³, accesibilitatea persoanelor cu dizabilități).** 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.
- ▶ **Dezvoltarea durabilă** (poluatorul plătește, reziliența la dezastre, utilizarea eficientă a resurselor, atenuarea și adaptarea la schimbările climatice, conservarea și protecția biodiversității)
- ▶ **Schimbări demografice**

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

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, cu modificările și completările ulterioare*, Capitolul 9 „Informare și publicitate”. Astfel, măsurile minime de informare și publicitate care trebuie descrise în cererea de finanțare sunt:

- asigurarea vizibilității proiectului (prin expunerea unui afiș) la sediul de implementare a proiectului;
- beneficiarii se asigură că cei care participă în cadrul proiectului sunt informați în mod specific cu privire la sprijinul acordat prin FSE;
- orice fel de documente referitoare la implementarea proiectelor și publicate pentru public sau participanți, inclusiv certificatele de prezență sau alte certificate, trebuie să includă o mențiune cu privire la faptul că operațiunea a fost sprijinită în cadrul FSE.

NB. Cheltuielile aferente activității de informare și publicitate proiect vor fi incluse la capitolul cheltuieli indirecte, iar cele aferente sub activității 1.2. la capitolul cheltuieli directe.

²³ http://www.fonduri-ue.ro/images/files/documente-relevante/orientari_beneficiari/Ghid.egalitate.sanse.1.pdf



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili

Solicitanții și partenerii eligibili în cadrul acestor apeluri sunt:

- Ministerul Sănătății/autorități publice/Universități publice de Medicină și Farmacie/Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali (inclusiv cei din autoritățile de sănătate publică, institutele și instituțiile medicale) singure sau în parteneriat cu actori relevanți (alte autorități publice centrale și locale, universități, ONG-uri etc.)

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

NB. Sub-activitățile 1.1., 1.5., 1.8. vor fi realizate cu implicarea obligatorie a solicitantului (*eligibilitate proiect*).

1.5. Durata proiectului

Perioada de implementare a proiectului este de maximum **42 de luni**, dar nu mai târziu de 30 noiembrie 2023.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de **42 de 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, precum și perioada de implementare a proiectului (data de incepere / data de finalizare a implementării activităților/ subactivitatilor / proiectului).

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 din programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale	Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) – <i>Persoane care vor beneficia de serviciile oferite prin programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale, din care:</i> ► <i>persoane aparținând grupurilor vulnerabile</i>	În cadrul prezentului apel de proiecte vor fi finanțate proiecte cu acoperire regională (<i>eligibilitate proiect</i>). În contextul prezentului ghid este necesar ca grupul țintă - Persoane aparținând grupurilor vulnerabile care vor beneficia de programe de sprijin (ex. programe de screening) - Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) – <i>Persoane care vor beneficia de serviciile oferite prin programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale, din care: persoane aparținând grupurilor vulnerabile, să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții la intrarea în intervenție²⁴ (eligibilitate grup țintă):</i> A. au vârsta cuprinsă între 50-74 ani la data intrării în intervenție B. au domiciliul/resedinta într-una din regiunile vizate prin proiect, respectiv: <i>Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, București – Ilfov</i> Excepție: ► <i>Persoanele care nu au acte de identitate, dar locuiesc în acest teritoriu și dau o declarație pe proprie răspundere în acest sens (că domiciliază într-una din regiunile vizate de proiect) vor reprezenta grup țintă eligibil.</i> ► <i>Persoanele private de libertate vor fi asociate locului unde își desfășoară detenția și nu din perspectiva adresei de domiciliu.</i> Minim 50% din grupul țintă (Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) – <i>Persoane care vor beneficia de serviciile oferite prin programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale</i> sunt persoane vulnerabile conform definiției din Anexa 1 – Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare (<i>eligibilitate cheltuieli</i>). Atenție! Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor în grupul țintă la intrarea în intervenție.

²⁴ Intrarea în intervenție este considerată data furnizării consultației preventive



Atenție! Conform prezentului apel de proiecte, proiectele cu acoperire regională sunt proiectele care:

- ▶ asigură o acoperire a grupului țintă EXCLUSIV la nivelul regiunii de dezvoltare eligibile (una dintre regiunile: *Vest, Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est, București – Ilfov*)
- ▶ asigură o acoperire a grupului țintă a minimum patru județe arondate fiecareia dintre regiunile vizate prin prezentul ghid

Atenție! Locul de derulare a activităților/ subactivităților proiectului (de ex. locul de furnizare a serviciilor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale, sediul proiectului etc.) nu va fi luat ca reper în asocierea cheltuielilor cu regiunea de dezvoltare aferentă.

1.7. Indicatori specifici de program

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

Activitatea 1: Furnizarea serviciilor de sănătate din programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale

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, <i>din care:</i> ▶ <i>din zona rurală</i>	Ținta minimă per proiect pentru indicatorul 4S51 este de 1% din ținta indicatorului 4S208	4S208	Regiuni mai puțin dezvoltate	Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc., <i>din care:</i> ▶ <i>din zona rurală</i> ▶ <i>grupuri vulnerabile</i>	▶ Ținta minimă pentru indicatorul 4S208 este de 50.000 persoane/proiect (<i>activitatea 1</i>) (<i>eligibilitate proiect</i>) ▶ Minim 50% din ținta indicatorului <i>Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc.</i> , trebuie să fie persoane din grupuri vulnerabile (conform definiției din Anexa 1: Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare)
	Regiuni mai dezvoltate				Regiuni mai dezvoltate		

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
							<p>► Pentru subindicatorul 4S208.2 <i>Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc. din care: grupuri vulnerabile, ținta minimă</i> este de 50% ținta indicatorului 4S208 (conform definiției din Anexa 1: Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare) (eligibilitate proiect).</p> <p>► Pentru subindicatorul 4S208.1 <i>Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc. din care: din zona rurală la nivelul cererii de finanțare nu se va stabili țintă, însă vor exista obligații de colectare, monitorizare și raportare a subindicatorului.</i></p>

Atenție! Indicatorul de realizare și implicit indicatorul de rezultat vor fi selectați/ raportați funcție de tipul de regiune vizat de proiect (*regiune mai puțin dezvoltată/ regiunea mai dezvoltată*) prin raportare la domiciliul/resedinta grupului țintă la momentul intrării în intervenție (cu excepțiile prevăzute) și nu funcție de locul unde sunt furnizate serviciile medicale.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



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

La nivelul fiecărei propuneri de proiect vor trebui stabilite ținte pentru:

- ▶ indicatorul de realizare 4S208 Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc.
- ▶ sub indicatorul de realizare 4S208.2 Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc., *din care: grupuri vulnerabile*
- ▶ indicatorul de rezultat 4S51 *Persoane cu trimitere la specialist după ce au beneficiat de serviciul preventiv/ diagnosticare precoce.*

conform tipului de regiune vizat de proiect: respectiv fie regiune mai puțin dezvoltată, fie regiune mai dezvoltată.

Pentru *subindicatorul 4S208.1. Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc., din care: din zona rurală* și *subindicatorul de rezultat 4S51.1 Persoane cu trimitere la specialist după ce au beneficiat de serviciul preventiv/ diagnosticare precoce, din care: din zona rurală* aplicantul nu va stabili ținte în cererea de finanțare, însă are obligații de colectare, monitorizare și raportare.

Raportarea indicatorilor:

Conform Regulamentului (UE) nr. 1304/2013, „Participantii” 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. 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 specifici 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.

Participantii, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, vor semna o declarație prin care își dau acordul privind utilizarea și publicarea datelor personale.

Raportare date cu privire la persoanele care au beneficiat/ beneficiază de servicii medicale (pacienți)

Datele cu privire la pacienți vor fi stocate în *registru de cancer colorectal* elaborat în contextul proiectului finanțat în cadrul apelului *”Sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal- etapa I”*, registru care va stoca două tipuri de date:

❖ Informații non-medicale

- vârsta pacienților la intrarea în intervenție (element de eligibilitate pentru grupul țintă);
- femeie/ bărbat;



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

- o urban/ rural;
- o nivelul de ocupare (șomer, inactiv/ angajat);
- o nivelul de studii (ISCED 1-6);
- o persoană aparținând minorității roma;
- o persoană cu dizabilități;
- o județul/ regiunea de dezvoltare din care provine.

❖ Informații medicale

- o serviciile medicale de care a beneficiat în cadrul proiectului, data furnizării acestor servicii, unitatea/ personalul care a furnizat serviciul medical etc.
- o serviciile de suport de care a beneficiat (ex. măsuri de acompaniere, peer to peer, consiliere psihologică etc);

Accesul la *registru de cancer colorectal* va fi parolat, nivelurile de acces depinzând de tipul de utilizator:

❖ Personalul medical care va avea acces la informații medicale:

- o personalul medical de la cabinetul medicului de familie;
- o personal medical de la cabinetele de specialitate;
- o personal medical al laboratoarelor de analize medicale.
- o personalul medical al caravelor de testare

❖ Personalul non-medical din echipa de proiect va avea acces numai la informațiile non medicale ale grupului țintă

Datele cu privire la pacienți raportate către entitățile cu rol de management și control ex. AM POCU/ OIR, AA, ACP vor fi total anonimizate. În acest caz, nu vor fi raportate date cu privire la: *Nume și prenume, CNP/ CID, domiciliu, email, telefon, adresa*. CNP va fi înlocuit cu un cod care permite anonimizarea datelor, dar care să permită identificarea aspectelor legate de: gen, calcularea vârstei la un anumit moment (*ex. momentul în care beneficiază pentru prima dată de servicii în cadrul proiectului*), *localitatea de domiciliu (județ și oraș)*.

Beneficiarii de finanțare nerambursabilă au obligația de a respecta prevederile Regulamentului nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (Regulamentul general privind protecția datelor), transpuse în legislația națională prin Legea nr. 190/2018, precum și prevederile Directivei 2002/58/CE privind prelucrarea datelor personale și protejarea confidențialității în sectorul comunicațiilor publice (Directiva asupra confidențialității și comunicațiilor electronice), transpusă în legislația națională prin Legea nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, cu modificările și completările ulterioare.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



La aceasta se adaugă legislația privind secretul profesional care se aplică în sistemul sanitar din România²⁵.

Depunerea cererii de finanțare reprezintă un angajament ferm privind acordul solicitantului în nume propriu și/sau pentru interpuși, cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal procesate în evaluarea proiectului.

1.7. Alocarea financiară stabilită

În cadrul prezentelor apeluri de proiecte implementate prin aplicarea procedurii competitive și lansate în contextul Axei Prioritare 4, PI 9.iv, OS 4.9 din cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, bugetul alocat este dedicat atât **regiunilor mai puțin dezvoltate (Vest, Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est) cât și regiunii mai dezvoltate (București – Ilfov)** și este de **25.000.000** euro (contribuția UE + contribuția națională), din care:

- ▶ **Pentru apelul dedicat regiunilor mai puțin dezvoltate** - alocare totală **20.000.000** din care contribuția UE este de **17.000.000** euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de **3.000.000** euro (corespunzând unei contribuții naționale de 15%).
- ▶ **Pentru apelul dedicat regiunii mai dezvoltate** - alocare totală **5.000.000** din care contribuția UE este de **4.000.000** euro (corespunzând unei contribuții UE de 80%), iar contribuția națională este de **1.000.000** euro (corespunzând unei contribuții naționale de 20%).

1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare

Bugetul proiectului va fi exprimat DOAR în lei. Cursul de schimb care va fi utilizat de beneficiar pentru verificarea încadrării bugetului proiectului în valoarea maxima eligibila a proiectului, este cursul Inforeuro disponibil la următoarea adresa: http://ec.europa.eu/budget/contracts_grants/info_contracts/inforeuro/index_en.cfm.

Cursul de schimb care va fi utilizat pentru stabilirea acestei valori este cursul Inforeuro aferent lunii decembrie 2019, respectiv **1 EURO = 4,7850 RON**.

1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului

Valoarea maximă eligibilă a unui proiect **per fiecare din regiunile vizate de prezentul apel** este de **5.000.000** euro.

²⁵ Ex. Codul de Deontologie Medicală al Colegiului Medicilor din România; Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății; Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea nerambursabila

Contribuția proprie minima a solicitantului reprezintă o valoare obținută prin aplicarea procentului minim de cofinanțare proprie (C.pr) la valoarea eligibilă angajată de solicitant în cadrul proiectului.

În cadrul prezentului apel de proiecte, procentul minim de cofinanțare proprie (C.pr.) obligatoriu pentru fiecare tip de entitate juridică, este prezentat în secțiunea 4.3.1. Cofinanțarea proprie minima a beneficiarului din cadrul documentului Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare.

Pe parcursul implementării proiectului, cheltuielile considerate neeligibile, dar necesare derulării proiectului vor fi suportate de către beneficiar, în afara bugetului eligibil al proiectului.

Atât solicitantul cât și fiecare partener trebuie să contribuie financiar la implementarea proiectului, respectiv să aibă alocate cheltuieli eligibile din totalul cheltuielilor eligibile prevăzute în bugetul proiectului, nefiind posibil ca un partener sau/si solicitantul să asigure partea de buget (asistență financiară nerambursabilă sau/si contribuție proprie) prevăzută pentru un alt partener.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării

2.1 Eligibilitatea solicitantului si a partenerilor

Pentru a putea beneficia de finanțare în cadrul POCU, solicitantul și partenerii trebuie să îndeplinească regulile generale privind eligibilitatea prevăzute în capitolul relevant din ghidul general *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul POCU 2014-2020*, cu modificările și completările ulterioare.

De asemenea, solicitantul și partenerii acestuia trebuie să îndeplinească și cerințele prezentului ghid - condiții specifice.

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.

2.3 Eligibilitatea cheltuielilor

Se va avea în vedere capitolul relevant din *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul POCU 2014-2020*, cu modificările și completările ulterioare.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



2.3.1 Listă orientativă privind încadrarea cheltuielilor eligibile:

A) cheltuielile eligibile directe

a1) Pentru activitatea 1 - sub-activitățile 1.1., 1.2., 1.3., 1.6., 1.7, 1.8. și activitatea 2: activitatea de prelucrarea datelor cu caracter personal, 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.

a2) Pentru activitatea 1 - sub-activitățile 1.4., 1.5. decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri unitare (opțiuni simplificate privind costurile) conform costurilor unitare și informațiilor incluse în **Anexa 4: Sheet d. Elemente de raportat la depunerea cererilor de rambursare pentru cheltuieli aferente subactivităților 1.4 și 1.5 (decontate pe bază de costuri unitare).**

Plata per cost unitar pentru aceste servicii este condiționată atât de respectarea cerințelor cu privire la grupul țintă, cât și de furnizarea în integralitate a serviciilor medicale (efectuată în condiții de eficiență a prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății și al Președintelului Casei Naționale de Asigurari de Sănătate nr. 980/610/2019).

În procesul de rambursare a cheltuielilor decontate pe bază de costuri unitare, AA/ ACP/ AM/OI / alte organisme responsabile se va raporta exclusiv la cerințele de documente justificative care să justifice prestarea serviciilor medicale și nu vor solicita documente aferente costurilor (ex. facturi, OP, documente achizitii, documente angajare personal implicat etc.). La depunerea fiecărei cereri de rambursare, beneficiarii vor transmite informațiile prezentate în **Anexa c: Elemente de raportat la depunerea cererilor de rambursare pentru cheltuieli aferente subactivităților care vizează servicii medicale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal decontate pe bază de costuri unitar**

NB. Cheltuielile directe de personal reprezintă acele cheltuieli care derivă din încheierea de raporturi de serviciu/de muncă, inclusiv contribuțiile angajatului și angajatorului, cu respectarea prevederilor Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și 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.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	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	<ul style="list-style-type: none"> ► Salariu manager de proiect.
	25 - Cheltuieli salariale	83 - cheltuieli salariale cu personalul implicat in implementarea proiectului (în derularea activităților, altele decât management de proiect)	<ul style="list-style-type: none"> ► 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)	<ul style="list-style-type: none"> ► Contribuții angajat și angajator pentru manager de proiect ► Contribuții angajați și angajatori pentru personalul implicat in implementarea proiectului (în derularea activităților, altele decât management de proiect)
		87 - Onorarii/venituri asimilate salariilor	<ul style="list-style-type: none"> ► Onorarii/venituri asimilate salariilor pentru experții proprii/cooptați
	27 - Cheltuieli cu deplasarea	98 - Cheltuieli cu deplasarea pentru personal propriu și experți implicați in implementarea proiectului	<ul style="list-style-type: none"> ► Cheltuieli pentru cazare ► Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port și locul delegării ori locul de



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<p>cazare, precum și transportul efectuat pe distanța dintre locul de cazare și locul delegării)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării
		97 - Cheltuieli cu deplasarea pentru participanți - grup țintă	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuieli pentru cazare ▶ Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv 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 distanța dintre locul de cazare și locul delegării) ▶ Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării
	29 - Cheltuieli cu servicii	100 - cheltuieli pentru consultanță și expertiză, inclusiv pentru elaborare PMUD	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuielile pentru achiziționarea sau realizarea de studii, cercetări de piață, analize ▶ Cheltuieli aferente diverselor achiziții de servicii specializate, pentru care beneficiarul nu are expertiza necesară (ex., servicii analize/ investigații medicale, prelucrarea datelor cu caracter personal etc.). ▶ Cheltuielile aferente pregătirii documentației de licitație, organizării și derulării procedurilor de achiziție publică efectuate în cadrul proiectului. ▶ Cheltuieli de consultanță pentru elaborarea documentațiilor necesare depunerii proiectului
		104 - cheltuieli cu servicii pentru organizarea de evenimente	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuielile efectuate pentru organizare de evenimente de genul: conferințe (altele decât cele pentru informare și comunicare), mese rotunde, ateliere de lucru, cursuri de formare care pot include: <ul style="list-style-type: none"> ○ Cheltuieli pentru cazare, masă, transport; ○ Cheltuieli pentru închiriere sală, echipamente/dotări; ○ Cheltuieli pentru onorarii aferente lectorilor/ moderatorilor/ vorbitorilor



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<p>cheie în cadrul unui eveniment, precum și persoane care participă/contribuie la realizarea evenimentului;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cheltuieli pentru editare/ tipărire/ multiplicare materiale pentru evenimente; ○ Servicii de catering; ○ Servicii de sonorizare; ○ Servicii de transport de materiale și echipamente;
		105 - cheltuieli cu servicii pentru derularea activităților proiectului	
		106 - cheltuieli cu servicii IT, de dezvoltare/actualizare aplicații, configurare baze de date, migrare structuri de date etc.	
		168 - Cheltuieli cu servicii de asigurare a personalului extern – cost direct de personal	
		219 - Cheltuieli servicii medicale	
	11 - Cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru	32 - cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații/ garanții bancare necesare pentru implementarea proiectului	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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; ▶ Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare;



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	implementarea proiectului:		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Taxe notariale. ▶ Taxe pentru publicarea articolelor în reviste indexate în baze de date internaționale
	21-Cheltuieli cu achiziția de active fixe corporale (altele decât terenuri și imobile), obiecte de inventar, materii prime și materiale, inclusiv materiale consumabile	70 - cheltuieli cu achiziția de materii prime, materiale consumabile și alte produse similare necesare proiectului	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Materiale consumabile; ▶ Cheltuieli cu materii prime și materiale necesare derulării cursurilor practice; ▶ Materiale direct atribuibile susținerii activităților de educație și formare; ▶ Papetărie; ▶ Cheltuieli cu materialele auxiliare; ▶ Cheltuieli cu materialele pentru ambalat; ▶ Cheltuieli cu alte materiale consumabile; ▶ Multiplicare. ▶ Teste de diagnostic rapid necesare în procesul de screening; ▶ Consumabile medicale și de laborator;
		64 - cheltuieli cu achiziția de active fixe corporale (altele decât terenuri și imobile), obiecte de inventar, materiale consumabile	
		65 - cheltuieli cu achiziția de active fixe corporale (altele decât terenuri și imobile)	
		69 - cheltuielile cu achiziția de bunuri și materiale de natura obiectelor de inventar	



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	23-Cheltuieli cu hrana	81-Cheltuieli cu hrana	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuieli cu hrana pentru participanți (grup țintă)
	43 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare funcționării structurilor operaționalizate în cadrul proiectului	165 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare structurii	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Utilități: <ul style="list-style-type: none"> ○ apă și canalizare; ○ servicii de salubritate; ○ 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: <ul style="list-style-type: none"> ○ întreținerea curentă; ○ asigurarea securității clădirilor; ○ salubritate și igienizare. ▶ Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport: <ul style="list-style-type: none"> ○ întreținere echipamente; ○ reparații echipamente; ○ întreținere mijloace de transport; ○ reparații mijloace de transport. ▶ Arhivare documente ▶ Amortizare active ▶ Cheltuieli financiare și juridice (notariale):



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Rate de leasing plătite de utilizatorul de leasing pentru: <ul style="list-style-type: none"> ○ Echipamente ○ Vehicule ○ Diverse bunuri mobile și imobile
	22 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale	76 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Concesiuni, brevete, licențe, mărci comerciale, drepturi și active similare, aplicații informatice
	28-Cheltuieli de tip FEDR	161 - cheltuieli cu construcții, inclusiv reabilitare/ modernizare clădiri	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Instalații tehnice ▶ Echipamente tehnologice (mașini, utilaje și instalații de lucru) ▶ Utilaje și echipamente tehnologice și funcționale ▶ Alte echipamente: <ul style="list-style-type: none"> ○ Echipamente de calcul și echipamente periferice de calcul



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ○ Cablare rețea internă ○ Achiziționare și instalare de sisteme și echipamente pentru persoane cu dizabilități ○ Mobilier, birotică, echipamente de protecție a valorilor umane și materiale ○ Alte cheltuieli pentru investiții (ex. echipamente de calcul de comunicații și periferice de calcul și comunicații; aparatură, echipamente medicale și/sau de laborator etc.) ▶ Cheltuieli pentru avize, acorduri, autorizații: <ul style="list-style-type: none"> ○ Taxe pentru obținerea/ prelungirea valabilității certificatului de urbanism; ○ Taxe pentru obținerea/ prelungirea valabilității autorizației de construcție; ▶ Obținerea avizelor și acordurilor pentru racorduri și bransamente 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 și ingineria: ▶ Plata verificării tehnice a proiectului; ▶ Cheltuieli pentru asigurarea utilităților și/sau reabilitarea și modernizarea utilităților: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alimentare cu apă, canalizare; ○ Alimentare cu gaze naturale; ○ Agent termic; ○ Căi de acces;



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoriile (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> o Facilități de acces pentru persoane cu dizabilități; o Energie electrică.
	6 - cheltuieli cu achiziția de mijloace de transport	14 - cheltuieli cu achiziția de mijloace de transport indispensabile pentru atingerea obiectivului operațiunii	
	8 - cheltuieli de informare, comunicare și publicitate	16 - cheltuieli de informare, comunicare și publicitate	
		17 - cheltuieli de informare și publicitate pentru proiect, care rezultă din obligațiile beneficiarului	
		18 - cheltuieli de promovare a obiectivului de investiție/produsului/serviciului finanțat	
	4 - cheltuieli de leasing	8 - cheltuieli de leasing fără achiziție	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Rate de leasing plătite de utilizatorul de leasing pentru: ▶ Echipamente ▶ Vehicule ▶ Diverse bunuri mobile și imobile
	5 - cheltuieli cu închirierea, altele decât cele prevăzute la	9 - cheltuieli cu închirierea, altele decât cele prevăzute la cheltuielile generale de administrație	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Închiriere sedii, inclusiv depozite ▶ Închiriere spații pentru desfășurarea diverselor activități ale operațiunii ▶ Închiriere echipamente



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	cheltuielile generale de administrație		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Închiriere vehicule ▶ Închiriere diverse bunuri
	51 - cheltuieli sub forma de bareme standard pentru costurile unitare	Consultație preventivă (screening pentru identificarea persoanelor cu risc standard de cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consult medic de familie sau consultul inițial în caravană- o anamneza, estimarea gradului de risc (ex. aplicare chestionar pentru istoric personal sau familial de cancer colonic în scopul depistării persoanelor cu risc crescut (fișe cu răspunsuri predefinite), informare, predare test, explicarea testării.
		Consultația post efectuare procedură testare (screening pentru identificarea persoanelor cu risc standard de cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consultul medicului de familie sau consultul în caravană post testare. Consultația va viza în principal: recuperare test & interpretarea testului de hemoragii oculte și referirea către centrul de endoscopie digestivă/ colonoscopie a pacienților testați pozitiv
		Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ consultație ATI ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (Inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ anestezie mizadolam/propofol ▶ colonoscopie până la cec
		Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate; ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ colonoscopie până la cec



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoriile (descrierea cheltuielii) conține:
		Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ consultație ATI ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ anestezie mizadolam/propofol ▶ colonoscopie până la cec ▶ polipectomie; examen anatomopatologic
		Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ colonoscopie până la cec ▶ polipectomie ▶ examen anatomopatologic
		Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ consultație ATI ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG; ▶ anestezie mizadolam/propofol ▶ colonoscopie până la cec



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ examen anatomopatologic
		Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ colonoscopie până la cec ▶ examen anatomopatologic
		Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ consultație ATI ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ anestezie mizadolam/propofol ▶ colonoscopie până la flexura hepatică
		Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ colonoscopie până la flexura hepatică
		Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ consultație ATI ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
		hepatică (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> INR), APTT ▶ EKG ▶ anestezie mizadolam/propofol ▶ colonoscopie până la flexura hepatică ▶ polipectomie ▶ examen anatomopatologic
		Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ colonoscopie până la flexura hepatică ▶ polipectomie ▶ examen anatomopatologic
		Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ consultație ATI ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ anestezie mizadolam/propofol ▶ colonoscopie până la flexura hepatică ▶ examen anatomopatologic



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
		Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică (screening /cancer colorectal)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ consultație de specialitate ▶ analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT ▶ EKG ▶ colonoscopie până la flexura hepatică ▶ examen anatomopatologic
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 în cauză			

B) Cheltuielile eligibile indirecte pe bază de costuri reale

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuieli generale de administrație (Cheltuieli indirecte) Cheltuieli generale de administrație (Cheltuielile eligibile indirecte) reprezintă cheltuielile efectuate pentru funcționarea de ansamblu a <u>proiectului</u> și 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)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Salarii aferente experților suport pentru activitatea managerului de proiect ▶ Salarii aferente personalului administrativ și auxiliar



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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 și expertiza de care beneficiarul are nevoie pentru derularea corespunzătoare a managementului de proiect (expertiza financiară, achiziții publice) ▶ Utilități: <ul style="list-style-type: none"> a) apă și canalizare b) servicii de salubritate 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: <ul style="list-style-type: none"> a) întreținerea curentă b) asigurarea securității clădirilor c) salubritate și igienizare ▶ Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport:



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> 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 și publicitate ▶ Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare ▶ Taxe notariale ▶ Abonamente la publicații de specialitate ▶ Cheltuieli financiare și juridice (notariale): <ul style="list-style-type: none"> ○ prime de asigurare bunuri (mobile și imobile) ○ asigurarea medicală pentru călătoriile în străinătate, ○ prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO) ○ cheltuieli aferente deschiderii, gestionării și operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului ▶ Materiale consumabile: <ul style="list-style-type: none"> ○ cheltuieli cu materialele auxiliare



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ▶ Cheltuieli de consultanță și expertiza de care beneficiarul are nevoie (ex. cheltuieli pentru elaborarea cererii de finanțare etc.)
			Cheltuielile generale de administrație vor fi decontate pe baza de costuri reale, în baza documentelor justificative

C) 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:

- ▶ cheltuielile generale de administrație (cheltuieli indirecte pe bază de costuri reale) vor fi decontate ca maximum 15% din cheltuielile directe ale proiectului.
- ▶ la nivel de proiect, cheltuieli de tip FEDR aferente cheltuielilor directe vor fi de maximum 10% din cheltuielile eligibile directe ale proiectului.
- ▶ Suma cheltuielilor alocate subactivităților 1.1, 1.3, 1.4., 1.5., 1.6. trebuie să fie de minimum 70% din valoarea totală eligibilă a proiectului.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



- ▶ în contextul prezentului apel sunt eligibile cheltuieli pentru elaborarea cererii de finanțare, cheltuieli indirecte care pot fi efectuate înainte de aprobarea cererii de finanțare. Acestea pot fi 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 0,3% din valoarea totală eligibilă a proiectului.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



Alte condiții aplicabile pentru efectuarea plăților:

Situația de vulnerabilitate a grupului țintă: (minim 50% conform ghidului solicitantului sau așa cum s-a propus în cererea de finanțare) - această cerință va fi verificată la nivelul cererii finale de rambursare când se va analiza procentul grupului țintă aflat în situația de vulnerabilitate și, în situația în care acest aspect nu poate fi evaluat sau este mai mic, AM POCU sau OIR va stabili nivelul corecțiilor financiare.

În vederea efectuării plăților aferente cheltuielilor cu serviciile medicale, reprezentanții AM/ OI vor solicita beneficiarilor următoarele documente:

- ▶ Lista persoanelor care au beneficiat de asistență medicală (pe bază de cod unic de identificare), tipul de asistență medicală oferită, data la care au fost furnizate serviciile medicale, personalul medical implicat, entitatea medicală care a oferit serviciul medical
- ▶ Verificările la fața locului vor putea fi efectuate pe parcursul implementării proiectului în fiecare dintre structurile sprijinite sau pe bază de eșantion
- ▶ Documentele vor fi puse la dispoziția AA/ ACP/ AM/OI / alte organisme responsabile fie în versiune electronică, fie pe hârtie și vor conține date complet anonimizate conform prevederilor GDPR.
- ▶ În conformitate cu prevederile GDPR, documentele/ datele solicitate de structurile de management și control (de ex. AM / OI/ AA / ACP / alte organisme responsabile) vor fi date total anonimizate identificabile în baza unui cod unic pacient acordat aleatoriu la nivelul proiectelor finanțate.

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, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu instrucțiunile de completare furnizate în sistemul informatic la apelurile de proiecte.

CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor

Selecția proiectelor se efectuează în conformitate cu prevederile:

- ▶ Documentului *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare*
- ▶ *Metodologiei de evaluare și selecție a proiectelor POCU*
- ▶ *Criteriile de verificare a conformității administrative și a eligibilității*
- ▶ *Criteriile de evaluare tehnică și financiară*

În contextul prezentului ghid al solicitantului – condiții specifice vor fi aprobate proiecte în limita alocării financiare pe regiune, respectiv proiectele care îndeplinesc cerințele de eligibilitate și sunt selectate în ordinea descrescătoare a punctajului obținut în etapa de evaluare tehnică și financiară.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



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.

Termenul estimat de finalizare a evaluării (inclusiv soluționarea contestațiilor) este 30 aprilie 2020.

CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor – descrierea procesului

Procesul de contractare se desfășoară în conformitate cu prevederile documentului *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare*.

Termenul estimat de finalizare a procesului de contractare este 31 mai 2020.

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 tehnică și financiară

Anexa 4: Reguli de decontare a cheltuielilor directe pe bază de costuri unitare aplicabile sub activităților 1.4. și 1.5.

- *Sheet a. Condiții pentru decontarea cheltuielilor directe pe bază de costuri unitare aplicabile sub activităților 1.4 și 1.5.*
- *Sheet b. Condiții eligibilitate grup țintă de îndeplinit la intrarea în intervenție - conform ghid specific screening colorectal etapa a II-a*
- *Sheet c. Exemple documente justificare situație vulnerabilitate*
- *Sheet d. Elemente de raportat la depunerea cererilor de rambursare pentru cheltuieli aferente subactivităților 1.4 și 1.5 (decontate pe bază de costuri unitare)*