



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 îngrijire a gravidei și copilului - etapa II"

AP 4/ PI 9.iv/ OS 4.9

Iulie 2020



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



CUPRINS

CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte.....	3
Informații generale	3
1.1. Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific, rezultat așteptat	5
1.2. Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte.....	6
1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului	6
1.3.1. Tipuri de activități eligibile	6
1.3.2. Teme secundare FSE	15
1.3.3. Teme orizontale	17
1.3.4. Informare și publicitate proiect	17
1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili.....	18
1.5. Durata proiectului	18
1.6. Grup țintă	19
1.7. Indicatori specifici de program	20
1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare	24
1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului	25
1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE.....	26
CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării	26
2.1. Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor	26
2.2. Eligibilitatea proiectului	26
2.3. Eligibilitatea cheltuielilor	27
CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare	42
CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor	42
CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor	43
CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor – descrierea procesului	43
CAPITOLUL 7. Anexe	43



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte

Informații generale

Calitate scăzută a serviciilor de sănătate și accesul inegal la acestea

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

Deși sub media europeană, speranța de viață la naștere a crescut în România, însă contrar situației UE25, speranța de viață sănătoasă la 65 de ani s-a diminuat în perioada 2007-2011 cu 2,2 până la 3,1 ani la bărbați, respectiv la femei (EHLEIS Country Reports, Issue 7 April 2014).

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

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

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

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

Evoluția morbidității și mortalității din ultimele două decade, marcată de povara în creștere a bolilor cronice, în paralel cu evoluțiile survenite în sistemul de îngrijiri de sănătate și în societate în general, impun cu necesitate o schimbare de paradigmă în favoarea creșterii rolului prevenirii, depistării și intervenției cât mai precoce în bolile cronice (Strategia Națională de Sănătate - **4.1. ARIA STRATEGICA DE INTERVENȚIE 1: "SĂNĂTATE PUBLICĂ"**).

Calitatea serviciilor este suboptimală, impunându-se îmbunătățirea cadrului tehnic și metodologic, a cunoștințelor și a competențelor personalului și alte inițiative vizând îmbunătățirea calității și/ sau a accesului la serviciile de sănătate, inclusiv prin soluții TIC, schimb de bune practici și abordări inovative. Astfel de intervenții trebuie corelate cu investițiile vizând capacitatea administrativă, competitivitatea (E-sănătatea, telemedicină, cercetare) și/sau investițiile în infrastructura fizică.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



Domenii prioritare de sănătate

Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 evidențiază drept **domeniu prioritar 1. Sănătatea femeii și copilului**. Sănătatea gravidei și copilului constituie în orice societate civilizată o prioritate de sănătate publică (Conform Strategiei Naționale de Sănătate). Evidențele disponibile indică un deficit de îngrijiri medicale în perioada prenatală la nivelul medicinei primare, mai ales în cazul femeilor vulnerabile (*ex. Femeile însărcinate din zonele gusogene etc.*), dar nu numai, precum și un exces de servicii chirurgicale la nivel terțiar reflectat de excesul de nașteri prin cezariană nejustificat de profilul gravidelor din România¹. Ratele mortalității infantile și materne înalte reflectă în mare măsură calitatea suboptimală a serviciilor.

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

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

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

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

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

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

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

În ultimii 30 ani numeroase cercetări s-au concentrat pe dezvoltarea unor investigații neinvazive care să evalueze riscul unei femei gravide de a da naștere unui copil cu anomalii. Riscul de sindrom Down a fost cel mai mult studiat; inițial screening-ul prenatal a fost recomandat numai în cazul unei

¹ UNICEF 2005, DRG, Europeristat, 2012



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



vârste materne ≥ 35 ani, însă în ultimii ani specialiștii în medicină materno-fetală susțin faptul că această opțiune de screening trebuie oferită, printr-o informare corectă, tuturor femeilor gravide.

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

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

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

Totodată, este necesară conștientizarea, responsabilizarea părinților și societății cu privire la necesitatea diagnosticării și intervenției medicale timpurii și asupra importanței terapiilor de recuperare, drepturile, nevoile, potențialul persoanelor cu dizabilități, egalizarea șanselor la educație, integrare profesională, asistență și protecție socială, dreptul la viața de familie și integritate personală.

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

- ▶ **Axa prioritară 4:** Incluziunea socială și combaterea sărăciei
- ▶ **Obiectivul tematic 9:** Promovarea incluziunii sociale, combaterea sărăciei și a oricărei forme de discriminare
- ▶ **Prioritatea de investiții 9.iv:** Creșterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general
- ▶ **Obiectivul specific:**

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



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



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 apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte

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: *Nord-Est, Nord-Vest, Vest, Sud-Vest Oltenia, Centru, Sud-Est și Sud-Muntenia*
- un apel de proiecte destinat regiunii dezvoltate București – Ilfov.

În cadrul apelurilor de proiecte vor fi selectate la finanțare, în ordinea descrescătoare a punctajului obținut, câte 1 proiect pe fiecare regiune mai puțin dezvoltată și 2 proiecte pentru regiunea București Ilfov.

SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE 22.07.2020 ORA 16.00 ȘI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE 16.10.2020, 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 2014-2020² cu modificările și completările ulterioare.*

1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului

1.3.1. Tipuri de activități eligibile

Tipurile de activități eligibile care fi finanțate în contextul acestui apel de proiecte sunt cele care vizează servicii medicale de screening prenatal.

Regiunile de dezvoltare vizate prin apelurile de proiecte sunt toate regiunile de dezvoltare ale României: regiuni mai puțin dezvoltate (*Nord-Est, Nord-Vest, Vest, Sud-Vest Oltenia, Centru, Sud-Est și Sud-Muntenia*) și regiunea mai dezvoltată (*București Ilfov*).

² <http://mfe.gov.ro/minister/autoritati-de-management/am-pocu/>



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



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

Activitatea 1: Furnizarea de servicii medicale de screening prenatal

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

Sub-activitatea 1.1. Desfășurarea acțiunilor aferente achiziționării echipamentelor necesare și/ sau a serviciilor necesare pentru derularea activităților/ sub-activităților de screening prenatal, inclusiv al celor necesare înființării și funcționării centrelor de screening prenatal

(ex. aparatură necesară derulării acțiunilor de screening prenatal, echipamente necesare asigurării funcționalității raportărilor în registrul național de prevenire, depistare și tratament precoce prenatal, servicii de laborator etc.)

NB. În situația în care proiectele vor include sub-activitatea 1.1., beneficiarul final al echipamentelor achiziționate în contextul acestei sub-activități va fi EXCLUSIV solicitantul și/ sau maternitățile publice implicate în derularea serviciilor menționate în cadrul subactivității 1.3. (EXCLUSIV instituții medicale publice), care au calitatea de parteneri în proiect.

Având în vedere amploarea acțiunilor de screening asupra grupului țintă 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 acestui apel a beneficiat sau va beneficia de achiziție echipamente prin alte finanțări rambursabile și/ sau nerambursabile ex. *Granturi SEE & Norvegiene, Banca Mondială, Programe de Cooperare Teritorială 2017-2013/ 2014-2020, fonduri structurale 2017-2013/ FESI 2014-2020 etc.*

► Sub-activitatea 1.2. Măsurile de identificare/ mobilizare și de acordare de sprijin pentru grupul țintă

(ex. identificare și stabilire eligibilitate grup țintă, asigurare costuri de transport, cazare pentru grupul țintă și pentru persoana care o asistă, dacă este cazul (ex mediatorul sanitar), alte măsuri de acompaniere necesare pentru grupul țintă ex. medicație/ tratament recomandat, etc.)

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 femei din grupuri vulnerabile – definite conform **Anexei 1: Definițiile indicatorilor specifici de rezultat și realizare**)*

► Sub-activitatea 1.3: Măsurile de screening prenatal

Sunt eligibile pentru a beneficia de măsuri de screening prenatal persoanele care la intrarea în intervenție îndeplinesc următoarele cerințe:

- a) sunt persoane gravide;
- b) au domiciliul/reședința într-una din regiunile vizate de proiect

Excepție:

- Femeile care nu au acte de identitate, dar locuiesc în acest teritoriu vor reprezenta grup țintă eligibil dacă se constată că locuiesc în regiunile de dezvoltare menționate în baza unei declarații pe propria răspundere;



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



- ▶ Femeile private de libertate vor fi asociate locului unde își desfășoară detenția, și nu din perspectiva adresei de domiciliu.
- ▶ Femeile aflate în unități de asistență medicală sau socială pe termen lung vor fi asociate locului unității de asistență medicală sau socială pe termen lung, și nu din perspectiva adresei de domiciliu

În cazul acestei sub-activități, grupul țintă eligibil poate beneficia de unul sau mai multe dintre următoarele servicii medicale (decontate ca și opțiuni simplificate de cost - costuri unitare):

1. **Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)**

Plata costului unitar pentru **supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)** este condiționată de eligibilitatea grupului țintă la intrarea în intervenție, precum și de furnizarea în integralitate a serviciilor obligatorii menționate în legislația aplicabilă, respectiv: Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea 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, cu modificările și completările ulterioare precum și Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare, respectiv:

- ❖ Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie
- ❖ Hemoleucogramă completă
- ❖ Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO
- ❖ Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh
- ❖ Uree serică
- ❖ Acid uric seric
- ❖ Creatinină serică
- ❖ Glicemie
- ❖ TGP
- ❖ TGO
- ❖ TSH
- ❖ Examen complet de urină (sumar + sediment)
- ❖ VDRL sau RPR
- ❖ Testare HIV la gravidă
- ❖ Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C)



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



- ❖ Secreție vaginală
- ❖ Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 - S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 - S37+6 zile)
- ❖ Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii.

2. *Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)*

Plata costului unitar pentru *supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)* este condiționată de eligibilitatea grupului țintă la intrarea în intervenție, precum și de furnizarea în integralitate a serviciilor obligatorii menționate în legislația aplicabilă, respectiv: Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea 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, , cu modificările și completările ulterioare precum și Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare , respectiv:

- ❖ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie
- ❖ Hemoleucogramă completă
- ❖ Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO
- ❖ Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh
- ❖ Uree serică
- ❖ Acid uric seric
- ❖ Creatinină serică
- ❖ Glicemie
- ❖ TGP
- ❖ TGO
- ❖ TSH
- ❖ Examen complet de urină (sumar + sediment)
- ❖ VDRL sau RPR
- ❖ Testare HIV la gravidă
- ❖ Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (hepatită B și C)
- ❖ Secreție vaginală
- ❖ Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 - S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29 - S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 - S37+6 zile)
- ❖ Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



3. *Screening prenatal (S11- S19+6 zile)*

Plata costului unitar pentru **screening prenatal** este condiționată de eligibilitatea grupului țintă la intrarea în intervenție, precum și de furnizarea în integralitate a serviciilor obligatorii menționate în legislația aplicabilă, respectiv: Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea 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, , cu modificările și completările ulterioare precum și Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare, respectiv:

- ❖ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie (interpretare integrativă a rezultatelor)
- ❖ Dublu test/ triplu test
- ❖ Ecografie pentru depistarea anomaliilor fetale (S11 - S19+6 zile)

4. *Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)*

Plata costului unitar pentru **supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)** este condiționată de eligibilitatea grupului țintă la intrarea în intervenție, precum și de furnizarea în integralitate a serviciilor obligatorii menționate în legislația aplicabilă, respectiv: Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea 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, , cu modificările și completările ulterioare precum și Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare, respectiv:

- ❖ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie
- ❖ Hemoleucogramă completă
- ❖ Creatinina serică
- ❖ Acid uric seric
- ❖ TGP
- ❖ TGO
- ❖ Examen complet de urină (sumar + sediment)
- ❖ Dozare proteine urinare
- ❖ Proteine totale serice
- ❖ Ecografie obstetricală și ginecologică.

5. *Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeză gravidică ușoară)*



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



Plata costului unitar pentru ***supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeză gravidică ușoară)*** este condiționată de eligibilitatea grupului țintă la intrarea în intervenție, precum și de furnizarea în integralitate a serviciilor obligatorii menționate în legislația aplicabilă, respectiv: Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea 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, , cu modificările și completările ulterioare precum și Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare, respectiv:

- ❖ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie
- ❖ Hemoleucogramă completă
- ❖ Sodiu seric
- ❖ Potasiu seric
- ❖ Examen complet de urină (sumar + sediment)
- ❖ Uree serică
- ❖ Acid uric seric
- ❖ Creatinină serică
- ❖ Ecografie obstetricală și ginecologică

6. *Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III)*

Plata costului unitar pentru ***supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III)*** este condiționată de eligibilitatea grupului țintă la intrarea în intervenție, precum și de furnizarea în integralitate a serviciilor obligatorii menționate în legislația aplicabilă, respectiv: Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea 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, , cu modificările și completările ulterioare precum și Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare, *respectiv*:

- ❖ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie
- ❖ Cardiotocografie
- ❖ Ecografie obstetricală și ginecologică

7. *Monitorizarea sarcinii cu risc crescut la gravidă cu tulburări de coagulare/ trombofilii ereditare și dobândite*

Plata costului unitar pentru ***monitorizarea sarcinii cu risc crescut la gravidă cu tulburări de coagulare/ trombofilii ereditare și dobândite*** este condiționată de eligibilitatea grupului țintă la intrarea în intervenție, precum și de furnizarea în integralitate a serviciilor obligatorii menționate în



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



legislația aplicabilă, respectiv: Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea 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, , cu modificările și completările ulterioare precum și Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare, *respectiv*:

- ❖ Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie
- ❖ Antitrombină III
- ❖ Proteină C
- ❖ Proteină S
- ❖ Dozarea hemocisteinei serice
- ❖ Control hemocisteină serică
- ❖ Factor V Leyden
- ❖ Anticoagulant lupic screening
- ❖ Anticoagulant lupic confirmare
- ❖ Ecografie obstetricală și ginecologică

Condiții pentru eligibilitatea cheltuielilor aferente serviciilor medicale furnizate în cadrul subactivității 1.3:

- ❖ Serviciul medical *supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)* și *supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)*:
 - Se realizează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie ierarhizate la nivelul 3 sau 2 conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1881/2006, cu modificările și completările ulterioare
 - Se decontează un singur pachet de servicii medicale per gravidă, la luarea în evidență a acestora de către medicul de specialitate obstetrică-ginecologie
 - În situația în care aceste servicii medicale se acordă în perioada S11 - S19+6 zile, acestea pot fi acordate concomitent și cu serviciul medical de *screening prenatal (S11 - S19+6 zile)*
- ❖ Serviciul medical de *screening prenatal (S11 - S19+6 zile)* se realizează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie ierarhizate la nivelul 3 conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1881/2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și specialitate genetică medicală și laborator de analize



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



medicale pentru efectuarea dublului/ triplului test. Se decontează un singur serviciu medical per gravidă care se acordă în perioada S 11 - S19 + 6 zile de sarcină.

- ❖ Serviciile medicale *supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional), supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeză gravidică ușoară), supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III)* se realizează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie ierarhizate la nivelul 3 sau 2 conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1881/2006, cu modificările și completările ulterioare.

► **Sub-activitatea 1.4: Alte măsuri de screening prenatal³**

Serviciilor medicale eligibile în cadrul subactivității 1.4. (decontate ca și costuri reale):

- ❖ *Amniocenteză*
- ❖ *Biopsie de vilozități coriale*
- ❖ *Monitorizarea și tratamentul talasemiei și hemofiliei*
- ❖ *Cordonocenteza*

Condiții pentru eligibilitatea cheltuielilor aferente serviciilor medicale furnizate în cadrul subactivității 1.4:

- ❖ *Biopsia de vilozități coriale* se decontează la gravide în trimestrul I de sarcină;
- ❖ *Amniocenteza* se decontează la gravide în trimestrul II de sarcină;
- ❖ *Amniocenteza și biopsia de vilozități coriale* se efectuează numai de către medicii de specialitate obstetrică-ginecologie cu supraspecializare în medicină materno-fetală, pentru cazuri cu anomalii majore confirmate imagistic anterior procedurii sau în caz de patologie genetică în familie cu risc de transmitere la descendenți - la recomandarea medicului genetician sau risc de aneuploidii mai mare de 1/250 în urma screening-ului genetic prenatal: test combinat (markeri ecografici și dublu test sau triplu test); în tarifele aferente acestora este inclusă și testarea genetică a probelor prelevate.
- ❖ *Cordonocenteza* se decontează la gravide în trimestrul II de sarcină, efectuată numai de către medicii de specialitate obstetrică-ginecologie cu supraspecializare în medicină materno-fetală, pentru cazuri cu indicație în scop diagnostic sau terapeutic; în tarifele aferente acestora este inclusă și testarea genetică a probelor prelevate. Testarea genetică a probelor prelevate prin biopsie de vilozități coriale, amniocenteză sau cordonocenteză se realizează prin una din următoarele tehnici: citogenetică, FISH, MLPA, QF-PCR.

În propunerile de proiecte, potențialii beneficiari vor trebui să descrie modul concret în care vor asigura accesibilitatea acestor servicii pentru femeile gravide la nivelul regiunii de dezvoltare pe care o vor viza prin proiectul regional.

³ Ale căror cheltuieli vor fi decontate ca pe bază de costuri reale



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



► **Sub-activitatea 1.5. Sprijin pentru înființarea/ asigurarea funcționalității centrelor de screening prenatal** (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 centru⁴ de screening prenatal (*eligibilitate proiect*).

Activitatea 2: Activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă al serviciilor de screening prenatal

Intervenții și activități de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel de individ, grup și/sau comunitate 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 nivel regional/ local, individ sau comunitate însă exclusiv la nivelul regiunii de dezvoltare vizate de proiectul regional, iar cele la nivel național sunt eligibile în contextul ghidului *"Sprijin pentru derularea programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului - etapa I"*.

NB. La completarea cererii de finanțare în sistemul electronic, beneficiarii vor respecta gruparea activităților conform prezentului ghid.

Activitatea 3: 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, 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:

- 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

⁴ 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



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. Este obligatorie includerea în propunerile de proiecte a sub-activităților 1.1., 1.3., 1.4. și 1.5. (activitatea 1) (*eligibilitate proiect*).

NB. Valoarea financiară bugetată pentru activitatea 1 - sub-activitățile 1.1., 1.3, 1.4. și 1.5. nu poate fi mai mică de 70% din valoarea totală eligibilă a proiectului

NB. Nu se vor considera dublă finanțare situații în care aceeași persoană din grupul țintă va beneficia în contextul prezentului ghid:

- ▶ de 2 sau mai multe servicii medicale diferite în același timp (*ex. supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV) și serviciul medical de screening prenatal etc.*) sau
- ▶ situațiile în care aceeași persoană a beneficiat de aceleași analize, dar în perioade diferite.

NB. La completarea cererii de finanțare în sistemul electronic, beneficiarii sunt obligați să respecte gruparea activităților/ subactivităților conform prezentului ghid, la care se adaugă activitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal.

NB. Din perspectiva grupului țintă, propunerile de proiecte vor selecta o singură regiune de dezvoltare. Propunerile de proiecte care nu respectă această cerință vor fi respinse (*eligibilitate proiect*).

NB. Instituțiile medicale implicate în derularea proiectelor selectate în contextul prezentelor apeluri de proiecte au obligația furnizării datelor obținute în urma implementării către entitatea care asigură implementarea proiectului selectat în cadrul apelului "*Sprijin pentru derularea programelor de îngrijire a gravidei și copilului - etapa I*". Rapoartele vor evidenția aceste rezultate la nivelul fiecărei regiuni de dezvoltare.

1.3.2. Teme secundare FSE

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

Propunerile de proiecte vor trebui să evidențieze în secțiunea relevantă (tema secundară vizată) în ce constă contribuția proiectului la o anumită temă secundară, precum și costul estimat al respectivelor măsuri.

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



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



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 furnizate⁵.

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 acestor apeluri, dar și pentru identificarea unor soluții practice, viabile, inovative de a furniza măsuri de îngrijire a gravidei și copilului 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 cererea de finanțare 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 cheltuieli” tema secundară vizată de cheltuiala respectivă și va explica modul în care cheltuiala contribuie la tema secundară și care este procentul din cheltuială aferent temei secundare vizate.

⁵ 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



1.3.3. Teme orizontale

Proiectele trebuie să îndeplinească condițiile privind principiile orizontale prevăzute în documentul *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*, Capitolul 7: Principii orizontale, <http://mfe.gov.ro/minister/autoritati-de-management/am-pocu/>, pag. 58.

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, nediscriminarea⁶, 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 activității 2 la capitolul cheltuieli directe.

⁶ 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

Solicitant eligibil:

- ▶ **Institut sau instituție medicală publică** – spitalele publice cu servicii de obstetrică-ginecologie de nivelul III⁷ care au competență la nivelul regiunii de dezvoltare vizate de proiect. Este obligatoriu ca acesta să fie localizat în regiunea de dezvoltare pentru care aplică.

Parteneri eligibili:

- ▶ Ministerul Sănătății, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;
- ▶ Instituțiile și structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății, care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, județean și local, cu personalitate juridică, aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății, cu excepția CNAS și a caselor de asigurări de sănătate;
- ▶ Autorități ale administrației publice locale (exclusiv pentru subactivitatea 1.2. și/ sau activitatea 2);
- ▶ Autorități publice - spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale;
- ▶ ONG-uri relevante (exclusiv pentru subactivitatea 1.2. și/ sau activitatea 2)

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

NB. Sub-activitățile 1.1., 1.3., 1.4. vor fi realizate cu implicarea obligatorie a cel puțin unui institut sau instituție medicală – spitale publice cu servicii de obstetrică-ginecologie de nivelul III⁸ care au competență la nivelul regiunii de dezvoltare vizate de proiect (*element de eligibilitate proiect*).

1.5. Durata proiectului

Perioada de implementare a proiectului este de maximum **35 luni**, dar nu mai târziu de 29 decembrie 2023.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de **35 luni** și mai târziu de 29 decembrie 2023 vor fi respinse.

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

⁷ Conform Ordinului nr. 2191 din 28 decembrie 2007 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.881/2006 privind ierarhizarea unităților spitalicești, a secțiilor și compartimentelor de obstetrică-ginecologie și neonatologie

⁸ Conform Ordinului nr. 2191 din 28 decembrie 2007 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.881/2006 privind ierarhizarea unităților spitalicești, a secțiilor și compartimentelor de obstetrică-ginecologie și neonatologie



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 de servicii medicale de screening prenatal	<p>Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) sub forma serviciilor de screening prenatal, din care:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ persoane aparținând grupurilor vulnerabile 	<p>În cadrul acestor apeluri de proiecte vor fi finanțate proiecte cu acoperire <u>regională</u> (<i>element de eligibilitate proiect/ eligibilitate cheltuieli</i>).</p> <p>În contextul acestor apeluri este necesar ca grupul țintă - Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) sub forma serviciilor de screening prenatal, din care: persoane aparținând grupurilor vulnerabile, să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții (<i>eligibilitate grup țintă</i>):</p> <p>A. au statutul de femei gravide;</p> <p>B. au domiciliul/ reședința în regiunea vizată de proiectul regional – <u>una din regiunile: Nord-Est, Nord-Vest, Vest, Sud-Vest Oltenia, Centru, Sud-Est, Sud-Muntenia, București Ilfov (o singură regiune de dezvoltare)</u>.</p> <p>Excepție</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Femeile care nu au acte de identitate, dar locuiesc în acest teritoriu și dau o declarație pe proprie răspundere în acest sens (că domiciliază în regiunea vizată de proiect) vor reprezenta grup țintă eligibil. Femeile private de libertate vor fi asociate locului unde își desfășoară detenția și nu din perspectiva adresei de domiciliu. ▶ Femeile aflate în unități de asistență medicală sau socială pe termen lung vor fi asociate locului unității de asistență medicală sau socială pe termen lung și nu din perspectiva adresei de domiciliu <p>Minim 50% din grupul țintă Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) sub forma serviciilor de screening prenatal trebuie să fie persoane vulnerabile conform cerințelor din Anexa 1 – Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare;</p> <p>Atenție! Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor în grupul țintă la intrarea în intervenție.</p>

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 de servicii medicale de screening prenatal

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>	▶ Ținta minimă per proiect pentru indicatorul 4S51 este de 0,1% din ținta indicatorului 4S208 <i>(eligibilitate proiect)</i>	4S208	Regiuni mai puțin dezvoltate	Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc., <i>din care:</i>	▶ Ținta minimă pentru indicatorul 4S208 este de: ○ pentru proiectele care vizează regiuni mai puțin dezvoltate - 2.000 persoane/proiect ○ pentru proiectele care vizează regiunea mai dezvoltată - 1.600 persoane/proiect <i>(activitatea 1) (eligibilitate proiect)</i> ▶ Pentru subindicatorul 4S208.2 Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc. <i>din care:</i> grupuri vulnerabile, Ținta minimă este de 50% ținta indicatorului 4S208 (conform definiției din Anexa 1: Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare) <i>(eligibilitate proiect)</i> . ▶ Pentru subindicatorul 4S208.1 Persoane care au beneficiat de servicii
	Regiuni mai dezvoltate	▶ <i>din zona rurală</i>			Regiuni mai dezvoltate	▶ <i>din zona rurală</i> ▶ <i>grupuri vulnerabile</i>	



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
							<i>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>

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 / reședința grupului țintă la momentul intrării în intervenție (cu excepțiile prevăzute) și NU în 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.*
- ▶ subindicatorul 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 de realizare 4S208.1 *Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc., din care: din zona rurală* și sub-indicatorul de rezultat 4S51 *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, „Participanți” sunt *persoanele care beneficiază în mod direct de o intervenție din FSE, care pot fi identificate și cărora li se pot solicita caracteristicile, și pentru care sunt angajate cheltuieli specifice. Alte persoane nu vor fi clasificate ca participanți.*

Conform Regulamentului (UE) nr. 1304/2013, art. 5 *”Toți indicatorii comuni de realizare și de rezultat trebuie raportați pentru toate prioritățile de investiții”*. Pentru a răspunde acestei cerințe, solicitantul va avea obligația raportării indicatorilor comuni. 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.

Participanții, 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 registrul național de prevenire, depistare și tratament precoce prenatal elaborat în contextul proiectului finanțat în cadrul apelului “Sprijin pentru derularea programelor de îngrijire a gravidei și copilului - etapa I”, registrului național de prevenire, depistare și tratament precoce prenatal 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



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

❖ Informații medicale

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

Accesul la *registru* național de prevenire, depistare și tratament precoce prenatal va fi parolat, nivelurile de acces depinzând de tipul de utilizator:

- ❖ Personalul medical care va avea acces la informații medicale:
 - personal medical de la cabinetele de specialitate;
 - personal (medical) al laboratoarelor de analize medicale.
- ❖ 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 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.

La aceasta se adaugă legislația privind secretul profesional care se aplică în sistemul sanitar din România⁹.

⁹ 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



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 celor două apeluri de proiecte vizate de prezentul ghid specific și lansate în contextul Axei Prioritare 4, PI 9.iv, OS 4.9 din cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, bugetul alocat este de **21.500.000 euro (cofinanțarea UE+ cofinanțarea națională)** la nivelul ambelor categorii de regiuni, după cum urmează:

- ▶ pentru apelul dedicat **regiunilor mai puțin dezvoltate** (*Nord-Est, Nord-Vest, Vest, Sud-Vest Oltenia, Centru, Sud-Est și Sud-Muntenia*), suma totală disponibilă este de **17.500.000 euro** (cofinanțarea UE+cofinanțarea națională), din care cofinanțarea UE este de **14.875.000 euro** (corespunzând unei cofinanțări UE de 85%), iar cofinanțarea națională este de **2.625.000 euro** (corespunzând unei cofinanțări naționale de 15%), din care:
 - alocarea totală disponibilă la **nivelul fiecăreia din regiunile mai puțin dezvoltate** este de **2.500.000 euro** (cofinanțarea UE+ cofinanțarea națională), din care cofinanțarea UE este de **2.125.000 euro** (corespunzând unei cofinanțări UE de 85%), iar cofinanțarea națională este de **375.000 euro** (corespunzând unei cofinanțări naționale de 15%).
- ▶ pentru apelul dedicat **regiunii dezvoltate** (*București-Ilfov*), suma totală disponibilă este de **4.000.000 euro** (cofinanțarea UE+ cofinanțarea națională), din care cofinanțarea UE este de **3.200.000 euro** (corespunzând unei cofinanțări UE de 80%), iar cofinanțarea națională este de **800.000 euro** (corespunzând unei cofinanțări naționale de 20%) din care:
 - alocarea totală disponibilă la **nivelul unui proiect pentru regiunea dezvoltată dezvoltate** este de **2.000.000 euro** (cofinanțarea UE+ cofinanțarea națională), din care cofinanțarea UE este de **1.600.000 euro** (corespunzând unei cofinanțări UE de 80%), iar cofinanțarea națională este de **400.000 euro** (corespunzând unei cofinanțări naționale de 20%).

NB În cadrul prezentelor apeluri de proiecte vor fi finanțate proiecte care sunt implementate la nivelul unei **singure regiuni de dezvoltare** (*Nord-Est, Nord-Vest, Vest, Sud-Vest Oltenia, Centru, Sud-Est și Sud-Muntenia, București-Ilfov*) (element de eligibilitate proiect). Proiectele care vor viza 2 sau mai multe regiuni de dezvoltare vor fi declarate neeligibile.

În accepțiunea prezentului ghid, selectarea **regiunii de dezvoltare** se va realiza **EXCLUSIV** funcție de domiciliul/ re grupului țintă vizat prin proiectul regional.

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 iulie, respectiv **1 EURO =4.844 RON**



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului

- ▶ Pentru regiunile mai puțin dezvoltate - Valoarea maximă eligibilă a unui proiect **per fiecare din aceste regiuni** este de **2.500.000 euro**.
- ▶ Pentru regiunea dezvoltată - Valoarea maximă eligibilă a unui proiect este de **2.000.000 euro**.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE

Contribuția proprie minimă 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 minimă 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.

Atat 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 (asistența financiară nerambursabilă sau/si contribuție proprie) prevăzută pentru un alt partener.

CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării

2.1 Eligibilitatea solicitantului/ 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.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



2.3. Eligibilitatea cheltuielilor

A) Cheltuielile eligibile directe

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

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria ¹⁰ (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			
	9 - Cheltuieli aferente managementului de proiect	23 - cheltuieli salariale cu managerul de proiect	▶ Salariu manager de proiect.
	25 - Cheltuieli salariale	83 - cheltuieli salariale cu personalul implicat în implementarea proiectului (în derularea activităților, altele decât management de proiect)	▶ Salarii pentru personalul implicat în implementarea proiectului, altele decât management de proiect.
		164 - Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale și cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați și angajatori)	▶ Contribuții angajat și angajator pentru manager de proiect ▶ Contribuții angajați și angajatori pentru personalul implicat în implementarea proiectului (în derularea activităților, altele decât management de proiect)
		87 - Onorarii/venituri asimilate salariilor	▶ Onorarii/venituri asimilate salariilor pentru experții proprii/cooptați
	27 - Cheltuieli cu deplasarea	98 - Cheltuieli cu deplasarea pentru personal propriu și experți implicați în implementarea proiectului	▶ Cheltuieli pentru cazare ▶ Cheltuieli cu diurna ▶ Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port și locul delegării ori locul de cazare, precum și transportul efectuat pe distanța dintre locul de cazare și locul delegării)

¹⁰ Pentru **categoria 51 - cheltuieli sub forma de bareme standard pentru costurile unitare**, subcategoria (descrierea cheltuielii - serviciile medicale obligatorii) poate suferi modificări funcție de completările și modificările aduse Ordinului nr. 980/610/2019



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria ¹⁰ (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuielile eligibile directe			▶ Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării
		97 - Cheltuieli cu deplasarea pentru participanți - grup țintă	▶ 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	▶ 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.
		104 - cheltuieli cu servicii pentru organizarea de evenimente	▶ Cheltuielile efectuate pentru organizare de evenimente de genul: conferințe (altele decât cele pentru informare și comunicare), mese rotunde, ateliere de lucru, 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 cheie în cadrul unui eveniment, precum și persoane care participă/ contribuie la realizarea evenimentului; ○ Cheltuieli pentru editare/ tipărire/ multiplicare materiale pentru evenimente; ○ Servicii de catering; ○ Servicii de sonorizare; ○ Servicii de transport de materiale și echipamente;



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria ¹⁰ (descrierea cheltuielii) conține:
	11 - Cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru implementarea proiectului:	32 - cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații/ garanții bancare necesare pentru implementarea proiectului	<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; ▶ 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
	23-Cheltuieli cu hrana	81-Cheltuieli cu hrana	▶ 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 structurilor	<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.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria ¹⁰ (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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): ▶ 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



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria ¹⁰ (descrierea cheltuielii) conține:
	28-Cheltuieli de tip FEDR	161 - cheltuieli cu construcții, inclusiv reabilitare/ modernizare clădiri	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reabilitare/ modernizare clădiri/, inclusiv accesibilizarea clădirilor/ inclusiv a spațiilor interioare pentru persoane cu dizabilități (ex. toalete accesibilizate). Toate lucrările de accesibilizare trebuie să fie efectuate în conformitate cu Normativul tehnic NP051; ▶ 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 ○ 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 branșamente la rețelele publice de apă, canalizare, gaze, termoficare, energie electrică, telefonie; ▶ Obținerea acordului de mediu; ▶ Obținerea avizului PSI; ▶ Obținerea avizelor sanitare de funcționare.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria ¹⁰ (descrierea cheltuieli) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuieli privind proiectarea și ingineria: ▶ 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; ○ Facilități de acces pentru persoane cu dizabilități; ○ Energie electrică.
		163 - cheltuieli de tip FEDR cu excepția construcțiilor, terenurilor, achiziția imobilelor	▶ Achiziția autoturisme – caravane mobile/ unități mobile, potrivit legislației în vigoare privind definirea categoriilor de vehicule;
	8 - cheltuieli de informare, comunicare și publicitate	16 - cheltuieli de informare, comunicare și publicitate	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Elaborarea, producția și distribuția materialelor publicitare și de informare precum și cele cu difuzarea în mass-media; ▶ Organizare evenimente/ Campanii de informare
		Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie ▶ Hemoleucogramă completă ▶ Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO ▶ Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh ▶ Uree serică ▶ Acid uric seric ▶ Creatinină serică ▶ Glicemie ▶ TGP ▶ TGO



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria ¹⁰ (descrierea cheltuielii) conține:
	51 - cheltuieli sub forma de bareme standard pentru costurile unitare		<ul style="list-style-type: none"> ▶ TSH ▶ Examen complet de urină (sumar + sediment) ▶ VDRL sau RPR ▶ Testare HIV la gravidă ▶ Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C) ▶ Secreție vaginală ▶ Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 - S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 - S37+6 zile) ▶ Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii.
		Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie ▶ Hemoleucogramă completă ▶ Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO ▶ Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh ▶ Uree serică ▶ Acid uric seric ▶ Creatinină serică ▶ Glicemie ▶ TGP ▶ TGO ▶ TSH ▶ Examen complet de urină (sumar + sediment) ▶ VDRL sau RPR ▶ Testare HIV la gravidă



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria ¹⁰ (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (hepatită B și C) ▶ Secreție vaginală ▶ Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 - S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29 - S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 - S37+6 zile) ▶ Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii.
		Screening prenatal	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie (interpretare integrative a rezultatelor) ▶ Dublu test/ triplu test ▶ Ecografie pentru depistarea anomaliilor fetale (S11 - S19+6 zile)
		Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie ▶ Hemoleucogramă completă ▶ Creatinina serică ▶ Acid uric seric ▶ TGP ▶ TGO ▶ Examen complet de urină (sumar + sediment) ▶ Dozare proteine urinare ▶ Proteine totale serice ▶ Ecografie obstetricală și ginecologică.
		Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeză gravidică ușoară)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie ▶ Hemoleucogramă completă ▶ Sodiu seric ▶ Potasiu seric



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria ¹⁰ (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ Examen complet de urină (sumar + sediment) ▶ Uree serică ▶ Acid uric seric ▶ Creatinină serică ▶ Ecografie obstetricală și ginecologică
		Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie ▶ Cardiotocografie ▶ Ecografie obstetricală și ginecologică
		Monitorizarea sarcinii cu risc crescut la gravidă cu tulburări de coagulare/ trombofilii ereditare și dobândite	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie ▶ Antitrombină III ▶ Proteină C ▶ Proteină S ▶ Dozarea hemocisteinei serice ▶ Control hemocisteină serică ▶ Factor V Leyden ▶ Anticoagulant lupic screening ▶ Anticoagulant lupic confirmare ▶ Ecografie obstetricală și ginecologică

a2) Pentru activitatea 1 - sub-activitățile 1.3. și 1.4, decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri unitare (opțiuni simplificate privind costurile) conform costurilor unitare și informațiilor incluse în **Anexa 4: Sheet c. Elemente de raportat la depunerea cererilor de rambursare pentru cheltuieli aferente subactivităților care vizează serviciile de screening prenatal (subactivitatea 1.3. și subactivitatea 1.4.)**



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



Atenție! Până la sfârșitul perioadei de programare, costurile unitare aferente subactivității 1.3, precum și serviciile medicale obligatorii aferente serviciilor de screening prenatal eligibile în cadrul subactivității 1.3. sunt supuse ajustării anuale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare sau, după caz a legislației ulterioare care reglementează 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.

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 menționate în legislația aplicabilă, respectiv: Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea 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, cu modificările și completările ulterioare precum și Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare. În procesul de rambursare a cheltuielilor decontate pe bază de costuri unitare, 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 achiziții, 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 screening prenatal decontate pe bază de costuri unitare**

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



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 proiectului 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 ▶ 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



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> a) întreținere echipamente b) reparații echipamente c) întreținere mijloace de transport d) reparații mijloace de transport ▶ Reabilitare/ modernizare clădiri/ condiții de locuire, inclusiv accesibilizarea clădirilor/ inclusiv a spațiilor interioare pentru persoane cu dizabilități (ex. toalete accesibilizate). Toate lucrările de accesibilizare trebuie să fie efectuate în conformitate cu Normativul tehnic NP051; ▶ Amortizare active ▶ Conectare la rețele informatice ▶ Arhivare documente ▶ Cheltuieli aferente procedurilor de achiziție ▶ Multiplicare, cu excepția materialelor de informare și publicitate



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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 ○ 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.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			cheltuieli pentru elaborarea cererii de finanțare etc.)
	Cheltuielile generale de administrație vor fi decontate pe baza de costuri reale, în baza documentelor justificative		



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



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* cu modificările și completările ulterioare.

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. și 1.5. nu poate fi mai mică de 70% din valoarea totală eligibilă aprobată a proiectului
- ▶ 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 0,5% 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 documente precum (lista nu este exhaustivă):

- ▶ 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 anonimizate conform prevederilor GDPR și altor reglementări în vigoare.
- ▶ 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 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.

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*.
- ▶ Ghidului solicitantului - Condiții specifice, aferent prezentelor apeluri de proiecte
- ▶ *Metodologiei de evaluare și selecție a proiectelor POCU-*
- ▶ *Criteriile de verificare a conformității administrative și a eligibilității*
- ▶ *Grilei 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 31.12.2020.

CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor – descrierea procesului

Procesul de soluționare a contestațiilor 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 29.01.2021.

CAPITOLUL 7. Anexe

Anexa 1: Definițiile indicatorilor specifici de rezultat și realizare

Anexa 2: Criteriile de verificare a conformității administrative și a eligibilității

Anexa 3: Criterii de evaluare și selecție

Anexa 4: Reguli de decontare a cheltuielilor directe aplicabile subactivităților 1.3. și 1.4.

- *Sheet a. Condiții pentru decontarea cheltuielilor directe pe bază de costuri unitare aplicabile sub activității 1.3*
- *Sheet b. Exemple documente justificare situație vulnerabilitate*
- *Sheet c. Elemente de raportat la depunerea cererilor de rambursare pentru cheltuieli aferente subactivităților care vizează serviciile de screening prenatal (subactivitatea 1.3. și subactivitatea 1.4.)*