**Anexa nr. 5:**

**Grila de verificare a eligibilității cererilor de finanțare în etapa de contractare**

|  |  |
| --- | --- |
| Program Sănătate | |
| Prioritate | Prioritatea 7: Măsuri care susțin domeniile oncologie și transplant |
| Obiectiv specific | ESO4.11: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală. Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate. Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+) |
| Apel | ***„Creșterea eficacității serviciilor de îngrijire medicală în domeniul oncologiei musculo-scheletale”*** |
| Titlul cererii de finanțare: |  |
| Nr. apel de proiecte |  |
| Cod SMIS |  |
| Nr înregistrare: |  |
| Solicitantul: |  |

|  | **Cerința/ Criteriul** | **Subcriterii procesate de evaluatori** | **DA** | **NU** | **NA** | **Observații** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cererea de finanțare respectă formatul solicitat și conține toate anexele solicitate** | 1. *Cererea de finanțare este însoțită de toate anexele si documentele solicitate prin ghidul solicitantului (conform secțiunii 7.4 Anexe și documente obligatorii la depunerea cererii din ghidul solicitantului). Pentru documentele redactate în altă limbă, au fost trimise traduceri autorizate ale acestora);* 2. *Toate secțiunile din cererea de finanțare sunt completate cu informațiile solicitate pentru specificul apelului de proiecte, informațiile sunt corelate cu documentele anexate la cererea de finanțare;* |  |  |  |  |
| **2** | **Cererea de finanțare și anexele la aceasta sunt semnate, asumate și transmise sub semnătura electronică extinsă a reprezentantului legal/a unui împuternicit al reprezentantului legal al solicitantului de finanțare/liderului de parteneriat, după caz** | 1. *Se verifică dacă persoana care a semnat cererea de finanțare si anexele este aceeași cu reprezentantul legal sau împuternicitul acestuia;* 2. *Se va verifica, dacă este cazul, împuternicirea pentru persoana desemnată să semneze contractul de finanțare/documentele contractului, după caz;* |  |  |  |  |
| **3** | **Solicitantul și partenerii săi fac parte din categoria de beneficiari eligibili și îndeplinesc condițiile de acces la finanțare stabilite în Ghidul Solicitantului** | 1. *Solicitantul face parte din categoria menționată în Ghidul Solicitantului și are experiența necesară derulării activităților/subactivităților pe care le desfășoară în cadrul proiectului:*   Se verifică *documentele* care atestă încadrarea în categoriile de solicitant eligibil conform secțiunii 5.1.2 din Ghidul Solicitantului:  **Solicitanți eligibili:**   * Unitate sanitară publică, cu activitate universitară, cu apartenență la Programul Național de Ortopedie   Pentru a fi eligibil, solicitantul trebuie să demonstreze următoarele cerințe privind **capacitatea operațională**:   1. **cerințe** **structură unitate sanitară**:   În structura internă există:   * secții clinice de:   + - Ortopedie și Traumatologie;     - Anestezie și Terapie Intensivă;     - Chirurgie Generală;     - Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă;     - Neurochirurgie. * în structura internă:   + - Laborator clinic radiologie și imagistică medicală     - Serviciul clinic de anatomie patologică     - Laborator de cercetare ortopedie și traumatologie     - Laborator de cercetare chirurgie, anestezie și terapie intensiva  1. **cerințe resurse umane** dețin în structura internă**:**    * cel puțin 3 medici specialiști/ primari în ortopedie și traumatologie cu experiență dovedită[[1]](#footnote-1) în tratamentul chirurgical al sarcoamelor musculo- scheletale    * cel puțin 1 medic specialist/ primar în anatomie patologică;    * personal cu competențe în efectuarea următoarelor tehnici imagistice: *examinare radiografică; computer tomografie; rezonanță magnetică nucleară; scintigrafie; angiografie; ecografie* 2. **cerințe dotări minime necesare**:  * dețin aparatura pentru efectuarea procedurilor de diagnostic histopatologic standard și imunohistochimie. * dețin aparatura pentru efectuarea următoarelor tehnici imagistice: *examinare radiografică standard; computer tomografie; rezonanță magnetică nucleară; scintigrafie; angiografie; ecografie.*  1. **cerințe experiență** dovedită în:  * organizarea de activități de formare a personalului medical în tratarea afecțiunilor musculo-scheletale. |  |  |  |  |
| 1. *Partenerii fac parte din categoriile menționate în Ghidul Solicitantului și au experiența necesară derulării activităților/subactivităților pe care le desfășoară în cadrul proiectului:*   Se verifică documentele care atestă încadrarea în categoriile de parteneri eligibili conform secțiunii 5.1.3 din Ghidul Solicitantului:  **Parteneri eligibili:**   * **Unitate sanitară publică**, **cu activitate universitară**, cu apartenență la Programul Național de Ortopedie   Pentru a fi eligibil, partenerul **unitate sanitară publică**, trebuie să demonstreze următoarele cerințe privind **capacitatea operațională**:   1. **cerințe** **structură unitate sanitară:**  * în structura internă există secții clinice sau compartimente de:   + Ortopedie și Traumatologie;   + Anestezie și Terapie Intensivă;  1. **cerințe resurse umane:**  * dețin în structura internă cel puțin 1 medic specialist/ primar în ortopedie și traumatologie cu experiență[[2]](#footnote-2) în tratamentul chirurgical al sarcoamelor musculo- scheletale * dețin în structura internă cel puțin 1 medic specialist/ primar în anatomie patologică; * dețin în structură personal cu competențe în efectuarea următoarelor tehnici imagistice: *examinare radiografică; computer tomografie; rezonanță magnetică nucleară; scintigrafie; angiografie; ecografie.*  1. **cerințe dotări minime necesare**:  * dețin aparatura pentru efectuarea procedurilor de diagnostic histopatologic standard și imunohistochimie. * dețin aparatura pentru efectuarea următoarelor tehnici imagistice: *examinare radiografică standard; computer tomografie; rezonanță magnetică nucleară; scintigrafie; angiografie; ecografie.*  1. **cerințe experiență** dovedită în:  * organizarea de activități de formare a personalului medical în tratarea afecțiunilor musculo-scheletale. * **Entități cu activitate relevantă pentru activitățile proiectului** *(ex. ONG - asociații profesionale sau non profesionale relevante pentru tipologia afecțiunilor cărora li se adresează activitățile proiectului, Institutul Național de Sănătate Publică, etc.).* |  |  |  |  |
| 1. În cadrul acestui apel de proiecte, propunerile de proiecte depuse se pot implementa în parteneriat, |  |  |  |  |
| 1. Acordul de parteneriat (dacă este cazul) îndeplinește cerințele minime de conținut prevăzute de legislația în vigoare aplicabilă. A se vedea modelul recomandat în cadrul Anexei 8 la ghidul solicitantului. |  |  |  |  |
| 1. Selecția partenerului/ partenerilor s-a realizat cu respectarea legislației europene şi naționale, este prezentată motivarea selectării și rolul concret al fiecărui partener/fiecărui tip de parteneri și fiecare dintre parteneri este implicat în cel puțin o activitate relevantă?   În cazul selectării în parteneriat a unui ONG, este depusă declarația pe propria răspundere pentru partenerii ONG din care să rezulte că nu au mai fost selectați în alt proiect finanțat / alte proiecte finanțate din Programul Sănătate și ulterior au renunțat la finanțare (dacă este cazul); |  |  |  |  |
| 1. Solicitantul și partenerul, dacă este cazul și/sau reprezentanții legali, nu se încadrează în niciuna din situațiile de excludere prezentate în Declarația unică în cadrul secțiunii B? |  |  |  |  |
| 1. Activitățile de subcontractare se realizează numai de către solicitantul de finanțare nu şi de partenerii acestuia? Prin excepție, partenerii pot subcontracta activități/ subactivități suport (de ex: *organizare evenimente, pachete complete conținând transport și cazare a participanților şi/sau a personalului propriu, sonorizare, interpretariat, tipărituri*), dar nu și activități relevante, pentru care au fost selectați ca parteneri, în baza expertizei în domeniu. |  |  |  |  |
| 1. Solicitantul, inclusiv partenerii dacă este cazul, fac dovada capacității financiare? |  |  |  |  |
| 1. Solicitantul și fiecare partener, contribuie financiar la implementarea proiectului și fiecare își asigură partea de buget (asistența financiară nerambursabilă sau/și contribuția proprie)? |  |  |  |  |
| 1. **Notă justificativă în cazul parteneriatului (dacă este cazul)**   Notă justificativă prezintă analiza valorii adăugate a parteneriatului în ceea ce privește utilizarea eficientă a fondurilor, rolul și responsabilitățile, contribuția și expertiza/ experiența relevantă pentru implementarea proiectului? |  |  |  |  |
| 1. În cazul în care parteneriatul este format din entități publice și private, solicitantul gestionează cea mai mare parte din buget; |  |  |  |  |
| **4** | **Proiectul se încadrează în Programul Sănătate, conform specificului de finanțare stabilit în Ghidului Solicitantului** | Proiectul este încadrat în:   * Prioritatea 7: Măsuri care susțin domeniile oncologie și transplant * obiectivul specific ESO4.11: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală. Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate. Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+) |  |  |  |  |
| **5** | **Proiectul contribuie la atingerea indicatorilor stabiliți in ghidul solicitantului** | Proiectul vizează atingerea țintelor minime pentru:   * indicatorii de realizare: * 02PSO2 *Numărul de instrumente/ mecanisme sprijinite pentru a fi elaborate/ revizuite –* ***minim 3*** * EECO01 *Numărul total de participanți –* ***minim 700*** * indicatorii de rezultat: * 02PSR1 *Numărul de instrumente/ mecanisme aprobate/ implementate/ operaționalizate* - **minim 90% din ținta 02PS02** * EECR03 *Persoane care obțin o calificare la încetarea calității de participant –* ***minim 90% din ținta asumată pentru participanții la programele de formare din cadrul sub activităților 3.1, cuantificați la indicatorul de realizare EECO01*** |  |  |  |  |
| **6** | **Grupul țintă eligibil** | Grupul țintă al proiectului trebuie să se încadreze în categoriile eligibile menționate la cap. 3.7. din Ghidul solicitantului   * **Personal medical implicat în depistarea precoce, diagnosticarea, tratarea și urmărirea pacienților oncologici, inclusiv din cadrul laboratoarelor** |  |  |  |  |
| Persoanele din grupul tintă respectă cerinţele stabilite la cap. 3.7 din ghidul solicitantului? |  |  |  |  |
| **7** | **Conformitatea cu art. 63 alin. 6 din Regulamentul al Parlamentului European și al Consiliului nr. 2021/1060** | Solicitantul îşi asumă în declarația unică faptul ca proiectul propus spre finanțare nu a fost încheiat în mod fizic sau implementat integral înainte de depunerea cererii de finanțare în cadrul POS, indiferent dacă toate plățile aferente au fost realizate sau nu de către beneficiar |  |  |  |  |
| **8** | **Perioada de implementare a activităților proiectului** | Perioada de implementare a activităților proiectului respectă cerința referitoare la data maximă de finalizare a proiectului, respectiv 31 decembrie 2027? |  |  |  |  |
| **9** | **Bugetul proiectului respectă prevederile privind eligibilitatea cheltuielilor si regulile de stabilire a acestora, conform prevederilor Ghidului Solicitantului** | Cheltuielile prevăzute respectă prevederile legale privind eligibilitatea (secțiunea 5.3.2. Categorii și plafoane de cheltuieli eligibile din ghidul solicitantului)? |  |  |  |  |
| * cheltuieli de tip FEDR aferente cheltuielilor directe ale proiectului: sunt de maximum 15% din cheltuielile directe eligibile ale proiectului? * cheltuielile generale de administrație (cheltuieli indirecte pe bază de costuri reale) vor fi decontate sunt de maximum 7% din cheltuielile eligibile directe ale proiectului? * În contextul prezentului apel, la capitolul cheltuieli indirecte sunt eligibile și cheltuielile pentru elaborarea cererii de finanțare, cheltuieli care pot fi efectuate inclusiv înainte de aprobarea cererii de finanțare. |  |  |  |  |
| **10** | **Valoarea proiectului și contribuția financiară solicitată se încadrează în limitele stabilite în Ghidul Solicitantului** | Valoarea totală eligibilă a cererii de finanțare se încadrează în limitele minime și maxime prevăzute în ghidul solicitantului?  (Valoarea minimă eligibilă a proiectului este de 200.001 euro, Valoarea maximă eligibilă a proiectului este de 4.000.000 euro)  Curs euro = ............. RON (luna ............. 2024) |  |  |  |  |
| Bugetul proiectului respectă contribuția minimă pentru fiecare membru al parteneriatului, conform Cap. 3.4 din Ghidul Solicitantului? |  |  |  |  |
| **11** | **Proiectul cuprinde măsurile minime de informare și publicitate** | În cererea de finanțare, la activitatea de management proiect sunt descrise activitățile obligatorii de informare și publicitate proiect prevăzute în ghidul solicitantului secțiunea 3.21? |  |  |  |  |
| **12** | **Locul de implementare a proiectului** | Proiectul vizează exclusiv intervenții cu acoperire națională? |  |  |  |  |
| **13** | **Proiectul asigura respectarea principiilor orizontale - egalitatea de șanse, egalitatea de gen, accesibilitatea pentru persoanele cu dizabilități și include/demonstrează existența adaptărilor pentru acestea** | Se verifică dacă cererea de finanțare prevede asigurarea respectării cerințelor legale obligatorii conform declarației pe propria răspundere Anexa nr. 4: Declarația unică. |  |  |  |  |
| **14** | **Certificatele de atestare fiscală, referitor la obligațiile de plată la bugetul local și la bugetul de stat** | 1. Sunt anexate certificatele de atestare fiscală referitor la obligațiile de plată la bugetul local și la bugetul de stat, din care reiese că solicitantul/partenerul și-a achitat obligațiile de plată nete la bugetul de stat și respectiv bugetul local, în cuantumul stabilit de legislația în vigoare? În cazul parteneriatelor este obligatorie depunerea certificatelor de către toți membrii parteneriatului. 2. Certificatele sunt în termen de valabilitate? |  |  |  |  |
| **15** | **Certificatul de cazier fiscal al solicitantului** | 1. Este anexat certificatul de cazier fiscal al solicitantului? În cazul parteneriatelor este obligatorie depunerea certificatului de către toți membrii parteneriatului. 2. Certificatul de cazier fiscal este în termen de valabilitate? |  |  |  |  |

**OBSERVAȚII**

| * Se va menționa data începerii etapei; * Se vor menționa solicitările de clarificări și răspunsurile la acestea, inclusiv cu termenele la care solicitările de clarificări au fost trimise și, respectiv, răspunsurile au fost primite de către AM; * Se vor menționa problemele identificate și observațiile OC; * Se va justifica neîndeplinirea anumitor criterii, dacă este cazul; * Se va menționa dacă cererea de finanțare a fost respinsă; * Se va menționa dacă a fost necesară realizarea medierii și concluziile acesteia. |
| --- |

1. Ex. dovedită prin foi de internare / coduri de intervenție chirurgicală (rezecții țesut malign osos / cartilaginos). [↑](#footnote-ref-1)
2. Ex. dovedită prin foi de internare / coduri de intervenție chirurgicală (rezecții țesut malign osos / cartilaginos). [↑](#footnote-ref-2)