

## 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

***"Sprijin pentru derularea programelor de îngrijire a gravidei și copilului  
- etapa I"***

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

octombrie 2017

## CUPRINS

<b>CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte</b>	<b>3</b>
<b>Informații generale</b>	<b>3</b>
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	5
1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului	6
1.3.1. Tipuri de activități eligibile care pot fi sprijinite în contextul prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice	6
1.3.2. Teme secundare FSE	8
1.3.3. Teme orizontale	9
1.3.4. Informare și publicitate proiect	10
1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili	10
1.5. Durata proiectului	10
1.6. Grup țintă	11
1.7. Indicatori specifici de program	12
1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare	15
1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului	15
1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE	16
<b>CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării</b>	<b>17</b>
2.1. Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor	17
2.2. Eligibilitatea proiectului	17
2.3. Încadrarea cheltuielilor	18
<b>CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare</b>	<b>27</b>
<b>CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor</b>	<b>27</b>
<b>CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor</b>	<b>27</b>
<b>CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor - descrierea procesului</b>	<b>27</b>
<b>CAPITOLUL 7. Anexe</b>	<b>27</b>

## 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).

Conform Eurostat în România 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%). 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: Nord Est și Sud Est. 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 STRATEGICĂ 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 se abordări inovative. Astfel de intervenții trebuie corelate cu investițiile vizând capacitatea administrativă, competitivitatea (E-sănătatea, telemedicină, cercetare) și/sau investițiile în infrastructura fizică.

#### 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 România<sup>1</sup>. Ratele mortalității infantile și materne înalte reflectă în mare măsură calitatea suboptimală a serviciilor.

Sănătatea grăvidelor 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 vârste materne  $\geq 35$  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 fetele 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 optime a acestor copii** cu dizabilități, având ca scop atât prevenirea abandonului și instituționalizarea persoanei cu dizabilități, cât și creșterea gradului de autonomie al acesteia.

<sup>1</sup> UNICEF 2005, DRG, Europerstat, 2012

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*

#### Rezultat așteptat

Principalul rezultat așteptat prin sprijinul financiar acordat în cadrul prezentului apel de proiecte îl reprezintă:

- ❖ **Nivel de competențe îmbunătățit al profesioniștilor implicați în derularea programelor de îngrijire a gravidei și copilului**

Rezultatele prezentului apel vor contribui la implementarea apelului regional "Programe regionale de îngrijire a gravidei și copilului - etapa II" și, prin urmare, la obținerea rezultatului prevăzut în POCU "Număr crescut de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii".

#### 1.2. Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte

Apelul de proiecte este un apel de tip competitiv, cu termen limită de depunere.

**SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE 11 OCTOMBRIE 2017 ORA 10.00 ȘI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE 31 IANUARIE 2018, ORA 16.00.**

Elaborarea propunerii de proiect va urma fazele mecanismului **competitiv** menționate la secțiunea I. Mecanismul competitiv (*Metodologia de verificare, evaluare și selecție a proiectelor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*<sup>2</sup>).

### 1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului

#### 1.3.1. Tipuri de activități eligibile care pot fi sprijinite în contextul prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice

Tipurile de activități eligibile care vor fi finanțate în contextul acestui apel de proiecte **AU O ACOPERIRE NAȚIONALĂ** și vor sprijini derularea în bune condiții a programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului, prin sprijinul acordat din POCU în contextul apelului OS 4.9. **"Programe regionale de îngrijire a gravidei și copilului - etapa II"**.

În etapa I, acoperirea națională va fi asigurată din următoarele perspective: aplicabilitatea metodologiei aferente activității 1, aria activității de monitorizare și control al implementării programelor de îngrijire a gravidei și copilului, analizarea datelor furnizate, precum și procentul grupului țintă aferent regiunii București Ilfov în total personal care va beneficia de formare. De asemenea, activitatea 3 va avea o acoperire națională, în sensul că nu va fi dedicată unei anume regiuni sau comunități locale.

Propunerea de proiect va include următoarele 3 tipuri de activități/ subactivități eligibile:

#### **Activitatea 1: Dezvoltarea cadrului metodologic și a registrelor naționale pentru programele regionale de îngrijire a gravidei și copilului**

Serviciile specifice vor fi organizate în cadrul unei rețele funcționale de centre de competență și de referință conform practicii recomandate pe plan european și definirea mecanismelor de colaborare între acestea, precum și cadrul metodologic (ex. metodologii/ protocoale/ proceduri de lucru etc.).

#### ► **Sub-activitatea 1.1. Dezvoltarea cadrului metodologic necesar implementării programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului**

În contextul subactivității 1.1. pot fi organizate inclusiv evenimente științifice (ex. mese rotunde, conferințe, seminarii etc) pe tema dezvoltării și implementării programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului, cu participarea experților naționali și internaționali.

De asemenea, în vederea realizării acestei sub activități, personalul implicat poate participa inclusiv la acțiuni de schimb de experiență în țări unde se implementează activități similare de îngrijire a gravidei și copilului, caz în care prin proiect vor fi decontate cheltuielile aferente (ex. *costuri de servicii pentru instituția/ instituțiile gazdă, cheltuieli de transport, cazare, diurnă pentru participanții la aceste schimburi de experiență etc.*)

În contextul acestei subactivități vor fi elaborate cel puțin următoarele documente<sup>3</sup>:

- ❖ protocoale/ proceduri de lucru;
- ❖ metodologie de derulare a programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului (strategie de testare);

<sup>2</sup> [http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programa/CU/POCU-2014/2017/Metodologia\\_de\\_evaluare\\_POCU\\_mai\\_2017\\_1.pdf](http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programa/CU/POCU-2014/2017/Metodologia_de_evaluare_POCU_mai_2017_1.pdf)

<sup>3</sup> Au rol de exemplificare, nu exhaustiv



❖ format (template/ machetă) de raport anual.

► **Sub-activitatea 1.2. Realizarea registrelor naționale de prevenire, depistare și tratament precoce prenatal**

Implementarea acestei subactivități va permite inclusiv furnizarea de situații centralizatoare cu persoanele care au beneficiat de servicii de prevenire, depistare și tratament precoce prenatal în etapa II și care pot fi folosite inclusiv pentru elaborarea cererilor de rambursare. Acestea vor prelua informațiile din formularele informative statistice (conform OMS nr. 377/2017)

► **Sub-activitatea 1.3. Monitorizarea la nivel național și controlul implementării programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului**

► **Sub-activitatea 1.4. Analizarea la nivel național a datelor obținute în urma implementării programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului prin metode statistice specifice și elaborarea de rapoarte, studii, informări cu privire la rezultatele acestuia și de propuneri de politici publice în domeniul gravidei și copilului**

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

Rapoartele vor evidenția rezultatele obținute din implementarea programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului la nivelul fiecăreia dintre regiunile de dezvoltare vizate prin apelul *"Programe regionale de îngrijire a gravidei și copilului - etapa II"*.

Institutele sau instituțiile medicale publice implicate în derularea programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului (etapa II) au obligația furnizării datelor obținute din implementarea programelor regionale către Institutul Național de Sănătate Publică în formatul solicitat de acesta și elaborat în contextul acestei activități. Aceste date/ rapoarte vor sta la baza elaborării de către Ministerul Sănătății a politicilor publice în domeniu și/ sau a oricăror rapoarte/ informări/ studii.

Subactivitățile 1.3. și 1.4. vor fi derulate până la finalizarea proiectelor regionale aferente etapei II și vor viza monitorizarea, controlul și analiza datelor.

**Activitatea 2: Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru personalul implicat în îngrijirea gravidei și copilului**

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

- **Sub-activitatea 2.1: Actualizarea și/ sau elaborarea ghidurilor educaționale, ghidurilor de practică pentru personalul implicat în domeniul de îngrijire a gravidei și copilului**
- **Sub-activitatea 2.2: Dezvoltarea de module de formare pe platforme de e-learning pentru schimburile de cunoștințe în domeniul de îngrijire a gravidei și copilului**
- **Sub-activitatea 2.3. Derularea programelor de formare profesională specifică pentru personalul implicat în domeniul de îngrijire a gravidei și copilului (nivel național, regional, județean și local), inclusiv sisteme de simulare a unor activități clinice în acest domeniu (dacă este cazul)**

Domeniul formării îl reprezintă îngrijirea gravidei și copilului și va putea include aspecte, precum: importanța controalelor prenatale și a prezentării la medicul de familie încă din primul trimestru de sarcină; importanța screeningului prenatal pentru a înlătura orice risc legat de sarcină, de posibilitatea apariției unor afecțiuni sau a unor complicații etc.

**NB1.** Beneficiarii se vor asigura că domeniile programelor de formare nu se vor suprapune cu cele finanțate în contextul Ghidului solicitantului - condiții specifice *"Formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate"*, OS 4.8.

**ATENȚIE!** Nu se va considera dublă finanțare situația în care aceeași persoană din grupul țintă va beneficia în contextul prezentului ghid de două sau mai multe sesiuni de formare diferite sau situația în care aceeași persoană din grupul țintă va beneficia de sesiuni de formare diferite (de ex. care au curriculum diferit) în proiecte diferite.

Furnizarea programelor de formare/ instruire va trebui să țină cont de calendarul<sup>4</sup> etapizat de derulare a programelor regionale de îngrijire a gravidei și copilului (etapa II).

Programele de formare vor putea cuprinde sesiuni teoretice și practice.

### **Activitatea 3: Activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă, beneficiar al serviciilor de îngrijire a gravidei și copilului**

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

Prin prezentul ghid vor fi vizate exclusiv campaniile de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel național<sup>5</sup>, iar cele la nivel regional/ local, individ sau comunitate pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare vor fi eligibile în contextul apelului *"Programe regionale de îngrijire a gravidei și copilului - etapa II"*.

**NB2.** Este obligatorie includerea tuturor celor 3 activități și a subactivităților aferente acestora în propunerea de proiect (*eligibilitate proiect*).

**NB3.** La completarea cererii de finanțare în sistemul electronic, beneficiarii sunt obligați să respecte gruparea activităților/ subactivităților conform prezentului ghid (*eligibilitate proiect*).

#### **1.3.2. Teme secundare FSE**

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

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

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

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

Tema secundară	Pondere minimă pe proiect
----------------	---------------------------

<sup>4</sup> Calendarul de implementare poate fi modificat funcție de data lansării ghidului aferent etapei II, precum și funcție de data de demarare a implementării proiectelor regionale

<sup>5</sup> Campaniile de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel național sunt cele care au o acoperire națională, prin prezentul apel nefiind eligibile campaniile dedicate unei anumite regiuni de dezvoltare sau unei anumite comunități



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/ priorității de investiții. Pentru respectiva temă secundară veți avea în vedere un buget care să reprezinte minim procentul indicat în tabel calculat la totalul cheltuielilor eligibile ale proiectului.

### Aspecte privind inovarea socială

Inovarea socială presupune dezvoltarea de idei, servicii și modele prin care pot fi mai bine abordate provocările sociale, cu participarea actorilor publici și privați, inclusiv a societății civile, cu scopul îmbunătățirii serviciilor furnizate<sup>6</sup>.

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

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

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

- crearea și consolidarea de parteneriate relevante în contextul prezentului apel, dar și pentru identificarea unor soluții practice, viabile, inovative de a furniza măsuri de screening prenatal pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile
- activități și inițiative care vizează promovarea egalității de șanse, non discriminarea etc.

Solicitanții și partenerii eligibili trebuie să evidențieze în formularul de aplicație dacă propunerea de proiect contribuie la temele secundare prezentate mai sus.

### 1.3.3. Teme orizontale

În cadrul propunerii de proiect, solicitanții vor evidenția, în secțiunea relevantă din cadrul aplicației electronice, contribuția proiectului la temele orizontale stabilite prin POCU 2014-2020. Prin activitățile propuse în cadrul proiectului trebuie asigurată contribuția la cel puțin una din temele orizontale de mai jos:

- ▶ **Egalitatea de șanse, non-discriminarea<sup>7</sup>. Egalitatea între femei și bărbați.** Tema vizează promovarea egalității de șanse, combaterea discriminării pe criterii de origine rasială sau etnică, religie sau credință, handicap, vârstă, gen sau orientare sexuală și a dificultăților de acces de orice tip și asigurarea accesului egal la serviciile de interes general.
- ▶ **Utilizarea TIC și contribuția la dezvoltarea de competențe digitale.**

<sup>6</sup> Definiție preluată de pe pagina de internet a Comisiei Europene: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1022&langId=en>

<sup>7</sup> [http://www.fonduri-ue.ro/images/files/documente-relevante/orientari\\_beneficiari/Ghid.egalitate.sanse.1.pdf](http://www.fonduri-ue.ro/images/files/documente-relevante/orientari_beneficiari/Ghid.egalitate.sanse.1.pdf)

Pentru informații privind temele orizontale se va consulta: *Ghid - integrare teme orizontale în cadrul proiectelor finanțate din FESI 2014-2020* disponibil la <http://www.fonduri-ue.ro/orientari-beneficiari>

#### 1.3.4. Informare și publicitate proiect

Conform *Metodologiei de verificare, evaluare și selecție a proiectelor*, beneficiarul este obligat să descrie în cererea de finanțare activitățile obligatorii de informare și publicitate proiect (criteriu de eligibilitate proiect) prevăzute în *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*, CAPITOLUL 9. „Informare și publicitate”, pagina 54.

**NB4.** Cheltuielile aferente activității de informare și publicitate proiect vor fi incluse la capitolul cheltuieli indirecte, iar cheltuielile aferente activității 3 la cheltuieli directe.

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

##### Solicitant eligibil:

- ▶ Institut sau instituție medicală publică, unitate cu personalitate juridică aflată în subordinea Ministerului Sănătății care se organizează și funcționează ca unitate de asistență tehnică și management pentru Programul național de sănătate a femeii și copilului

##### Parteneri eligibili:

- ▶ **Ministerul Sănătății**, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;
- ▶ **Institut sau instituție medicală publică** - unități monospitalicești publice care au în structură secții de obstetrică - ginecologie de nivel III
- ▶ **Institutele sau centrele de sănătate publică** ca instituții publice regionale sau naționale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății;
- ▶ **Universități publice de Medicină și Farmacie;**
- ▶ **Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali.**
- ▶ **ONG uri (exclusiv pentru activitatea 3)**

**NB5.** Activitatea 1 va fi realizată cu implicarea obligatorie a solicitantului (*eligibilitate proiect*).

#### 1.5. Durata proiectului

Perioada de implementare a proiectului este de maximum **36 luni**.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de **36 luni** vor fi respinse.

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

## 1.6. Grup țintă

În cadrul prezentului apel de proiecte, grupul țintă va fi selectat după cum urmează:

Activitate	Grup țintă	Cerințe specifice
<b>Activitatea 2: Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru personalul implicat în îngrijirea gravidei și copilului</b>	<b>Specialiști în furnizarea de servicii medicale</b> - Personal implicat în furnizarea serviciilor de îngrijire a gravidei și copilului (ex. medici, biologi, tehnicieni de laborator, asistenți medicali, asistenți medicali comunitari, registratori medicali, mediatorii sanitari, alt personal medical etc.)	<p>În contextul prezentului ghid este necesar ca grupul țintă aferent acestei activități <b>Specialiști în furnizarea de servicii medicale</b> - Personal implicat în furnizarea serviciilor de îngrijire a gravidei și copilului (ex. medici, biologi, tehnicieni de laborator, asistenți medicali, asistenți medicali comunitari, registratori medicali, mediatorii sanitari, alt personal medical etc.) să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții (eligibilitate grup țintă):</p> <p>A. face parte din categoria personal implicat în furnizarea de servicii de îngrijire a gravidei și copilului;</p> <p>B. este angajat într-o <u>instituție publică</u> care oferă servicii de îngrijire a gravidei și copilului (ex. spital public, autoritate de sănătate publică, institut sau instituție medicală etc.).</p> <p>Localizarea grupului țintă va fi interpretată EXCLUSIV din perspectiva locului unde se află instituția publică în care își desfășoară activitatea și cu care are încheiat un contract de muncă (<i>perioadă determinată sau nedeterminată</i>).</p> <p>La nivel de proiect este necesar ca grupul țintă să provină din instituții publice din toate cele 8 regiuni de dezvoltare ale României.</p> <p><b>Atenție!</b> Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor în grupul țintă.</p>

**Atenție!** Locul de derulare a activităților/ subactivităților proiectului (de ex. locul unde este derulată activitatea de formare profesională, sediul proiectului etc.) nu va fi luat ca reper în asocierea cheltuielilor cu regiunea de dezvoltare aferentă.

### 1.7. Indicatori specifici de program

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

#### Activitatea 1: Dezvoltarea cadrului metodologic și a registrelor naționale pentru programele regionale de îngrijire a gravidei și copilului

Indicatori de rezultat imediat				Indicatori de realizare			
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată	Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată
4S50	Regiuni mai puțin dezvoltate	Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. validate și utilizate în furnizarea serviciilor, <i>din care:</i> ▶ <i>din sectorul medical</i>	Ținta minimă pentru indicatorul 4S50 este 80% din ținta indicatorului 4S57	4S57	Regiuni mai puțin dezvoltate	Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc., <i>din care:</i> ▶ <i>din domeniul medical</i>	Ținta minimă a indicatorului de realizare 4S57 este de 3

**Atenție!** Fiind un proiect cu acoperire națională, în cazul indicatorilor de realizare/ rezultat care vizează instrumente/ proceduri/ mecanisme etc., aceștia vor fi raportați EXCLUSIV pentru regiunile mai puțin dezvoltate (tipul de regiune care asigură cea mai mare parte a finanțării).

## Activitatea 2: Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru personalul implicat în îngrijirea gravidei și copilului

Indicatori de rezultat imediat				Indicatori de realizare			
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată	Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată
4S48	Regiuni mai puțin dezvoltate	Persoane care și-au îmbunătățit nivelul de calificare/ certificate urmare a sprijinului primit, <i>din care:</i>	Ținta minimă pentru indicatorul 4S48 este 80% din ținta indicatorului 4S55.	4S55	Regiuni mai puțin dezvoltate	Persoane care beneficiază de formare/ schimb de bune practici etc., <i>din care:</i>	Pentru indicatorul 4S55 minimul obligatoriu la nivel de proiect este de <b>200</b> persoane ( <i>eligibilitate proiect</i> ), din care: <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Regiuni mai puțin dezvoltate - 90%</li> <li>▶ Regiune dezvoltată - 10%.</li> </ul> <b>Atenție!</b> Proiectele care nu vor avea acoperire NAȚIONALĂ în sensul menționat mai sus nu sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte.
	Regiuni mai dezvoltate	▶ <i>din sectorul medical</i> ▶ <i>Sectorul socio-medical</i>			Regiuni mai dezvoltate	▶ <i>Sectorul medical</i> ▶ <i>Sectorul socio-medical</i>	

**Atenție!** Fiind un proiect cu acoperire națională, în cazul indicatorilor de realizare/ rezultat care vizează persoane care beneficiază de formare (*ex. medici, biologi, tehnicieni de laborator, asistenți medicali, asistenți medicali comunitari, registratori medicali, mediatori sanitari, alt personal medical etc.*), aceștia vor fi raportați EXCLUSIV funcție de localizarea instituției publice în care își desfășoară activitatea și cu care are încheiat un contract de muncă (perioadă determinată sau nedeterminată) și NU funcție de locul unde se furnizează programul de formare.

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

**Atenție!** Locul de derulare a activităților/ subactivităților proiectului (de ex. locul unde este derulată activitatea de formare profesională, sediul proiectului etc.) nu va fi luat ca reper în asocierea cheltuielilor cu regiunea de dezvoltare aferentă.

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

La nivelul fiecărui proiect vor trebui stabilite ținte după cum urmează:

- ▶ pentru indicatorul de realizare 4S55, cât și pentru indicatorul de rezultat 4S48, țintele sunt stabilite atât pentru regiunile mai puțin dezvoltate, cât și pentru regiunea mai dezvoltată București - Ilfov;
- ▶ pentru indicatorul de realizare 4S57, cât și pentru indicatorul de rezultat 4S50, țintele sunt stabilite exclusiv pentru regiunile mai puțin dezvoltate.

#### **Raportarea indicatorilor:**

Conform Regulamentului (UE) nr. 1304/2013, „Participanți” sunt *persoanele care beneficiază în mod direct de o intervenție din FSE, care pot fi identificate și cărora li se pot solicita caracteristicile, și pentru care sunt angajate cheltuieli specifice. Alte persoane nu vor fi clasificate ca participanți.*

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

Toate datele aferente indicatorilor privind participanții trebuie raportate conform atributelor menționate în anexa I a Regulamentului FSE nr. 1304/2013.

Solicitantul va putea selecta dintr-o listă predefinită în aplicația informatică indicatorii aferenți cererii de propuneri de proiecte și va completa ținte pentru acei indicatori pentru care se solicită acest lucru, așa cum i se va semna și în sistemul informatic.

#### **Funcție de tipul de activități prevăzute, toți indicatorii menționați în prezentul apel de proiecte sunt obligatorii.**

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

#### **1.7. Alocarea financiară stabilită**

În cadrul prezentului apel de proiecte implementat prin aplicarea procedurii competitive și lansat în contextul Axei Prioritare 4, PI 9.iv, OS 4.9 din cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, bugetul alocat este de **3.000.000** euro (contribuția UE + contribuția națională) la nivelul categoriilor de regiuni după cum urmează:

- ▶ pentru **regiunile mai puțin dezvoltate** (Nord-Est, Nord-Vest, Vest, Sud-Vest Oltenia, Centru, Sud-Est și Sud-Muntenia), suma totală disponibilă este de 2.661.203,20 euro, din care contribuția UE este de 2.262.022,72 euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de 399.180,48 euro (corespunzând unei contribuții naționale de 15%);
- ▶ pentru **regiunea dezvoltată** (București-Ilfov), suma totală disponibilă este de 338.796,80 euro, din care contribuția UE este de 271.037,44 euro (corespunzând unei contribuții UE de 80%), iar contribuția națională este de 67.759,36 euro (corespunzând unei contribuții naționale de 20%).



### **1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare**

Cursul de schimb care va fi utilizat pentru stabilirea acestei valori este cursul Inforeuro aferent lunii octombrie 2017, respectiv **1 EURO = 4.6003 RON.**

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

- ▶ Valoarea maximă eligibilă a unui proiect este de 3.000.000 euro.

În contextul prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice va fi aprobat un singur proiect.

### 1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE

Valoarea cofinanțării private proprii se stabilește în funcție de tipul entității care are calitatea de solicitant sau, după caz, în funcție de tipul fiecărei entități care are calitatea de partener, aplicată la valoarea totală eligibilă pe care o gestionează în cadrul proiectului, după cum urmează:

AP/ PI	Regiuni de dezvoltare	Co-finanțare a UE %	Co-finanțarea națională (publică+ proprie)%, din care:	Ordonatori de credite ai bugetului de stat, bugetului asigurărilor sociale de stat și ai bugetelor fondurilor speciale și entitățile aflate în subordine sau în coordonare finanțate integral din bugetele acestora	Instituții publice finanțate integral din venituri proprii sau parțial de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat sau bugetelor fondurilor speciale		Instituțiile de învățământ superior acreditate care nu fac parte din categoriile anterioare de beneficiari		Beneficiari persoane juridice de drept privat fără scop patrimonial	
				Cofinanțare publică %	Cofinanțare proprie %	Cofinanțare publică %	Cofinanțare proprie %	Cofinanțare publică %	Cofinanțare proprie %	Cofinanțare publică %
AP 4 PI 9.iv	Regiune mai puțin dezvoltată	85	15	15	2	13	2	13	0	15
	Regiune mai dezvoltată	80	20	20	2	18	2	18	0	20

Pentru proiectele finanțate în contextul prezentului ghid, valoarea eligibilă a proiectului, contribuția privată proprie, cofinanțarea UE, asistența financiară nerambursabilă solicitată vor fi defalcate automat de sistemul informatic pe cele două tipuri de regiuni de dezvoltare (Regiuni mai puțin dezvoltate/ Regiune mai dezvoltată) în baza unei pro-rata (pentru regiunea dezvoltată - 11,29322655%, iar pentru regiunile mai puțin dezvoltate - 88,70677345% din total).

## CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării

### 2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor

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

### 2.2. Eligibilitatea proiectului

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

### 2.3. Încadrarea cheltuielilor

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

**NB.** În contextul prezentului ghid decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri reale.

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
<b>Cheltuieli directe</b>			
<b>Cheltuielile eligibile directe</b> 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			
<b>Cheltuielile eligibile directe</b>	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 altele decât management de proiect.
	27-Cheltuieli deplasarea cu	98-Cheltuieli cu deplasarea pentru personal propriu și experți implicați în implementarea proiectului	► Cheltuieli pentru cazare ► Cheltuieli cu diurna personalului propriu ► Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port și locul delegării ori locul de cazare, precum și transportul efectuat pe distanța dintre locul de cazare și locul delegării) ► Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării
		97-Cheltuieli cu deplasarea pentru	► Cheltuieli pentru cazare

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
		participanți - grup țintă	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Cheltuieli cu diurna</li> <li>▶ 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)</li> <li>▶ Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării</li> </ul>
	29-Cheltuieli cu servicii	100 - cheltuieli pentru consultanță și expertiză, inclusiv pentru elaborare PMUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Cheltuieli aferente diverselor achiziții de servicii specializate, pentru care beneficiarul nu are expertiza necesară (ex. formare profesională, etc.).</li> <li>▶ Cheltuielile pentru achiziționarea sau realizarea de studii, cercetări de piață, analize</li> <li>▶ Cheltuielile aferente pregătirii documentației de licitație, organizării și derulării procedurilor de achiziție publică efectuate în cadrul proiectului.</li> </ul>
		104 - cheltuieli cu servicii pentru organizarea de evenimente și cursuri de formare	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Cheltuielile efectuate pentru organizare de evenimente de genul: conferințe (altele decât cele pentru informare și comunicare), cursuri de instruire, seminarii, mese rotunde, ateliere de lucru, cursuri de formare care pot include: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cheltuieli pentru cazare, masă, transport;</li> <li>○ Cheltuieli pentru taxe și asigurări ale persoanelor din grupul țintă și a altor persoane care participă/contribuie la realizarea activităților proiectului;</li> <li>○ Cheltuieli pentru închiriere sală, echipamente/dotări;</li> <li>○ Cheltuieli pentru onorarii aferente lectorilor/ moderatorilor/ vorbitorilor cheie în cadrul unui eveniment, precum și persoane care participă/contribuie la realizarea evenimentului;</li> <li>○ Cheltuieli cu servicii de formare;</li> <li>○ Cheltuieli pentru servicii de traducere și interpretariat aferente activităților realizate;</li> <li>○ Cheltuieli pentru editare/ tipărire/ multiplicare materiale pentru evenimente;</li> <li>○ Servicii de catering;</li> <li>○ Servicii de sonorizare;</li> <li>○ Servicii de transport de materiale și echipamente;</li> </ul> </li> </ul>
	11-Cheltuieli cu taxe/ abonamente/	32 - cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Cheltuielile pentru achiziția de publicații/abonamente la publicații, cărți relevante pentru obiectul de activitate al beneficiarului, în format tipărit și/sau electronic,</li> </ul>

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru implementarea proiectului:	autorizații/ garanții bancare necesare pentru implementarea proiectului	<p>precum și cotizațiile pentru participarea la asociații.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Achiziționare de reviste de specialitate, materiale educaționale relevante pentru operațiune, în format tipărit, audio și/ sau electronic;</li> <li>▶ Taxe de eliberare a certificatelor de calificare/ absolvire;</li> <li>▶ Taxe de participare la programe de formare/ educație;</li> <li>▶ Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare;</li> <li>▶ Taxe notariale.</li> </ul>
	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"> <li>▶ Materiale consumabile;</li> <li>▶ Cheltuieli cu materii prime și materiale necesare derulării cursurilor practice;</li> <li>▶ Materiale direct atribuibile susținerii activităților de educație și formare;</li> <li>▶ Papetărie;</li> <li>▶ Cheltuieli cu materialele auxiliare;</li> <li>▶ Cheltuieli cu materialele pentru ambalat;</li> <li>▶ Cheltuieli cu alte materiale consumabile;</li> <li>▶ Multiplicare.</li> </ul>
	23-Cheltuieli cu hrana	81-Cheltuieli cu hrana	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Cheltuieli cu hrana pentru participanți (grup țintă) și alți participanți la activitățile proiectului</li> </ul>
	43 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare funcționării structurilor operaționalizate în cadrul proiectului	165 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare structurii	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Utilități: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ apă și canalizare;</li> <li>○ servicii de salubritate;</li> <li>○ energie electrică;</li> <li>○ energie termică și/sau gaze naturale;</li> </ul> </li> <li>▶ telefoane, fax, internet, acces la baze de date;</li> </ul>



	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ servicii poștale și/sau servicii curierat.</li> <li>▶ Servicii de administrare a clădirilor: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ întreținerea curentă;</li> <li>○ asigurarea securității clădirilor;</li> <li>○ salubritate și igienizare.</li> </ul> </li> <li>▶ Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ întreținere echipamente;</li> <li>○ reparații echipamente;</li> <li>○ întreținere mijloace de transport;</li> <li>○ reparații mijloace de transport.</li> </ul> </li> <li>▶ Arhivare documente</li> <li>▶ Amortizare active</li> <li>▶ Cheltuieli financiare și juridice (notariale):</li> <li>▶ Prime de asigurare bunuri (mobile și imobile)</li> <li>▶ Prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO)</li> </ul>
	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"> <li>▶ Închiriere sedii, inclusiv depozite</li> <li>▶ Închiriere spații pentru desfășurarea diverselor activități ale operațiunii</li> <li>▶ Închiriere echipamente</li> <li>▶ Închiriere vehicule</li> <li>▶ Închiriere diverse bunuri</li> </ul>
	4-Cheltuieli de leasing	8-Cheltuieli de leasing fără achiziție	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Rate de leasing plătite de utilizatorul de leasing pentru: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Echipamente</li> </ul> </li> </ul>

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vehicule</li> <li>○ Diverse bunuri mobile și imobile</li> </ul>
	22 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale	76 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Concesiuni, brevete, licențe, mărci comerciale, drepturi și active similare, aplicații informatice</li> </ul>
	28-Cheltuieli de tip FEDR	161 - cheltuieli cu construcții, inclusiv reabilitare/ modernizare clădiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Instalații tehnice</li> <li>▶ Echipamente tehnologice (mașini, utilaje și instalații de lucru)</li> <li>▶ Utilaje și echipamente tehnologice și funcționale</li> <li>▶ Alte echipamente: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Echipamente de calcul și echipamente periferice de calcul</li> <li>○ Cablare rețea internă</li> <li>○ Achiziționare și instalare de sisteme și echipamente pentru persoane cu dizabilități</li> <li>○ Mobilier, birotică, echipamente de protecție a valorilor umane și materiale</li> <li>○ Alte cheltuieli pentru investiții</li> </ul> </li> <li>▶ Cheltuieli pentru avize, acorduri, autorizații: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Taxe pentru obținerea/ prelungirea valabilității certificatului de urbanism;</li> <li>○ Taxe pentru obținerea/ prelungirea valabilității autorizației de construcție;</li> </ul> </li> <li>▶ Obținerea avizelor și acordurilor pentru racorduri și bransamente la rețelele publice de apă, canalizare, gaze, termoficare, energie electrică, telefonie;</li> <li>▶ Obținerea acordului de mediu;</li> <li>▶ Obținerea avizului PSI;</li> <li>▶ Obținerea avizelor sanitare de funcționare.</li> <li>▶ Cheltuieli privind proiectarea și ingineria:</li> </ul>

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Plata verificării tehnice a proiectului;</li> <li>▶ Cheltuieli pentru asigurarea utilităților și/sau reabilitarea și modernizarea utilităților: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Alimentare cu apă, canalizare;</li> <li>○ Alimentare cu gaze naturale;</li> <li>○ Agent termic;</li> <li>○ Căi de acces;</li> <li>○ Facilități de acces pentru persoane cu dizabilități;</li> <li>○ Energie electrică.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Cheltuieli directe</b> <b>Cheltuielile eligibile directe</b> reprezintă cheltuieli care pot fi atribuite unei anumite activități individuale din cadrul proiectului și pentru care este demonstrată legătura cu activitatea în cauză			
<b>Cheltuieli generale de administrație (Cheltuieli indirecte)</b> <b>Cheltuieli generale de administrație (Cheltuielile eligibile indirecte)</b> 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:
<b>Cheltuieli eligibile indirecte</b>	10-Cheltuieli generale de administrație	30-Cheltuieli generale de administrație (indirecte pe bază de costuri reale)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Salarii aferente experților suport pentru activitatea managerului de proiect</li> <li>▶ Salarii aferente personalului administrativ și auxiliar</li> <li>▶ Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale și cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați și angajatori).</li> <li>▶ Chirie sediu administrativ al proiectului</li> <li>▶ Plata serviciilor pentru medicina muncii, prevenirea și stingerea incendiilor, sănătatea și securitatea în muncă pentru personalul propriu</li> <li>▶ Cheltuieli cu dezvoltarea de aplicații informatice</li> </ul>

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Cheltuieli de consultanță și expertiza de care beneficiarul are nevoie pentru derularea corespunzătoare a managementului de proiect (expertiza financiară, achiziții publice)</li> <li>▶ Utilități: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) apă și canalizare</li> <li>b) servicii de salubritate</li> <li>c) energie electrică</li> <li>d) energie termică și/sau gaze naturale</li> <li>e) telefoane, fax, internet, acces la baze de date</li> <li>f) servicii poștale și/sau servicii curierat</li> </ul> </li> <li>▶ Servicii de administrare a clădirilor: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) întreținerea curentă</li> <li>b) asigurarea securității clădirilor</li> <li>c) salubritate și igienizare</li> </ul> </li> <li>▶ Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) întreținere echipamente</li> <li>b) reparații echipamente</li> <li>c) întreținere mijloace de transport</li> <li>d) reparații mijloace de transport</li> </ul> </li> <li>▶ Amortizare active <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Conectare la rețele informatice</li> <li>▶ Arhivare documente</li> <li>▶ Cheltuieli aferente procedurilor de achiziție</li> </ul> </li> <li>▶ Multiplicare, cu excepția materialelor de informare și publicitate</li> <li>▶ Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare</li> </ul>

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Taxe notariale</li> <li>▶ Abonamente la publicații de specialitate</li> <li>▶ Cheltuieli financiare și juridice (notariale): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ prime de asigurare bunuri (mobile și imobile)</li> <li>○ asigurarea medicală pentru călătoriile în străinătate,</li> <li>○ prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO)</li> <li>○ cheltuieli aferente deschiderii, gestionării și operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului</li> </ul> </li> <li>▶ Materiale consumabile: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ cheltuieli cu materialele auxiliare</li> <li>○ cheltuieli cu materialele pentru ambalat</li> <li>○ cheltuieli cu alte materiale consumabile</li> </ul> </li> <li>▶ Producția materialelor publicitare și de informare</li> <li>▶ Tipărirea/multiplicarea materialelor publicitare și de informare</li> <li>▶ Difuzarea materialelor publicitare și de informare</li> <li>▶ Dezvoltare/adaptare pagini web</li> <li>▶ Închirierea de spațiu publicitar</li> <li>▶ Alte activități de informare și publicitate</li> </ul>
			Cheltuielile generale de administrație vor fi decontate pe baza de costuri reale, în baza documentelor justificative

**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.

#### Reguli generale și specifice de decontare



Cu privire la eligibilitatea cheltuielilor pentru achiziția de echipamente și pentru închirieri și leasing, trebuie respectate și plafoanele stabilite prin *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*.

La nivel de proiect pot fi decontate cheltuieli plafonate procentual, după cum urmează:

- ▶ **cheltuieli de tip FEDR** aferente cheltuielilor directe ale proiectului: maximum 10% din cheltuielile directe eligibile ale proiectului.
- ▶ **cheltuielile generale de administrație (cheltuieli indirecte pe bază de costuri reale)** vor fi decontate ca maximum 15% din cheltuielile directe ale proiectului.



### CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare

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

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

Selecția proiectelor se efectuează în conformitate cu prevederile:

- ▶ Documentului *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*<sup>8</sup>
- ▶ *Metodologiei de evaluare și selecție a proiectelor POCU- modificată în mai 2017*<sup>9</sup>
- ▶ *Criteriile de verificare a conformității administrative și a eligibilității*
- ▶ *Criteriile de evaluare și selecție*

În contextul prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice va fi aprobat un singur proiect.

### CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor

Procesul de soluționare a contestațiilor se desfășoară în conformitate cu prevederile Metodologiei de verificare, evaluare și selecție a proiectelor POCU.

### CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor - descrierea procesului

Procesul de contractare se desfășoară în conformitate cu prevederile *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020* disponibil la <http://www.fonduri-ue.ro/pocu-2014#implementare-program>.

### CAPITOLUL 7. Anexe

**Anexa 1: Definițiile indicatorilor specifici de rezultat și realizare**

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

**Anexa 3: Criterii de evaluare și selecție**

**Anexa 4: Cadrul strategic și cadrul legal aplicabil**

<sup>8</sup> <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/20.04/ORIENTARI.GENERALE.POCU.pdf>

<sup>9</sup> [http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia\\_de\\_evaluare\\_POCU\\_mai\\_2017\\_1.pdf](http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia_de_evaluare_POCU_mai_2017_1.pdf)