



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

"Organizarea de programe de depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente"

AP 4/ PI 9.iv/ OS 4.9

AUGUST 2017



UNIUNEA EUROPEANĂ



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 care pot fi sprijinite în contextul prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice.....	7
1.3.2. Teme secundare FSE.....	9
1.3.3 Teme orizontale	10
1.3.4. Informare și publicitate proiect	10
1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili.....	11
1.5. Durata proiectului	11
1.6. Grup țintă	12
1.8. Indicatori specifici de program.....	15
1.7. Alocarea financiară stabilită	18
1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare.....	18
1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului.....	18
1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE	19
CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării.....	20
2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor	20
2.2. Eligibilitatea proiectului.....	20
2.3. Încadrarea cheltuielilor.....	21
CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare	29
CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor.....	29
CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor	29
CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor - descrierea procesului	29
CAPITOLUL 7. Anexe	29



UNIUNEA EUROPEANĂ



CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte

Informații generale

Tuberculoza, inclusiv tuberculoza latentă reprezintă o amenințare majoră de sănătate publică în România, fapt unanim recunoscut și, după cum afirmă Organizația Mondială a Sănătății (OMS), *„Angajamentul politic în România este limitat și trebuie consolidat pentru a asigura sprijinul adecvat pentru Programul Național de Control al Tuberculozei (PNCT).”*

Protejarea sănătății tuturor românilor necesită prioritizarea Tuberculozei (TB), inclusiv a tuberculozei latente (TBL), ca problemă majoră de sănătate publică în România, având în vedere că TB afectează negativ viețile a mii de români, în special unii dintre cei mai vulnerabili cetățeni: cei provenind din zonele rurale, cei cu situație economică precară și cei fără adăpost. În martie 2015, Guvernul României a aprobat Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2015-2020 (aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 121 din 2015) ca prim pas în vederea eliminării până în anul 2050 a tuberculozei, inclusiv a tuberculozei latente. Obiectivul general al Strategiei este de a reduce dramatic incidența și mortalitatea TB, inclusiv a TB latente, până în 2020 și este bazat pe trei direcții de acțiune:

- ❖ Servicii integrate de prevenire și asistență centrată pe pacient;
- ❖ Dezvoltare și implementare de politici pentru controlul TB, inclusiv al TB latente în România;
- ❖ Cercetare inovativă și strategii bazate pe dovezi

Determinanții structurali cheie ai epidemiologiei TB, inclusiv ai TB latente, includ inegalități socio-economice globale, mobilitate crescută a populației, urbanizarea rapidă și creșterea populației. Aceste condiții dau naștere distribuțiilor inegale ale determinanților sociali cheie ai TB, inclusiv nesiguranța alimentară și malnutriția, condiții proaste de locuire și de mediu, precum și bariere financiare, geografice și culturale în calea accesului la servicii medicale. La rândul său, distribuția TB, inclusiv a TB latente în rândul populației reflectă distribuția acestor determinanți sociali, factori cheie de risc pentru TB în România, care influențează cele patru etape ale patogenezei TB, inclusiv a TB latente: expunerea la infecție, progresul bolii, diagnostic, tratament întârziat sau neadecvat, aderența slabă la tratament și consecutiv, succesul redus al tratamentului. De exemplu, ventilația deficitară și supraaglomerarea din locuințe și spații de lucru cresc probabilitatea ca persoanele neinfectate să fie expuse la infecția cu TB. Sărăcia, malnutriția și inaniția pot crește sensibilitatea la infecție, îmbolnăvirea și gravitatea rezultatului clinic. Persoanele cu simptome de TB, inclusiv de TB latentă cum ar fi tusea persistentă, se confruntă adesea cu bariere sociale și economice semnificative, care întârzie contactul cu sistemul medical în cadrul căruia se poate stabili un diagnostic adecvat, dar și cu dificultăți în ceea ce privește transportul la unitățile medicale, teama de stigmatizare în eventualitatea în care solicită un diagnostic de TB și lipsa sprijinului social în a apela la servicii medicale atunci când se îmbolnăvesc.

Chiar dacă au fost înregistrate progrese, România continuă să înregistreze unele dintre cele mai mari procente de TB, inclusiv de TB latentă, din țările europene UE/EEA, atât în privința cazurilor noi, cât și recăderilor. România continuă să înregistreze cele mai mari rate ale TB, inclusiv ale TB latente din Regiunea Europeană a OMS raportând anual aproape 12.000 cazuri noi (12.498 în 2014/ 12.001 în 2015) și 1.055 decese în 2015. România are cel mai mare număr de cazuri de tuberculoză multi-drog rezistentă (TB-MDR) din UE 28 și un număr estimat de decese cauzate de TB de aproape 7 ori mai mare decât media EU/ EEA (5,5‰, respectiv 0,8‰ - date din 2014). În conformitate cu estimările OMS pentru România, o medie de 2,9% și 11,6% din cazurile de TB cu tratament anterior au avut TB MDR în 2011, ceea ce corespunde unui număr de peste 1.000 din cazurile TB MDR. Se estimează că 11% din cazurile de TB MDR au tuberculoză

extrem de rezistentă la medicamente (TB XDR), ceea ce înseamnă că în România, în 2011, ar fi trebuit diagnosticate peste 110 cazuri de tuberculoză extrem de rezistentă la medicamente (TB XDR). Chiar dacă cazurile de decese cauzate de TB au scăzut în România de la 6‰ în 2012 la 5,3‰ în 2015, cele mai afectate persoane sunt cele din zonele rurale, din regiunile sărace, bărbații, romii și persoanele fără adăpost. Aproximativ 4,3% din cazurile noi se înregistrează în rândul copiilor și o treime din cazurile de culturi pozitive în rândul grupelor de vârstă 15-34 ani.

TB, inclusiv TB latentă, afectează în mod disproporționat pe românii săraci și pe cei care nu au un loc de muncă. Populația romă minoritară este disproporționat mai săracă decât majoritatea românilor, așa încât 75% dintre romi trăiesc în sărăcie, în comparație cu un procent total de 32,2% dintre români. De asemenea, romii sunt afectați și de procente mai mari de TB, inclusiv TB latentă, în comparație cu populația generală, cu de până la patru ori mai mult la adulții cu vârsta de 55-64¹. Românii săraci se confruntă cu obstacole și dificultăți mai mari în accesarea asistenței medicale și plata tratamentului. Prin urmare, diagnosticul poate fi întârziat, ceea ce permite TB, inclusiv TB latente, să se transforme într-o boală gravă. Pe de altă parte, există un număr estimativ de 11.000 de persoane fără adăpost în România, dintre acestea 5.000-6.000 în București. Un studiu din 2011 estimează că prevalența TB în rândul persoanelor fără adăpost din București este de 6.700 de cazuri la 100.000 sau de 50 de ori mai mare decât prevalența în populația generală.

Astfel, majoritatea pacienților cu TB, inclusiv TB latentă, sunt persoane cu statut socio-economic scăzut, care trăiesc în condiții și medii sărace, nesigure sau în zone rurale izolate și îndepărtate. Cel mai adesea, combinația dintre TB, inclusiv TB latentă și sărăcie conduce la: izolarea de familie și prieteni; lipsa informațiilor despre sprijinul și serviciile disponibile; confruntare cu probleme în satisfacerea nevoilor de bază și în accesul la servicii de sănătate; imposibilitatea cumpărării de alimente, medicamente sau imposibilitatea mersului la medic; pierderea serviciului și îndatorare; lipsa aderenței la tratament și întreruperea acestuia pentru a se reîntoarce la muncă în vederea sprijinirii familiei etc.

Prin urmare, progresul în controlul tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente, în România, precum și în alte părți ale spațiului economic european, necesită investiții în consolidarea elementelor principale ale programului național de control al tuberculozei (diagnostic, tratament și prevenție), dar și abordarea determinantilor sociali ai tuberculozei, inclusiv ai tuberculozei latente

Asigurarea diagnosticului timpuriu, urmat de regimuri de tratament anti-TB neîntrerupte, complete și de calitate, tratament sub directă observație (DOT) și stimulente (financiare, alimente) pentru pacienți, în vederea creșterii aderenței la tratament, vor conduce la o rată mai bună de succes al tratamentului în rândul pacienților cu TB, inclusiv TB latentă, care astfel se pot întoarce la serviciu, redevenind cetățeni productivi. În plus, intervențiile de prevenire în comunitățile rurale sărace, vor contribui la o adresabilitate crescută a acestor populații față de serviciile de asistență medicală primară, la scăderea numărului de îmbolnăviri cu TB, inclusiv TB latentă, scăderea stigmatizării și discriminării pacienților cu TB, inclusiv TB latentă și a familiilor acestora, precum și la un statut social și economic îmbunătățit al membrilor comunității.

Prin intervenții de depistare precoce și active în rândul grupurilor vulnerabile, simultan cu practicile îmbunătățite de control al infecției din unitățile sanitare și din laboratoare, România va depista cazurile mai devreme și va preveni transmiterea continuă a tuberculozei, inclusiv tuberculoză latentă

Serviciile medicale oferite în asistența medicală primară reprezintă unul dintre pilonii esențiali în îmbunătățirea accesibilității, calității și continuității actului medical. De exemplu, rata de abandon a tratamentului variază între 6% (pentru cazurile noi) și peste 25% (pentru pacienții cu tuberculoză rezistentă). Una dintre cauzele abandonului este inexistența unor servicii de

¹ Conform European Roma Rights Centre, octombrie 2013

asistență medicală primară, precum și medico-psiho-socială care să ajute pacientul pe tot parcursul tratamentului, pentru a face față efectelor adverse extrem de severe ale medicamentelor, lipsa mijloacelor materiale pentru asigurarea transportului zilnic al pacientului la medic, lipsa unei alimentații adecvate absolut necesare vindecării (minim 4.000 de calorii/zi), lipsa mijloacelor materiale pentru procurarea medicamentelor complementare pentru tratamentul efectelor adverse. Conform studiilor², pe perioada administrării medicației pacienților cu tuberculoză, inclusiv tuberculoză latentă au nevoie de suport medical, psihologic și social, pentru încheierea cu succes a tratamentului.

Pentru a opri răspândirea TB, inclusiv TB latentă, un aspect critic este depistarea și tratarea TB, inclusiv TB latentă la grupurile cu risc mare. O strategie de a realiza acest lucru este identificarea activă a cazurilor. Anterior, România a utilizat strategii active de identificare a cazurilor, dar nu a dezvoltat niciodată o strategie cuprinzătoare sau criterii pentru identificarea/ depistarea cazurilor în rândul grupurilor vulnerabile, inclusiv deținuți, persoane fără adăpost, utilizatori de droguri injectabile și persoane sărace din mediul rural/ urban.

Peste această situație planează problema tot mai mare a TB multidrog rezistente (TB MDR) și alte provocări care amenință să anuleze succesele recente ale controlului TB, inclusiv ale TB latente cu costuri umane și financiare severe. Unele dintre provocările semnificative care vor beneficia de răspuns și rezolvare specifice în următorii cinci ani includ abordarea următoarelor aspecte:

- ❖ Lipsa testelor rapide pentru TB MDR, care să asigure diagnostic rapid și corect;
- ❖ Tratament deficitar pentru pacienții cu TB MDR, cu excepția cohorței de TB MDR aflate în tratament în cadrul Fondului Global, cauzat de lipsa medicamentelor de linia a doua (MLD);
- ❖ Lipsa frecvență a medicamentelor de linia a 2-a din cauza deficiențelor din sistemul de achiziție a medicamentelor;
- ❖ Spitalizarea costisitoare și adesea nenecesară a pacienților cu TB, inclusiv cu TB latentă, ceea ce consumă resursele limitate;
- ❖ Măsurile insuficiente de control al infecției TB, inclusiv a TB latente în spitale și laboratoare, ducând la expunerea pacienților, a familiilor acestora și a cadrelor medicale la riscuri crescute de infectare cu TB;
- ❖ Inconsistență în administrarea tratamentului sub directă observație (DOT) în ambulatoriu atât pentru cazurile sensibile, cât și pentru cele rezistente;
- ❖ Sprijin social și psihologic limitat pentru pacienții cu TB, inclusiv TB latentă;
- ❖ Activități de prevenire și educație în rândul grupurilor sărace și vulnerabile insuficient implementate;
- ❖ Screeningul, diagnosticul și tratamentul TB, inclusiv TB latentă în rândul grupurilor la risc crescut sunt insuficient abordate;

Forță de muncă specializată în domeniul controlului TB, inclusiv TB latentă insuficientă și lipsa unei metode sistematice de dezvoltare a abilităților și capacității personalului.

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

► Axa prioritară 4: Incluziunea socială și combaterea sărăciei

² Raportul de cartografiere a nevoilor pacienților cu TB din România - iunie 2014



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

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

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

Rezultat așteptat

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

- **Număr crescut de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii**

Principalele rezultate așteptate prin sprijinul financiar acordat în cadrul prezentului apel de proiecte îl reprezintă:

- Minim 70.000 persoane vor beneficia de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce (screening)/ diagnostic și/ sau tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente.
- Minim 14.000 de persoane, cu trimitere la specialist după ce au beneficiat de serviciul preventiv/(screening)/ diagnostic / tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente.
- Nivel de competențe îmbunătățit al profesioniștilor implicați în prevenirea, depistarea precoce (screening), diagnosticul și tratamentul precoce al tuberculozei (ex. psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari etc.)

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

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

SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE 1 SEPTEMBRIE 2017 ORA 10.00 ȘI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE 31 OCTOMBRIE 2017, ORA 16,00.

Elaborarea propunerii de proiect va urma fazele mecanismului non-competitiv menționate la secțiunea 3. Mecanismul non-competitiv - **Metodologia de verificare, evaluare și selecție a proiectelor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020**³

1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului

³ http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia_de_evaluare_POCU_mai_2017_1.pdf

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 sunt în principal cele care vizează furnizarea serviciilor de sănătate esențiale orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce al tuberculozei

Astfel, în funcție de structura proiectului non-competitiv, propunerile de proiecte vor putea include următoarele tipuri de activități eligibile:

Activitatea 1: Elaborarea metodologiei de screening al populației pentru depistarea tuberculozei, inclusiv a tuberculozei latente, în vederea asigurării unui standard unitar de realizare a screeningului la nivel național și consolidării controlului tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente în România prin aplicarea de metode medicale de screening al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente având ca principal rol depistarea bolii încă din stadiile incipiente ale instalării.

Activitatea 2: Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce (screening), diagnosticul și tratamentul precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente (*ex. psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatorii sanitari etc.*)

- ▶ **Sub-activitatea 2.1.** Elaborare curriculum de formare pe baza metodologiei realizate la nivel național și acreditarea acestuia conform normelor în vigoare;
- ▶ **Sub-activitatea 2.2.** Derularea programului de formare pentru profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce, diagnosticul și tratamentul precoce al tuberculozei, inclusiv al TB latente (*ex. psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatorii sanitari etc.*)
- ▶ **Sub-activitatea 2.3.** Participarea profesioniștilor implicați în prevenirea, depistarea precoce, diagnosticul și tratamentul precoce al TB, inclusiv al TB latente (*ex. psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatorii sanitari etc.*) la schimb de experiență/ schimb de bune practici în State Membre ale UE.

Programele de formare vor putea cuprinde sesiuni teoretice și practice.

NB1. Beneficiarii se vor asigura că nu va exista o suprapunere a grupului țintă vizat prin acest proiect non-competitiv cu cel finanțat în contextul Ghidului solicitantului - condiții specifice *"Formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate"* OS 4.8. (eligibilitate proiect). Astfel, în contextul prezentului ghid nu este eligibil ca și grup țintă personalul medical implicat în furnizarea programului prioritar de sănătate din domeniul tuberculozei, acesta fiind eligibil în cadrul intervențiilor finanțate prin apelul POCU/91/4/4.8 *Îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sectorul medical.*

Activitatea 3: Furnizarea serviciilor de sănătate esențiale orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente

În cazul acestei activități/acestor sub-activități, grupul țintă format din *Persoane aparținând grupurilor vulnerabile care vor beneficia de programe de sprijin (screening)* poate beneficia de următoarele servicii:

- ▶ **Sub-activitatea 3.1.** Desfășurarea acțiunilor aferente achiziționării echipamentului necesar derulării activităților/ sub-activităților de screening al tuberculozei, inclusiv al TB latentă (ex. caravane mobile, aparatură radiologică necesară derulării acțiunilor de screening)

NB2. În situația în care proiectul non-competitiv va include sub-activitatea 3.1., beneficiarul final al echipamentului achiziționat în contextul acestei sub-activități va fi EXCLUSIV solicitantul - Institutul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta (*element eligibilitate proiect*)

- ▶ **Sub-activitatea 3.2.:** Activități de sprijin destinate grupului țintă (*Persoane aparținând grupurilor vulnerabile care vor beneficia de programe de sprijin (screening)*) ex. identificare, măsuri de acompaniere pentru grupul țintă care va beneficia de sprijin (ex. asigurare costuri de transport pentru grupul țintă, acordarea de subvenții pe întreaga durată a tratamentului etc.)
- ▶ **Sub-activitatea 3.3.** Derularea screeningului la nivel național⁴, pe baza metodologiei specifice, în vederea depistării precoce, diagnosticului și tratamentului tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente la persoanele afectate

NB3. Este obligatoriu ca sub-activitatea 3.3. să vizeze toate cele opt regiuni de dezvoltare (*element eligibilitate proiect*)

NB4. Prin proiectul non-competitiv se va avea în vedere coordonarea intervențiilor finanțate din FSE cu cele asigurate prin alte surse de finanțate ex. programul național (buget de stat), Fondul Global (evitarea dublei finanțări), granturilor SEE și Norvegiene (*eligibilitate proiect*).

Tratamentul pacienților identificați în cadrul proiectului va fi asigurat prin Programul National de Prevenire, Supraveghere și Control al TB (PNPSCT) pentru pacienții cu TB sensibilă, iar pentru pacienții cu M/XDR TB, atât prin PNPSCT, cât și prin finanțare din fonduri internaționale (Fondul Global de Luptă Împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei, granturile EEA, etc.).

- ▶ **Sub-activitatea 3.4.** Sprijinirea grupului țintă - *Persoane aparținând grupurilor vulnerabile care vor beneficia de programe de sprijin (screening)* - în vederea facilitării participării acestora la tratament (ex. peer-to-peer suport, consiliere psihologică și alte servicii adaptate și necesare etc.)

În urma stabilirii diagnosticului de TB, toți pacienții vor fi evaluați din punct de vedere medical, psihologic și social în vederea evaluării riscului de abandon al tratamentului. În funcție de punctajul obținut, pacienții vor primi servicii diferite în funcție de nevoi. Pacienții la risc crescut de abandon (perioadă lungă de tratament, abandonuri repetate, co-morbidități asociate, alte adicții, etc.) vor primi și subvenții pentru aderența în valoare de maxim 80 de lei/lună, pe baza aderenței la tratament confirmată de către medicul curant.

- ▶ **Sub-activitatea 3.5.** Reevaluarea periodică a pacienților diagnosticați în vederea determinării eficacității măsurilor întreprinse și ajustării acestora, după nevoi;
- ▶ **Sub-activitatea 3.6.** Analizarea datelor obținute în urma screeningului prin metode statistice specifice și elaborarea de rapoarte, studii, informări cu privire la rezultatele acestuia și de propuneri de politici publice în domeniul tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente în conformitate cu Strategia Națională de Control al Tuberculozei 2015-2020.

NB5. Valoarea financiară bugetată pentru activitatea 3 (implicit sub-activitățile aferente acesteia) nu poate fi mai mică de 70% din valoarea totală eligibilă aprobată pentru proiect (*eligibilitate proiect*).

⁴ Vor fi vizate toate cele opt regiuni de dezvoltare

Activitatea 4.: Activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă al serviciilor de screening TB, inclusiv al tuberculozei latente

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

NB6: La completarea cererii de finanțare în sistemul electronic, beneficiarii sunt obligați să respecte gruparea activităților/ sub-activităților conform prezentului ghid.

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. 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
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:

⁵ Definiție preluată de pe pagina de internet a Comisiei Europene: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1022&langId=en>

- ▶ 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 al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile
 - metode inovative de implicare activă a membrilor comunității în operațiunile sprijinite, inclusiv pentru depășirea barierelor de ordin moral sau care țin de cutumele din societate/ etnice;
 - valorificarea oportunităților locale în identificarea soluțiilor propuse;
 - activități și inițiative care vizează promovarea egalității de șanse, non discriminarea etc.

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

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-discriminare.**⁶ **Egalitatea între femei și bărbați.** Tema vizează promovarea egalității de șanse, combaterea discriminării pe criterii de origine rasială sau etnică, religie sau credință, handicap, vârstă, gen sau orientare sexuală și a dificultăților de acces de orice tip și asigurarea accesului egal la serviciile de interes general.
- ▶ **Utilizarea TIC și contribuția la dezvoltarea de competențe digitale**

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

1.3.4. Informare și publicitate proiect

Conform *Metodologiei de verificare, evaluare și selecție a proiectelor*, 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”, respectiv:

- ❖ 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 cheltuielile aferente activității 4 la cheltuieli directe.

⁶ http://www.fonduri-ue.ro/images/files/documente-relevante/orientari_beneficiari/Ghid.egalitate.sanse.1.pdf



UNIUNEA EUROPEANĂ



1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili

Solicitant eligibil:

- ▶ Autoritate publică centrală în subordinea Ministerului Sănătății cu competență exclusivă în domeniu - Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”

Parteneri eligibili:

- ▶ Ministerul Sănătății, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;
- ▶ Alte instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, județean sau local;
- ▶ Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale;
- ▶ Institutele sau centrele de sănătate publică ca instituții publice regionale sau naționale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății;
- ▶ 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;
- ▶ Alți actori relevanți (ex. universități, ONG-uri relevante etc.)

NB7. Sub-activitățile 3.1, respectiv 3.3 vor fi derulate în mod obligatoriu de solicitant (*element de eligibilitate proiect*).

NB8. Este obligatorie derularea proiectului în parteneriat (*element de eligibilitate proiect*).

1.5. Durata proiectului

Perioada de implementare a proiectului este de maximum **60 luni**.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de 60 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, 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: Elaborarea metodologiei de screening al populației pentru depistarea tuberculozei, inclusiv a tuberculozei latente, în vederea asigurării unui standard unitar de realizare a screeningului la nivel național și consolidării controlului tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente în România prin aplicarea de metode medicale de screening al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente având ca principal rol depistarea bolii încă din stadiile incipiente ale instalării.	-	-
Activitatea 2: Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce (screening), diagnosticul și tratamentul precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente (ex. <i>psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari etc.</i>)	Specialiști în furnizarea de servicii medicale (ex. <i>psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari etc.</i>).	În situația în care propunerea de proiect include activitatea 2 , este necesar (eligibilitate cheltuieli) ca grupul țintă aferent acestei activități - <i>Specialiști în furnizarea de servicii medicale (ex. psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari etc.)</i> - să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții: A. face parte din categoria personal implicat în furnizarea de servicii în domeniul prevenirii, depistării precoce (screening), diagnosticului și tratamentului precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente (ex. <i>psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari etc.</i>). B. este angajat într-o <u>instituție publică</u> care oferă servicii în domeniul prevenirii, depistării precoce (screening), diagnosticului și tratamentului precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente (ex. <i>spital public, autoritate de sănătate publică, institut sau instituție medicală tc.</i>)

Activitate	Grup țintă	Cerințe specifice
		<p>C. este implicat în implementarea programelor vizate prin prezentul apel la nivel național/ regional/ județean / local.</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 (perioadă determinată sau nedeterminată).</p> <p>Atenție! Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor în grupul țintă.</p>
<p>Activitatea 3: Furnizarea serviciilor de sănătate esențiale orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente</p> <p>Activitatea 4: Activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă al serviciilor de screening TB, inclusiv al tuberculozei latente</p>	<p>Persoane aparținând grupurilor vulnerabile care vor beneficia de programe de sprijin (screening)</p>	<p>În cadrul prezentului apel de proiecte vor fi finanțate proiecte cu acoperire națională (<i>element de eligibilitate proiect</i>). În accepțiunea prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice, proiect cu acoperire națională este cel care îndeplinește <u>CUMULATIV</u> pentru grupul țintă - <i>Persoane aparținând grupurilor vulnerabile care vor beneficia de programe de sprijin (screening)</i> - aferent acestei activități următoarele condiții:</p> <p>A. sunt persoane vulnerabile conform cerințelor din Anexa 1 - Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare</p> <p>Localizarea grupului țintă va fi interpretată exclusiv din perspectiva adresei de domiciliu a grupului țintă vizat.</p> <p>Excepție:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Persoanele aparținând grupurilor vulnerabile 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. ▶ Persoanele private de liberate vor fi asociate locului unde își desfășoară detenția și nu din perspectiva adresei de domiciliu <p>Atenție! Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor</p>



Activitate	Grup țintă	Cerințe specifice
		în grupul țintă.

Atenție! Proiectele care nu vor avea acoperire națională în sensul menționat mai sus nu sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte.

Atenție! Locul de derulare a activităților proiectului (de ex. locul de furnizare a serviciilor de screening, 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.

1.8. Indicatori specifici de program

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

Activitatea 1: Elaborarea metodologiei de screening al populației pentru depistarea tuberculozei, inclusiv a tuberculozei latente, în vederea asigurării unui standard unitar de realizare a screeningului la nivel național și consolidării controlului tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente în România prin aplicarea de metode medicale de screening al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente având ca principal rol depistarea bolii încă din stadiile incipiente ale instalării.

Indicatori de rezultat imediat			Indicatori de realizare		
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator
4S50	Regiuni mai puțin dezvoltate	Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. validate și utilizate în furnizarea serviciilor, <i>din care:</i> ▶ <i>din sectorul medical</i>	4S57	Regiuni mai puțin dezvoltate	Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc., <i>din care:</i> ▶ <i>din domeniul medical</i>

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 profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce (screening), diagnosticul și tratamentul precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente (*ex. psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari etc.*)

Indicatori de rezultat imediat			Indicatori de realizare			
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	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> ▶ <i>din sectorul socio-medical</i>	4S55	Regiuni mai puțin dezvoltate	Persoane care beneficiază de formare/ schimb de bune practici etc., <i>din care:</i> ▶ <i>sectorul socio-medical</i>	
	Regiuni mai dezvoltate			Regiuni mai dezvoltate		Pentru indicatorul 4S55 minimul obligatoriu la nivel de proiect,

Indicatori de rezultat imediat			Indicatori de realizare			
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată
		▶ <i>din sectorul medical</i>			▶ <i>din sectorul medical</i>	este de 500 persoane (eligibilitate proiect), din care: ▶ <i>Regiuni mai puțin dezvoltate</i> - 90% ▶ <i>Regiune dezvoltată</i> - 10%.

Atenție! Fiind un proiect cu acoperire națională, în cazul indicatorilor de realizare/ rezultat care vizează persoane (profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce (screening), diagnosticul și tratamentul precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente (ex. *psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, mediatori sanitari etc.*),) care beneficiază de formare aceștia vor fi raportați EXCLUSIV funcție de localizarea instituției publice unde își desfășoară activitatea și NU funcție de locul unde se furnizează programul de formare.

Activitatea 3: Furnizarea serviciilor de sănătate esențiale orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente.

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
4S51	Regiuni mai puțin dezvoltate Regiuni mai dezvoltate	Persoane cu trimitere la specialist după ce au beneficiat de serviciul preventiv/ diagnosticar e precoce, <i>din care:</i> ▶ <i>din zona rurală</i>	Ținta minimă a indicatorului i 4S51 este de 20% din ținta indicatorului i 4S58	4S58	Regiuni mai puțin dezvoltate Regiuni mai dezvoltate	Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticar e precoce etc <i>din care:</i> ▶ <i>din zona rurală</i>	Pentru indicatorul 4S58 minimul obligatoriu la nivel de proiect, este de 70.000 persoane (eligibilitate proiect), din care: ▶ <i>Regiuni</i>

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
							mai puțin dezvoltate - 90% ► Regiune dezvoltată - 10%.

Atenție! Fiind un proiect cu acoperire națională, în cazul indicatorilor de realizare/ rezultat care vizează persoane care beneficiază de servicii medicale de screening etc., aceștia vor fi raportați EXCLUSIV funcție de rezidența grupului țintă și nu funcție de locul unde se furnizează serviciile medicale.

! Excepție:

- Persoanele aparținând grupurilor vulnerabile 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.
- Persoanele private de liberate vor fi asociate locului unde își desfășoară detenția și nu din perspectiva adresei de domiciliu.

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

La nivelul proiectului vor trebui stabilite ținte atât pentru indicatorii de realizare, cât și pentru indicatorii de rezultat, atât pentru regiunile mai puțin dezvoltate, cât și pentru regiunea dezvoltată (București - Ilfov), funcție de activitățile prevăzute în cererea de finanțare.

Raportarea indicatorilor:

Conform Regulamentului (UE) nr. 1304/2013, respectiv dispozițiilor Anexei 1 *"Indicatorii comuni de realizare și de rezultat privind investițiile realizate din FSE"*, „Participantii” sunt persoanele care beneficiază în mod direct de o intervenție din FSE, care pot fi identificate și cărora li se pot solicita caracteristicile și pentru care sunt angajate cheltuieli specifice. Alte persoane nu vor fi clasificate ca participanți.

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

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

Solicitantul va putea selecta dintr-o listă predefinită în aplicația informatică indicatorii aferenți apelului 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.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014 - 2020

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 non-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 **15.000.000** euro (contribuția UE + contribuția națională) la nivelul categoriilor de regiuni vizate, 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 **13.306.016,02** euro, din care contribuția UE este de **11.310.113,61** euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de **1.995.902,40** euro (corespunzând unei contribuții naționale de 15%);
- ▶ pentru **regiunea dezvoltată (București-Ilfov)**, suma totală disponibilă este de **1.693.983,98** euro, din care contribuția UE este de **1.355.187,19** euro (corespunzând unei contribuții UE de 80%), iar contribuția națională este de **338.796,80** 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 august, respectiv **1 EURO = 4,5580 RON**.

1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului

- ▶ Valoarea maximă eligibilă a unui proiect este de **15.000.000** euro.

1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE

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

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

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 (regiune mai puțin dezvoltată/ regiune mai dezvoltată) în baza unei pro-rata (pentru regiunea mai 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 orientativă privind încadrarea cheltuielilor eligibile aferente proiectului în categoriile/ subcategoriile de cheltuieli conform MySMIS:

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuieli directe Cheltuielile eligibile directe reprezintă cheltuieli care pot fi atribuite unei anumite activități individuale din cadrul proiectului și pentru care este demonstrată legătura cu activitatea/ sub activitatea în cauză			
Cheltuielile eligibile directe	9-Cheltuieli aferente managementului de proiect	22-Cheltuieli salariale nete cu managerul de proiect	► Salariu manager de proiect.
	25-Cheltuieli salariale	83-Cheltuieli salariale nete 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 cu deplasarea	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 participanți - grup țintă	► Cheltuieli pentru cazare ► Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port și locul delegării ori locul de cazare, precum și transportul efectuat pe distanța dintre locul de cazare și locul delegării) ► Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării

	Categorii MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	29-Cheltuieli cu servicii	100- cheltuieli pentru consultanță și expertiză, inclusiv pentru elaborare PMUD	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuielile pentru achiziționarea sau realizarea de studii, cercetări de piață, analize. ▶ Cheltuielile pentru consultanță și expertiza tehnică, financiară, contabilă, fiscală și juridică (inclusiv pentru elaborarea de rapoarte, strategii, ghiduri, metodologii, pentru încheierea unor acorduri/ memorandumuri/ protocoale cu organisme internaționale). ▶ Cheltuielile aferente pregătirii documentației de licitație, organizării și derulării procedurilor de achiziție publică efectuate în cadrul proiectului. ▶ Cheltuieli aferente diverselor achiziții de servicii specializate, pentru care beneficiarul nu are expertiza necesară (ex. formare profesională, consiliere profesională, consultanță antreprenorială, servicii medicale aferente grupului țintă în vederea participării la programele de formare profesională etc.).
		104-cheltuieli cu servicii pentru organizarea de evenimente și cursuri de formare	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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: Cheltuieli pentru cazare, masă, transport; Cheltuieli pentru taxe și asigurări ale persoanelor din grupul țintă și a altor persoane care participă/contribuie la realizarea activităților proiectului; Cheltuieli pentru închiriere sală, echipamente/dotări; Cheltuieli pentru onorarii aferente lectorilor/moderatorilor/vorbitorilor cheie în cadrul unui eveniment, precum și persoane care participă/contribuie la realizarea evenimentului; Cheltuieli cu servicii de formare; Cheltuieli pentru servicii de traducere și interpretariat aferente activităților realizate; Cheltuieli pentru editare/tipărire/multiplicare materiale pentru evenimente; Servicii de catering; Servicii de sonorizare. Servicii de transport de materiale și echipamente;
11-Cheltuieli cu taxe/		32 - cheltuieli cu taxe/abonamente/cotizații/acorduri/	<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

	Categorii MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru implementarea proiectului:	autorizații/garanții bancare necesare pentru implementarea proiectului	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; ▶ Taxe de eliberare a certificatelor de calificare/ absolvire; ▶ Taxe de participare la programe de formare/ educație; ▶ cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare; ▶ Taxe notariale.
	21-Cheltuieli cu achiziția de active fixe corporale (alte decât terenuri și imobile), obiecte de inventar, materii prime și materiale, inclusiv materiale consumabile	70-Cheltuieli cu achiziția de materii prime, materiale consumabile și alte produse similare necesare proiectului	▶ Materiale consumabile; ▶ Cheltuieli cu materii prime și materiale 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	▶ Utilități: ○ apă și canalizare ○ servicii de salubritate ○ energie electrică ○ energie termică și/sau gaze naturale ▶ Telefoane, fax, internet, acces la baze de date ▶ Servicii poștale și/sau servicii curierat ▶ Servicii de administrare a clădirilor: ○ întreținerea curentă ○ asigurarea securității clădirilor ○ salubritate și igienizare ▶ Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport:

Categorii MySMIS	Subcategorii MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
		<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) ▶ Cheltuieli aferente deschiderii, gestionării și operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului
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
26-Cheltuieli cu subvenții/ burse/ premii	91-Subvenții	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Subvenții (ajutoare) pentru grupul țintă participant la campania de screening, acordate pe perioada tratamentului
28-Cheltuieli de tip FEDR	161-Cheltuieli de tip FEDR	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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; ▶ Construcție clădiri - doar pentru instituții publice. ▶ Instalații tehnice; ▶ Echipamente tehnologice (mașini, utilaje și instalații de lucru); ▶ Utilaje și echipamente tehnologice și funcționale.

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ Alte echipamente: ▶ 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. ▶ Cheltuieli pentru avize, acorduri, autorizații: ▶ 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. ▶ Cheltuieli privind proiectarea și ingineria: ▶ Elaborarea tuturor fazelor de proiectare (studiu de fezabilitate, studiu de fezabilitate, proiect tehnic, detalii de execuție); ▶ Plata verificării tehnice a proiectului; ▶ Elaborarea documentațiilor necesare obținerii acordurilor, avizelor și autorizațiilor aferente obiectivului de investiții, documentații ce stau la baza emiterii avizelor și acordurilor impuse prin certificatul de urbanism, documentații urbanistice, studii de impact, studii/expertize de amplasament; ▶ Cheltuieli pentru elaborarea studiilor de teren: studii geotehnice, geologice, hidrologice, hidrogeotehnice, fotogrammetrice, topografice și de stabilitate a terenului. ▶ Cheltuieli pentru lucrări de construcții și instalații aferente organizării de șantier ▶ Cheltuieli conexe organizării de șantier. ▶ Cheltuieli pentru asigurarea utilităților și/sau reabilitarea și modernizarea utilităților: ▶ Alimentare cu apă, canalizare;

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ Alimentare cu gaze naturale; ▶ Agent termic; ▶ Căi de acces; ▶ Facilități de acces pentru persoane cu dizabilități; ▶ Energie electrică. ▶ Achiziția autoturisme - caravane mobile/ unități mobile, potrivit legislației în vigoare privind definirea categoriilor de vehicule
Cheltuieli directe Cheltuielile eligibile directe reprezintă cheltuieli care pot fi atribuite unei anumite activități individuale din cadrul proiectului și pentru care este demonstrată legătura cu activitatea în cauză			
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 expertiză de care beneficiarul are nevoie pentru derularea corespunzătoare a managementului de proiect (expertiză financiară, achiziții publice) ▶ Utilități: <ul style="list-style-type: none"> a) apă și canalizare b) servicii de salubritate c) energie electrică d) energie termică și/sau gaze naturale e) telefoane, fax, internet, acces la baze de date f) servicii poștale și/sau servicii curierat ▶ Servicii de administrare a clădirilor:

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<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 ▶ Amortizare active <ul style="list-style-type: none"> ▶ Conectare la rețele informatice ▶ Arhivare documente ▶ Cheltuieli aferente procedurilor de achiziție ▶ Multiplicare, cu excepția materialelor de informare și publicitate ▶ Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare ▶ Taxe notariale ▶ Abonamente la publicații de specialitate ▶ Cheltuieli financiare și juridice (notariale): <ul style="list-style-type: none"> ○ prime de asigurare bunuri (mobile și imobile) ○ asigurarea medicală pentru călătoriile în străinătate, ○ prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO) ○ d) cheltuieli aferente deschiderii, gestionării și operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului <p>Materiale consumabile:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) cheltuieli cu materialele auxiliare b) cheltuieli cu materialele pentru ambalat c) 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
	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.

Subvențiile vor fi acordate exclusiv grupului țintă *Persoane aparținând grupurilor vulnerabile care vor beneficia de programe de sprijin (screening) în domeniul tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente*, însă numai acelor pacienți cu risc care au risc crescut de abandon. **Cuantumul maxim al subvenției este de 80 ron/ lună, pe baza aderenței la tratament confirmată de către medicul curant.**

Cuantumul total al subvențiilor acordate grupului țintă nu va putea depăși 10% din bugetul total al proiectului (eligibilitate proiect).

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. Din acestea, minim 80% din cheltuielile de tip FEDR vor fi alocate **sub-activității 3.1. (criteriu eligibilitate proiect)**.
- ▶ **cheltuielile generale de administrație (cheltuieli indirecte pe bază de costuri reale)** vor fi decontate ca maximum 15% din cheltuielile directe ale proiectului.



UNIUNEA EUROPEANĂ



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*⁷ cu modificările și completările ulterioare
- ▶ Metodologiei de evaluare și selecție a proiectelor POCU⁸
- ▶ Criteriile de verificare a conformității administrative și a eligibilității
- ▶ Criteriile de evaluare și selecție

CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor

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

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>, cu modificările și completările ulterioare

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

⁷ <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/20.04/ORIENTARI.GENERALE.POCU.pdf>

⁸ http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia_de_evaluare_POCU_mai_2017_1.pdf