UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI

PROGRAMUL OPERAŢIONAL 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 regionale de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C – etapa II"

Regiuni de dezvoltare vizate prin apelul de proiecte:

- proiect 1 va avea ca arie de acoperire regiunile: Sud Muntenia şi Sud-Vest Oltenia;
- proiect 2 va avea ca arie de acoperire: Sud-Est și Nord Est

AP 4/ PI 9.iv/ OS 4.9

DECEMBRIE 2019

UNIUNEA EUROPEANĂ GUVERNUL ROMÂNIEI

CUPRINS

CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte 3
Informații generale 3
1.1. Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific, rezultat așteptat 5
1.2. Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte 5
1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului 5
1.3.1. Acțiunile care vor fi sprijinite în contextul prezentului ghid al solicitantului – condiții specifice 5
1.3.2. Teme secundare FSE 11
1.3.3. Teme orizontale 12
1.3.4. Informare și publicitate proiect 13
1.5. Durata proiectului 13
1.6. Grup țintă 15
1.7. Indicatori specifici de program 17
1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare 20
1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului 21
1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE 21
CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării 22
2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor 22
2.1.1. Reguli generale privind eligibilitatea solicitanților /partenerilor 22
2.1.2. Capacitatea financiară 22
2.1.3. Eligibilitatea solicitantului - Condiții specifice 22
2.2. Eligibilitatea proiectului 22
2.3. Încadrarea cheltuielilor 23
CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare 36
CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor 36
CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor 36
CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor – descrierea procesului 36

CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte

Informații generale

Infecțiile cu virusurile hepatitice B/D şi C constituie o prioritate de sănătate publică în România, din cauza profilului epidemiologic nefavorabil al infecției virale în populație, a incidenței formelor clinice de boală, dar şi a potențialului evolutiv important către patologii hepatice cu grad înalt de severitate şi letalitate intens consumatoare de resurse, precum ciroza hepatică decompensată portal și parenchimatos sau cancerul hepatocelular.

Hepatita cronică C reprezintă una dintre cauzele globale de mortalitate și morbiditate, iar studii recente arată o creștere a seroprevalenței în ultimii 10 ani până la 2,8%, adică peste 185 de milioane de persoane infectate la nivel mondial. Epidemiologia infecției virale C în Europa este în continuă evoluție, iar parametrii epidemiologici precum prevalența, incidența, distribuția genotipului și a factorilor de risc s-au schimbat substanțial în ultima decadă ca rezultat al îmbunătățirii condițiilor de sănătate publică, creșterea numărului de consumatori de droguri IV și imigrației din zonele endemice. Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), cele mai afectate regiuni sunt regiunile Est Europene și Est Mediteraneene cu o prevalență cuprinsă între 1,5% și 2,3%. Prevalența globală a infecției virale C în populația adultă din România este de 3,23%, conform rezultatelor singurului studiu populațional efectuat în Romania, ceea ce se încadrează în intervalul 2,5-3,5% raportat pentru Europa de Sud (Italia, Spania, Grecia, sudul Franței), zona cu o rată mare de emigrare a populației din România. În funcție de țară, infecția cu virus hepatitic C se poate concentra în anumite populații (precum persoanele consumatoare de droguri injectabile (UK, Danemarca sau Franța) și/sau în populația generală (România).

Conform OMS, screeningul ar trebui efectuat în rândul persoanelor ce fac parte dintr-o populație cu prevalență crescută a VHC sau care are istoric cu risc de expunere la VHC sau comportament la risc (precum: consumatorii de droguri injectabile IV sau droguri cu administrare intranazală; primitorii de produse de sânge infectat sau care au efectuat proceduri invazive în sisteme de sănătate cu practici inadecvate de control al infecțiilor; copiii născuți din mame infectate VHC; persoane cu parteneri sexuali infectați cu VHC, persoane cu infecție HIV, prizonieri sau persoane încarcerate; persoane care au tattoo-uri sau piercing). În România, această categorie de persoane constituie însă numai o minoritate din populația cu risc înalt de infecție VHC. Persoanele consumatoare de droguri injectabile constituie 0,3% din populația României, dar cu o prevalență a infecției VHC de 65,2% și a infecției VHB de 10%. 27.250 de persoane sunt în închisorile din România, dintre care 1.839 au hepatita C si 1.440 au hepatita B. O altă categorie vulnerabilă este reprezentată de populația roma, care constituie 3,3% din populația României cu o prevalență a infecției virale C de 3,51% în studiul epidemiologic efectuat în perioada 2006-2008. În total aceste categorii vulnerabile de subiecți reprezintă aproximativ 5% din populația României.

Pe de altă parte, conform studiului epidemiologic efectuat între 2006-2008, există o creștere a ratei infecției VHC cu creșterea vârstei (>40 ani și chiar >70 ani – prevalența cuprinsă între 2,67% și 7,7%), precum și o prevalență mai mare în mediul rural (3,8%). De asemenea, este de luat în considerare că numai 54% dintre persoane trăiesc în zone urbane în România. Astfel, din 15.148.033 persoane, 14.201.495 persoane sunt incluse în categoriile mai sus menționate și ar trebui să fie incluse într-un

program de screening deoarece reprezintă o importantă sursă de pacienți cu diferite stadii de fibroză, precum și cu ciroză hepatică și/sau hepatocarcinom, dar și o sursă de răspândire a infecției VHC în alte țări cu prevalență redusă a infecțiilor virale B si C. Conform modelului elaborat de Sibley et al, numărul total de infecții VHC este estimat a scădea cu 20% până în anul 2030, dar morbiditatea și mortalitatea legată de VHC vor creste cu 10%. Al 69-lea Ansamblu Mondial al Sănătății a stabilit Strategia Globală a Sănătății pentru Hepatitele Virale, incluzând ca scop și eradicarea infecțiilor virale ca o amenințare a sănătății publice până în 2030.

Expansiunea programelor de screening este esențială pentru creșterea tratamentului și realizarea țintelor OMS (până la 32.000 de pacienți tratați anual până în 2025 și tratarea tuturor stadiilor de fibroză începând cu anul 2018). OMS a introdus ținte globale pentru îngrijirea și managementul pacienților cu VHC. Aceste ținte includ reducerea noilor infecții cu 90% și a deceselor ce țin de cauze hepatice cu 65%, precum și diagnosticarea până în 2030 a 90% dintre pacienții cu infecții virale.

Astfel, sunt necesare măsuri eficiente de implementare și servicii complete de intervenții care să asigure prevenția, testarea, tratamentul și îngrijirea cronică.

Similar infecției VHC, screening-ul VHB în populațiile vulnerabile precum: consumatorii de droguri IV (8,7% prevalență), populația roma (prevalenta 5,65%) sau persoane încarcerate (prevalenta 9,47%) va detecta o proporție mai mare de infecții VHB comparativ cu populația generală. Totuși, acest tip de persoane reprezintă numai o minoritate din populația României. Conform studiului publicat de Gheorghe L. et al, infecția VHB (AgHBs pozitiv) are o prevalență globală de 4,4%, de la 1,69% în Cluj până la 7,2% în Călărași. De asemenea, s-a decelat un risc semnificativ mai mare (de 1,2 ori) în zona rurală comparativ cu zona urbană; există un trend crescător de infecție VHB odată cu creșterea vârstei (între 40 și 60 ani – prevalența VHB este 4,96-6,23%).

Prevalența infecției VHD în rândul populației Ag HBs pozitivă a fost de 23,1%, cu cea mai mare prevalență în cadrul pacienților de peste 50 de ani (29,8%) (studiu efectuat în 2011).

La nivel mondial, aproximativ 400 de milioane de persoane au infecție cronică B, cu un curs variabil de la status asimptomatic la ciroză hepatică, insuficiență hepatică sau hepatocarcinom. Infecția cronică B este cel mai important factor etiologic pentru hepatocarcinom, fiind responsabilă pentru aproximativ 50% dintre cazurile de carcinom hepatocelular.

Screeningul populației generale din zonele rurale, pe anumite categorii de vârstă este justificat în asociere cu categoriile vulnerabile datorită prevalenței mari a infecțiilor virale B/C în populația generală. După decelarea infecției, stadializarea, tratamentul și urmărirea în centre specializate de gastroenterologie din România este o conduită logică, contribuind astfel la obiectivele OMS de eradicare a infecțiilor virale.

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

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

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

Rezultat așteptat

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

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

1.2. Tipul 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**.

Apelul de proiecte cu acoperire regională se consideră închis la data contractării celor 2 proiecte regionale:

- proiectul 1 vizează regiunile: Sud Muntenia și Sud-Vest Oltenia;
- proiectul 2 vizează regiunile: Sud-Est și Nord Est.

SISTEMUL INFORMATIC MySMIS 2014 VA FI DESCHIS ÎN DATA DE 10 DECEMBRIE 2019 ORA 16.00 ŞI SE VA ÎNCHIDE ÎN DATA DE 31 IANUARIE 2020, ORA 16.00.

Elaborarea propunerilor de proiecte va urma fazele mecanismului competitiv menționate la **secțiunea I. Mecanismul competitiv** - *Metodologia de verificare, evaluare şi selecție a proiectelor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*[1].

1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului

1.3.1. Acțiunile care vor 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 cele care vizează furnizarea de servicii medicale de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și

[1] http://mfe.gov.ro/minister/autoritati-de-management/am-pocu/

direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C.

Regiunile de dezvoltare vizate prin prezentul apelul de proiecte sunt regiuni mai puțin dezvoltate: proiectul 1 vizează regiunile: Sud Muntenia și Sud-Vest Oltenia; proiectul 2 vizează regiunile: Sud-Est și Nord Est.

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

Activitatea 1: Furnizarea serviciilor de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C

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

- **Sub-activitatea 1.1.** Achiziționarea echipamentelor, consumabilelor și serviciilor necesare derulării activităților de screening al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/D și C, precum şi a celor necesare înființării şi funcționării centrelor de prevenție[2] *(ex. închiriere sau achiziție de caravane mobile, aparatură medicală specifică necesară acțiunilor de screening și diagnostic, servicii de analize de laborator, ecograf, Fibroscan, teste de diagnostic rapid etc.)*

NB. În situația în care proiectele vor include achiziția de echipamente sau aparatură medicală/de laborator, beneficiarii finali ai echipamentului achiziționat/ aparaturii medicale/ de laborator vor fi EXCLUSIV instituțiile medicale publice implicate în furnizarea acestor servicii sau cabinetele de medicină de familie aflate în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate și implicate în contextul prezentului apel în activitățile de screening populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/D și C *(eligibilitate cheltuieli).*

Atenție! Având în vedere amploarea acțiunilor de screening asupra grupului țintă și durata de implementare a proiectelor regionale care vor fi finanțate în contextul prezentului apel, NU se va considera dublă finanțare situația în care entitatea care va fi beneficiarul final al echipamentului achiziționat în contextul acestui apel a beneficiat sau va beneficia de achiziție echipamente prin alte finanțări rambursabile și/ sau nerambursabile ex. Granturi SEE & Norvegiene, Banca Mondială, Programe de Cooperare Teritorială 2017-2013/ 2014-2020, fonduri structurale 2017-2013/ FESI 2014-2020 etc.

Este recomandabil ca instituțiile medicale publice care beneficiază de echipamentul achiziționat prin proiectele finanțate în contextul prezentului apel de proiecte să organizeze și să asigure funcționalitatea centrelor de prevenție în acest domeniu pentru regiunile de dezvoltare eligibile, respectiv: proiect 1 destinat regiunilor: *Sud-Vest Oltenia și Sud Muntenia;* proiect 2 destinat regiunilor*: Sud-Est și Nord Est*.

- **Sub-activitatea 1.2.** Măsuri de identificare/ mobilizare grup țintă și de acordare de sprijin (ex. *identificare şi stabilire eligibilitate grup țintă*, *asigurare costuri de transport, cazare pentru grupul țintă*, eventuale costuri de curierat/ poștale pentru transmiterea rezultatelor investigațiilor efectuate în cadrul subactivități 1.4. etc.)

[2] Centrele de prevenție vor avea rol de informare şi educare şi vor fi înființate în secțiile de infecțioase sau de gastroenterologie

- **Sub-activitatea 1.3.** Derularea screeningului la nivel regional în vederea depistării pacienților cu infecții cronice cu virusuri hepatitice B/D și C

Sunt eligibile pentru derularea screeningului, persoanele care la intrarea în intervenție îndeplinesc următoarele cerințe:

a) au vârsta peste 18 ani;

b) au domiciliul/resedinta într-una din regiunile vizate de proiect:

Excepție:

Persoanele care nu au acte de identitate, dar locuiesc în acest teritoriu si dau o declarație pe proprie răspundere în acest sens (că domiciliază într-una din regiunile vizate de proiect) vor reprezenta grup țintă eligibil.

Nu fac parte din categoria persoane gravide şi/ sau persoane lipsite de libertate.

În contextul acestei subactivități se vor finanța acțiunile care urmăresc:

- **Consultația preventivă** -consultul medicului de familie sau consultul inițial în caravană
- **Consultație efectuare procedură testare** - consultul medicului de familie sau în caravană pentru efectuare procedură testare
- **Consultație post efectuare procedură testare** - consultul medicului de familie sau consultul în caravană post testare

Personalul medical implicat va utiliza în derularea screeningului teste de diagnostic rapid achiziționate în cadrul subactivităţii 1.1

- **Sub-activitatea 1.4:** Derularea screeningului la nivel regional în vederea stadializării și trimiterii pacienților depistați cu infecții cronice cu virusuri hepatitice B/D și C către centrele ce asigură tratament conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate cu respectarea procedurilor și legislației în vigoare aplicabile.

În contextul acestei subactivități se vor finanța: investigațiile pacienților depistați cu infecții cronice cu virusuri hepatitice B/D și C și trimiterea către unitățile medicale/ centrele ce asigură tratament, după cum se prezintă în continuare:

A. **Investigație - Infecția cronică cu virusul hepatitei C**

- În vederea confirmării infecției cronice HVC, persoanele cu teste pozitive pentru **virusul C** la testele inițiale de diagnostic rapid vor beneficia de:
  - *consultații de specialitate (gastroenterologie sau boli infecțioase);*
  - *testare pentru determinarea cantitativă ARN VHC;*
  - *investigare pentru stadializare cu **Fibroscan.***
- Pacienții cu hepatită cronică C şi cu ciroză hepatică C vor beneficia de tratament antiviral conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și legislației în vigoare (*NB serviciile medicale care implică tratament antiviral nu vor fi decontate prin proiect).*

B. Investigație - Infecția cronică cu virusul hepatitei B

- În vederea confirmării infecției cronice HVB, persoanele cu teste pozitive pentru **virusul *B*** la testele inițiale de diagnostic rapid vor beneficia de:
  - *consultație de specialitate (gastroenterologie sau boli infecțioase);*
  - *testare pentru: Ac Anti HBs, AgHBe, Ac anti-HBe, Ac anti-VHD şi pentru determinare cantitativă ADN VHB;*
  - *investigare pentru stadializare cu **Fibroscan.***
- Pacienții cu hepatită cronică B şi cu ciroză hepatică B vor beneficia de tratament antiviral conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și legislației în vigoare *(NB aceste servicii medicale nu vor fi decontate prin proiect)*

C. Investigație– Coinfecția cronică cu virusurile hepatitei B și C

- În vederea confirmării infecției cronice HVC, persoanele cu teste pozitive pentru **virusul *C*** la testele inițiale de diagnostic rapid vor beneficia de:
  - *consultație de specialitate (gastroenterologie sau boli infecțioase)*
  - *testare pentru determinarea cantitativă ARN-VHC*
- În vederea confirmării infecției cronice HVB, persoanele cu teste pozitive pentru **virusul B** la testele inițiale de diagnostic rapid de screening vor beneficia de:
  - *testare pentru: Ac anti HBs, Ag HBe, Ac anti HBe, Ac anti VHD, precum şi pentru determinarea cantitativă ADN-VHB*
- Persoane confirmate având coinfecţie cronică HVB și HVC, vor beneficia de investigare pentru stadializare cu Fibroscan
- Pacienții cu hepatită cronică B și C şi/sau cu ciroză hepatică B și C vor beneficia de tratament antiviral conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și legislației în vigoare *(NB serviciile medicale care implică tratament antiviral nu vor fi decontate prin proiect).*

D. Investigație - Coinfecția cronică cu virusurile hepatitei B și D

- În vederea confirmării coinfecției cronice HVB si HVD, persoanele cu teste pozitive pentru **virusul *virus B*** şi ***Ac anti VHD pozitivi*** ce au parcurs deja etapa B vor beneficia de:
  - *consultație de specialitate (gastroenterologie sau boli infecțioase);*
  - *testare pentru determinarea cantitativă ARN VHD;*
- Pacienții cu hepatită cronică B și D şi/sau cu ciroză hepatică B și D vor beneficia de tratament antiviral conform protocoalelor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și legislației în vigoare *(NB serviciile medicale care implică tratament antiviral nu vor fi decontate prin proiect).*

- Sub-activitatea 1.5. Sprijin pentru înființarea şi funcționarea centrelor de prevenție (*ex. cheltuieli cu personal, cheltuieli de administrație, cheltuieli de tip FEDR, etc.).*

NB. La nivelul fiecăruia din cele două proiecte aprobate, până la finalizarea implementării acestora, este obligatorie asigurarea funcționalității a minim un *centru*[3] *de prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C (eligibilitate proiect).*

- Sub-activitatea 1.6. Activități suport pentru derularea screeningului (ex. asigurare costuri cu deplasarea în comunități pentru personalul implicat în derularea screeningului - *transport, cazare, masă, diurnă etc. - şi alte tipuri de cheltuieli necesare etc.)*

Prezentul ghid este în acord cu metodologia derulării programelor regionale de screening ce va fi dezvoltată în contextul apelului de proiecte *"Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C- etapa I". NB.* Propunerile de proiecte vor descrie în mod clar modalitatea prin care se va asigura accesul grupului țintă la serviciile furnizate prin proiecte, în special pentru acele persoane aparținând grupurilor vulnerabile – definite conform Anexei 1: Definițiile indicatorilor specifici de rezultat și realizare.

NB. Fiecare propunere de proiect va asigura o acoperire[4] a furnizării de *servicii de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C* pentru grupul țintă din ambele regiuni de dezvoltare vizate prin proiectul pentru care aplică: proiectul 1 va asigura o acoperire cu servicii medicale pentru regiunile: Sud-Vest Oltenia și Sud Muntenia, iar proiectul 2 regiunile Sud-Est și Nord Est *(eligibilitate proiect).*

NB. Nu se vor considera dublă finanțare situațiile în care: aceeași persoană din grupul țintă va beneficia în perioade diferite de timp în contextul prezentului apel sau în apeluri diferite de două sau mai multe servicii medicale prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C, precum și situațiile în care aceeași persoană din grupul țintă va beneficia de două sau mai multe servicii medicale diferite prin proiecte diferite (ex. tuberculoză, cancer col, cancer mamar, cancer colorectal, screening hepatită etc.). De asemenea, nu se va considera dublă finanțare/ neeligibilitate cheltuieli decontarea unui număr mai mare de teste de diagnostic rapid față de numărul persoanelor testate din următoarele considerente:

- O parte din testele de diagnostic rapid pot avea rezultate invalide, neconcludente
- Procedurile impun repetarea testelor de diagnostic rapid[5]

De asemenea, nu se vor considera dublă finanțate situațiile în care în cadrul aceluiași proiect o persoană din grupul țintă va beneficia în perioade diferite de timp de același serviciu medical *(ex. investigare cu Fibroscan, testarea pentru Ac anti HBs, Ag HBe, Ac anti HBe, Ac anti VHD, precum şi pentru determinarea cantitativă ADN-VHB, ARN VHD etc.),* aceste servicii medicale fiind necesare de

[3] Aceste centre vor fi înființate obligatoriu în cadrul instituțiilor medicale publice (beneficiar sau partener)
[4] NB Acoperirea la nivelul regiunilor de dezvoltate va fi analizată exclusiv din punctul de vedere al domiciliului/ resedintei persoanei care va beneficia de servicii medicale de screening *(la intrarea în intervenție)*
[5] Marja de eroare este de maximum 10% din numărul total de teste de diagnostic rapid

exemplu pentru confirmarea infecției cronice, monitorizarea prospectivă a cazului etc.

NB. Institutele sau instituțiile medicale publice implicate în derularea programelor regionale de screening au obligația furnizării datelor obținute în urma screening-urilor către entitatea responsabilă cu gestionarea sistemului informatic integrat, cu acces parolat online al furnizorilor publici de servicii medicale implicați în prevenirea, depistarea (screening), diagnosticul și accesul la tratament al pacienților cu boli hepatice în formatul solicitat de acesta și elaborat în contextul subactivităților 1.2, 1.3 şi 1.4. din cadrul apelului *"Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C- etapa I".*

Activitatea 2: Activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă privind screeningul în cazul bolilor hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C

Intervenții şi activități de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel de individ, grup şi/sau comunitate cu accent pe grupurile vulnerabile, în condițiile în care accesul la servicii depinde de adresabilitatea populației şi de gradul de conștientizare al persoanei asupra propriilor nevoi legate de sănătate şi de dreptul la servicii de sănătate.

Prin prezentul ghid vor fi eligibile EXCLUSIV campaniile de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel regional/ local, individ sau comunitate în regiunile de dezvoltare vizate de cele două proiecte regionale: proiectul 1 vizează regiunile: Sud Muntenia și Sud-Vest Oltenia; proiectul 2 vizează regiunile: Sud-Est și Nord Est, iar cele la nivel național vor fi eligibile în contextul apelului *"Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C- etapa I".*

Activitatea 3: Activitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal. Având în vedere specificul apelului de proiecte, în cadrul acestei activități va fi prevăzut în mod obligatoriu un responsabil cu protecția datelor cu caracter personal, iar solicitantii își vor asuma în mod obligatoriu îndeplinirea cel puțin a următoarelor sarcini evidențiate în documentul Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare:

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

În cazul in care cheltuielile cu Responsabilul cu protecția datelor cu caracter personal sunt incluse în categoria cheltuielilor directe de personal, nu este obligatoriu ca acesta să fie nominalizat încă din

faza de depunere a cererii de finanțare. În cererea de finanțare se vor prezenta în mod obligatoriu activitățile prezentate mai sus, rolurile și responsabilitățile responsabilului cu protecția datelor, experiența profesională specifică a acestuia.

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

NB: La completarea cererii de finanțare în sistemul electronic, se recomandă aplicanților să respecte gruparea activităților/ sub-activităților conform prezentului ghid.

NB. Propunerile de proiecte vor include în mod obligatoriu toate subactivitățile 1.1. - 1.5. şi activitatea 2 menționată în subcapitolul **1.3.1. Tipuri de activități eligibile** *(eligibilitate proiect)) la care se adaugă activitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal.*

1.3.2. Teme secundare FSE

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

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

Alocările din tabelul de mai jos reprezintă alocări indicative la nivelul Axei Prioritare 4/ prioritității de investiții 9 iv. 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 AP 4 și prioritate de investiții 9.IV.

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 furnizate[6].

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

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

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

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

- crearea și consolidarea de parteneriate relevante în contextul prezentului apel, dar și pentru identificarea unor soluții practice, viabile, inovative de a furniza servicii de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C, în special pentru persoane 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 propunerile de proiecte contribuie la temele secundare prezentate mai sus.

În cadrul cererii de finanțare, la secțiunea „Buget- Activități și cheltuieli", solicitantul va menționa în câmpul „Justificarea cheltuielii" tema secundară vizată de cheltuiala respectivă și va explica modul în care cheltuiala contribuie la tema secundară și care este procentul din cheltuială aferent temei secundare vizate.

1.3.3. Teme orizontale

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

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

- **Egalitatea de șanse și tratament (egalitatea de gen, nediscriminarea[7], accesibilitatea persoanelor cu dizabilități).** Tema vizează promovarea egalității de șanse, combaterea discriminării pe criterii de origine rasială sau etnică, religie sau credință, handicap, vârstă, gen sau orientare sexuală și a dificultăților de acces de orice tip și asigurarea accesului egal la serviciile de interes general

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

- **Dezvoltarea durabilă** (poluatorul plătește, reziliența la dezastre, utilizarea eficientă a resurselor, atenuarea şi adaptarea la schimbările climatice, conservarea și protecția biodiversității)
- **Schimbări demografice**

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

1.3.4. Informare și publicitate proiect

Beneficiarul este obligat să descrie în cererea de finanțare activitățile obligatorii de informare și publicitate proiect (eligibilitate proiect) prevăzute în *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*, Capitolul 9 „Informare și publicitate". Astfel, măsurile minime de informare si publicitate care trebuie descrise în cererea de finanțare sunt:

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

NB. Cheltuielile aferente activității de informare și publicitate proiect vor fi incluse la capitolul cheltuieli indirecte, iar cele aferente activității 2 la capitolul cheltuieli directe.

1.4. Tipuri de solicitanți/parteneri eligibili

Solicitanții și partenerii eligibili în cadrul acestor apeluri sunt:

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

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

1.5. Durata proiectului

Perioada de implementare a proiectului este de maximum **43** luni, dar nu mai târziu de 30 noiembrie 2023.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de **43** luni şi mai târziu de 30 noiembrie 2023 vor fi respinse.

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

1.6. Grup țintă

În cadrul prezentului apel de proiecte, funcție de activitățile care vor fi prevăzute în cererea de finanțare, grupul țintă va fi selectat după cum urmează:

Activitate	Grup țintă	Cerințe specifice
Activitatea 1: Furnizarea serviciilor de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C	Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening) – *Persoane care vor beneficia de servicii de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C din care:* *persoane aparținând*	La nivel de proiect este necesar ca grupul țintă să provină din două regiuni de dezvoltare, după cum urmează: o pentru proiectul 1 – regiunile de dezvoltare: Sud-Vest Oltenia și Sud Muntenia; o pentru proiectul 2 – regiunile de dezvoltare: Sud-Est și Nord Est. În contextul prezentului ghid este necesar ca grupul țintă - **Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening)** – *Persoane care vor beneficia de servicii de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, din care: persoane aparținând grupurilor vulnerabile*, să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții la intrarea în intervenție (vezi Anexa 1: – Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare) (*eligibilitate grup țintă/ eligibilitate cheltuieli)*: A. au vârsta peste 18 ani; B. au domiciliul/reședința într-una din regiunile vizate de proiect: a. proiect 1 - domiciliul într-una din regiunile: *Sud-Vest Oltenia sau Sud Muntenia,* b. proiect 2 - domiciliul într-una din regiunile: *Sud-Est sau Nord Est*. Localizarea grupului țintă va fi interpretată EXCLUSIV din perspectiva domiciliului/reședinței persoanei care beneficiază la intrarea în intervenție de servicii de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, cu excepția persoanelor care nu au acte de identitate pentru care domiciliul este considerat locul menționat în declarația pe propria răspundere. **Excepție:**

Activitate	Grup țintă	Cerințe specifice
	grupurilor vulnerabile	*Persoanele care nu au acte de identitate, dar locuiesc în acest teritoriu si dau o declarație pe proprie răspundere în acest sens (că domiciliază într-una din regiunile vizate de proiect) vor reprezenta grup țintă eligibil.* C. Nu fac parte din categoria persoane gravide şi/ sau persoane lipsite de libertate; La nivel de proiect este necesar ca grupul țintă să provină din ambele regiuni de dezvoltare vizate de fiecare din cele 2 proiecte *(eligibilitate proiect/ cheltuieli)*

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

Atenție! Locul de derulare a activităților/ subactivităților proiectului (de ex. *locul de furnizare a serviciilor de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, sediul proiectului etc.*) nu va fi luat ca reper în asocierea cheltuielilor cu regiunea de dezvoltare aferentă.

Atenție! Prin proiectele regionale de screening vizate de prezentul apel se va avea în vedere coordonarea intervențiilor finanțate din FSE cu cele asigurate prin alte surse de finanțate ex. programul național (buget de stat), granturile SEE și Norvegiene, programele transfrontaliere, FESI 2014-2020 *(evitarea dublei finanțări) (eligibilitate cheltuieli).*

1.7. Indicatori specifici de program

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

Activitatea 1: Furnizarea serviciilor de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/ D și C

Indicatori de rezultat imediat				Indicatori de realizare			
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Țintă minimă indicator	Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Țintă minimă indicator
4S51	Regiuni mai puțin dezvoltate	Persoane cu trimitere la specialist după ce au beneficiat de serviciul preventiv/ diagnosticare precoce, *din care:* ▶ *din zona rurală*	Ținta minimă per proiect pentru indicatorul **4S51** este de 1% din ținta indicatorului ***4S208***	4S208	Regiuni mai puțin dezvoltate	Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc., din care: ▶ *din zona rurală* ▶ grupuri vulnerabile	Ținta minimă per proiect pentru indicatorul **4S208** este de **100.000** persoane *(activitatea 1) (eligibilitate proiect)* Minim 50% din grupul țintă - **Persoane care vor beneficia de programe de sprijin (screening)** – *Persoane care vor beneficia de servicii de sănătate orientate către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C, din care: persoane aparținând grupurilor vulnerabile* trebuie să fie **persoane vulnerabile** conform definiției din **Anexa 1 – Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare** ▶ Pentru subindicatorul **4S208.2** *Persoane care au beneficiat de servicii medicale de prevenție/ diagnosticare precoce etc. din care: grupuri vulnerabile*, **ținta minimă este** de 50% ținta indicatorului **4S208** (conform definiției din **Anexa 1:**

Indicatori de rezultat imediat				Indicatori de realizare			
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Țintă minimă indicator	Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Țintă minimă indicator
							Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare) *(eligibilitate proiect).* Atenție! Proiectele care nu vor prevedea un minim 50% *persoane din grupuri vulnerabile* din total țintă a indicatorului 4S208 nu sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte.

Atenție! Deoarece prin prezentul apel sunt vizate EXCLUSIV regiuni mai puțin dezvoltate, indicatorii de realizare/ rezultat vor fi raportați EXCLUSIV pe acest tip de regiune, raportarea indicatorilor realizându-se funcție de domiciliul persoanelor din grupul țintă, iar pentru persoanele care nu au acte de identitate locul menționat în declarația pe propria răspundere și nu funcție de locul unde sunt furnizate serviciile de sănătate de *prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C.*

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

La nivelul fiecărui proiect vor trebui stabilite ținte atât pentru indicatorii de realizare, cât și pentru indicatorii de rezultat EXCLUSIV pentru regiunile mai puțin dezvoltate, Regiunea București Ilfov fiind exclusă de la finanțare în prezentul apel de proiecte.

Raportarea indicatorilor:

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

Conform Regulamentului (UE) nr. 1304/2013, art. 5 *"Toți indicatorii comuni de realizare și de rezultat trebuie raportați pentru toate prioritățile de investiții".* Pentru a răspunde acestei cerințe, solicitantul va avea obligația raportării indicatorilor comuni. Toate datele aferente indicatorilor privind participanții trebuie raportate conform atributelor menționate în anexa I a Regulamentului FSE nr. 1304/2013.

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

Toți indicatorii menționați în prezentul apel de proiecte sunt obligatorii.

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

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

Datele cu privire la pacienți vor fi stocate în *registrul de hepatite* elaborat în contextul proiectului finanțat în cadrul apelului *" Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C - etapa I",* registru care va stoca două tipuri de date:

- Informații non-medicale
  - vârsta pacienților la intrarea în intervenție (element de eligibilitate pentru grupul țintă);
  - femeie/ bărbat;
  - urban/ rural;
  - nivelul de ocupare (șomer, inactiv/ angajat);
  - nivelul de studii (ISCED 1-6);
  - persoană aparținând minorității roma;
  - persoană cu dizabilități;
  - județul/ regiunea de dezvoltare din care provine.

- Informații medicale
  - serviciile medicale de care a beneficiat în cadrul proiectului, data furnizării acestor servicii, unitatea/ personalul care a furnizat serviciul medical etc.

- serviciile de suport de care a beneficiat (ex. măsuri de acompaniere, peer to peer, consiliere psihologică etc);

Accesul la *registrul de hepatite* va fi parolat, nivelurile de acces depinzând de tipul de utilizator:

- Personalul medical care va avea acces la informații medicale:
  - personalul medical de la cabinetul medicului de familie;
  - personal medical de la cabinetele de specialitate;
  - personal medical al laboratoarelor de analize medicale.
  - personalul medical al caravanelor de testare
- Personalul non-medical din echipa de proiect va avea acces numai la informațiile non medicale ale grupului țintă

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

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

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

1.7. Alocarea financiară stabilită

În cadrul 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 20.000.000 euro (contribuția UE + contribuția națională), din care:

- contribuția UE este de 17.000.000 euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de 3.000.000 euro (corespunzând unei contribuții naționale de 15%).

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 decembrie 2019, respectiv 1 EURO = 4,785 RON.

1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului

Valoarea totală maximă eligibilă a unui proiect este de 10.000.000 euro.

1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE

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

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

Pe parcursul implementării proiectului, cheltuielile considerate neeligibile, dar necesare derulării proiectului, vor fi suportate de către beneficiar.

CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării

2.1 Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor

2.1.1. Reguli generale privind eligibilitatea solicitanților /partenerilor

Se va avea în vedere capitolul relevant din documentul *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operational Capital Uman 2014-2020*.

2.1.2. Capacitatea financiară

Se va avea în vedere capitolul relevant (capitolul 4.1) din *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul POCU 2014-2020*, cu modificările și completările ulterioare.

2.1.3. Eligibilitatea solicitantului – Condiții specifice

Se va avea în vedere capitolul 1.4. Tipuri de solicitanți/parteneri eligibili, din prezentul ghid.

2.2. Eligibilitatea proiectului

Se va avea în vedere capitolul relevant din *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul POCU 2014-2020* disponibil la http://mfe.gov.ro/minister/autoritati-de-management/am-pocu/

2.3. Încadrarea cheltuielilor

A) Cheltuielile eligibile directe

A1) Pentru activitatea 1 - sub-activitățile 1.1., 1.2., 1.5., 1.6. , activitatea 2 şi activitatea 3, decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri reale prin raportare la lista privind încadrarea cheltuielilor eligibile aferente proiectului în categoriile/ subcategoriile de cheltuieli conform MySMIS.

A2) Pentru activitatea 1 - sub-activitățile 1.3., 1.4. decontarea cheltuielilor se realizează pe bază de costuri unitare (opțiuni simplificate privind costurile) conform costurilor unitare şi informațiilor incluse în **Anexa 4: Sheet d. Elemente de raportat la depunerea cererilor de rambursare pentru cheltuieli aferente subactivităţilor 1.3 şi 1.4 (decontate pe bază de costuri unitare)**

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

În procesul de rambursare a cheltuielilor decontate pe bază de costuri unitare, AA/ ACP/ AM/OI / alte organisme responsabile se va raporta exclusiv la cerințele de documente justificative care să justifice prestarea serviciilor medicale şi nu vor solicita documente aferente costurilor (ex. facturi, OP, documente achizitii, documente angajare personal implicat etc.). La depunerea fiecărei cereri de rambursare, beneficiarii vor transmite informațiile prezentate în **Anexa c:** ***Elemente de raportat la depunerea cererilor de rambursare pentru cheltuieli aferente subactivităţilor care vizează servicii medicale de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C decontate pe bază de costuri unitare***.

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuieli directe **Cheltuielile eligibile directe** reprezintă cheltuieli care pot fi atribuite unei anumite activități individuale din cadrul proiectului și pentru care este demonstrată legătura cu activitatea/ sub activitatea în cauză			
Cheltuielile eligibile directe	9 - Cheltuieli aferente managementului de proiect	23 - cheltuieli salariale cu managerul de proiect	▸ Salariu manager de proiect.
	25 - Cheltuieli salariale	83 - cheltuieli salariale cu personalul implicat in implementarea proiectului (în derularea activităților, altele decât management de proiect)	▸ Salarii pentru personalul implicat in implementarea proiectului, altele decât management de proiect.
		164 - Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale și cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați și angajatori)	▸ Contribuţii angajat şi angajator pentru manager de proiect ▸ Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale şi cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați şi angajatori)
		87 - Onorarii/venituri asimilate salariilor	▸ Onorarii/venituri asimilate salariilor pentru experţii proprii/cooptaţi
	27 - Cheltuieli cu deplasarea	98 - Cheltuieli cu deplasarea pentru personal propriu și experți implicați in implementarea proiectului	▸ 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 distanta dintre locul de cazare și locul delegării) ▸ Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
		97 - Cheltuieli cu deplasarea pentru participanți - grup țintă	▸ Cheltuieli pentru cazare ▸ Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transport cu avionul, transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port și locul delegării ori locul de cazare, precum și transportul efectuat pe distanta dintre locul de cazare și locul delegării) ▸ Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării
	29 - Cheltuieli cu servicii	100 - cheltuieli pentru consultanță și expertiză, inclusiv pentru elaborare PMUD	▸ Cheltuielile pentru achiziționarea sau realizarea de studii, cercetări de piață, analize ▸ Cheltuieli aferente diverselor achiziții de servicii specializate, pentru care beneficiarul nu are expertiza necesară (ex., servicii analize/ investigații medicale, prelucrarea datelor cu caracter personal, etc.). ▸ Cheltuielile aferente pregătirii documentației de licitație, organizării și derulării procedurilor de achiziție publică efectuate în cadrul proiectului. ▸ Cheltuieli de consultanță pentru elaborarea documentațiilor necesare depunerii proiectului
		104 - cheltuieli cu servicii pentru organizarea de evenimente	▸ Cheltuielile efectuate pentru organizare de evenimente de genul: conferințe (altele decât cele pentru informare și comunicare), mese rotunde, ateliere de lucru, cursuri de formare care pot include: o Cheltuieli pentru cazare, masă, transport; o Cheltuieli pentru închiriere sală, echipamente/dotări; o Cheltuieli pentru onorarii aferente lectorilor/ moderatorilor/ vorbitorilor cheie în cadrul unui eveniment, precum și persoane care participă/contribuie la realizarea evenimentului; o Cheltuieli pentru editare/ tipărire/ multiplicare materiale pentru evenimente;

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			○ Servicii de catering; ○ Servicii de sonorizare; ○ Servicii de transport de materiale și echipamente;
	11 - Cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru implementarea proiectului:	32 - cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații/ garanții bancare necesare pentru implementarea proiectului	▸ Cheltuielile pentru achiziția de publicații/abonamente la publicații, cărți relevante pentru obiectul de activitate al beneficiarului, în format tipărit și/sau electronic, precum și cotizațiile pentru participarea la asociații. ▸ Achiziționare de reviste de specialitate, materiale educaționale relevante pentru operațiune, în format tipărit, audio și/ sau electronic; ▸ Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare; ▸ Taxe notariale. ▸ Taxe pentru publicarea articolelor în reviste indexate în baze de date internaționale
	21-Cheltuieli cu achiziția de active fixe corporale (altele decât terenuri și imobile), obiecte de inventar, materii prime și materiale, inclusiv materiale consumabile	70 - cheltuieli cu achiziția de materii prime, materiale consumabile și alte produse similare necesare proiectului	▸ Materiale consumabile; ▸ Cheltuieli cu materii prime și materiale necesare derulării cursurilor practice; ▸ Materiale direct atribuibile susținerii activităților de educație și formare; ▸ Papetărie; ▸ Cheltuieli cu materialele auxiliare; ▸ Cheltuieli cu materialele pentru ambalat; ▸ Cheltuieli cu alte materiale consumabile; ▸ Multiplicare. ▸ Teste de diagnostic rapid necesare in procesul de screening; ▸ Consumabile medicale si de laborator;

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	23-Cheltuieli cu hrana	81-Cheltuieli cu hrana	▸ Cheltuieli cu hrana pentru participanți (grup țintă)
	43 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare funcționarii structurilor operaționalizate in cadrul proiectului	165 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare structurii	▸ Utilități: ○ apă și canalizare; ○ servicii de salubrizare; ○ 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; ○ salubrizare și igienizare. ▸ Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport: ○ întreținere echipamente; ○ reparații echipamente; ○ întreținere mijloace de transport; ○ reparații mijloace de transport. ▸ Arhivare documente ▸ Amortizare active ▸ Cheltuieli financiare și juridice (notariale):

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			▸ Prime de asigurare bunuri (mobile și imobile) ▸ Prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO)
	5-Cheltuieli cu închirierea, altele decât cele prevăzute la cheltuielile generale de administrație	9 - cheltuieli cu închirierea, altele decât cele prevăzute la cheltuielile generale de administrație	▸ 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	▸ Rate de leasing plătite de utilizatorul de leasing pentru: o Echipamente o Vehicule o Diverse bunuri mobile și imobile
	22 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale	76 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale	▸ Concesiuni, brevete, licențe, mărci comerciale, drepturi și active similare, aplicații informatice
	51 - cheltuieli sub forma de bareme standard pentru costurile unitare	Consultaţie preventivă (screening la nivel regional în vederea depistării pacienților cu infecții cronice cu virusuri hepatitice B/D și C)	▸ Consult medic de familie sau consultul inițial în caravană
		Consultaţie efectuare procedură testare (screening la nivel regional în vederea	▸ Consult medic de familie sau în caravană pentru efectuare procedură testare

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
		depistării pacienților cu infecții cronice cu virusuri hepatitice B/D și C)	
		Consultaţie post efectuare procedură testare (screening la nivel regional în vederea depistării pacienților cu infecții cronice cu virusuri hepatitice B/D și C)	▸ Consultul medicului de familie sau consultul în caravană post testare
		Hepatita cronică virală C – diagnostic	▸ Consultaţie de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase) ▸ Determinare cantitativă ARN VHC ▸ Fibroscan
		Hepatita cronica virala B – diagnostic	▸ Consultaţie de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase) ▸ Ac Anti HBs, AgHBe, Ac anti-HBe, Ac anti-VHD ▸ Determinare cantitativă ADN VHB ▸ Fibroscan
		Investigaţie – Coinfecția cronică cu virusurile hepatitei B și C (Investigaţie – Coinfecția cronică cu virusurile hepatitei B și C + Hepatita cronică virală C – diagnostic)	▸ Consultaţii de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase) ▸ Ac Anti HBs, AgHBe, Ac anti-HBe, Ac anti-VHD ▸ Determinare cantitativă ADN VHB ▸ Fibroscan ▸ Determinare cantitativă ARN VHC
		Hepatită cronică virală B cu agent delta – diagnostic	▸ Consultaţii de specialitate (Gastroenterologie ▸ sau Boli Infecțioase) ▸ Determinare cantitativă ARN VHD

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	28-Cheltuieli de tip FEDR	161 - cheltuieli cu construcții, inclusiv reabilitare/ modernizare clădiri	▸ Instalații tehnice ▸ Echipamente tehnologice (mașini, utilaje și instalații de lucru) ▸ Utilaje și echipamente tehnologice și funcționale ▸ Alte echipamente: o Echipamente de calcul și echipamente periferice de calcul o Cablare rețea internă o Achiziționare și instalare de sisteme și echipamente pentru persoane cu dizabilități o Mobilier, birotică, echipamente de protecție a valorilor umane și materiale o Alte cheltuieli pentru investiții (ex. echipamente de calcul de comunicații şi periferice de calcul şi comunicații; aparatură, echipamente medicale și/sau de laborator etc.) ▸ Cheltuieli pentru avize, acorduri, autorizații: o Taxe pentru obținerea/ prelungirea valabilității certificatului de urbanism; o 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: ▸ Plata verificării tehnice a proiectului;

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			▸ Cheltuieli pentru asigurarea utilităților și/sau reabilitarea și modernizarea utilităților: ○ Alimentare cu apă, canalizare; ○ Alimentare cu gaze naturale; ○ Agent termic; ○ Căi de acces; ○ Facilități de acces pentru persoane cu dizabilități; ○ Energie electrică.
Cheltuieli directe **Cheltuielile eligibile directe** reprezintă cheltuieli care pot fi atribuite unei anumite activități individuale din cadrul proiectului şi pentru care este demonstrată legătura cu activitatea în cauză			

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

B) Cheltuielile eligibile indirecte pe bază de costuri reale

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuieli generale de administrație (Cheltuieli indirecte)			

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuieli generale de administrație (Cheltuielile eligibile indirecte) reprezintă cheltuielile efectuate pentru funcționarea de ansamblu a proiectului şi 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)	▸ 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 si expertiza de care beneficiarul are nevoie pentru derularea corespunzătoare a managementului de proiect (expertiza financiară, achiziții publice) ▸ Utilități: a) apă și canalizare b) servicii de salubrizare 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:
			a) întreținerea curentă b) asigurarea securității clădirilor c) salubrizare și igienizare ▸ Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport: a) întreținere echipamente b) reparații echipamente c) întreținere mijloace de transport d) reparații mijloace de transport ▸ Amortizare active ▸ Conectare la rețele informatice ▸ Arhivare documente ▸ Cheltuieli aferente procedurilor de achiziție ▸ Multiplicare, cu excepția materialelor de informare şi publicitate ▸ Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare ▸ Taxe notariale ▸ Abonamente la publicații de specialitate ▸ Cheltuieli financiare și juridice (notariale): o prime de asigurare bunuri (mobile și imobile) o asigurarea medicală pentru călătoriile în străinătate, o prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO)

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			○ cheltuieli aferente deschiderii, gestionării și operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului ▸ Materiale consumabile: ○ cheltuieli cu materialele auxiliare ○ cheltuieli cu materialele pentru ambalat ○ cheltuieli cu alte materiale consumabile ▸ Producția materialelor publicitare și de informare ▸ Tipărirea/multiplicarea materialelor publicitare și de informare ▸ Difuzarea materialelor publicitare și de informare ▸ Dezvoltare/adaptare pagini web ▸ Închirierea de spațiu publicitar ▸ Alte activități de informare și publicitate ▸ Cheltuieli de consultanță şi expertiza de care beneficiarul are nevoie (ex. cheltuieli pentru elaborarea cererii de finanțare etc.)
	Cheltuielile generale de administrație vor fi decontate pe baza de costuri reale, în baza documentelor justificative		

C) Reguli generale și specifice de decontare

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

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

- cheltuieli de tip FEDR aferente cheltuielilor directe ale proiectului: maximum 10% din cheltuielile directe eligibile ale proiectului.
- cheltuielile generale de administrație (cheltuieli indirecte decontate pe bază de costuri reale) vor fi decontate ca maximum 15% din cheltuielile directe ale proiectului.
- În contextul prezentului apel sunt eligibile cheltuieli pentru elaborarea cererii de finanțare, cheltuieli indirecte care pot fi efectuate înainte de aprobarea cererii de finanțare. Acestea pot fi vor putea fi solicitate la rambursare, pe bază de costuri reale, numai în situația în care cererea de finanțare este acceptată la finanțare. Plafonul maxim pentru acestea este de 0,2% din valoarea totală eligibilă a proiectului.
- Suma cheltuielilor alocate subactivităților 1.1., 1.3-1.5 trebuie să fie de minimum 65% din valoarea totală eligibilă a proiectului.

Decontarea cheltuielilor aferente subactivităților 1.3., 1.4. se va face exclusiv în baza costurilor unitare **în baza respectării condițiilor de eligibilitate grup țintă şi/ sau condiții aplicabile furnizării serviciilor medicale (conform Anexa 4 - Sheet a. Condiții pentru decontarea cheltuielilor directe pe bază de costuri unitare aplicabile subactivităţilor 1.3 şi 1.4.**

Alte condiții aplicabile pentru efectuarea plăților:

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

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

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

CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare

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

CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor

În contextul prezentului apel, vor fi aprobate două proiecte, anume proiectele care îndeplinesc criteriile de eligibilitate şi cele care au obținut cel mai mare punctaj în etapa de evaluare şi selecție, după cum urmează:

- Un proiect pentru regiunile: *Sud-Vest Oltenia și Sud Muntenia.*
- Un proiect pentru regiunile: *Sud-Est și Nord Est.*

Apelul de proiecte se consideră închis la data contractării ambelor proiecte regionale așa cum sunt definite mai sus.

Selecția proiectelor se efectuează în conformitate cu prevederile:

- Documentului *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020 cu completările şi modificările ulterioare*
- *Metodologiei de evaluare și selecție a proiectelor POCU- modificată în iulie 2018*[8]
- *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.

Termenul estimat de finalizare a evaluării (inclusiv soluționarea contestațiilor) este 31 martie 2020.

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 (mai 2019)*, document disponibil la http://mfe.gov.ro/minister/autoritati-de-management/am-pocu/.

Termenul estimat de finalizare a procesului de contractare este 30 aprilie 2020.

[8] http://mfe.gov.ro/minister/autoritati-de-management/am-pocu/

CAPITOLUL 7. Anexe

Anexa 1: Definițiile indicatorilor specifici de rezultat și realizare

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

Anexa 3: Criterii de evaluare și selecție

Anexa 4: Reguli de decontare a cheltuielilor directe pe bază de costuri unitare aplicabile sub activităților 1.3 şi 1.4.

- *Sheet a. Condiții pentru decontarea cheltuielilor directe pe bază de costuri unitare aplicabile sub activităților 1.3 şi 1.4.*
- *Sheet b. Condiții eligibilitate grup țintă de îndeplinit la intrarea în intervenție - conform ghid specific screening hepatite etapa a II-a*
- *Sheet c. Exemple documente justificare situație vulnerabilitate*
- *Sheet d. Elemente de raportat la depunerea cererilor de rambursare pentru cheltuieli aferente subactivităţilor 1.3 şi 1.4 (decontate pe bază de costuri unitare)*