



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

"Fii responsabilă de sănătatea ta - sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa I"

AP 4/ PI 9.iv/ OS 4.9

Octombrie 2017

CUPRINS

CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte	3
Informații generale	3
1.1. Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific, rezultat așteptat	7
1.2. Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte	8
1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului	8
1.3.1. Tipuri de activități eligibile care pot fi sprijinite în contextul prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice	8
1.3.2. Teme secundare FSE	12
1.3.3. Teme orizontale	13
1.3.4. Informare și publicitate proiect	13
1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili	13
1.5. Durata proiectului	14
1.6. Grup țintă	15
1.7. Indicatori specifici de program	16
1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare	18
1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului	19
1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE	20
CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării	21
2.1. Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor	21
2.2. Eligibilitatea proiectului	21
2.3. Încadrarea cheltuielilor	22
CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare	31
CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor	31
CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor	31
CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor - descrierea procesului	31
CAPITOLUL 7. Anexe	31

CAPITOLUL 1. Informații despre apelul de proiecte

Informații generale

Conform estimărilor Agenției Internaționale pentru Cercetare a Cancerului (IARC) în anul 2012, cancerul a fost responsabil pentru 1,26 milioane de decese în Uniunea Europeană, cancerul de sân provocând 91.500 de decese. Se estimează că aproape jumătate din aceste decese pot fi evitate prin prevenire primară și secundară prin programe organizate de screening.

Așa cum este reflectată de ratele de mortalitate standardizate, în general, povara îmbolnăvirilor prin cancer este mai mare în România (181/100.000) decât în UE (169/100.000), fiind în continuă creștere. Cancerul de sân și cancerul colorectal sunt depistate în stadii mult mai avansate decât în statele cu programe de screening organizat, fiind cauze de top de mortalitate prin cancer în România. Se estimează că aceste două tipuri de cancer împreună cu cancerul de col uterin reprezintă 4,7% din anii pierduți de viață în România, în anul 2010 echivalentul a 272.000 ani.

Conform Globocan, în 2012, au fost înregistrate în România 8.981 cazuri noi de cancer mamar la femei ceea ce se traduce printr-o rată standardizată pe vârstă (populația mondială standard) a incidenței cancerului mamar la femei de 50/100.000 locuitori. În ciuda ratei scăzute de incidență, comparativ cu state dezvoltate din Uniunea Europeană, cancerul mamar este **principala cauză de deces prin cancer în rândul femeilor din România**, cu o rată standardizată pe vârstă (populația mondială standard) a mortalității de 15,2/100.000 locuitori.

Până în perioada 2015-2017, România a dus lipsă complet de programe organizate de screening pentru cancerul de sân la nivel național, când a fost organizată la Cluj prima rundă a unui program pilot de screening al cancerului de sân. În consecință, în țara noastră tumorile mamare sunt detectate într-un stadiu mai avansat comparativ cu alte țări europene, ducând la: suferință substanțial crescută datorată bolii, tratament mai agresiv și mult mai costisitor, scăderea calității vieții bolnavelor de cancer mamar și supraviețuiri mult mai reduse față de alte țări europene care beneficiază de programe organizate de screening.

Organizarea de programe naționale populaționale pentru depistarea precoce a cancerului este recomandată tuturor Statelor Membre UE, prin Recomandarea Consiliului din 2 decembrie 2003 privind screening-ul pentru cancer (2003/878/CE), adoptată unanim de toți miniștrii sănătății ai Statelor Membre UE. Recomandarea se referă la organizarea de programe populaționale de screening pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân și cancerul colorectal, pentru care există evidențe științifice solide privind eficacitatea și cost-eficiența lor.

Comisia Europeană a finanțat elaborarea și diseminarea către Statele Membre de Ghiduri de Asigurare a Calității Programelor de Screening pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân și cancerul colorectal, bazate pe evidențe științifice. Aceste ghiduri sunt permanent revizuite și actualizate, încorporând toate evidențele științifice existente.

Până în prezent, Comisia Europeană - Directoratul General pentru Sănătate, Alimentație și Siguranță a publicat în anii 2008 și 2017 două rapoarte privind implementarea recomandării Consiliului Europei privind screeningul pentru cancer¹.

În ultimul *Raport² privind stadiul implementării în Statele Membre de programe de screening organizat al cancerului în conformitate cu Recomandarea Consiliului 2003/878/CE*, România figurează printre puținele State Membre UE care nu au încă programe populaționale de screening organizat pentru cancerul mamar, cu excepția centrului pilot regional Cluj pentru screening-ul cancerului de sân. Organizarea unui program organizat de screening pentru cancerul de sân a fost pilotată în regiunea de Nord-Vest, în cadrul unui proiect finanțat prin mecanismul financiar

¹https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/2017_cancerscreening_2ndreportimplementation_en.pdf

norvegian (Granturi norvegiene și SEE), rezultatele acestui pilot sub forma unui studiu de fezabilitate urmând să fie preluate și dezvoltate în cadrul viitorului program de extindere a screening-ului cancerului de sân. Astfel, toate Statele Membre ale UE, cu excepția României, Bulgariei, Greciei și Republicii Slovacă, au programe de screening populațional pentru cancerul de sân. Bulgaria a realizat un proiect pilot care a fost finalizat în 2014, iar în România a fost finalizat la Cluj în luna aprilie 2017 programul pilot loco-regional acreditabil în deplină concordanță cu recomandările Ghidului European.

Toate programele au folosit ca testul de screening mamografia, iar mamografia digitală a înlocuit complet mamografia convențională în 64% (16/25) dintre acestea. Pentru majoritatea programelor, populația țintă este formată din femeile din grupa de vârstă de 50-69 ani (16/25; 64,0%). Pentru majoritatea țărilor, intervalul dintre două runde de screening este de 2 ani. Numai Malta și Marea Britanie urmează un interval de 3 ani. Majoritatea Statelor Membre respectă recomandările orientărilor europene pentru a asigura o participare ridicată și o asigurare adecvată a calității.

În 2013, față de populația anuală estimată de 32 de milioane de femei din grupa de vârstă de 50-69 de ani din UE, aproape 25 de milioane au fost invitate să efectueze screening-ul mamografic în programe populaționale (acoperire prin invitație 78,9%), 16 milioane fiind examinate în aceste programe (acoperire prin examinare 49,2%). Aceasta este o îmbunătățire semnificativă față de anul 2007 când, din cele 14 milioane de femei eligibile care au primit invitație, 9,2 milioane de femei au fost supuse screeningului pentru cancerul de sân. Rata medie de detectare a malignității (carcinom in situ și cancer invaziv) a fost 6,2 la 1.000 (2,3 - 10,2) femei examinate. Valoarea predictivă pozitivă (PPV) a mamografiei pentru detectarea oricăror malignități a fost de 12,2% (intervalul 4,4 - 27,9) în grupa de vârstă specificată.

A fost demonstrat că screening-ul pentru cancerul de sân poate reduce mortalitatea la această boală cu până la 35%. Dovezile³ pentru acest lucru au fost obținute, printre altele, din implementarea mai multor programe europene populaționale de screening.

Încă din anul 2002 Parlamentul European a emis o Rezoluție care, subliniind inegalitățile între femeile din țările Comunității Europene privind accesul la servicii preventive și curative cu asigurarea calității lor, invită toate Statele Membre să organizeze centre acreditabile de screening cu cel puțin 5.000 de femei testate anual și centre de tratament mamare cu cel puțin 150 de cazuri noi tratate anual, dintre care cel puțin 1 centru național de referință cu rol metodologic, în jurul căruia să se grupeze centrele mici pentru organizarea măsurilor de control al cancerului mamar pentru reducerea disparităților privind supraviețuirile prin cancer mamar⁴.

În acest sens, ultima actualizare a *Ghidului European de asigurare a calității programelor de screening al cancerului mamar* prevede 5 nivele de acreditare a centrelor de mamografie raportat la participarea acestora în programele de screening:

1. Protocol de acreditare centre de mamografie fără ecografie/ biopsie;
2. Protocol de acreditare centre de mamografie cu ecografie/ biopsie;
3. Protocol de acreditare programe de screening loco-regionale;
4. Protocol de acreditare centre regionale de referință pentru screening;
5. Vizite de acreditare/reacreditare.

Nivelele 1 și 2 nu sunt specifice centrelor de screening organizat, ele vizează centre mici de diagnostic la femeile simptomatice sau de screening oportunist al femeilor asimptomatice în

³ International Agency for Research on Cancer. IARC Handbooks of Cancer Prevention Volume 15: Breast Cancer Screening. IARC, Lyon 2016

⁴ Report on the Implementation of the Council Recommendation of 2 December 2003 on cancer screening 2003/878/EC European Parliament resolution on breast cancer in the European Union (2002/2279(INI)).

aparentă stare de sănătate. În cadrul unui program de screening organizat acestea pot fi arondate unor centre mai mari de screening, care corespund cel puțin nivelului 3 al programelor de screening loco-regionale.

Conform Rezoluției din 2002 a Parlamentului European și recomandărilor Ghidului European, pentru organizarea unui program de screening al cancerului mamar este necesară organizarea a cel puțin unui centru regional de referință de nivel 4 acreditabil după 2 runde de screening de 2 ani, care să organizeze metodologic și prin procesul de formare specifică de personal alte programe loco-regionale acreditabile după 2 runde de 2 ani după criteriile protocolului:

Nivelul 3. Protocol de acreditare programe de screening loco-regionale

Pentru acreditarea unui centru loco-regional de screening, pe lângă a face dovada existenței resurselor materiale și umane standard trebuie demonstrată prezența unui nivel semnificativ de organizare cu succes a unui screening mamografic cu suport populațional. De asemenea, pentru acreditarea unui program loco-regional este necesar ca atât unitățile de imagistică, cât și cele de evaluare a leziunilor depistate să respecte standardele necesare.

Criteriile de bază pentru acreditare sunt:

A) Generale

- ❖ minim 5.000 examinări anual;
- ❖ populație țintă minim 20.000 femei eligibile;
- ❖ cel puțin 2 runde de screening finalizate;
- ❖ director de program nominalizat autorizat să suspende unitățile mai mici într-un sistem descentralizat dacă au eșuat încercări repetate de îmbunătățire a calității.

B) Protocol de invitare

- ❖ sistem de invitații personalizate și campanii promoționale, sistem de reinvitare a femeilor deja testate;

C) Control de calitate centralizat al aparaturii

- ❖ calitate conformă recomandărilor din Ghiduri, procedură de asigurare a calității în toate unitățile participante;
- ❖ echipament mamografic adecvat, condiții de examinare adecvate pentru multiple imagini de către mulți examinatori.

D) Tehnicienii, fizicienii, alți membri ai echipei de examinare mamografică

- ❖ cel puțin 40 ore formare/ instruire specifică urmată de protocoale de asigurare a calității și educație medicală continuă - lider de echipă nominalizat.

E) Radiologi

- ❖ cel puțin 60 ore formare/ instruire specifică;
- ❖ citire centralizată sau dublă citire centralizată prin unul sau mai mulți radiologi experimentați cu cel puțin 5.000 mamografii citite anual;
- ❖ în cazul organizării unui program descentralizat care înrolează multiple unități mamografice mai mici de screening, radiologul central cel mai experimentat în dublă citire va asigura calitatea și controlul calității atât al diagnosticului diagnostic, cât și al imaginilor și al protocoalelor de control intern de calitate al unităților participante, dispunând repetarea imaginilor până la atingerea unui nivel standard de calitate.

F) Trimiteri, feedback

- ❖ împreună cu rezultatele mamografiilor sunt înregistrate trimiterile, rezultatele evaluărilor și urmărirea pacientelor;
- ❖ trebuie să existe un protocol de trimitere a femeilor cu mamografii diferite de normal de la un astfel de program descentralizat de la nivelul centrelor de nivel 1 spre centre de nivel cel puțin 2 dacă nu 3 care dispun de resurse de evaluare complete a cazurilor și pot respecta protocoalele din program;
- ❖ feedback informațional obligatoriu.

G) Suport de anatomie-patologică - servicii specializate pentru patologia mamară

H) Activități multidisciplinare

- ❖ întâlniri ale unui colectiv multidisciplinar de evaluare, diagnostic și servicii terapeutice

I) Identificarea și analiza periodică a cancerelor și a celor depistate prin screening

J) Suport epidemiologic

- ❖ asigurat satisfăcător pentru organizarea și implementarea unui program de screening conform Ghidurilor Europene;
- ❖ culegerea și monitorizarea datelor;
- ❖ evaluarea și raportarea anuală a performanțelor programului de screening.

Pentru acreditarea unui Centru regional de referință pentru screening-ul mamar conform Protocolului de acreditare centre regionale de referință pentru **screening de nivel 4** sunt necesare criteriile de la nivelul 3 cu excepția numărului de teste care este dublu, 10.000 mamografii. În plus, este necesară dovedirea capacității și expertizei de organizare metodologică regională și de formare/ instruire specifică a personalului implicat în programele de screening în conformitate cu criteriile prezentate mai sus.

Centrele regionale acreditate European de nivel 4 din cadrul fiecărui Stat Membru primesc dreptul de a acredita la rândul lor centrele de mamografie/ screening din statul respectiv prin sistemul de vizite succesive de la nivelul 5 de acreditare din Ghiduri, ceea ce asigură în strategiile pe termen mediu și lung capacitatea necesară extinderii regionale/ naționale a programului, asigurând resursele metodologice/ organizatorice necesare și de formare/ instruire specifică a personalului.

Elaborarea strategiei de screening al cancerului mamar face parte din tabloul comprehensiv al măsurilor de control al cancerului promovate la nivel european, după cum urmează:

În perioada 2009-2013, Comisia Europeană a desfășurat "*Parteneriatul european pentru acțiune împotriva cancerului*" (EPAAC), finanțat ca o acțiune comună în cadrul Programului de sănătate al UE, în scop de elaborare a Planurilor Naționale de Control al Cancerului. Acesta a acordat o atenție specială programelor de screening pentru cancer, fiind subliniată importanța acestora în scăderea incidenței și a mortalității prin cancer. Cu acest prilej, Comisia Europeană a adoptat Comunicarea către Parlamentul European, Consiliul Europei, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor privind *Acțiunea Europeană împotriva Cancerului: parteneriatul European*. Acest raport prezintă progresul european către atingerea obiectivului declarat al inițiativei europene de a reduce incidența cancerului cu 15% până în anul 2020.

Acțiunea comună EPAAC a fost continuată cu acțiunea comună CANCERCONtrol (CANCON), care s-a finalizat în februarie 2017 prin publicarea unui *Ghid European al Planurilor de Cancer* și cu Declarații de politici de sănătate care, toate împreună, susțin în continuare organizarea programelor de screening pentru cele trei localizări tumorale.

România are din 2016 un proiect de Plan Național de Control al Cancerului (PNCC) aflat în curs de adoptare. Prezentul ghid se înscrie în strategiile de testare prin programe de screening recomandate de Comisia de specialitate oncologie a Ministerului Sănătății și au fost elaborate în perioada 2009-2016 sub forma unui capitol specific privind prevenția secundară din Planul Național de Control al Cancerului. Strategiile cuprinse în PNCC au fost dezvoltate în cadrul acțiunii comune a Parteneriatului European de Acțiune contra Cancerului (EPAAC) și au fost finalizate și comunicate public în 2016 sub egida Proiectului CANCON. Prezentul ghid face parte din strategiile pe termen scurt ale Guvernului României pe linie de control al cancerului înscrise în Platforma de Guvernare.

Apelul prezent se înscrie în Politica sectorială europeană care recomandă insistent Statelor Membre să urmărească cu predilecție prevenirea cancerului și să se concentreze pe dezvoltarea și implementarea programelor populaționale de screening. Programele performante de screening pot salva vieți, productivitate și bani cheltuiți de individ și societate pentru a trata stadiile avansate ale bolii.

Experții Băncii Mondiale consideră că există diferențe semnificative la accesul la serviciile de sănătate. Persoanele cu venituri scăzute sau foarte scăzute cu afecțiuni cronice au un risc de două ori mai mare de a nu accesa serviciile de sănătate (aproximativ 4 din 10), comparativ cu grupul cu venituri mai mari. Programele de screening organizat sunt menite să deschidă accesul la aceste servicii, indiferent de determinanta socio-economică, cum ar fi: venituri, etnie, loc de reședință și de a face astfel încât să reducă diferențele și inechitățile.

Comisia Europeană a publicat în 2003 Directiva care recomandă Statelor Membre organizarea de *programe populaționale de screening al cancerului de col uterin, cancerului de sân și cancerului colorectal*⁵ care să asigure întregii populații la risc acces echitabil la servicii preventive gratuite. Aceasta implică atât depistarea precoce a riscurilor de cancer, cât și urmărirea, diagnosticarea și tratamentul leziunilor cu potențial oncologic.

Comisia Europeană a finanțat și sprijinit dezvoltarea Ghidurilor Europene de Asigurare a Calității în programele de screening pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân și cancerul colorectal, bazate pe evidențe științifice. Aceste ghiduri sunt permanent revizuite și actualizate, încorporând toate evidențele științifice existente. Ultima actualizare a Ghidului European de Asigurare a Calității în programele de screening pentru cancerul de sân a fost realizată în anul 2014.

Prezentul apel este în acord cu recomandările europene și răspunde nevoii de a organiza programe de screening pentru cele 3 localizări menționate ale cancerului.

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*

⁵ Recomandarea Consiliului European 2003/878/CE

Rezultat așteptat

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

- ❖ **Nivel de competențe îmbunătățit al profesioniștilor implicați în derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân.**

Rezultatele prezentului apel vor contribui la implementarea apelului regional *"Fii responsabilă de sănătatea ta - programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa II"* (Regiuni mai puțin dezvoltate: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est) și, prin urmare, la obținerea rezultatului prevăzut în POCU *"Număr crescut de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii"*.

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

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

În contextul prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice va fi aprobat un singur proiect, respectiv proiectul care îndeplinește cerințele de eligibilitate și punctajul cel mai mare în etapa de evaluare tehnică și financiară. Apelul va fi considerat închis la data contractării acestui proiect.

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

Elaborarea propunerii de proiect va urma fazele mecanismului competitiv menționate la secțiunea I. Mecanismul competitiv - *Metodologia de verificare, evaluare și selecție a proiectelor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020⁶*.

1.3. Acțiunile sprijinite în cadrul apelului

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

Tipurile de activități eligibile care vor fi finanțate în contextul acestui apel de proiecte au, în mod obligatoriu, o **ACOPERIRE NAȚIONALĂ** și vor sprijini derularea în bune condiții a programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân, prin sprijinul acordat din POCU în contextul apelului cu acoperire regională finanțat în contextul OS 4.9. al POCU *"Fii responsabilă de sănătatea ta - programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa II"* (Regiuni mai puțin dezvoltate: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est).

Atenție! Acoperirea națională va fi asigurată din următoarele perspective: aplicabilitatea metodologiei aferente activității 2, aria activității de monitorizare și control a implementării programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân, analizarea datelor furnizate, precum și procentul grupului țintă aferent regiunii București Ilfov în total personal care va beneficia de formare. De asemenea, activitatea 4 va avea o acoperire națională, în sensul că nu va fi dedicată unei anume regiuni sau comunități locale.

În contextul prezentului apel va fi finanțată o singură propunere de proiect care va include în mod obligatoriu cel puțin următoarele tipuri de activități/ subactivități eligibile:

⁶http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia_de_evaluare_POCU_mai_2017_1.pdf

Activitatea 1: Organizarea centrului de referință pentru programele regionale de screening al cancerului mamar

Solicitantul va fi responsabil cu acreditarea centrelor de mamografie în conformitate cu protocoalele de acreditare din *Ghidul European de asigurare a calității programelor de screening al cancerului mamar* și în conformitate cu recomandările *Rețelei organizației europene de referință pentru asigurarea calității în depistarea și diagnosticul cancerului de sân - EUREF*. Activitatea va fi derulată cu implicarea reprezentanților Institutului Național de Sănătate Publică.

Activitatea 2: Elaborarea metodologiei pentru programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân (ex. mamografie digitală/ ecografie/ biopsie/ tratament/ urmărire în timp etc.)

Se urmărește asigurarea unui standard unitar de realizare a screeningului la nivel național și consolidarea controlului cancerului de sân în România prin aplicarea de metode medicale de screening al cancerului de sân, având ca principal rol depistarea și tratarea bolii încă din stadiile incipiente ale instalării, cu creșteri ale calității vieții și a supraviețuirilor bolnavelor cu cancer de sân.

În cazul acestei activități, se vor derula următoarele sub-activități:

- ▶ **Sub-activitatea 2.1.** Dezvoltarea cadrului metodologic necesar implementării programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân (ex. dezvoltarea ghidurilor, protocoalelor și metodologiilor de implementare etc.)

În contextul subactivității 1.1. pot fi organizate inclusiv evenimente științifice (ex. mese rotunde, conferințe, seminarii etc) pe tema dezvoltării și implementării programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al cancerului de sân, cu participarea experților naționali și internaționali.

De asemenea, în vederea realizării acestei subactivități, personalul implicat în realizarea acesteia poate participa inclusiv la acțiuni de schimb de experiență în țări unde se implementează activități de screening/ depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân, caz în care prin proiect vor fi decontate cheltuielile aferente (ex. *costuri de servicii pentru instituția/ instituțiile gazdă, cheltuieli de transport, cazare, diurnă pentru participanții la aceste schimburi de experiență etc.*)

NB1. Metodologia va viza în mod obligatoriu atât sistemul invitațional, testarea mamografică, evaluarea ecografică, indicațiile biopsiei, protocol de examinare citologică/ anatomopatologică, protocoale de tratament și urmărirea în timp.

În contextul acestei subactivități vor fi elaborate cel puțin următoarele documente⁷:

- ❖ protocol invitare - informare - programare;
- ❖ protocol testare și interpretare mamografică;
- ❖ protocol investigații suplimentare: tomosinteză, centraj mărit, incidențe suplimentare, ecografie mamară;
- ❖ protocol de biopsiere și analiză histopatologică și imunohistochimică;
- ❖ protocol de referire pentru tratament;

⁷ Au rol de exemplificare, nu exhaustiv

- ❖ protocol epidemiologic;
 - ❖ protocolul pentru serviciile de sprijin/suport
 - ❖ metodologie screening fundamentată (strategie de testare);
 - ❖ formular FS1 generat electronic la finalizarea cazului prin sistemul informatic al programului;
 - ❖ format (template/ machetă) de raport anual.
- **Sub-activitatea 2.2.** Activități de informatizare suport al bazelor de date ale screeningului (mamografie, biopsie) integrate cu sistemele informatice ale programului național, cu accesul parolat online al tuturor furnizorilor în scopul identificării CNP al femeilor testate în ambele programe.

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

- **Sub-activitatea 2.3.** Monitorizarea la nivel național și controlul implementării programelor regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân
- **Sub-activitatea 2.4.** Analizarea la nivel național a 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 cancerului de sân.

Entitatea/ entitățile implicate în implementarea acestei subactivități va/ vor elabora câte un raport anual conform formatului (template-ului) dezvoltat în contextul subactivității 2.1.

Rapoartele vor evidenția rezultatele screeningului la nivelul fiecărei regiuni de dezvoltare vizate prin apelul *"Fii responsabilă de sănătatea ta - programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa II"* (Regiuni mai puțin dezvoltate: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est).

Institutele sau instituțiile medicale publice implicate în derularea programelor regionale de depistare precoce activă a cancerului de sân (etapa II) au obligația furnizării datelor obținute în urma screening-urilor regionale către Institutul Național de Sănătate Publică în formatul solicitat de acesta și elaborat în contextul acestei activități. Aceste date/ rapoarte vor sta la baza elaborării de către Ministerul Sănătății a politicilor publice și/ sau a oricăror rapoarte/ informări/ studii.

NB2. Subactivitățile 2.3. și 2.4. vor fi derulate în mod obligatoriu până la finalizarea celor 2 proiecte regionale aferente etapei II (1 proiect aferent regiunilor de dezvoltare: Nord Vest, Vest și un proiect aferent regiunilor de dezvoltare: Nord Est, Sud Est) și vor viza monitorizarea, controlul și analiza datelor inclusiv pentru programele de screening.

Activitatea 3: Furnizarea programelor de formare/ instruire profesională specifică pentru specialiștii implicați în derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente (ex. medici radiologi, senologi, anatomopatologi, epidemiologi, tehnicieni de radiologie și anatomie patologică, fizicieni, manageri de date, registratori medicali, asistenți medicali, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, psihologi implicați în furnizarea serviciilor de sprijin/ suport, alt personal medical etc.).

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

- **Sub-activitatea 3.1.** Elaborare curriculum de formare pe baza metodologiei realizate și acreditarea acestuia conform normelor în vigoare;

- ▶ **Sub-activitatea 3.2.** Derularea programului/ programelor de formare/ instruire pentru specialiștii implicați în derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente.

NB3. Programele de formare/ instruire dedicate specialiștilor implicați în derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor precanceroase ale sânului vor viza toate metodele de testare: mamografia digitală +/- tomosinteză (mamografie digitală 3D), ecografie mamară, biopsie mamară, analiză histopatologică (standard și imunohistochimică) (eligibilitate proiect).

Furnizarea programelor de formare/ instruire va trebui să țină cont de calendarul⁸ etapizat de derulare a testării implementate în contextul apelului regional *"Fii responsabilă de sănătatea ta - programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa II"* (Regiuni mai puțin dezvoltate: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est) și, care, funcție de regiunile de dezvoltare eligibile vizate, prevede că vor beneficia de testare mamografică femeile cu vârsta între **50-69 ani**, funcție de regiunea de dezvoltare, după cum urmează:

- ❖ Regiunile de dezvoltare: Nord Vest, Vest - în perioada 2018-2022;
- ❖ Regiunile de dezvoltare: Nord Est, Sud Est - în perioada 2019-2022.

Furnizarea programelor de formare/ instruire va acorda prioritate personalului implicat în derularea programelor regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân în regiunile mai puțin dezvoltate: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est.

NB4. Beneficiarii se vor asigura că domeniile programelor de formare/ instruire nu se vor suprapune cu cele finanțate în contextul Ghidului solicitantului - condiții specifice *"Formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate"*- OS 4.8.

Programele de formare vor putea cuprinde sesiuni teoretice și practice.

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

Activitatea 4: Activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă al serviciilor de screening al cancerului de sân

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

Prin prezentul ghid vor fi vizate EXCLUSIV campaniile de informare, educare, conștientizare, comunicare la nivel național, iar cele la nivel regional/ local, individ sau comunitate pentru regiunile mai puțin dezvoltate: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est vor fi eligibile în contextul ghidului *"Fii responsabilă de sănătatea ta - programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - etapa II"* (Regiuni mai puțin dezvoltate: Nord Vest, Vest, Nord Est, Sud Est) (eligibilitate cheltuieli).

⁸ Calendarul de implementare poate fi modificat funcție de data lansării ghidului aferent etapei II, precum și funcție de data de demarare a implementării proiectelor regionale

NB5. Este obligatorie includerea tuturor celor 4 activități și a subactivităților aferente acestora în propunerea de proiect (*eligibilitate proiect*).

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

1.3.2. Teme secundare FSE

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

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/PI 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 axă prioritară și PI.

Tema secundară	Pondere minimă pe proiect
02. Inovare socială	5%
06. Nediscriminare	5%

În elaborarea cererii de finanțare, prin anumite activități, veți viza **cel puțin o temă secundară** dintre cele aferente axei prioritare/ priorității de intervenție 9.iv. 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 abordate mai bine provocările sociale, cu participarea actorilor publici și privați, inclusiv a societății civile, cu scopul îmbunătățirii serviciilor furnizate⁹.

Programul Operațional Capital Uman promovează inovarea socială, în special cu scopul de a testa, și, eventual, de 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 dedicate persoanelor 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 asigura o informare corespunzătoare în vederea furnizării unor servicii medicale oferite prin programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân, în special pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile;

⁹ Definiție preluată de pe pagina de internet a Comisiei Europene: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1022&langId=en>

- 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;
- 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-discriminarea¹⁰. 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”, pagina 54.

NB7. Cheltuielile aferente activității de informare și publicitate proiect vor fi incluse la capitolul cheltuieli indirecte, iar cheltuielile aferente activității 4 la cheltuieli directe.

1.4. Tipuri de solicitanți/ parteneri eligibili

Solicitant eligibil:

- ▶ **Ministerul Sănătății**, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;
- ▶ **Institut sau instituție medicală publică, unitate cu personalitate juridică aflată în subordinea Ministerului Sănătății**, care se organizează și funcționează ca unitate de asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat (conform OMS nr. 377/2017);

Parteneri eligibili:

- ▶ **Ministerul Sănătății**, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;

¹⁰ http://www.fonduri-ue.ro/images/files/documente-relevante/orientari_beneficiari/Ghid.egalitate.sanse.1.pdf

- ▶ **Institut sau instituție de sănătate publică** aflată în subordinea Ministerului Sănătății cu personalitate juridică cu atribuții în domeniul:
 - a) asigurării coordonării tehnice și metodologice la nivel național a programelor de sănătate publică, în domeniul bolilor netransmisibile;
 - b) elaborării strategiilor și politicilor din domeniul combaterii și controlului bolilor netransmisibile și a proiectelor de acte normative, norme, metodologii și instrucțiuni derularea și implementarea intervențiilor de sănătate în domeniul bolilor netransmisibile;
 - c) supravegherii stării de sănătate a populației, bolile transmisibile și netransmisibile, pentru identificarea problemelor de sănătate comunitară;
 - d) elaborării metodologiei, instrumentelor și indicatorilor de monitorizare și evaluare a serviciilor și programelor de sănătate publică, de promovare a sănătății și de educație pentru sănătate;
 - e) cercetării-dezvoltării în domeniul sănătății publice și al managementului sănătății publice;
 - f) colectării, analizei și diseminării de date statistice privind sănătatea publică;
- ▶ **Institut sau instituție medicală publică, unitate cu personalitate juridică aflată în subordinea Ministerului Sănătății**, care se organizează și funcționează ca unitate de asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat (conform OMS nr. 377/2017);
- ▶ **Universități publice de Medicină și Farmacie;**
- ▶ **Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali;**
- ▶ **ONG-uri (exclusiv pentru activitatea 4)**

NB9. Activitățile 1 și 2 vor fi realizate cu implicarea obligatorie a cel puțin unui institut sau instituție medicală care se organizează și funcționează ca unitate de asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat (conform OMS nr. 377/2017) (*element de eligibilitate proiect*).

NB10. Este obligatorie participarea în parteneriat a Ministerului Sănătății și/ sau a unei instituții publice aflate în subordonarea Ministerului Sănătății (*element de eligibilitate proiect*).

1.5. Durata proiectului

Perioada de implementare a proiectului este de maximum 72 luni, dar nu mai târziu de 30 noiembrie 2023.

Proiectele care vor prevedea o perioadă de implementare mai mare de 72 luni și 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, grupul țintă va fi selectat după cum urmează:

Activitate	Grup țintă	Cerințe specifice
Activitatea 3: Furnizarea programelor de formare/ instruire profesională specifică pentru specialiștii implicați în derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente	Specialiști în furnizarea de servicii medicale - personal implicat în furnizarea serviciilor oferite prin programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente (ex. <i>medici radiologi, senologi, anatomopatologi, epidemiologi, tehnicieni de radiologie și anatomie patologică, fizicieni, manageri de date, registratori medicali, asistenți medicali, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, psihologi implicați în furnizarea serviciilor de sprijin/ suport, alt personal medical etc.</i>)	<p>În contextul prezentului ghid este necesar ca grupul țintă aferent acestei activități <i>Specialiști în furnizarea de servicii medicale - Personal implicat în furnizarea serviciilor oferite prin programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente</i> să îndeplinească CUMULATIV următoarele condiții (<i>eligibilitate grup țintă</i>):</p> <p>A. face parte din categoria personal implicat în furnizarea de servicii de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente, faza incipientă;</p> <p>B. este angajat într-o <u>instituție publică</u> care oferă servicii de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente (ex. spital public, autoritate de sănătate publică, institut sau instituție medicală etc.).</p> <p>Localizarea grupului țintă va fi interpretată EXCLUSIV din perspectiva locului unde se află instituția publică în care își desfășoară activitatea și cu care are încheiat un contract de muncă (<i>perioadă determinată sau nedeterminată</i>).</p> <p>La nivel de proiect este necesar ca grupul țintă să provină din instituții publice din toate cele 8 regiuni de dezvoltare ale României.</p> <p>Atenție! Beneficiarul are obligația de a justifica încadrarea persoanelor în grupul țintă.</p>

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

1.7. Indicatori specifici de program

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

Activitatea 1: Organizarea centrului de referință pentru programele regionale de screening al cancerului mamar

Activitatea 2: Elaborarea metodologiei pentru programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân (ex. mamografie digitală/ ecografie/ biopsie/ tratament/ urmărire în timp etc.)

Indicatori de rezultat imediat				Indicatori de realizare			
Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată	Cod	Regiune de dezvoltare	Denumire indicator	Ținta minimă solicitată
4S50	Regiuni mai puțin dezvoltate	Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. validate și utilizate în furnizarea serviciilor, <i>din care:</i> ▶ <i>din sectorul medical</i>	Ținta minimă pentru indicatorul 4S50 este 80% din ținta indicatorului 4S57.	4S57	Regiuni mai puțin dezvoltate	Instrumente/ proceduri/ mecanisme etc., <i>din care:</i> ▶ <i>din domeniul medical</i>	Ținta minimă a indicatorului de realizare 4S57 este de 7.

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 3: Furnizarea programelor de formare/ instruire profesională specifică pentru specialiștii implicați în derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament al leziunilor mamare incipiente

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

Atenție! Fiind un proiect cu acoperire națională, în cazul indicatorilor de realizare/ rezultat care vizează persoane care beneficiază de formare (*ex. medici radiologi, senologi, anatomopatologi, epidemiologi, tehnicieni de radiologie și anatomie patologică, fizicieni, manageri de date, registratori medicali, asistenți medicali, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, psihologi implicați în furnizarea serviciilor de sprijin/ suport, alt personal medical etc.*), aceștia vor fi raportați EXCLUSIV funcție de localizarea instituției publice în care își desfășoară activitatea și cu care are încheiat un contract de muncă (perioadă determinată sau nedeterminată) și NU funcție de locul unde se furnizează programul de formare/ instruire.

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

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

Definițiile indicatorilor de rezultat și realizare se regăsesc în **Anexa1** la prezentul ghid.

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

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

Raportarea indicatorilor:

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

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

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

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

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

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

1.7. Alocarea financiară stabilită

În cadrul prezentului apel de proiecte implementat prin aplicarea procedurii competitive și lansat în contextul Axei Prioritare 4, PI 9.iv, OS 4.9 din cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020, bugetul alocat este de **5.000.000** euro (contribuția UE + contribuția națională) la nivelul categoriilor de regiuni după cum urmează:

- ▶ pentru **regiunile mai puțin dezvoltate** (Centru, Sud -Est, Sud-Muntenia, Nord Est, Nord Vest, Vest, Sud-Vest Oltenia) suma totală disponibilă este de 4.435.338,67 euro, din care contribuția UE este de 3.770.037,87 euro (corespunzând unei contribuții UE de 85%), iar contribuția națională este de 665.300,80 euro (corespunzând unei contribuții naționale de 15%);
- ▶ pentru **regiunea dezvoltată (București-Ilfov)**, suma totală disponibilă este de 564.661,33 euro, din care contribuția UE este de 451.729,06 euro (corespunzând unei contribuții UE de 80%), iar contribuția națională este de 112.932,27 euro (corespunzând unei contribuții naționale de 20%).

1.8. Valoarea maximă a proiectului, rata de cofinanțare

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

1.8.1. Valoarea maximă eligibilă a proiectului

- ▶ Valoarea maximă eligibilă a unui proiect este de 5.000.000 euro.

În contextul prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice va fi aprobat un singur proiect, respectiv proiectul care îndeplinește cerințele de eligibilitate și punctajul cel mai mare în etapa de evaluare tehnică financiară.

1.8.2. Cofinanțarea proprie și cofinanțarea UE

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

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

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

CAPITOLUL 2. Reguli pentru acordarea finanțării

2.1. Eligibilitatea solicitantului/ partenerilor

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

2.2. Eligibilitatea proiectului

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

2.3. Încadrarea cheltuielilor

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

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

	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 în implementarea proiectului (în derularea activităților, altele decât management de proiect)	► Salarii pentru personalul implicat în implementarea proiectului, altele decât management de proiect.
		164 - Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale și cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați și angajatori)	► Contribuții angajat și angajator pentru manager de proiect ► Contribuții angajați și angajatori pentru personalul implicat în implementarea proiectului altele decât management de proiect.
	27-Cheltuieli deplasarea cu	98-Cheltuieli cu deplasarea pentru personal propriu și experți implicați în implementarea proiectului	► Cheltuieli pentru cazare; ► Cheltuieli cu diurna personalului propriu ► Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, la și de la aeroport, 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 cu diurna

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuieli pentru transportul persoanelor (inclusiv transport cu avionul, transportul efectuat cu mijloacele de transport în comun sau taxi, gară, autogară sau port și locul delegării ori locul de cazare, precum și transportul efectuat pe distanța dintre locul de cazare și locul delegării) ▶ Taxe și asigurări de călătorie și asigurări medicale aferente deplasării
		100 - cheltuieli pentru consultanță și expertiză, inclusiv pentru elaborare PMUD	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuieli aferente diverselor achiziții de servicii specializate, pentru care beneficiarul nu are expertiza necesară (ex. formare profesională, etc.). ▶ Cheltuielile pentru achiziționarea sau realizarea de studii, cercetări de piață, analize ▶ Cheltuielile aferente pregătirii documentației de licitație, organizării și derulării procedurilor de achiziție publică efectuate în cadrul proiectului.
	29-Cheltuieli servicii	cu 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: <ul style="list-style-type: none"> ○ 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;

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuielile pentru achiziția de publicații/abonamente la publicații, cărți relevante pentru obiectul de activitate al beneficiarului, în format tipărit și/sau electronic, precum și cotizațiile pentru participarea la asociații. ▶ Achiziționare de reviste de specialitate, materiale educaționale relevante pentru operațiune, în format tipărit, audio și/ sau electronic; ▶ 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 (altele decât terenuri și imobile), obiecte de inventar, materii prime și materiale, inclusiv materiale consumabile	70 - cheltuieli cu achiziția de materii prime, materiale consumabile și alte produse similare necesare proiectului	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Materiale consumabile; ▶ Cheltuieli cu materii prime și materiale necesare derulării cursurilor practice; ▶ Materiale direct atribuibile susținerii activităților de educație și formare; ▶ Papetărie; ▶ Cheltuieli cu materialele auxiliare; ▶ Cheltuieli cu materialele pentru ambalat; ▶ Cheltuieli cu alte materiale consumabile; ▶ Multiplicare.
	23-Cheltuieli cu hrana	81-Cheltuieli cu hrana	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cheltuieli cu hrana pentru participanți (grup țintă) și alți participanți la activitățile proiectului
	43 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare funcționarii	165 - Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare structurii	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Utilități: <ul style="list-style-type: none"> ○ apă și canalizare;

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	structurilor operaționalizate în cadrul proiectului		<ul style="list-style-type: none"> ○ 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: <ul style="list-style-type: none"> ○ întreținerea curentă; ○ asigurarea securității clădirilor; ○ salubritate și igienizare. ▶ Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport: <ul style="list-style-type: none"> ○ întreținere echipamente; ○ reparații echipamente; ○ întreținere mijloace de transport; ○ reparații mijloace de transport. ▶ Arhivare documente ▶ Amortizare active ▶ Cheltuieli financiare și juridice (notariale): ▶ Prime de asigurare bunuri (mobile și imobile) ▶ Prime de asigurare obligatorie auto (excluzând asigurarea CASCO) ▶ Cheltuieli aferente deschiderii, gestionării și operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului
	5-Cheltuieli cu închirierea, altele decât cele prevăzute la cheltuielile	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

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
	generale de administrație		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Închiriere vehicule ▶ Închiriere diverse bunuri
	4-Cheltuieli de leasing	8-Cheltuieli de leasing fără achiziție	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Rate de leasing plătite de utilizatorul de leasing pentru: <ul style="list-style-type: none"> ○ Echipamente ○ Vehicule ○ Diverse bunuri mobile și imobile
	22 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale	76 - cheltuieli cu achiziția de active necorporale	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Concesiuni, brevete, licențe, mărci comerciale, drepturi și active similare, aplicații informatice
	28-Cheltuieli de tip FEDR	161 - cheltuieli cu construcții, inclusiv reabilitare/ modernizare clădiri	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Instalații tehnice ▶ Echipamente tehnologice (mașini, utilaje și instalații de lucru) ▶ Utilaje și echipamente tehnologice și funcționale ▶ Alte echipamente: <ul style="list-style-type: none"> ○ Echipamente de calcul și echipamente periferice de calcul ○ Cablare rețea internă ○ Achiziționare și instalare de sisteme și echipamente pentru persoane cu dizabilități ○ Mobilier, birotică, echipamente de protecție a valorilor umane și materiale ○ Alte cheltuieli pentru investiții ▶ Cheltuieli pentru avize, acorduri, autorizații: <ul style="list-style-type: none"> ○ Taxe pentru obținerea/ prelungirea valabilității certificatului de urbanism;

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<ul style="list-style-type: none"> ○ 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; ▶ Cheltuieli pentru asigurarea utilităților și/sau reabilitarea și modernizarea utilităților: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alimentare cu apă, canalizare; ○ Alimentare cu gaze naturale; ○ Agent termic; ○ Căi de acces; ○ Facilități de acces pentru persoane cu dizabilități; ○ Energie electrică.
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:

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
Cheltuieli eligibile indirecte	10-Cheltuieli generale administrație	de 30-Cheltuieli generale de administrație (indirecte pe bază de costuri reale)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Salarii aferente experților suport pentru activitatea managerului de proiect ▶ Salarii aferente personalului administrativ și auxiliar ▶ Contribuții sociale aferente cheltuielilor salariale și cheltuielilor asimilate acestora (contribuții angajați și angajatori). ▶ Chirie sediu administrativ al proiectului ▶ Plata serviciilor pentru medicina muncii, prevenirea și stingerea incendiilor, sănătatea și securitatea în muncă pentru personalul propriu ▶ Cheltuieli cu dezvoltarea de aplicații informatice ▶ Cheltuieli de consultanță și expertiza de care beneficiarul are nevoie pentru derularea corespunzătoare a managementului de proiect (expertiza financiară, achiziții publice) ▶ Utilități: <ul style="list-style-type: none"> a) apă și canalizare b) servicii de salubritate c) energie electrică d) energie termică și/sau gaze naturale e) telefoane, fax, internet, acces la baze de date f) servicii poștale și/sau servicii curierat ▶ Servicii de administrare a clădirilor: <ul style="list-style-type: none"> a) întreținerea curentă b) asigurarea securității clădirilor c) salubritate și igienizare ▶ Servicii de întreținere și reparare echipamente și mijloace de transport: <ul style="list-style-type: none"> a) întreținere echipamente b) reparații echipamente

	Categorie MySMIS	Subcategorie MySMIS	Subcategoria (descrierea cheltuielii) conține:
			<p>c) întreținere mijloace de transport</p> <p>d) reparații mijloace de transport</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 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) ○ cheltuieli aferente deschiderii, gestionării și operării contului/conturilor bancare al/ale proiectului ▶ Materiale consumabile: <ul style="list-style-type: none"> ○ cheltuieli cu materialele auxiliare ○ cheltuieli cu materialele pentru ambalat ○ cheltuieli cu alte materiale consumabile ▶ Producția materialelor publicitare și de informare ▶ Tipărirea/multiplicarea materialelor publicitare și de informare ▶ Difuzarea materialelor publicitare și de informare ▶ Dezvoltare/adaptare pagini web

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

Reguli generale și specifice de decontare

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

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

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

CAPITOLUL 3. Completarea cererii de finanțare

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

CAPITOLUL 4. Procesul de evaluare și selecție a proiectelor

Selecția proiectelor se efectuează în conformitate cu prevederile:

- ▶ Documentului *Orientări privind accesarea finanțărilor în cadrul Programului Operațional Capital Uman 2014-2020*¹¹
- ▶ *Metodologiei de evaluare și selecție a proiectelor POCU- modificată în mai 2017*¹²
- ▶ *Criteriile de verificare a conformității administrative și a eligibilității*
- ▶ *Criteriile de evaluare și selecție*

În contextul prezentului ghid al solicitantului - condiții specifice va fi aprobat un singur proiect, respectiv proiectul care îndeplinește cerințele de eligibilitate și punctajul cel mai mare în etapa de evaluare tehnică și financiară. Apelul va fi considerat închis la data contractării acestui proiect.

CAPITOLUL 5. Depunerea și soluționarea contestațiilor

Procesul de soluționare a contestațiilor se desfășoară în conformitate cu prevederile *Metodologiei de verificare, evaluare și selecție a proiectelor POCU - modificată în mai 2017*.

CAPITOLUL 6. Contractarea proiectelor - descrierea procesului

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

CAPITOLUL 7. Anexe

Anexa 1: Definițiile indicatorilor specifici de rezultat și realizare

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

Anexa 3: Criterii de evaluare și selecție

Anexa 4: Cadrul strategic și cadrul legal aplicabil

¹¹ <http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/20.04/ORIENTARI.GENERALE.POCU.pdf>

¹² http://www.fonduri-ue.ro/images/files/programe/CU/POCU-2014/2017/Metodologia_de_evaluare_POCU_mai_2017_1.pdf