

ROMÂNIA
JUDEȚUL BUZĂU
COMUNA SCORTOASA CONSILIUL LOCAL

**ANUNȚ DE SELECTȚIE PARTENERI PRIVAȚI, DE TIP ORGANIZAȚII ,
NEGVERNAMENTALE NON-PROFIT ÎNFIINȚATE CA PERSOANE JURIDICE ÎN
ROMANIA PENTRU APELUL "Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 –
2027"**

- ▶ **Priorității 2:** Servicii de reabilitare, paliativă și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate.

CONSTRUIRE SI DOTARE CENTRU DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE

1.

Prioritatea/ Fond/ Obiectiv de politică/ Obiectiv specific

Prezentul apel este lansat în contextul:

- ▶ **Priorității 2:** Servicii de reabilitare, paliativă și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate.
- ▶ **Fondului European de Dezvoltare Regională** - finanțarea proiectelor va fi asigurată din Fondul European de Dezvoltare Regională (FEDR) (contribuția UE), iar cofinanțarea este asigurată din bugetul național și din contribuția proprie a solicitantului.
- ▶ **Obiectivului de politică 4:** *O Europă mai socială și mai favorabilă incluziunii, prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale.*
- ▶ **Obiectivului specific: RSO4.5.** *Asigurarea accesului egal la asistență medicală și asigurarea rezilienței sistemelor de sănătate, inclusiv în ceea ce privește asistența medicală primară, precum și promovarea tranziției de la îngrijirea instituționalizată către îngrijirea în familie sau în comunitate (FEDR).*
- ▶ **Acțiunii B. Investiții în infrastructura:**
- ▶ unităților sanitare care furnizează servicii de paliativă
- ▶ publică a unităților sanitare acuți în vederea transformării acestora în unități sanitare care furnizează servicii de paliativă

2.3.3. Cadrul legislativ general aplicabil

Legislație generală

- ▶ Regulamentul (UE) 2021/ 1057 al Parlamentului European și al Consiliului din 24 iunie 2021 de instituire a Fondului social european Plus (FSE+) și de abrogare a Regulamentului (UE) nr. 1296/2013, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Regulamentul (UE) 2021/1058 al Parlamentului European și al Consiliului din 24 iunie 2021 privind Fondul european de dezvoltare regională și Fondul de coeziune, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Regulamentul (UE) 2021/1060 al Parlamentului European și al Consiliului din 24 iunie 2021 de stabilire a dispozițiilor comune privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european Plus, Fondul de coeziune, Fondul pentru o tranziție justă și Fondul european pentru

afaceri maritime, pescuit și acvacultură și de stabilire a normelor financiare aplicabile acestor fonduri, precum și Fondului pentru azil, migrație și integrare, Fondului pentru securitate internă și Instrumentului de sprijin financiar pentru managementul frontierelor și politica de vize, cu modificările și completările ulterioare;

- ▶ Regulamentul (UE) 2020/852 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 iunie 2020 privind instituirea unui cadru care să faciliteze investițiile durabile și de modificare a Regulamentului (UE) 2019/2088;
- ▶ Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor);
- ▶ Regulamentul (UE, EURATOM) 2020/2093 al Consiliului din 17 decembrie 2020 de stabilire a cadrului financiar multianual pentru perioada 2021 - 2027;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 52/2018 privind organizarea și funcționarea Ministerului Investițiilor și Proiectelor Europene cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 23/2023 privind instituirea unor măsuri de simplificare și digitalizare pentru gestionarea fondurilor europene aferente Politicii de coeziune 2021-2027, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordinul ministrului investițiilor și proiectelor europene nr. 2.041 din 25 mai 2023 pentru aprobarea modelului contractului de finanțare prevăzut la art. 14 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 23/2023 privind instituirea unor măsuri de simplificare și digitalizare pentru gestionarea fondurilor europene aferente Politicii de coeziune 2021-2027;
- ▶ Ordinul ministrului investițiilor și proiectelor europene nr. 1.777 din 3 mai 2023 privind aprobarea conținutului/ modelului/ formatului/ structurii-cadru pentru documentele prevăzute la art. 4 alin. (1) teza întâi, art. 6, alin. (1) și (3), art. 7 alin. (1) și art. 17 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 23/2023 privind instituirea unor măsuri de simplificare și digitalizare pentru gestionarea fondurilor europene aferente Politicii de coeziune 2021-2027;
- ▶ Ordinul ministrului investițiilor și proiectelor europene nr. 1765 din 02 mai 2023 privind aprobarea Listei de verificare a procedurii de atribuire a contractelor de achiziție publică, a contractelor sectoriale, a acordurilor cadru, prevăzute de Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice și Legea nr. 99/2016 privind achizițiile sectoriale, pentru perioada de programare 2021-2027;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 122/2020 privind unele măsuri pentru asigurarea eficientizării procesului decizional al fondurilor externe nerambursabile destinate dezvoltării regionale în România, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 936/2020 pentru aprobarea cadrului general necesar în vederea implicării autorităților și instituțiilor din România în procesul de programare și negociere a fondurilor externe nerambursabile aferente perioadei de programare 2021-2027 și a cadrului instituțional de coordonare, gestionare și control al acestor fonduri, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 133/ 2021 privind gestionarea financiară a fondurilor europene pentru perioada de programare 2021-2027 alocate României din Fondul european de dezvoltare regională, Fondul de coeziune, Fondul social european Plus, Fondul pentru o tranziție justă, cu modificările și completările ulterioare, aprobată prin Legea nr. 231/2023;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 113/2023 privind modificarea unor acte normative în domeniul fondurilor externe nerambursabile aferente perioadei de programare 2021-2027, cu modificările și completările ulterioare, aprobată prin Legea nr. 103/2024;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 829/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 133/2021 privind gestionarea financiară a fondurilor europene pentru perioada de programare 2021-2027 alocate României din Fondul european de dezvoltare regională, Fondul de coeziune, Fondul social european Plus, Fondul pentru o tranziție justă, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 873/2022 pentru stabilirea cadrului legal privind eligibilitatea cheltuielilor efectuate de beneficiari în cadrul operațiunilor finanțate în perioada de programare 2021-2027 prin Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european Plus, Fondul de coeziune și Fondul pentru o tranziție justă, cu modificările și completările ulterioare;

- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora, aprobată prin Legea nr. 142/2012, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordinul ministrului sănătății nr. 1408 din 12 noiembrie 2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență;
- ▶ Ordinul ministrului sănătății nr. 323 din 18 aprilie 2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Legea nr. 227/2015 privind codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Legea 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 395/ 2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

Legislație DNSH

- ▶ Directiva 2011/92/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 2011 privind evaluarea efectelor anumitor proiecte publice și private asupra mediului;
- ▶ Regulamentul (UE) nr. 2020/852 al Parlamentului European și al Consiliului prin stabilirea criteriilor tehnice de examinare pentru a determina condițiile în care o activitate economică se califică drept activitate care contribuie în mod substanțial la atenuarea schimbărilor climatice sau la adaptarea la schimbările climatice și pentru a stabili dacă activitatea economică respectivă aduce prejudicii semnificative vreunui dintre celelalte obiective de mediu;
- ▶ Regulamentul Delegat (UE) 2021/2139 al Comisiei din 4 iunie 2021 de completare a Regulamentului (UE) 2020/852 al Parlamentului European și al Consiliului prin stabilirea criteriilor tehnice de examinare pentru a determina condițiile în care o activitate economică se califică drept activitate care contribuie în mod substanțial la atenuarea schimbărilor climatice sau la adaptarea la schimbările climatice și pentru a stabili dacă activitatea economică respectivă aduce prejudicii semnificative vreunui dintre celelalte obiective de mediu;
- ▶ Legea nr. 292/2018 privind evaluarea efectelor anumitor proiecte publice și private asupra mediului;
- ▶ Ordinul nr. 269/2020 privind aprobarea ghidului general aplicabil etapelor procedurii de evaluare a impactului asupra mediului, a ghidului pentru evaluarea impactului asupra mediului în context transfrontalier și a altor ghiduri specifice pentru diferite domenii și categorii de proiecte;
- ▶ Orientări tehnice referitoare la imunizarea infrastructurii la schimbările climatice în perioada 2021-2027 (2021/C 373/01).

Prezentarea pe scurt a Programul Național de Îngrijiri Paliative

I. Denumirea Programului

Programul Național de Îngrijiri Paliative în unități cu paturi, la domiciliu și în ambulatoriu - va fi implementat cu începere din anul 2024.

II. Obiective

Îmbunătățirea calității vieții a pacientului cu boli cronice progresive în stadii avansate și în stadii terminale prin:

- a) Asigurarea serviciilor de îngrijiri paliative la domiciliu;
- b) Asigurarea serviciilor specializate de îngrijiri paliative în ambulatoriu;

- c) Asigurarea serviciilor de îngrijiri paliative în regim de spitalizare de zi;
- d) Asigurarea serviciilor de îngrijiri paliative de către echipe mobile dedicate în unitățile sanitare cu paturi care nu au în structură paturi de spitalizare de zi sau secții/compartimente de îngrijiri paliative.

III. Structură

1. Subprogram de îngrijiri paliative la domiciliu

2. Subprogram de îngrijiri paliative în ambulatoriu

3. Subprogram de îngrijiri paliative în regim de spitalizare de zi

Subprogram de îngrijiri paliative acordate de echipe mobile dedicate în unitățile sanitare cu paturi care nu au în structură paturi de spitalizare de zi sau secții/compartimente de îngrijiri paliative

IV. Activități

1.a. Acordarea de îngrijiri paliative specializate cu nivel de complexitate 3 de către echipa multidisciplinară de îngrijiri paliative din unitățile sanitare cu paturi.

1.a.1. serviciul de evaluare a pacientului și stabilire a conduitei terapeutice care cuprinde: anamneza, examen clinic general, stabilirea diagnosticului paliativ de etapă și a listei cu nevoi în cele patru dimensiuni – fizică, psiho-emoțională, socială și spirituală, managementul simptomelor moderat-severe, consilierea psiho-emoțională de bază a pacientului, elaborarea planului interdisciplinar de tratament și îngrijire, prescrierea și administrarea medicației.

1.a.2. serviciul de educație a pacientului și/sau familiei, după caz, cu privire la: îngrijire și autoîngrijire, mobilizarea pacientului pentru profilaxia escarelor, îngrijirea tegumentelor și a cavității bucale, nutriție, asigurarea tranzitului intestinal, aplicarea metodelor nonfarmacologice de tratament.

1.b.3. serviciul de monitorizare a pacientului, realizat de echipa alcătuită din medic și asistent, care cuprinde: anamneză ținută pe nevoile identificate prin acordarea „serviciului de evaluare a pacientului și stabilire a conduitei terapeutice” prevăzut la pct.1.a.1., examen clinic general, managementul simptomelor, aplicarea, după caz, a scalelor specifice respectiv: Scala Analog Vizuală (SAV), Inventarul Scurt al Durerii Modificat (BPI), Scala de Evaluare a Simptomelor Edmonton (ESAS), MMSE, Indicatorii Cheie în Îngrijiri Paliative pentru Bolnavii Oncologici în Comunitate (KIPPC), scală de evaluare a nevoilor spirituale (FICA), scala de evaluare a poverii de îngrijire a aparținătorilor (BFSC) precum și de evaluare a anxietății, delirului, depresiei, evaluarea statusului funcțional și a capacității de autoîngrijire pe baza scalelor specifice: PPS, ECOG, BARTHEL, managementul simptomelor, prescrierea și administrarea medicației.

1.b.4. serviciul de monitorizare a pacientului realizat de asistentul medical, care cuprinde: anamneză ținută pe nevoile identificate prin acordarea „serviciului de evaluare a pacientului, evaluare de tip nursing, managementul nefarmacologic al simptomelor, administrarea medicației”.

1.b.5. serviciul de planificare în avans a îngrijirii, acordat de echipa multidisciplinară cu participarea obligatorie a medicului, asistentului și psihologului: comunicarea stadiului bolii și prognosticului, luarea deciziilor privind locul îngrijirii, manevre efectuate la sfârșitul vieții, consilierea pacientului împreună cu familia privind planificarea în avans a îngrijirii, inclusiv în ceea ce privește rolul și responsabilitățile fiecăruia.

1.b.6. serviciul de îngrijire tip nursing: îngrijirea escarelor, a stomelor, a tumorilor exulcerate, masajul limfedemului, pansamente.

1.b.7. serviciul de montare sondă urinară și de îngrijire a sondei

1.b.8. serviciul de montare dispozitiv subcutanat pentru administrarea continuă a medicației, acordat de asistentul medical.

1.b.9. serviciul de evaluare psihologică specializată și consiliere psihologică specializată.

1.b.10. serviciul de kinetoterapie

1.b.11. serviciul de aplicare benzi kinesiologice.

1.b.12. serviciul de evaluare a pacientului cu colecție peritoneală și paracenteză evacuatorie, efectuat de medic cu competență în îngrijiri paliative.

1.b.13. Serviciul de administrare a medicației subcutanat, intramuscular, intravenos.

Criterii de eligibilitate

A. Pacienți adulți/cu vârsta de peste 18 ani care pot avea următoarele afecțiuni:

1. Pacienți cu boli oncologice, dacă se află în una din următoarele situații:

- a. cancer stadiu III sau stadiul IV sau stadiu II cu deteriorare progresivă a pacientului, în ciuda terapiei anticanceroase;
- b. cancer și status de Performanță Karnofsky < 70 sau Scor de performanță paliativă (PPS) < 70%;
- c. cancer și scăderea greutății cu 5% sau mai mult în ultimele 3 luni;
- d. cancer și simptome de intensitate moderată sau severă precum dispnee, durere, hemoptizie, vărsături etc.;
- e. urgențe oncologice precum sindrom de venă cavă, status confuzional acut, hipercalcemie etc.;
- f. cancer recidivat sau cu evoluție progresivă după chirurgie/radioterapie/chimioterapie;
- g. cancer și criză existențială;
- h. cancer și suferință psiho-socială (anxietate, depresie, familie în criză etc.) moderat severă;
- i. stare terminală.

2. Pacienți cu boli cardiovasculare, dacă prezintă:

- a. răspuns slab la tratamentul optim cu diuretice și vasodilatatoare, incluzând inhibitori de angiotensinconvertază;
- b. prezența simptomelor semnificative ale insuficienței cardiace congestive la repaus și clasificate de NYHA Clasa IV (incapacitatea de a desfășura orice activitate fizică fără disconfort, simptome de insuficiență cardiacă sau angină la repaus sau disconfort crescut la efort minim).

3. Pacienții cu scleroză laterală amiotrofică, dacă prezintă progresie rapidă a bolii în ultimele 12 luni, evidențiate prin una din următoarele manifestări:

- a. trecerea de la mobilitatea independentă la scaunul cu roțile sau imobilizarea la pat;
- b. trecerea de la vorbirea normală la vorbirea abia inteligibilă sau chiar neinteligibilă;
- c. trecerea de la alimentația normală la cea semi-solidă/semi-lichidă;
- d. trecerea de la capacitatea de a desfășura independent majoritatea sau chiar totalitatea activităților zilnice la nevoia majoră de asistență din partea îngrijitorului.

4. Pacienții cu demență în ultimul stadiu, dacă se află în una din următoarele situații:

- a. stadiul 7 sau mai mult, conform scalei de evaluare funcționale;
- b. incapacitate de mișcare fără asistență;
- c. incapacitate de a se îmbrăca fără asistență;
- d. incapacitate de a-și asigura igiena personală fără asistență;
- e. incontinență urinară și fecală, intermitentă sau constantă;
- f. comunicare verbală fără sens, doar în fraze stereotipice, sau abilitatea de a vorbi în limita a 6 sau foarte puține cuvinte inteligibile.

5. Pacienții cu scleroză multiplă, dacă prezintă handicap nutrițional critic evidențiat prin una din următoarele manifestări:

- a. administrare orală insuficientă de alimente și lichide pentru a menține pacientul în viață;
- b. pierdere continuă în greutate;
- c. progresie rapidă a bolii sau complicații în ultimele 12 luni, evidențiate prin: trecerea de la mobilitate independentă la scaunul cu roțile sau imobilizarea la pat; trecerea de la vorbirea normală la vorbirea abia inteligibilă sau chiar neinteligibil; trecerea de la alimentația normală la cea semi-solidă/semi-lichidă; trecerea de la capacitatea de a desfășura independent majoritatea sau chiar totalitatea activităților zilnice la nevoia majoră de asistență din partea îngrijitorului.

6. Pacienții cu Boala Parkinson, dacă prezintă handicap nutrițional critic evidențiat prin una din următoarele manifestări:

- a. administrarea orală insuficientă de alimente și lichide pentru a menține pacientul în viață;
- b. pierdere continuă în greutate;
- c. deshidratare sau hipovolemie;
- d. absența metodelor de hrănire artificială;
- e. evoluția rapidă a bolii sau complicații în ultimele 12 luni, evidențiate prin: trecerea de la mobilitate independentă la scaunul cu roțile sau imobilizarea la pat; trecere de la vorbirea normală la vorbire abia inteligibilă sau chiar neinteligibilă; trecere de la alimentația normală la cea semi-solidă/semi-lichidă; trecere de la capacitatea de a desfășura independent majoritatea sau chiar totalitatea activităților zilnice la nevoia majoră de asistență din partea îngrijitorului.

7. Pacienții cu boli pulmonare, dacă prezintă una din următoarele manifestări:

- a. dispnee în repaus sau la efort minim, cu răspuns minim sau fără răspuns la bronhodilatatoare, având ca urmări scăderea capacității funcționale, oboseala și tusea;
- b. evoluția afecțiunilor pulmonare în ultim stadiu, puse în evidență de multiple apelări ale serviciului de urgență sau spitalizările anterioare pentru infecții pulmonare și/sau insuficiență respiratorie;
- c. hipoxie, pusă în evidență de $pO_2 < 55$ mmHg și saturația de oxigen în sânge $< 88\%$ sau hipercapnie, pusă în evidență de $pCO_2 > 50$ mmHg, cord pulmonar și insuficiență cardiacă dreaptă subordonată afecțiunii pulmonare;
- d. pierderea progresivă în greutate, neintenționată, mai mare de 10% din greutatea corpului, în ultimele 6 luni;
- e. tahicardie de repaus > 100 bătăi/mm.

8. Pacienții cu accident vascular cerebral și comă, dacă se află în una din următoarele situații:

- a. accident vascular cerebral hemoragic acut: comă sau stare stuporoasă, ce persistă peste 3 zile cu disfagie care împiedică ingerarea suficientă de alimente și lichide pentru a menține viața unui pacient care nu este hrănit și hidratat artificial.
- b. faza cronică a accidentului vascular hemoragic sau ischemic evidențiată de una din următoarele stări: demență post atac cerebral de stadiul 7 sau mai mult, conform scalei de evaluare funcțională; status de performanță Karnofsky mai mic de 50%; status nutrițional slab, indiferent dacă este sau nu hrănit artificial, însoțit de o scădere în greutate de peste 10% în ultimele 6 luni și albuminele serice < 2.5 gm/dl sau comă de orice etiologie cu oricare trei dintre următoarele manifestări, în a treia zi de comă: răspuns cerebral anormal; absența răspunsului verbal; absența răspunsului la durere; creatinina serică > 1.5 mg/dl.

9. Pacienții cu miastenia gravis dacă se află în una din următoarele situații:

- a. stadiul III sau IV al bolii conform clasificării Ossermann
- b. stadiul III formă generalizată acută cu evoluție gravă, rapid progresivă, cu participare bulbară și insuficiență respiratorie;
- c. stadiul IV formă cu evoluție cronică gravă și rezistență mare la terapie, progresie din stadiul I, II sau III în ultimii 2 ani

10. Pacienții cu insuficiență renală cronică, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- a. Pacientul nu dorește dializă sau transplant renal;
- b. clearance-ul de creatinină este 8.0 mg/dl (> 6.0 mg/dl în diabet);
- c. Creatinina serică > 8.0 mg/dl (> 6.0 mg/dl în diabet);
- d. documentație de suport privind comorbidități:
 - uremie;
 - output urinar < 400 cc/zi, hiperkaliemie intractabilă nonresponsivă la tratament;
 - pericardită uremică;
 - sindrom hepato-renal;
 - încărcare volemică intractabilă, nonresponsivă la tratament.

11. Pacienții cu insuficiență hepatică cronică, dacă se află în una din următoarele situații:

- a. Scor Child-Turcotte-Pugh clasa B sau C;
- b. Scor MELD $\geq 14-15$;
- c. Nu este eligibil pentru transplant sau refuză transplantul;
- d. Prezintă complicații reprezentate de ascită, varice hemoragice sau encefalopatie hepatică dificil de gestionat sau refractare la tratament;
- e. Prezintă pierdere musculară severă și cașexie;
- f. Dezvoltă sindrom hepatorenal sau insuficiență renală;
- g. Prezintă alterare funcțională în desfășurarea activităților zilnice sau dependență față de ceilalți.

12. **Pacienții cu HIV/SIDA** dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- a. CD4 + <25 celule/mm³ sau încărcatura virală persistentă > 100.000 copii/ml, plus una dintre următoarele:
 - limfom CNS;
 - netratat sau fără răspuns la tratament;
 - pierdere în greutate 33%;
 - Bacteremie cu *Micobacterium avium* complex (MAC), netratată, nonresponsivă la tratament sau refuz de tratament;
 - Leucoencefalopatie multifocală progresivă;
 - Limfom sistemic cu boala HIV avansată și răspuns parțial la chimioterapie;
 - Sarcom Kaposi visceral nonresponsiv la tratament;
 - Insuficiență renală, în absența dializei;
 - Infecție cu *Cryptosporidium*;
 - Toxoplasmoză neresponsivă la tratament;
 - Infecție cu Citomegalovirus (CMV).
- b. Status de performanță Karnofsky (KPS) <50 ;
- c. Documentație de suport privind oricare dintre următorii factori:
 - Diaree cronică persistentă de un an;
 - Albumina serică <2.5 ;
 - Abuz de droguri activ, concomitent;
 - Vârsta >50 ani;
 - Absența terapiei antiretrovirale, chimioterapiei sau medicației profilactice specifice în boala HIV;
 - Demența complexă SIDA avansată;
 - Toxoplasmoza;
 - Insuficiența cardiacă congestivă, simptomatică în repaus;
 - Cazuri izolate care nu îndeplinesc criteriile de mai sus, cu alte comorbidități și declin rapid (se aprobă admiterea în îngrijiri paliative pe considerente individuale).

B. Pacienți cu vârsta de până la 18 ani care pot avea următoarele afecțiuni:

1. **Boli care amenință viața:** afecțiuni pentru care tratamentul curativ este posibil, dar poate eșua: cancer, insuficiențe de organ, malformații congenitale cardiace grave ș.a.;
2. **Boli care limitează viața,** dar pentru care tratamentul intensiv poate prelungi prognosticul și îmbunătăți calitatea vieții: fibroza chistică, distrofie neuromusculară progresivă, osteogeneza imperfectă în formă severă, deficiențe imune severe congenitale și dobândite; HIV-SIDA; boli inflamatorii - panarterită nodoasă, boala Crohn; boli renale - glomerulonefrita rapid progresivă, sindromul De Toni-Debre-Fanconi ș.a., insuficiență cardiacă, renală, hepatică.
3. **Boli progresive pentru care de la debut este posibil numai tratament paliativ:** anomalii cromozomiale, boli metabolice de stocare: glicogenoze, mucopolizaharidoze, unele mucolipidoze, Boala Gaucher, Boala Niemann-Pick; boli degenerative ereditare ale sistemului nervos central: atrofia musculară spinală Werdnig-Hoffmann, leucodistrofia globală Krabbe, scleroza spongioasă Canavan, polidistrofia Alper, encefalomielita necrozantă subacută Leigh; boli degenerative dobândite: panencefalita sclerozantă subacută, scleroza multiplă.
4. **Boli non-progresive care determină o fragilitate constituțională și o susceptibilitate mare pentru complicații;** majoritatea sunt însoțite de deficit neurologic sever: paralizie cerebrală gravă cu imobilizare la pat și handicaturi multiple, traumatisme ale sistemului nervos central, sechele neurologice severe ale infecțiilor sistemului nervos central, meningomielocel cu afectare neurologică severă.

5. Boli rare

C. Pacienții care îndeplinesc oricare din criteriile de eligibilitate prevăzute la punctele A sau B și care au un grad redus de mobilitate sunt eligibili pentru acordarea serviciilor de îngrijiri paliative în cadrul subprogramului de îngrijiri la domiciliu.

Asigurarea calității pentru componenta socială a îngrijirilor paliative

Pentru componenta socială a îngrijirilor paliative, respectiv pentru furnizorii acreditați și licențiați pentru servicii sociale, Legea nr. 197/2012 este actul normativ care reglementează calitatea în domeniul serviciilor sociale.

Calitatea în domeniul serviciilor sociale reprezintă ansamblul de cerințe și condiții ce sunt îndeplinite de furnizori și de serviciile sociale acordate de aceștia pentru a răspunde nevoilor și așteptărilor beneficiarilor.

Evaluarea și monitorizarea calității în domeniul serviciilor sociale se realizează în baza unor standarde, criterii și indicatori. Acreditarea furnizorilor de servicii sociale și licențierea serviciilor sociale, ca părți ale asigurării calității, reprezintă totalitatea activităților de evaluare și certificare a respectării criteriilor și standardelor reglementate.

Asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale este centrată pe beneficiar, soluționarea nevoilor și respectarea drepturilor acestuia fiind prioritare.

Nivelul de calitate a serviciilor sociale se evaluează în baza unor indicatori de performanță, pornind de la nivelul de referință, reprezentat de standardele minime, corespunzător clasei a III-a, până la clasa I, care reprezintă cel mai înalt nivel de calitate și se evidențiază prin încadrarea în clase de calitate.

Evaluarea pentru încadrarea serviciilor sociale în clase de calitate se realizează la cererea furnizorului acreditat și constă în verificarea documentelor justificative și evaluare de teren.

Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale sunt stabilite prin Hotărârea de Guvern nr.118/2014.

În scopul evidențierii gradului de excelență a serviciilor sociale, se poate solicita evaluarea și încadrarea acestora în clase de calitate.

7. Grupurile-țintă și beneficiarii:

a) grupuri-țintă (cui îi este adresat proiectul);

PERSOANE CARE SUFERA DE DIFERITE BOLI CRONICE SI IN FAZA TERMINALA

1 PERSOANE ADULTE

2 COPII CU VARSTA SUB 18 ANI

4. Durata proiectului :36 luni.

5. Valoarea aproximativa a proiectului: 2.515.000 euro

6. Activitati eligibile:

8. Data limita de depunere a dosarelor de candidatura: **14.04.2025 -orele 13:00.**

Candidatii vor depune la sediul Primariei Scortoasa, adresa Comuna Scortoasa, str Principala, Nr 72, Judet Buzau, documentele solicitate, incepand cu data publicarii anuntului pana la data de **14.04.2025.**

Documentele dosarului vor fi prezentate intr-un plic/pachet cu urmatoarele mentiuni:

Numele ONG-ului

Adresa

Numar telefon contact

Procedura de Selectie partener

Toate documentele solicitate vor fi prezentate in limba romana si vor fi depuse in forma precizata si in termenul solicitat, asumate de reprezentantul legal (semnatura si stampila).

Dosarele transmise prin fax sau e-mail, precum si cele care au fost depuse la alte adrese decat cea mentionata sau dupa termenul limita anuntat vor fi respinse.

9. Evaluarea candidatilor

Continutul dosarului de participare si selectare a partenerilor se va face conform procedurii de selectie a partenerilor privati in cadrul proiectului

Candidatii declarati admisi in etapa de verificare formala vor trece in etapa de evaluare de continut.

Dosarele vor fi punctate de la **1** la **100** puncte

Se va intocmi in ordine descrescatoare a punctajului, lista cu candidatii care intrunesc un punctaj egal sau mai mare de 65 de puncte.

Vor fi declarati respinsi candidatii care intrunesc mai putin de 65 de puncte.

Din lista de candidati care intrunesc un punctaj egal sau mai mare de 65 de puncte pot fi parteneri cei care intrunesc cel mai mare punctaj. Nu se vor selecta mai multi candidati pentru acelasi tip de activitate.

12 Rezultatul selectiei va fi publicat in data de 14.04.2025 pe site-ul Primariei Comuna Scortoasa, iar partenerul selectat va fi contactat direct, la datele de contact furnizate in Fisa partenerului.

13 Solutionarea contestatiilor:

-in situatia in care, ca urmare a desfasurarii procesului de selectie, participantii nu sunt multumiti de rezultatul comunicat de catre Comisia de evaluare, acestia pot formula contestatii (conform calendarului procedurii de selectie), in termen de **1** (una) zi **lucratoare** de la data comunicarii rezultatului realizarii procesului de evaluare si selectie.

Contestatiile depuse vor fi solutionate cu celeritate in termen de **1** (una) zi **lucratoare** de la data inregistrarii.

Rezultatele definitive dupa analizarea contestatiilor vor fi publicate pe site-ul institutiei in termen de maxim **1** (una) zi **lucratoare** de la data solutionarii acestora.

14. Calendarul procedurii de selectie:

N r.crt	Activitatea	Data limita
1	Postarea anuntului de selectie	14.04.2025
2	Depunerea dosarelor de inscriere	02.04.2025 - 14.04.2025 ora 18:00
3	Evaluarea documentatiei:	14.04.2025- ora 12.00
4	Anunt candidat selectati	14.04.2025 -ora 16:00
5	Depunere contestatii -termen limita	15.04.2025 -8.30- 16:00
6	Solutionare contestatii	16.04.2025-ora 13.00
7	Afiare rezultat contestatii	17.04.2025-ora 14.00
8	Anuntarea partenerilor selectati	17.04.2025

15. Informatii suplimentare

Informatii suplimentare privind procedura de selectie pot fi obtinute de luni pana vineri, in intervalul 9:00- 15:00, pe adresa de e-mail: primariascortoasabz@yahoo.com

ROMÂNIA
JUDEȚUL BUZAU
COMUNA SCORTOASA CONSILIUL LOCAL

PROCEDURA DE SELECTIE A UNUI PARTENER PRIVAT DE TIP ORGANIZATII
NEGUVERNAMENTALE NON-PROFIT INFIINTATE CA PERSOANE JURIDICE IN
ROMANIA PENTRU APELUL ""Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 –
2027"

- ▶ **Priorității 2:** Servicii de reabilitare, paliativă și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate.

CONSTRUIRE SI DOTARE CENTRU DE INGRIJIRI PALIATIVE

1.

Prioritatea/ Fond/ Obiectiv de politică/ Obiectiv specific

Prezentul apel este lansat în contextul:

- ▶ **Priorității 2:** Servicii de reabilitare, paliativă și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate.
- ▶ **Fondului European de Dezvoltare Regională** - finanțarea proiectelor va fi asigurată din Fondul European de Dezvoltare Regională (FEDR) (contribuția UE), iar cofinanțarea este asigurată din bugetul național și din contribuția proprie a solicitantului.
- ▶ **Obiectivului de politică 4:** *O Europă mai socială și mai favorabilă incluziunii, prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale.*
- ▶ **Obiectivului specific: RSO4.5.** *Asigurarea accesului egal la asistență medicală și asigurarea rezilienței sistemelor de sănătate, inclusiv în ceea ce privește asistența medicală primară, precum și promovarea tranziției de la îngrijirea instituționalizată către îngrijirea în familie sau în comunitate (FEDR).*
- ▶ **Acțiunii B. Investiții în infrastructura:**
- ▶ unităților sanitare care furnizează servicii de paliativă
- ▶ publică a unităților sanitare acuti în vederea transformării acestora în unități sanitare care furnizează servicii de paliativă

2.3.3. Cadrul legislativ general aplicabil

Legislație generală

- ▶ Regulamentul (UE) 2021/ 1057 al Parlamentului European și al Consiliului din 24 iunie 2021 de instituire a Fondului social european Plus (FSE+) și de abrogare a Regulamentului (UE) nr. 1296/2013, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Regulamentul (UE) 2021/1058 al Parlamentului European și al Consiliului din 24 iunie 2021 privind Fondul european de dezvoltare regională și Fondul de coeziune, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Regulamentul (UE) 2021/1060 al Parlamentului European și al Consiliului din 24 iunie 2021 de stabilire a dispozițiilor comune privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european Plus, Fondul de coeziune, Fondul pentru o tranziție justă și Fondul european pentru afaceri maritime, pescuit și acvacultură și de stabilire a normelor financiare aplicabile acestor

fonduri, precum și Fondului pentru azil, migrație și integrare, Fondului pentru securitate internă și Instrumentului de sprijin financiar pentru managementul frontierelor și politica de vize, cu modificările și completările ulterioare;

- ▶ Regulamentul (UE) 2020/852 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 iunie 2020 privind instituirea unui cadru care să faciliteze investițiile durabile și de modificare a Regulamentului (UE) 2019/2088;
- ▶ Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor);
- ▶ Regulamentul (UE, EURATOM) 2020/2093 al Consiliului din 17 decembrie 2020 de stabilire a cadrului financiar multianual pentru perioada 2021 - 2027;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 52/2018 privind organizarea și funcționarea Ministerului Investițiilor și Proiectelor Europene cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 23/2023 privind instituirea unor măsuri de simplificare și digitalizare pentru gestionarea fondurilor europene aferente Politicii de coeziune 2021-2027, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordinul ministrului investițiilor și proiectelor europene nr. 2.041 din 25 mai 2023 pentru aprobarea modelului contractului de finanțare prevăzut la art. 14 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 23/2023 privind instituirea unor măsuri de simplificare și digitalizare pentru gestionarea fondurilor europene aferente Politicii de coeziune 2021-2027;
- ▶ Ordinul ministrului investițiilor și proiectelor europene nr. 1.777 din 3 mai 2023 privind aprobarea conținutului/ modelului/ formatului/ structurii-cadru pentru documentele prevăzute la art. 4 alin. (1) teza întâi, art. 6, alin. (1) și (3), art. 7 alin. (1) și art. 17 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 23/2023 privind instituirea unor măsuri de simplificare și digitalizare pentru gestionarea fondurilor europene aferente Politicii de coeziune 2021-2027;
- ▶ Ordinul ministrului investițiilor și proiectelor europene nr. 1765 din 02 mai 2023 privind aprobarea Listei de verificare a procedurii de atribuire a contractelor de achiziție publică, a contractelor sectoriale, a acordurilor cadru, prevăzute de Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice și Legea nr. 99/2016 privind achizițiile sectoriale, pentru perioada de programare 2021-2027;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 122/2020 privind unele măsuri pentru asigurarea eficientizării procesului decizional al fondurilor externe nerambursabile destinate dezvoltării regionale în România, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 936/2020 pentru aprobarea cadrului general necesar în vederea implicării autorităților și instituțiilor din România în procesul de programare și negociere a fondurilor externe nerambursabile aferente perioadei de programare 2021-2027 și a cadrului instituțional de coordonare, gestionare și control al acestor fonduri, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 133/ 2021 privind gestionarea financiară a fondurilor europene pentru perioada de programare 2021-2027 alocate României din Fondul european de dezvoltare regională, Fondul de coeziune, Fondul social european Plus, Fondul pentru o tranziție justă, cu modificările și completările ulterioare, aprobată prin Legea nr. 231/2023;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 113/2023 privind modificarea unor acte normative în domeniul fondurilor externe nerambursabile aferente perioadei de programare 2021-2027, cu modificările și completările ulterioare, aprobată prin Legea nr. 103/2024;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 829/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 133/2021 privind gestionarea financiară a fondurilor europene pentru perioada de programare 2021-2027 alocate României din Fondul european de dezvoltare regională, Fondul de coeziune, Fondul social european Plus, Fondul pentru o tranziție justă, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 873/2022 pentru stabilirea cadrului legal privind eligibilitatea cheltuielilor efectuate de beneficiari în cadrul operațiunilor finanțate în perioada de programare 2021-2027 prin Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european Plus, Fondul de coeziune și Fondul pentru o tranziție justă, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice

naționale aferente acestora, aprobată prin Legea nr. 142/2012, cu modificările și completările ulterioare;

- ▶ Ordinul ministrului sănătății nr. 1408 din 12 noiembrie 2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență;
- ▶ Ordinul ministrului sănătății nr. 323 din 18 aprilie 2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Legea nr. 227/2015 privind codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Legea 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Hotărârea Guvernului nr. 395/ 2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ▶ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

Legislație DNSH

- ▶ Directiva 2011/92/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 2011 privind evaluarea efectelor anumitor proiecte publice și private asupra mediului;
- ▶ Regulamentul (UE) nr. 2020/852 al Parlamentului European și al Consiliului prin stabilirea criteriilor tehnice de examinare pentru a determina condițiile în care o activitate economică se califică drept activitate care contribuie în mod substanțial la atenuarea schimbărilor climatice sau la adaptarea la schimbările climatice și pentru a stabili dacă activitatea economică respectivă aduce prejudicii semnificative vreunui dintre celelalte obiective de mediu;
- ▶ Regulamentul Delegat (UE) 2021/2139 al Comisiei din 4 iunie 2021 de completare a Regulamentului (UE) 2020/852 al Parlamentului European și al Consiliului prin stabilirea criteriilor tehnice de examinare pentru a determina condițiile în care o activitate economică se califică drept activitate care contribuie în mod substanțial la atenuarea schimbărilor climatice sau la adaptarea la schimbările climatice și pentru a stabili dacă activitatea economică respectivă aduce prejudicii semnificative vreunui dintre celelalte obiective de mediu;
- ▶ Legea nr. 292/2018 privind evaluarea efectelor anumitor proiecte publice și private asupra mediului;
- ▶ Ordinul nr. 269/2020 privind aprobarea ghidului general aplicabil etapelor procedurii de evaluare a impactului asupra mediului, a ghidului pentru evaluarea impactului asupra mediului în context transfrontalier și a altor ghiduri specifice pentru diferite domenii și categorii de proiecte;
- ▶ Orientări tehnice referitoare la imunizarea infrastructurii la schimbările climatice în perioada 2021-2027 (2021/C 373/01).

I. INSTITUȚIA CARE ORGANIZEAZA SELECȚIA

Primaria Scortoasa, adresa Comuna Scortoasa, str Principala, Nr 72, Judet Buzau reprezentata prin DI Sacuiu Vasile, in calitate de **Primar**.

Punct de contact: Registratura Primaria Scortoasa (Relatia cu Publicul)

e-mail: primariascortoasabz@yahoo.com

II. SCOPUL PROCEDURII DE SELECTIE

Primaria Scortoasa, Judet Buzau, In calitate de promoter de proiect (PP) va depune un proiect In cadrul apelului “Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027”

- **Priorității 2:** Servicii de reabilitare, paliative și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate.

CONSTRUIRE SI DOTARE CENTRU DE INGIRIJIRI PALIATIVE

Proiectul este prevazut a fi implementat in parteneriat cu un partener organizatie neguvernamentala non-profit Infiintata ca persoana juridica in Romania.

Crearea si implementarea relatiei dintre PP si partenerii de proiect va respecta legislatia nationala aplicabila si a UE privind achizitiile publice, articolul 8.15 din Regulamente, precum si prevederile cap. V, art. 14 din OUG nr. 34/2017.

Articolul 14 din OUG nr. 34/2017 prevede ca entitatile publice din Romania care actioneaza ca PP sa aplice o procedura transparenta si nediscriminatorie de selectie a partenerului atunci cand selecteaza o organizatie neguvernamentala din Romania In calitate de partener de proiect.

In acest sens, Primaria Scortoasa, Judet Buzau, organizeaza procedura de selectie a partenerului privat de tip organizatii neguvernamentale, non-profit infiintate ca persoane juridice In Romania, In conformitate cu legislatia nationala si cadrul legal aplicabil **Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027** prin aplicarea unei procedurii transparente si nediscriminatorii aprobata de reprezentantul legal al PP si cu conditiile prevazute In ghidul solicitantului - apelul deschis de propuneri de proiecte **Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027**

PP va declara in scris MIPE faptul ca a respectat prevederile legate aplicabile.

III. DESCRIEREA PROCEDURII DE SELECTIE

III.1. Principii de selectie parteneri

Principii generale de selectie parteneri

- transparenta;
- nediscriminare;
- tratament egal;
- eficienta utilizarii fondurilor.

- in vederea respectarii principiului transparentei institutia publica va difuza pe site-ul propriu anuntul cu privire la intentia de selectare a partenerilor.

Institutia aplicata va avea in vedere respectarea legalitatii si asigurarea trasabilitatii tuturor documentelor emise in cadrul procedurii de selectie, precum si regimul incompatibilitatilor si conflictului de interese.

Principii specifice activitatea de implementare de proiecte

- *Principiul independentei* - personalul din cadrul proiectului trebuie sa fie neutru si independent. Trebuie sa aiba in vedere numai interesele institutiei.
- *Principiul obiectivitatii* - informatiile oferite trebuie sa fie corecte si actuate. Implementarea trebuie sa fie adecvata si sa includa toate aspectele relevante pentru finalizarea proiectului.
- *Principiul respectului fisei de partener* - presupune ca la baza activitatii sta respectul fata de partener, integritatea si suveranitatea acestuia in luarea deciziilor si dreptului la auto dirijare.

Rezultate urmarite

Selectarea partenerilor:

Toate masurile si actiunile propuse in proiect vor trebui:

- Sa contribuie la atingerea obiectivului general al proiectului
- Sa fie adaptate conditiilor specifice la nivel local,
- Sa fie dezvoltate intr-o maniera participativa si integrata, pentru a genera rezultatele asteptate la nivelul beneficiarilor finali, atat in timpul implementarii proiectului cat si in perioadele de sustenabilitate si post-sustenabilitate, cat si pe termen lung.

Documente utilizate

- Anunt cu privire la intentia PP de a selecta partenerii si conditiile ce trebuie sa le indeplineasca;
 - Act administrativ de stabilire a comisiei de evaluare si de solutionare a contestatiilor ;
 - Membrii comisiei de evaluare si de solutionare a contestatiilor vor semna o declaratie privind conflictul de interese;
 - Anunt candidati selectati
 - Afisare rezultat final;
 - Adresa de acceptare a partenerilor selectati.
- Etapele de desfasurare a selectiei dosarelor depuse
- O entitate privata (organizatii neguvernamentale non-profit infiintate ca persoane juridice in Romania) poate sa depuna cate un dosar de candidatura pentru fiecare proiect la care doreste sa fie partener.
- in vederea selectiei unui partener vor fi parcurse urmatoarele etape:
- (1) Publicare anunt concurs selectie dosare;
 - (2) Depunerea dosarelor de candidatura;
 - (3) Verificarea, evaluarea si selectia dosarelor partenerilor ;
 - (4) Depunere contestatii;
 - (5) Solutionarea contestatiilor;

Anuntarea si publicarea rezultatelor.

111.3 Depunerea dosarelor de candidatura

Anuntul de selectie va fi difuzat prin intermediul afisarii acestuia pe site-ul Primariei Scortoasa respectiv www.primaria@scortoasa.ro

Anuntul de selectie va cuprinde:

- Axa de interventie, programul, apelul in care se va depune proiectul;
- Obiectivul general;
- Obiectivul specific al programului;
- Principalele activitati ale proiectului;
- Activitatile in care va fi implicat partenerul;
- Valoarea aproximativa a proiectului;
- Data limita de depunere a dosarelor de candidatura si modalitatea de depunere (adresa, forma, persoana de contact tel., e-mail etc.);
- Calendarul procedurii de selectie;
- Informatii suplimentare.

111.4. Continutul dosarului de participare

a). Documente legale referitoare la forma de organizare juridica si functionare a partenerilor:

- (1) Copie a certificatului de inregistrare fiscala;

- (2) Copie a certificatului de înregistrare în Registrul Asociațiilor și Fundațiilor;
- (3) Copie după documentul care atestă calitatea de reprezentant legal al organizației;
- (4) Statutul organizației / actul constitutiv / certificat constatator prin care se face dovada că are ca obiect de activitate desfășurarea activității solicitate și cuprinse în anunțul de selecție.

COPIE CERTIFICAT ACREDITARE FURNIZOR DE SERVICII SOCIALE ELIBERATĂ DE MINISTERUL MUNCII ȘI DECIZIA ELIBERĂRII ACESTUI CERTIFICAT

(S) Acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

Documentele se vor prezenta în copie, semant conform cu originalul

b). Documente privind echipa de proiect a partenerilor

- (1) CV-ul persoanelor implicate în proiect (*format Europass*);
- (2) Declarație de consimțământ privind prelucrarea și utilizarea datelor cu caracter personal pentru fiecare membru al echipei de proiect nominalizat. (Anexa I)

c). Documente specifice:

- (1) Scrisoare de intenție (*Anexa 2*);
 - (2) Fișa partenerului (*Anexa 3*);
 - (3) Declarația de eligibilitate (*Anexa 4*);
 - (4) Declarația pe propria răspundere privind asigurarea capacității financiare, tehnice și a personalului calificat (*Anexa 5*);
 - (5) Situația financiară aferentă exercitiului și financiar (bilanț financiar – contabil) 31.12.2023;
 - (6) Nota justificativă privind lista resurselor materiale puse la dispoziția proiectului și valoarea adăugată adusă parteneriatului, dovada privind deținerea de echipamente special pentru neuroterapie pentru activitățile care se vor face pentru grupul țintă al proiectului
 - (7) Documente justificative privind experiența anterioară privind servicii de furnizare de activități cu grupurile vulnerabile, inclusiv Romii (cerință obligatorie)
- implementarea minim (unui) proiect cu aceeași temă

Finanțare nerambursabilă):

-contracte de finanțare nerambursabilă, autorizații sau acreditații;

(8) Extras de cont bancar;

Comisia de evaluare poate solicita și alte documente justificative relevante.

Componența comisiei de evaluare și de soluționare a contestațiilor

Comisia de evaluare și comisia de soluționare a contestațiilor se constituie în baza prezentei metodologii, cu scopul exclusiv de a analiza și evalua dosarele de participare, respectiv contestațiile, primite din partea potențialilor parteneri, entități private.

Comisia de evaluare are următoarea componență:

- un președinte;
- 2 membri;

Atribuțiile Comisiei de evaluare sunt:

- (1) asigură procesul de evaluare a dosarelor de participare depuse de potențialii parteneri, entități private;
- (2) analizează conformitatea dosarelor individuate de participare;
- (3) evaluează calitativ conținutul dosarelor individuate de participare;
- (4) întocmește documentele concursului de selecție a dosarelor individuale de participare;

(5) comunica participantilor rezultatele finale ale evaluarii dosarelor individuale.

Constituirea si componenta Comisiei de solutionare a contestatiilor:

Comisia de solutionare a contestatiilor se constituie in baza prezentei metodologii, cu scopul exclusiv de a analiza si evalua contestatiile primite din partea potentialilor parteneri, entitati private, ca urmare a evaluarii dosarelor individuale.

Membrii comisiei de evaluare si de solutionare a contestatiilor vor semna o declaratie privind conflictul de interese.

Fiecare comisie beneficiaza de asistenta juridica.

111.6. Verificarea, evaluarea si selectia dosarelor partenerilor

Dosarele primite vor fi analizate in raport cu anumite criterii specifice urmand doua etape:

- verificarea formala (administrativa)
- evaluarea de continut.

a). Verificarea formala (administrativa)

Se verifica:

a1). Respectarea conformitatii administrative

Criteriile de conformitate administrativa se refera la:

- respectarea termenului limita de depunere a dosarelor;
- respectarea modalitatii de transmitere solicitata;
- toate documentele solicitate sunt atasate si respecta cerintele de forma.

- a2). Respectarea criteriilor de eligibilitate

Criteriile de eligibilitate se refera la:

- eligibilitatea partenerilor;
- conduita candidatului.

Verificarea formala se realizeaza conform grilei de evaluare.

Dosarul potentialului partener trebuie sa indeplineasca toate criteriile administrative si de eligibilitate pentru a trece in faza de evaluare de continut.

Daca unul sau mai multe criterii din grila de evaluare nu a fost indeplinit/ nu au fost indeplinite, dosarul potentialului partener este declarat respins (fie ca neconform, fie ca neeligibil) fiind exclus de la etapele ulterioare ale selectiei.

Daca criteriile din grila de evaluare au fost indeplinite in totalitate, dosarul potentialului partener este admis si trece in etapa de evaluare de continut.

b).Evaluarea de continut

Evaluarea de continut se realizeaza pe baza criteriilor de selectie a partenerului/ partenerilor si a grilei de evaluare a capacitatii financiare, tehnice si a personalului calificat.

Dosarele vor fi punctate de 1 la 100 de puncte.

Se va intocmi, in ordine descrescatoare a punctajului, lista cu candidatii care intrunesc un punctaj egal cu sau mai mare de 65 de puncte. Vor fi declarati respinsi candidatii care intrunesc mai putin de 65 de puncte. Din lista de candidati care intrunesc un punctaj egal cu sau mai mare de 65 de puncte pot fi selectati parteneri care intrunesc cel mai mare punctaj.

Nu se vor selecta mai multi candidati pentru acelasi tip de activitate.

Pe baza punctajelor acordate comisia de evaluare anunta rezultatele de evaluare a dosarelor partenerilor si se vor declara partenerii selectati in echipa de proiect precum si cei respinsi (cei care nu fac parte din echipa de proiect).

Rezultatul se publica pe site-ul institutiei.

III.7. Solutionarea contestatiilor

-in situatia in care, ca urmare a desfasurarii procesului de selectie, participantii nu sunt **multumiti** de rezultatul comunicat de Comisia de evaluare, acetia pot formula contestatii (conform calendarului din anuntul de selectie), in termen de **1 zi** lucratoare de la data comunicarii rezultatului procesului de evaluare si selectie.

Contestatiile depuse vor fi solutionate cu celeritate, in termen de maxim **1 zi** lucratoare de la data inregistrarii.

Rezultatele definitive dupa analizarea contestatiilor vor fi publicate pe site-ul institutiei in termen de maxim **1 zi** lucratoare de la data solutionarii acestora.

III.8. Anuntarea si publicarea rezultatelor

Anuntarea rezultatelor procesului de evaluare si selectie a dosarelor individuale de participare se face cu respectarea calendarului procedurii de selectie (asa cum este el publicat in anunt), prin publicarea evaluarii pe site-ul institutiei

CRITERII DE EVALUARE SI SELECTIE

Selectia si evaluarea partenerilor care au depus dosarul de candidatura se va realiza in functie de competenta sustinuta si dovedita prin documentele justificative, in ordinea descrescatoare a punctajului **obtinut, conform grilei de evaluare, astfel:**

Criterii de evaluare si selectie	Punctaj maxim
I .Capacitatea operationala	20 puncte
1.1.Experienta profesionala a responsabilului de proiect propus din partea partenerului (dovedit prin CV); • Minim 5 ani – 10 puncte • Intre 5- 10 ani – 15 puncte • Peste 10 ani -20 puncte	20 puncte
2. Capacitatea profesionala	30 puncte
2.1 Dovada experientei partenerului in domeniul proiectului: • minim 1 proiect cu finantare nerambursabila - 10 puncte; • minim 2 proiect cu finantare nerambursabila- 20 puncte ; • minim 3 proiect cu finantare nerambursabila - 30 puncte;	30 puncte
3. Contributia partenerului la activitatile proiectului	30 puncte
3.1. Numarul si tipul de activitati (principale si complementare) in care partenerul are expertiza si capacitatea necesare pentru a se implica in implementarea proiectului: • 1 activitate - 5 puncte; • 2 activitati – 10 puncte; • 3 - 4 activitati -20 puncte • 4- 5 activitati - 30 puncte	30 puncte
4. Contributia partenerului:	20 puncte
• ECHIPAMENTE SPECIFICE NEUROTERAPIE	20 puncte
TOTAL	100 puncte

Notii:

Dosarele vor fi punctate de la 1 la 100 conform grilei. Candidatul cu cel mai mare numar de puncte va fi declarat admis. Departajarea candidatilor declarati admisi cu acelasi numar de puncte, se va face prin stabilirea celei mai mari experiente in furnizarea serviciilor sociale, medicale, de consiliere si management de proiect precum si a numarului de activitati in care se va implica