ROMÂNIA
JUDEŢUL ILFOV
CONSILIUL JUDEŢEAN

HOTĂRÂRE

privind încheierea unui acord de parteneriat între Județul Ilfov – Consiliul Județean și Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov în vederea obținerii unei finanțări nerambursabile în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență,
Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională
Componenta: 12 - Sănătate
Investiția: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice
Investiția specifică: I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți pentru proiectul „Dotarea secției de terapie intensivă pentru nou-născuți a Spitalului Clinic Județean de Urgență Ilfov"

Consiliul Județean Ilfov întrunit în ședință extraordinară convocată de îndată din data de 15.05.2023;

Având în vedere:

Adresa Spitalului Clinic Județean de Urgență Ilfov înregistrată la Județul Ilfov – Consiliul Județean cu nr. 9165 / 11.05.2023;

Prevederile art. 122 din Constituția României, republicată;

Prevederile art. 3 și art. 4 alin (1) - (4) din Carta europeană a autonomiei locale, adoptată la Strasbourg la 15 octombrie 1985, ratificată prin Legea nr. 199/1997;

Prevederile art. 7 alin. (2) din Legea nr. 287/2009 privind Codul Civil,

republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Prevederile art. 7 alin. (13) din Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Prevederile art. 2 alin. (2) art. 58, art. 64, art. 80 și art. 84 din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată cu modificările și completările ulterioare;

Prevederile Legii nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;

Ghidul beneficiarului pentru apelul de proiecte MS-0023 din cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență – Componenta: 12 – Sănătate - Investiția: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice - Investiția specifică: I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți;

Referatul de aprobare al Președintelui Consiliului Județean Ilfov, înregistrat cu nr. 9203/12.05.2023;

Raportul Direcției Generale Management Programe de Dezvoltare din cadrul Consiliului Județean Ilfov nr. 9204/12.05.2023;

Raportul Direcției Juridice și Administrație Publică Locală din cadrul Consiliului Județean Ilfov nr. 9205/12.05.2023;

Raportul Direcției Economice din cadrul Consiliului Județean Ilfov nr. 9206/12.05.2023;

Avizul Comisiei de specialitate de buget, finanțe, bănci, prognoze și studii economice;

Avizul Comisiei de specialitate de fonduri europene și relații internaționale;

Avizul Comisiei de specialitate de învățământ, sănătate, familie, protecție socială, protecție copii, servicii publice sociale și activități sportive;

Avizul Comisiei de specialitate de administrație publică locală, juridică, apărarea ordinii publice, respectarea drepturilor și a libertăților cetățenești;

În conformitate cu prevederile art. 173 alin. (1) lit e) coroborat cu prevederile alin. (7) lit. a) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

În conformitate cu prevederile Hotărârii Consiliului Județean Ilfov nr. 17/2021 privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare a Consiliului Județean Ilfov;

În temeiul art. 173 alin. (1) lit. d) coroborat cu alin. (5) lit. c), art. 182 și art. 196 alin. (1) lit. a) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare:

HOTĂRĂȘTE:

Art.1 Se aprobă încheierea unui acord de parteneriat între Județul Ilfov – Consiliul Județean, în calitate de Partener și Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov, în calitate de Lider de parteneriat, conform Anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2 Se împuternicește Președintele Consiliului Județean Ilfov să semneze acordul de parteneriat între Județul Ilfov – Consiliul Județean, în calitate de Partener și Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov, în calitate de Lider de parteneriat precum și orice alte documente necesare bunei desfășurări a proiectului.

Art.3 Direcțiile de specialitate din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Ilfov vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Art.4 Secretarul General al Județului Ilfov va comunica, în termenul prevăzut de lege, prezentul act administrativ Instituției Prefectului – Județul Ilfov, partenerului, respectiv Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov, compartimentelor

de resort din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Ilfov și va asigura publicarea în Monitorul Oficial al Județului Ilfov.

PREȘEDINTE

Hubert Petru Ștefan THUMA

CONTRASEMNEAZĂ,

Secretar General al Județului Ilfov

Monica TRANDAFIR

Nr. 121

Data: 15.05.2023

PROCEDURI OBLIGATORII ADOPTĂRII HOTĂRÂRII CONSILIULUI JUDEȚEAN ILFOV NR. 121 /15.05.2023			
Nr.Crt.	Operațiuni efectuate	Data ZZ/LL/AN	Semnătura persoanei responsabile să efectueze procedura
0	1	2	3
1	Adoptarea hotărârii s-a făcut cu majoritate O simplă ⊙ absolută O calificată	15/05/2023	
2	Comunicarea către prefectul județului Ilfov	16/05/2023	
3	Aducerea la cunoștință publică	16/05/2023	
4	Comunicarea, numai în cazul celei cu caracter individual (persoane interesate)	16/05/2023	
5	Hotărârea produce efecte juridice	16/05/2023	

ACORD DE PARTENERIAT

Încheiat între,

SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ILFOV – având sediul in str. Bd. Basarabia, nr. 49-51, Sector 2, Bucuresti, telefon/fax: 021/3243312, 021/3243296, cod fiscal 14989140, cont trezorerie ..... deschis la Treoreria ILFOV reprezentată prin **Dan SÂRBOIU, în calitate de Manager**, denumit în continuare *"Lider de Parteneriat"*,

Și

UAT Județul ILFOV - Consiliul Județean – având sediul în str. Ernest Juvara, nr. 3-5, Sector 6, București, tel: 021 212 5693, cod fiscal 4192545, având contul de virament nr. ....., deschis la ....., reprezentat de **Hubert Petru Ștefan THUMA, în calitate de Președinte,** denumit în continuare *"Partener"*,

denumite în continuare, individual *"Parte"* și împreună *"Părți"*,

au convenit încheierea prezentului *Acord de parteneriat* în vederea depunerii, respectiv implementării Proiectului **"Dotarea secției de terapie intensivă pentru nou-născuți a Spitalului Clinic Județean de Urgență Ilfov"**, în cadrul Componentei C12 - Sănătate, Investiția I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, investiția specifică I2.3. Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți, din cadrul Pilonului V: Sănătate și reziliență instituțională - Componenta 12: Sănătate, Planul Național de Redresare și Reziliență al României, după cum urmează:

Art. 1 – Obiectul *Acordului*

(1) Prezentul *Acord de Parteneriat*, denumit în continuare *"Acordul"*, definește drepturile și obligațiile *Părților* și stabilește termenii și condițiile colaborării acestora în vederea depunerii și implementării Proiectului **"Dotarea secției de terapie intensivă pentru nou-născuți a Spitalului Clinic Județean de Urgență Ilfov"**, denumit în continuare *"Proiect"*.

(2) Prin prezentul *Acord, UAT Județul Ilfov – Consiliul Județean* împuternicește *Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov* în vederea realizării documentației aferente *Proiectului* prevăzut la alin. (1), precum și încărcarea *Dosarului de finanțare* aferent acestuia, în conformitate cu Ghidul solicitantului pentru Componenta C12 - Sănătate, Investiția I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, investiția specifică I2.3. Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți, din cadrul Pilonului V: Sănătate și reziliență instituțională - Componenta 12: Sănătate, Planul Național de Redresare și Reziliență al României, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 2735/2022.

Art. 2 – Durata *Acordului*

(1) Prezentul *Acord* intră în vigoare la data semnării acestuia de către *Părți* și este valabil până la data la care *Proiectul* prevăzut la art. 1 alin. (1) este implementat, prin îndeplinirea condițiilor privind sustenabilitatea și durabilitatea acestuia, dar nu mai târziu de data de 30 iunie 2026.
(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1), în situația în care *Dosarul de finanțare aferent Proiectului* nu este aprobat pentru finanțare conform Planului Național de Redresare și Reziliență al României, prezentul *Acord* încetează de drept la data la care acesta este respins.

Art. 3 – Principalele responsabilități ale *Părților*

(1) *Părțile* vor adopta toate măsurile necesare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, în vederea asigurării Obiectului prezentului *Acord,* precum și în vederea îndeplinirii obligațiilor acestora.
(2) În vederea îndeplinirii Obiectului prezentului *Acord*, *Părțile* vor acționa în conformitate cu legislația națională și europeană aplicabilă.
(3) *Părțile* își vor îndeplini obligațiile care le revin potrivit prezentului *Acord* cu eficiență, transparență și rigurozitate. Acestea se vor informa reciproc cu privire la orice aspect relevant în ceea ce privește cooperarea *Părților* în vederea implementării activităților care urmează a fi desfășurate. Acestea vor acționa cu bună-credință, în toate activitățile necesare implementării *Proiectului*, în interesul realizării acestuia cu succes conform Planului Național de Redresare și Reziliență al României.

Art. 4 – Drepturile și Obligațiile *UAT Județul Ilfov – Consiliul Județean*

(1) *UAT Județul Ilfov – Consiliul Județean* verifică informațiile și documentele aferente *Dosarului de finanțare* întocmit de către *Liderul de parteneriat,* precum și stadiul de implementare a *Proiectului*, în vederea îndeplinirii Obiectului prezentului *Acord.*

Art. 5 – Drepturile și Obligațiile *Spitalului Clinic Județean de Urgență Ilfov*

(1) *Liderul de Parteneriat* este responsabil de informațiile și documentele aferente *Dosarului de finanțare aferent Proiectului*, în conformitate cu Ghidul solicitantului pentru Componenta C12 - Sănătate, Investiția I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, investiția specifică I2.3. Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți, din cadrul Pilonului V: Sănătate și reziliență instituțională - Componenta 12: Sănătate, Planul Național de Redresare și Reziliență al României, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 2735/2022, precum și în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
(2) *Liderul de Parteneriat* este obligat să depună *Dosarul de finanțare aferent Proiectului,* în termenul prevăzut de *Ghidul solicitantului* prevăzut la alin. (1).
(3) *Liderul de Parteneriat* este obligat să numească persoane în cadrul unei unități de implementare și monitorizare a proiectelor în conformitate cu prevederile art. 4.4 din *Ghidul solicitantului.*
(4) *Liderul de Parteneriat* este obligat să respecte toate drepturile și obligațiile aferente participării la apelul de proiect aferent Investiției specifice Investiția I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, investiția specifică I2.3. Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți, din cadrul Pilonului V: Sănătate și reziliență instituțională - Componenta 12: Sănătate -

Investiția I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, Planul Național de Redresare și Reziliență al României.
(6) *Liderul de Parteneriat* are dreptul de a încărca *Dosarul de finanțare aferent Proiectului* pe platforma dedicată apelurilor de proiecte finanțate din Planul Național de Redresare și Reziliență al României, https://proiecte.pnrr.gov.ro.

Art. 6 – Amendamente
(1) Părțile semnatare au dreptul, pe durata valabilității prezentului acord de parteneriat, de a conveni modificarea clauzelor prin act adițional.

Art.7 – Forța majoră
(1) Forța majoră exonerează părțile semnatare de îndeplinirea obligațiilor asumate prin prezentul acord de parteneriat, pe durata valabilității.
(2) Forța majoră este constatată de o autoritate competentă.
(3) Îndeplinirea prezentului acord de parteneriat va fi suspendată în perioada de acțiune a forței majore, dar fără a prejudicia drepturile care li se cuveneau părților până la apariția acesteia.
(4) Partea semnatară care invocă forța majoră are obligația de a notifica celeilalte părți, imediat și în mod complet, producerea acesteia și să ia orice măsuri care îi stau la dispoziție în vederea limitării consecințelor.
(5) Dacă forța majoră acționează sau se estimează că va acționa o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte va avea dreptul să notifice celeilalte părți încetarea de plin drept a prezentului acord de parteneriat, fără ca vreuna dintre părți să poată pretinde celeilalte daune interese.

Art.8 - Soluționarea litigiilor
(1) Părțile vor depune toate eforturile pentru a rezolva pe cale amiabilă, prin tratative directe, orice neînțelegere sau dispută care se poate ivi între ele în cadrul sau în legătură cu îndeplinirea acordului de parteneriat.
(2) Dacă după 15 zile de la începerea acestor tratative, părțile nu reușesc să rezolve în mod amiabil o divergență apărută, fiecare parte poate solicita ca disputa să se soluționeze de către instanțele judecătorești competente din România.

Art. 9 – Dispoziții finale

(1) Orice comunicare între *Părți*, referitoare la îndeplinirea prezentului *Acord*, trebuie sa fie transmisă în scris.
(2) Orice document scris trebuie înregistrat atât în momentul transmiterii cât și în momentul primirii.
(3) Comunicările între *Părți* se pot face și prin telefon, fax sau e-mail cu condiția confirmării în scris a primirii comunicării.

Părțile au convenit să încheie astăzi, __.___.2023 prezentul *Acord*, în două exemplare originale, cate unul pentru fiecare parte.

Lider de Parteneriat	*Partener*
SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ILFOV	**UAT JUDEȚUL ILFOV – CONSILIUL JUDEȚEAN**
MANAGER,	PREȘEDINTE
Dan SÂRBOIU	Hubert Petru Ștefan THUMA

JUDEȚUL ILFOV

SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ILFOV
BD. BASARABIA Nr. 49-51, SECTOR 2, BUCUREȘTI.
TEL: 0219273 ; FAX: 0372788528
E-MAIL: secretariat@spitalulilfov.ro

MRC
ISO 9001 Certificat nr. 1856
ANMCS
unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE

SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA ILFOV
SECRETARIAT
Nr. Înreg. 467
Ziua 11 Luna 05 Anul 2023

Către: CONSILIUL JUDETEAN ILFOV
Str. Doctor Ernest Jurava nr. 3, Sector 6, București

În atenția: Dlui. Andrei MIHAI, Administrator Public
Spre Știinta: Dlui Hubert THUMA, Presedinte
Referitor: Depunerea proiectului **"Dotarea secției de terapie intensivă pentru nou-născuți a Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Ilfov"**, în cadrul Componentei C12 - Sănătate, Investiția I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, investitia specifica I2.3. Sectii de terapie intensiva pentru nou nascuti, din cadrul Pilonului V: Sănătate și reziliență instituțională - Componenta 12: Sănătate, Planul Național de Redresare și Reziliență al României

31655
11 05 023

Stimati Domni,

Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Ilfov are rolul de a furniza servicii medicale comparabile cu cele mai inalte standarde europene, servicii integrate de inalta calitate, sigure, multidisciplinare pentru toti pacientii care i se adreseaza, inclusiv pentru pacientii nou nascuti.

In concret, avand in vedere rolul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Ilfov, obiectivul general al prezentei propuneri de finantare este:

„Imbunatatirea capacitatii de screening (retinopatie de prematuritate, maladii congenitale de cord etc) prin realizarea de investitii in echipamente sanitare specifice"
Prezentul obiectiv este conform cu directivele Planului National de Redresare si Rezilienta, Componenta C12 - Sănătate, Investiția I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, investitia specifica I2.3. Sectii de terapie intensiva pentru nou nascuti.

El contribuie in mod direct la imbunatatirea accesului la tratament al nou nascutilor cu afectiuni critice.

Totodata, participa la reducerea vulnerabilitatilor sistemului de sănătate din România, prin creșterea calității rezultatelor obținute in urma actelor medicale și contribuie la integrarea rezultatelor monitorizărilor și a studiilor de cercetare la nivel european. Aceste actiuni sunt deziderate cheie, conform ghidului solicitantului aferent prezentului apel.

In vederea indeplinirii acestor deziderate, propunem urmatorul obiectiv specific (operational):

„Dotarea entitatii publice sanitare Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Ilfov cu echipamente si aparatura de specialitate adecvate, destinate imbunatatirii programului de screening."

Prezentul obiectiv operational contribuie in mod direct la indeplinirea urmatorilor indicatori aferenti investitiei I2.3 si anume:

a.1. „Minim 25 de unități sanitare vor beneficia de investitii in cadrul sectiilor de terapie intensive pentru nou-nascuti";
b.1. "Imbunătățirea programului de screening prin dotarea infrastructurii existente cu aparatura medicală relevantă";
c.1. „Numărul maxim anual de persoane care pot fi deservite de o unitate de asistență medicală nouă sau modernizată datorită sprijinului acordat prin măsuri în cadrul mecanismului, cel puțin o dată pe parcursul unei perioade de un an".

In consecinta, va rugam sa ne sprijiniti in aprobarea Acordului Parteneriat in vederea depunerii aplicatiei din cadrul Componenta C12 - Sănătate, Investiția I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, investitia specifica I2.3. Sectii de terapie intensiva pentru nou nascuti.

Cu deosebita stima,

MANAGER

Ec. Dan SARBOIU

DAN SARBOIU Digitally signed by DAN SARBOIU Date: 2023.05.11 17:17:31 +03'00'

Finanțat de Uniunea Europeană NextGenerationEU

Planul Național de Redresare și Reziliență

PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ

Ghidul beneficiarului

ÎN CADRUL APELURILOR DE PROIECTE - COD APEL: MS-0023

Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională

COMPONENTA: 12 - Sănătate

INVESTIȚIA: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice

Investiția specifică: I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți

Data: 30.09.2022

Ministerul Sănătății - Coordonator de reforme și investiții pentru Componenta 12 - Sănătate
Adresă: Str. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, sector 1, București
Direcția Generală Implementare și Monitorizare Proiecte
Adresă: Bld. Nicolae Bălcescu, nr. 17-19, sector 1, București
@: info.neonat@ms.ro f: www.facebook.com/MinisterulSanatatii

PREAMBUL

Acest document se aplică Investiției I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, Investiția specifică: I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți, Componenta 12 Sănătate în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență (PNRR).

Prezentul document se adresează tuturor potențialilor solicitanți și beneficiari pentru Investiția mai sus-menționate.

Interpretarea informațiilor incluse în cererea de finanțare se realizează sistematic, în conformitate cu prevederile Ghidului beneficiarului privind regulile și condițiile aplicabile finanțării din fondurile europene aferente PNRR în cadrul I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți, aprobate și publicate pe site-ul Ministerului Sănătății în calitate de Coordonator de reforme și investiții.

Aspectele cuprinse în aceste documente ce derivă din Planul Național de Redresare și Reziliență și modul său de implementare vor fi interpretate de către Ministerul Sănătății, cu respectarea legislației în vigoare și folosind metoda de interpretare sistematică.

IMPORTANT

Vă recomandăm ca înainte de a începe completarea cererii de finanțare să vă asigurați că ați parcurs toate informațiile prezentate în acest document și să vă asigurați că ați înțeles toate aspectele legate de specificul intervențiilor finanțate din fonduri europene aferente PNRR.

Vă recomandăm ca până la data limită de depunere a cererilor de finanțare în cadrul prezentului apel de proiecte să consultați periodic pagina de internet www.ms.ro, pentru a urmări eventualele modificări/interpretări ale condițiilor specifice, precum și alte comunicări/ clarificări pentru accesarea fondurilor europene aferente PNRR.

Cuprins

Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență 4
1.1. Planul național de redresare și reziliență 4
1.2. Provocările în domeniul sănătății publice 4
Secțiunea 2. Investiția - I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți 5
2.1. Obiectivul Investiției 5
2.2. Indicatorii Investiției 6
2.3. Alocarea apelului de proiecte 7
2.4 Valori maxime ale bugetului 7
2.5 Activități eligibile9
2.6 Solicitanți eligibili 11
2.7Calendar apel: 12
2.8. Finanțarea în cadrul investiției 13
Secțiunea 3. Eligibilitatea cheltuielilor 13
Secțiunea 4. Etapele de derulare ale unui proiect 16
Proiectele din cadrul prezentului apel se vor derula astfel: 16
4.1. Realizarea documentației suport 16
4.2.Dosarul de finanțare 17
4.3 Evaluarea și selecția beneficiarilor 20
4.4. Contractarea 22
4.5. Implementarea investițiilor specifice. 23
Secțiunea 5 . Principii orizontale 24
Secțiunea 6. Alte informații 27
6.1. Modificarea Ghidului Beneficiarului 27
6.2. Informare și publicitate 28
6.3. Riscuri și complementaritate 28
6.4 Ajutor de stat 29
7. Anexe 30

Componenta C12 - Sănătate
Investiția 2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice
I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți
Ghidul beneficiarului

Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență

1.1. Planul național de redresare și reziliență

Planul Național de Redresare și Reziliență al României (PNRR) este conceput așa încât să asigure un echilibru optim între prioritățile Uniunii Europene și necesitățile de dezvoltare ale României, în contextul recuperării după criza COVID-19 care a afectat semnificativ țara, așa cum a afectat întreaga Uniune Europeană și întreaga lume.

Obiectivul general al PNRR al României este corelat în mod direct cu Obiectivul general al MRR, așa cum este inclus în Regulamentul 2021/241 al Parlamentului European și al Consiliului, din 12 februarie 2021, art.4. Astfel, obiectivul general al PNRR al României este dezvoltarea României prin realizarea unor programe și proiecte esențiale, care să sprijine reziliența, nivelul de pregătire pentru situații de criză, capacitatea de adaptare și potențialul de creștere, prin reforme majore și investiții cheie cu fonduri din Mecanismul de Redresare și Reziliență.

Obiectivul specific al PNRR este și el corelat cu cel al mecanismului, detaliat în Regulament, și anume de a atrage fondurile puse la dispoziție de Uniunea Europeană prin NextGenerationEU în vederea atingerii jaloanelor și a țintelor în materie de reforme și investiții.

1.2. Provocările în domeniul sănătății publice

Facilitățile de sănătate, în special spitalele, sunt esențiale pentru comunități atât în mod obișnuit, dar și ca răspuns la situații de urgență, dezastre și alte crize. Spitalele sunt, de asemenea, simboluri importante ale bunăstării sociale. Distrugerea sau deteriorarea unui spital poate duce la expunerea pacienților și a lucrătorilor din domeniul sănătății la vulnerabilități, dar și la pierderea încrederii populației în autorități. Sunt necesare măsuri pentru asigurarea siguranței, securității și funcționalității infrastructurii de sănătate, atât la nivel național, cât și la nivel comunitar.

Sectorul sanitar din România se bazează pe o infrastructură concepută acum 50-60 ani, când nevoia de servicii de sănătate era diferită față de realitățile de astăzi. Una dintre

problemele des întâlnite în rețeaua de spitale este fragmentarea-spitalele pavilionare, ceea ce creează dificultăți în ceea ce privește organizarea fluxurilor și transportul pacienților.

Procentul de nevoi medicale nesatisfăcute se menține crescut în România. Există, de asemenea, diferențe privind accesul la servicii medicale în funcție de regiune, etnie, vârstă sau nivelul de venituri. Astfel, persoanele care locuiesc în mediul rural sau urbanul mic, cele din comunități marginalizate și cele cu nivel socio-economic scăzut au acces redus la îngrijire medicală. (State of Health 2019 - OECD). În plus, există un nivel redus de integrare între diferitele forme de asistență medicală, iar personalul medical este inegal distribuit între diferite zone ale țării și, respectiv, între mediul rural și cel urban. Dotarea cu echipamente necesare este încă departe de standardele din țările europene avansate și, deseori, distribuția teritorială și utilizarea echipamentelor medicale în unitățile publice nu răspunde profilului stării de sănătate local și nici nevoilor de sănătate ale populației.

În perioada de programare, au fost identificate peste 69 de spitale (de urgență, județene, municipale, de obstetrică-ginecologie, de pediatrie, din subordinea Academiei Române) și institute care ar putea fi beneficiare ale Investiției - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți. Capacitatea curentă a acestora și nevoile de dotare, în ceea ce privește capacitatea existentă de paturi pentru nou-născuți cu afecțiuni critice, diferă de la un spital/institut la altul.

În ceea ce privește unitățile mobile de terapie intensivă neonatală de Nivel III, România nu deține, în acest moment, astfel de echipaje. Se urmărește dotarea centrelor medicale provenind din toate regiunile de dezvoltare ale țării cu astfel de unități, care ar permite transportul în siguranță al pacienților nou-născuți în stare critică, în funcție de necesitate. Cele 8 centre de training planificate au ca scop formarea continuă a cadrelor medicale pentru tratarea corespunzătoare a pacienților nou-născuți în stare gravă, inclusiv reevaluarea periodică a acestor cadre.

Secțiunea 2. Investiția - I2.3 – Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți

2.1. Obiectivul Investiției

Subinvestiția constă în modernizarea, extinderea și furnizarea de echipamente noi pentru 25 de unități de terapie intensivă neonatală pentru pacientul critic neonatal în vederea tratamentului adecvat. În mod specific, subinvestiția va acoperi extinderea capacității infrastructurii spitalicești dedicate pacienților critici nou-născuți cu 124 de paturi suplimentare (inclusiv infrastructura și echipamentele aferente), dotarea a minim 90 de paturi existente cu aparatura medicală adecvată, precum și îmbunătățirea programului

de screening (retinopatie de prematuritate, maladii congenitale de cord) prin dotarea infrastructurii existente cu aparatura medicală relevantă, achiziționarea a 12 unități mobile de terapie intensivă neonatală de nivel III, construirea/amenajarea și dotarea a 8 centre regionale de training care au ca scop formarea continuă a cadrelor medicale pentru tratarea corespunzătoare a pacienților nou-născuți în stare gravă.
Acest demers își propune să îmbunătățească accesul la tratament al nou-născuților cu afecțiuni critice, de la 64% la 83%.
Acest demers va îmbunătăți accesul la tratament al nou-născuților cu afecțiuni critice, de la 64% la 83%.

2.2. Indicatorii Investiției

Investiția I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți are următorii indicatori:

a) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile țintei 376:

a.1. minim 25 de unități sanitare vor beneficia de investiții în cadrul secțiilor de terapie intensivă pentru nou-născuți;

a.2. extinderea capacității infrastructurii spitalicești dedicate pacienților critici nou-născuți cu minim 124 de paturi suplimentare - inclusiv infrastructura adiacentă și echipamente aferente;

a.3. dotarea a minim 90 de paturi existente cu aparatură medicală adecvată;

a.4. achiziționarea a 12 unități mobile de terapie intensivă neonatală (Nivel III);

a.5. construirea/amenajarea și dotarea a 8 centre regionale de formare pentru pacienții critici nou-născuți;

b) Indicatori calitativi în conformitate cu prevederile țintei 376:

b.1. îmbunătățirea programului de screening prin dotarea infrastructurii existente cu aparatura medicală relevantă;

c) Capacitatea unităților de asistență medicală noi sau modernizate[1] : Persoane/an;

c.1. Numărul maxim anual de persoane care pot fi deservite de o unitate de asistență medicală nouă sau modernizată datorită sprijinului acordat prin măsuri în cadrul mecanismului, cel puțin o dată pe parcursul unei perioade de un an.

În vederea asigurării mecanismului de verificare pentru îndeplinirea Țintei 376:

- Pentru lucrările de construcție, Ministerul Sănătății va contracta serviciile unui inginer independent care va elabora un raport care va include justificarea faptului că specificațiile tehnice ale proiectului (proiectelor) sunt în concordanță cu descrierea țintei și cu descrierea investiției din decizia de punere în aplicare a Consiliului. Plata inginerului se va efectua din bugetul rămas necontractat, din

[1] Conform Regulamentului delegat (UE) 2021/2106

economiile realizate ca urmare a derulării procedurilor de achiziție sau din bugetul Ministerului Sănătății (după caz);

2.3. Alocarea apelului de proiecte

Investiția I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți are un buget total de 395.722.840[2] lei fără TVA echivalent 80.200.000 Euro fără TVA.

Notă: în funcție de bugetele prevăzute pentru derularea achiziției centralizate respectiv contractarea în cadrul investiției și interesul manifestat de solicitanți, Ministerul Sănătății poate decide realocări bugetare între mecanisme și/sau componente.
Notă: Ministerul Sănătății poate decide finanțarea unui număr de proiecte cu indicatori superiori țintei prevăzută în CID cu condiția încadrării în bugetul alocat investiției sau în conformitate cu prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 124/2021 Art. 24. alin. 1:
"În cazul în care este prevăzută lansarea de apeluri de proiecte, în scopul atingerii jaloanelor și țintelor asumate prin PNRR, coordonatorii de reforme și/sau investiții sunt autorizați să încheie/să emită contracte/decizii/ordine de finanțare a căror valoare poate determina depășirea cu până la 30% a sumelor alocate în euro aferente fiecărei reforme și/sau investiție din acordurile de finanțare, numai pentru implementarea proiectelor pentru care este prevăzută lansarea de apeluri de proiecte, cu încadrarea în creditele de angajament aprobate anual cu această destinație prin legile bugetare anuale".

2.4 Valori maxime ale bugetului

I.2.3.a: Apel Competitiv cu 4 componente:

- **Creșterea capacității secțiilor/compartimentelor de terapie intensivă nou născuți** (maternități nivel 3, spitale de pediatrie, spitale aflate în subordinea Academiei Române): O alocare de 183.552.240 lei (fără TVA) echivalent a 37.200.000 € (fără TVA) corespondentă unei alocări de maxim 1.480.260 lei/pat (fără tva) echivalentul a 300.000 €/pat (fără TVA) în vederea extinderii capacității infrastructurii spitalicești dedicată îngrijirii pacientului critic neonatal cu minim 124 de paturi adiționale, inclusiv infrastructură și echipamente;
- **Dotarea secțiilor/compartimentelor de terapie intensivă nou născuți existente** (maternități nivel 3, spitale de pediatrie, spitale aflate în

[2] Cursul valutar utilizat este cursul Inforeuro aferent lunii august 2022, conform Instrucțiunii nr. 2 rev1 nr. 98869/31.08.2022 emisă de Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene în calitate de coordonator național respectiv: 1 euro= 4,9342 lei

subordinea Academiei Române): O alocare de 66.611.700 lei (fără TVA) echivalent a 13.500.000 € (fără TVA) corespondentă unei alocări de maxim 740.130 lei/pat (fără TVA) echivalentul a 150.000 €/pat în vederea dotării cu echipamente medicale adecvate pentru minim 90 de paturi existente, **maxim 5 paturi per secție/compartiment (unitate sanitară)**;

- **Centre de formare:** O alocare de 78.947.200 lei (fără TVA) echivalent a 16.000.000 € (fără TVA) corespondentă unei alocări de maxim 9.868.400 lei/centru (fără tva) echivalentul a 2.000.000 €/centru în vederea construirii/amenajării și dotării a minim 8 centre de formare (aproximativ 100 mp fiecare):
  - **Construire/amenajare:** maxim 986.840 lei (fără TVA) echivalent a maxim 200.000 € (fără TVA);
  - **Training/cursuri/formare**[3]**:** maxim 986.840 lei (fără TVA) echivalent a maxim 200.000 € (fără TVA);
  - **Echipare/dotare:** maxim 7.894.720 lei (fără TVA) echivalent a maxim 1.600.000 € (fără TVA);
- **Screening** (maternități nivel 2 și 3, spitale de pediatrie, spitale aflate în subordinea Academiei Române)**:** O alocare de 31.085.460 lei (fără TVA) echivalent a 6.300.000 € (fără TVA) corespondentă unei alocări de maxim 1.282.892 lei/proiect (fără tva) echivalentul a 260.000 €/proiect pentru maternități nivel 3, spitale de pediatrie, spitale aflate în subordinea Academiei Române (fără TVA) respectiv unei alocări de maxim 222.039 lei (fără TVA) echivalentul a 45.000 €/proiect (fără TVA) pentru maternități nivel 2 în vederea dotării cu echipamente medicale adecvate pentru îmbunătățirea programului de screening;

I.2.3.b: Unități mobile de terapie intensivă neonatală: O alocare de 35.526.240 lei (fără TVA) echivalent a 7.200.000 € (fără TVA) corespondentă unei alocări de maxim 2.960.520 lei/unitate (fără TVA) echivalentul a 600.000 €/unitate (fără TVA) pentru derularea unei achiziții centralizate de către Ministerul Sănătății în vederea achiziționării a 12 unități mobile de terapie intensivă neonatală care vor fi repartizate pe regiuni către unități sanitare spitalicești nivel 3, spitale de pediatrie, spitale aflate în subordinea Academiei Române ce au în componență clinici universitare coordonatoare de rezidențiat neonatologie sau secții de neonatologie cu personal medical ce deține experiența în transportul pacientului critic neonatal.

[3] Alocarea se va realiza ca alocare globală și la contractare vor fi menționate condiții specifice de implementare.

2.5 Activități eligibile

- **Creșterea capacității secțiilor/compartimentelor de terapie intensivă nou născuți** prin extinderea capacității infrastructurii spitalicești dedicată îngrijirii pacientului critic neonatal, inclusiv infrastructura și echipamente prin (minim):
  - Lucrări pentru extindere paturi terapie intensivă neonatală;
  - Dotări și facilități complementare extinderii;
  - Aparate ventilație mecanică;
  - Incubatoare;
  - Monitoare semne vitale;
  - Injectomate;
  - Pompe de perfuzie;

- **Dotarea secțiilor nou născuți existente** prin dotarea cu echipamente medicale adecvate destinate secțiilor/compartimentelor de terapie intensivă nou născuți :
  - Aparate ventilație mecanică;
  - Incubatoare;
  - Monitoare semne vitale;
  - Injectomate;
  - Pompe de perfuzie;

- **Centre de formare:** construirea/amenajarea și dotarea a minim 8 centre de formare (aproximativ 100 mp fiecare). Activitățile eligibile constau în:
  - Construire/Amenajare
  - Training/cursuri/formare;
  - Echipare/dotare: Echipamentele destinate centrelor de formare vor consta în (dotare minimă):
    - Simulator complex, cu multiple module pentru scenarii de ventilație mecanică;
    - Manechin cap intubare nou-născut;
    - Manechin didactic corp întreg dedicat instruirii în resuscitarea cardio-pulmonară la nou născut, cu monitorizarea frecvenței și adâncimii manevrelor CPR;
    - Simulator de funcții vitale, licență software și scenarii din programul de resuscitare neonatală;
    - Simulator urgențe și resuscitare nou-născut model avansat și chit anomalii congenitale;
    - Simulator de naștere de tip pelvis;

- Manechin didactic pentru practicarea accesului vascular la copil și nou-născut;
- Manechin didactic avansat pentru exersarea recoltării sângelui venos, arterial, hemodializei și fidelitate înaltă din punct de vedere anatomic;
- Manechin PICC line acces îngrijire și îndepărtarea cateterelor centrale si periferice;
- Manechin didactic pentru exersarea punctiei lombare și anesteziei epidurale la copii;
- Simulator ECG;
- Simulator ecografie cardiacă;
- Simulator didactic pentru toracocenteza;
- Simulator procedural pentru efectuarea paracentezei;
- Manechin didactic pentru exersarea dializei peritoneală;
- Simulator virtual, haptic pentru practicarea endoscopiei și colonoscopiei;
- Simulator pentru bronhoscopie bazat pe realitate virtuală;
- Simulator ECMO;
- Manechin traheostoma gastrostomă;

- **Screening:** dotarea cu echipamente medicale adecvate pentru îmbunătățirea programului de screening astfel:

I. Componența minimă a unui kit pentru screening/prevenție retinopatia de prematuritate (maternități nivel 2 și 3, spitale de pediatrie, spitale aflate în subordinea Academiei Române) este formată din:

- Mixer de aer-oxigen pentru sală de nașteri și pentru sală operații cezariene,
- Monitor semne vitale sală nașteri,
- Monitor semne vitale sală operații cezariene,
- Ventilator de transport cu FiO2 reglabil 21-100%,
- Incubator de transport,

II. Componența minimă a unui kit pentru screening/prevenție și tratament pentru retinopatia de prematuritate profilaxia secundară (maternități nivel 3, spitale de pediatrie, spitale aflate în subordinea Academiei Române) este formată din:

- Mixer de aer-oxigen pentru sală de nașteri și pentru sală operații cezariene,

- Monitor semne vitale sală naşteri,
- Monitor semne vitale sală operaţii cezariene,
- Ventilator de transport cu FiO2 reglabil 21-100%,
- Incubator de transport,
- Aparat laser retinian;
- Sistem imagistică-oftalmică pentru retină/RetCam;
- Oftalmoscop indirect, inclusiv instrumente

III. Componența minimă a unui kit pentru screening/prevenție malformatii congenitale cardiace (maternități nivel 3, spitale de pediatrie, spitale aflate în subordinea Academiei Române) este formată din:

- Ecocardiograf portabil cu sonde cardiace și sonda cap/abdomen;

2.6 Solicitanți eligibili

Beneficiarii eligibili sunt reprezentanți de orice unitate sanitară publică cu personalitate juridică/fiscală în cadrul căreia funcționează o unitate (secție/compartiment) de asistență medicală destinată pacientului critic neonatal (maternități nivel 2 și 3, spitale de pediatrie, spitale aflate în subordinea Academiei Române). Pentru centrele de formare suplimentar față de prevederile menționate anterior este obligatoriu ca unitatea sanitară publică să aibă în componență clinici universitare coordonatoare de rezidențiat neonatologie sau secții de neonatologie cu personal medical ce deține cerificare de formator acreditat de Ministerul Sănătății.

Unitățile sanitare publice eligibile sunt cele din subordinea:

- Unităților administrativ-teritoriale (UAT), definite conform OUG 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare și constituite potrivit Legii nr. 2 din 16 februarie 1968 privind organizarea administrativă a teritoriului României, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Parteneriatelor dintre autoritățile și instituțiile publice centrale și locale;
- Altor autorități și instituții publice centrale, inclusiv instituții din sfera apărării, ordinii publice și siguranței naționale respectiv Academiei Române;
- Ministerului Sănătății și altor ministere cu rețea sanitară proprie aflate în subordinea sau în coordonarea acestora.

Notă: Este necesar ca beneficiarii/aplicanții să verifice condițiile specifice de eligibilitate aferente fiecărei componente respectiv activităților eligibile.

Solicitanții și aplicanții eligibili (Liderii de parteneriat) sunt reprezentați de unitățile sanitare publice sau de entitățile în subordinea cărora funcționează.

Atenție!

- Pentru depunerea proiectelor pe platforma proiecte.pnrr.gov.ro va fi necesar să fie realizat un parteneriat între unitatea sanitară, ordonatorul principal de credite și/sau UAT în care să fie menționat liderul de parteneriat și dreptul de a încărca proiectul pe platforma dedicată. **Liderul de parteneriat poate să fie orice entitate parte a acordului de parteneriat - inclusiv unitatea sanitară.**
- Ministerul Sănătății nu solicită un Acord de parteneriat standard, acesta se va întocmi/particulariza la nivelul partenerilor de proiect, în funcție de specificul fiecăruia.
- Sintagma „Solicitant și aplicant eligibil" se referă inclusiv la instituțiile publice de interes local, care au în administrare unitățile sanitare (spitalele) aflate în subordinea autorităților administrației publice locale și/sau spitalele care fac parte din rețeaua sanitara a autorităților administrației publice locale (ex. Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București).
- O unitate sanitară poate fi beneficiară a unui singur proiect în cadrul prezentei Investiții. Prin proiect se înțelege componentele de interes și eligibilitate din menționate în cadrul apelului I.2.3.a;
- În situația în care un ordonator principal de credite și/sau UAT deține mai multe unități sanitare, aceștia pot depune maxim 1 proiect pentru fiecare unitate sanitară.
- Un ordonator principal de credite și/sau UAT poate beneficia de finanțare pentru mai multe proiecte, câte un proiect finanțat pentru fiecare unitate sanitară aflată în subordine.

Notă: Dosarul de finanțare va fi încărcat pe platforma proiecte.pnrr.gov.ro de reprezentantul legal sau un împuternicit-angajat (contract de muncă pe perioadă nedeterminată) al liderului de parteneriat.

Notă: Pe platforma proiecte.pnrr.gov.ro un Cod de identificare fiscală nu poate fi alocat către 2 persoane diferite pentru a depune proiecte în cadrul a mai multor sesiune/apeluri.

2.7 Calendar apel:

Data publicării ghidului solicitantului: **30 septembrie 2022.**

Data deschidere platformă pentru depunere dosare de finanțare: **21 octombrie 2022 ora 10:00.**

Data închiderii: **03 martie 2023, ora 16:00.**

Semnarea contractelor de finanțare cu minim 25 de unități sanitare, pentru 12 unități mobile de terapie intensivă neonatală (Nivel III) și 8 centre regionale de formare pentru pacienții critici nou-născuți: **29 septembrie 2023.**
Data limită de implementare a proiectelor: **30 noiembrie 2024.**

Notă: Fiind un apel cu termen limită de depunere:

- încărcarea dosarelor se va putea face după data deschiderii platformei pentru depunere dosare de finanțare, menționată în cadrul prezentei secțiunii;
- pentru a evita supraîncărcarea sistemului de înregistrare electronică, se recomandă evitarea depunerii solicitărilor de finanțare în ultima perioada.

Notă: având în vedere termenul limită de realizare a țintei, în conformitate cu prevederile din CID, este necesar ca solicitanții să propună proiecte[4] în cadrul cărora să ia toate măsurile necesare pentru minimizarea riscurilor de prelungire peste termenul menționat (30 noiembrie 2024) a activităților propuse.

2.8. Finanțarea în cadrul investiției

Rata de finanțare acordată prin PNRR este de 100% din valoarea cheltuielilor eligibile ale proiectului fără TVA. În cazul proiectelor depuse în cadrul PNRR, valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile va fi suportată de la bugetul de stat, din bugetul coordonatorului de reforme și/sau investiții pentru Componenta 12 Sănătate I.2 Dezvoltarea infrastructurii medicale spitalicești publice în conformitate cu legislația în vigoare subinvestiția I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți în conformitate cu legislația în vigoare (pentru beneficiarii fără drept de deducere a TVA).

Secțiunea 3. Eligibilitatea cheltuielilor

Baza legală:

- Regulamentul (UE) nr. 241/2021 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 februarie 2021de instituire a Mecanismului de redresare și reziliență;
- Regulamentul (UE) nr. 651/2014 al Comisiei de declarare a anumitor categorii de ajutoare compatibile cu piața internă în aplicarea articolelor 107 și 108 din tratat;
- Decizia de punere în aplicare a Consiliului de aprobare a evaluării Planului de Redresare și Reziliență al României din 03 noiembrie 2021;

[4] Proiect: O acțiune sau un grup de acțiuni interconectate, în conformitate cu dosarul de finanțare, necesare pentru îndeplinirea obiectivului din cererea de finanțare.

- Ordonanță de urgență nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare și reziliență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență cu completările și modificările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 209/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare și reziliență precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență;
- Acordul de finanțare Nr. 26588/ 08.03.2022 dintre Ministerul investițiilor și Proiectelor Europene și Ministerul Sănătății privind implementarea reformelor și/sau investițiilor finanțate prin Planul național de redresare și reziliență.

Sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte:

- cheltuielile identificate în corelare cu activitățile eligibile descrise în prezentul Ghid al beneficiarului;
- cheltuielile ce conduc la realizarea investiției, inclusiv cheltuielile cu elaborarea documentației tehnice pentru realizarea investiției și pregătirea aplicației de finanțare;
- cheltuielile pentru implementarea și managementul proiectului și a contractului de finanțare;
- cheltuielile de audit ale proiectului, obligatorii pentru proiectele cu o valoare nerambursabilă mai mare de 500.000 euro fără TVA;
- cheltuielile de publicitate și informare, ce derivă exclusiv din Manualul de identitate vizuală privind operațiunile finanțate din Mecanismul de Redresare și Reziliență definite în conformitate cu prevederile art. 34 din Regulamentul (UE) nr. 2021/241 de instituire a Mecanismului de Redresare și Reziliență, cu modificările și completările ulterioare.

Notă: Costurile generale reprezentând plata arhitecților, inginerilor și consultanților, taxelor legale, a studiilor de fezabilitate/documentațiilor de avizare a lucrărilor de intervenții, a documentației tehnico-economice, audit al proiectului (obligatoriu pentru situația menționată anterior), pentru pregătirea și/sau implementarea proiectului direct legate de investiție se vor încadra în maximum 4% din totalul cheltuielilor eligibile, dar nu mai mult de 296.052 lei fără TVA, echivalentul a 60.000 Euro fără TVA. Nu este eligibilă consultanța pentru pregătirea documentației aferentă achizițiilor publice și în procesul de derulare a procedurii de achiziție publică.

Condiții cumulative de eligibilitate a cheltuielilor:

- să fie în conformitate cu prevederile Planului Național de Redresare și Reziliență;
- să se încadreze în valorile menționate la art. 2.4. al prezentului Ghid;
- să fie în conformitate cu contractul de finanțare, încheiat între coordonatorul de reformă/investiție și beneficiar;
- să fie rezonabilă și necesară realizării operațiunii și să conducă la atingerea țintei;
- să respecte prevederile legislației Uniunii Europene și naționale aplicabile în special în ceea ce privește regimul achizițiilor publice, prin respectarea legislației în vigoare.
- să fie înregistrată în contabilitatea beneficiarului, cu respectarea prevederilor aplicabile;
- să fie angajată de către beneficiar și plătită în condițiile legii între 01 februarie 2020 și termenul limită de implementare menționat în cadrul secțiunii 2.7. cu respectarea perioadei de implementare stabilite prin contractul de finanțare;
- să fie însoțită de documente justificative;

Cheltuielile neeligibile în cadrul acestui apel de proiecte (enumerarea nu este exhaustivă):

- valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile. Valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile, în cazul în care nu sunt cheltuieli deductibile, este suportată din bugetul de stat (art. 13, alin. a din OUG nr. 24/2021);
- sumele ce depășesc pragurile menționate la art. 2.4. al prezentului Ghid și valoarea TVA aferentă;
- alte cheltuieli care nu duc în mod direct la îndeplinirea țintei.
- cheltuielile privind costurile de funcționare și întreținere a obiectivelor finanțate prin proiect;
- cheltuielile privind costuri administrative;
- cheltuielile de personal;

- cheltuieli financiare, respectiv prime de asigurare, taxe, comisioane, rate și dobânzi aferente creditelor;
- contribuția în natură;
- amortizarea.

Notă: Beneficiarii investițiilor se obligă să mențină echipamentele și dotările în stare de funcționare cel puțin până la 30 iunie 2026 sau pe durata perioadei de garanție dacă aceasta excedă datei de 30 iunie 2026.
Notă: Toate echipamentele/dotările/serviciile achiziționate este necesar să aibă o legătură directă cu obiectivului investiției, respectiv modernizarea, extinderea și furnizarea de echipamente noi pentru unități de terapie intensivă neonatală pentru pacientul critic în vederea diagnosticării timpurii, a tratamentului prenatal, neonatal și postnatal. În procesul de evaluare, echipamentele/dotările/serviciile pentru care justificarea nu este în contextul investiției, vor fi declarate neeligibile.

Secțiunea 4. Etapele de derulare ale unui proiect

Proiectele din cadrul prezentului apel se vor derula astfel:

1. Realizarea documentației suport
2. Depunerea Dosarului de finanțare
3. Evaluarea și selecția beneficiarilor
4. Contractarea
5. Implementarea investițiilor specifice.

4.1. Realizarea documentației suport

a. Pentru proiectele care cuprind activități/investiții pentru care nu este necesară elaborarea de studii de fezabilitate/DALI, investițiile propuse vor fi justificate printr-o notă de fundamentare /studiu de oportunitate/alt document justificativ după caz, aprobat de către conducătorul unității/structurii sanitare și avizate de conducerea secțiilor/laboratorului/compartimentelor care vor beneficia de investiții. Pentru justificarea bugetului propus, cererea de finanțare va fi însoțită de documente justificative pentru fiecare tip de cost (de exemplu minim 2 contracte similare / oferte de preț etc.)

b. Pentru proiectele care cuprind activități/investiții pentru care este necesară elaborarea de studii de fezabilitate/DALI, acestea se vor realiza în conformitate cu prevederilor HG nr. 907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul-cadru al

documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare și va avea la bază necesitatea dezvoltării proiectului și caracteristicilor tehnice, comparând soluțiile alternative mai detaliate în vederea asigurării alegerii soluțiilor celor mai eficiente. Se acceptă studii de fezabilitate/DALI recepționate și care urmează să fie aprobate (indicatorii tehnico-economici) până la data semnării contractului de finanțare. În situația în care Studiul de fezabilitate/DALI este aprobat într-o formă diferită decât cea recepționată inițial și depusă la dosarul de finanțare, finanțarea se poate anula sau ordonatorul principal de credite va trebui să suporte diferențele care au survenit.

Notă: Documentația suport (notă conceptuală/studiu de oportunitate/alt document justificativ/Studiu de fezabilitate/DALI) se va anexa cererii de finanțare.
Durata de execuție a proiectului care reiese din documentația suport trebuie să se încadreze în termenul limită de implementare a proiectelor menționat în cadrul secțiunii 2.7. al prezentului ghid.
Notă: Proiectul propus spre finanțare trebuie să prevadă echipamente/dotări cu cele mai noi tehnologii disponibile, inovative respectiv modul în care acestea se vor încadra în fluxul existent de lucru.
Lucrările de renovare/reabilitare/construcție trebuie să fie în conformitate cu cele mai noi standarde referitoare eficiența energetică în clădiri și să fie menționată contravaloarea acestor lucrări.

4.2. Dosarul de finanțare

Dosarele de finanțare în cadrul acestei Investiții se încarcă pe platforma proiecte.pnrr.gov.ro/ doar în intervalul menționat la secțiunea 2.7 de mai sus și pentru apelul dedicat scopului proiectului. Încărcarea Dosarelor de finanțare se va realiza în conformitate cu prevederile Anexei 1.1 - Manualul de înscriere proiecte - este obligatorie disponibilitatea unei semnături electronice în acest sens.
Dosarul de finanțare este compusă din (cu titlu obligatoriu):

- Anexa 1 - Cererea de finanțare
- Anexa 2 - Declarația de eligibilitate
- Anexa 3 - Declarație de angajament
- Anexa 4 - Declarație privind eligibilitatea TVA
- Anexa 5 - Consimțământ privind prelucrarea datelor cu caracter personal
- Anexa 6 - Declarația solicitantului și a partenerului privind evitarea conflictelor de interese, a fraudei, corupției și dublei finanțări

- Anexa 7 - Declarație DNSH
- Anexa 7.1 - Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH
- Anexa 10 - Bugetul și plan de achiziții (se va anexa inclusiv nota de fundamentare /studiul de oportunitate/alt document justificativ/Studiu de fezabilitate/DALI, oferte de preț);
- Anexa 11 - Hotărâre de aprobare a proiectului
- Anexa 13 - Model orientativ Acord de parteneriat
- Documente referitoare la statutul solicitantului și reprezentantul legal
- Pentru beneficiarii care solicită creșterea numărului de paturi: un referat aprobat la nivelul unității sanitare și semnat de conducătorii secțiilor care renunță la paturi pentru creșterea numărului de paturi pentru secția de terapie intensivă nou-născuți;
- Alte documente.

Notă: În cadrul unui dosar de finanțare depus în cadrul I.2.3.a un solicitant poate completa în cererea de finanțare toate componentele de interes și eligibilitate.

Notă: pentru câmpurile din cadrul cererii de finanțare care se completează cu valori anuale[5] (Gradul de ocupare al secției de terapie intensivă pentru nou-născuți, Numărul de pacienți ai secției de terapie intensivă pentru nou-născuți, Proiecte cu valoarea fiecăruia cel puțin egală cu proiectul propus (la nivelul ordonatorului principal de credite sau unității sanitare), sunt necesare să fie anexate documente suport care să confirme valorile, respectiv acestea să fie menționate în cadrul Hotărârii de aprobare a proiectului, având în vedere prevederile Codului Penal Art. 323 Uzul de fals Falsuri în înscrisuri. Sursa Datelor (raportare oficială) și anul de referință este la alegerea solicitantului și toate valorile menționate trebuie să fie aferente aceluiași an.

Notă: Toate documentele aferente dosarului de finanțare se vor asuma prin semnătură de către liderul de parteneriat (solicitant). Acordului de parteneriat se va încheia între toate entitățile partenere și se va asuma prin semnătură de către aceștia. Hotărârea de aprobare a proiectului se va aproba și semna la nivelul Ordonatorul principal de credite și/sau Unitatea Administrativ Teritorială.

Toate Dosarele de finanțare vor fi înregistrate în ordinea primirii și vor intra în proces de evaluare - selecție după termenul limită de depunere.

Notă: Fiind un apel competitiv cu termen limită de depunere și pentru a evita supraîncărcarea sistemului de înregistrare electronică, se recomandă evitarea depunerii

[5] Anul de referință este la alegerea solicitantului din perioada 2017-2022

solicitărilor de finanțare în ultima perioadă respectiv depunerea cât mai rapidă a acestora.

Pentru prezentul apel de proiecte se vor depune (lista nu este exhaustivă ci ea prezintă orientări generale referitoare la identificarea solicitantului și al reprezentantului legal):

- Documentele statutare ale solicitantului[6];
- În cazul în care solicitantul prevede contribuție proprie, este necesar să fie încărcate documente suport referitoare la asigurarea acesteia, aprobate în conformitate cu prevederile legale;
- Documente privind identificarea reprezentantului legal al solicitantului;
  Pentru reprezentantul legal al solicitantului se va anexa în mod obligatoriu la cererea de finanțare o copie după un document de identificare;
- Autorizația sanitară de funcționare, conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
  Notă: Autorizația sanitară de funcționare a spitalului trebuie să fie valabilă și vizată de către autoritatea locală de sănătate publică (Direcția Județeană de Sănătate Publică sau Direcția de Sănătate Publică a municipiului București);
- Documente care atesta dreptul de proprietate sau de administrare al solicitantului (proprietate publică/privată), asupra infrastructurii.

Notă: Ministerul Sănătății, în calitate de coordonator de reforme și investiții, își rezervă dreptul de a solicita informații suplimentare referitoare la unitatea sanitară.

Atât formularul cererii de finanțare cât și anexele acestuia, vor fi încărcate în platforma informatică în format pdf și se vor transmite sub semnătură electronică extinsă, certificate în conformitate cu prevederile legale în vigoare[7].

Limba utilizată în completarea dosarului de finanțare și în corespondența cu Ministerul Sănătății este reprezentată de limba română.

Notă: pe platforma proiecte.pnrr.ro, conform Anexa 1.1 - Manual de înscriere proiect pagina 25 la „Valoare solicitată proiect" se va trece valoarea din Cerea de finanțare menționată la „Buget solicitat (fără TVA)" iar la „Buget proiect" se va trece valoarea din Cererea de finanțare menționată la „Buget Total (fără TVA)". Pentru proiectele la care nu este cazul de contribuție proprie, valorile menționate anterior vor fi egale.

[6] Documentele statutare ale solicitantului pot diferi în funcție de forma de organizare și subordonare a unității sanitare.

[7] Semnătura digitală este bazată pe un certificat digital, valabil la momentul depunerii documentelor

Atenție!

- Având în vedere structura platformei proiecte.pnrr.gov.ro, pentru solicitanții care doresc să încarce mai multe cereri de finanțare (la nivelul Ordonatorilor principali de credite - de pe același CUI) în conformitate cu prevederile din Ghidul beneficiarului, este necesar să încarce cererile de finanțare și anexele/documentele suport aferente **în cadrul unui singur dosar înainte de a transmite definitiv dosarul.** Se pot încărca până la 20 de cereri de finanțare într-un dosar.
- În situația în care un solicitant a încărcat și transmis un dosar de finanțare și dorește să transmită cereri de finanțare și pentru alte entități eligibile, este necesar să transmită un email la adresa: pnrr@ms.ro pentru a se deschide canalul de comunicare în cadrul platformei proiecte.pnrr.gov.ro pentru a încărca restul de cereri de finanțare și anexe/documente suport. Acestea vor fi denumite astfel încât să fie ușor de identificat.
- În situația în care un solicitant dorește să înlocuiască/completeze dosarul de finanțare în perioada în care apelul este deschis este necesar să trimită un email la adresa pnrr@ms.ro pentru a se deschide canalul de comunicare în cadrul platformei proiecte.pnrr.gov.ro pentru a încărca noul dosar/anexele/documente suport. În solicitarea transmisă este necesar să menționeze motivele și documentele care fac obiectul completării.

4.3 Evaluarea și selecția beneficiarilor

Evaluarea dosarelor de finanțare primite se face începând cu prima zi după data de închidere a apelului menționată la secțiunea 2.7. Calendar apel și se evaluează având în vedere criteriile din Grila de evaluare anexată prezentului Ghid al beneficiarului.

Dosarul de finanțare va fi respins în situația în care :

- termenul de implementare menționat în documentația suport excedă datei limită de implementare a proiectelor menționată în cadrul secțiunii 2.7. iar solicitantul nu propune un plan viabil de încadrare în termen;
- valoarea care reiese din documentația suport excedă alocarea maximă aferentă proiectului, iar solicitantul nu depune Hotărârea de aprobare a proiectului care să includă asigurarea finanțării neeligibile.

Notă: Ministerul Sănătății poate solicita informații suplimentare sau clarificări referitoare la buget sau alte aspecte din documentația suport (notă de fundamentare /studiu de oportunitate/alt document justificativ/Studiu de fezabilitate/DALI).

Evaluarea proiectelor se va realiza în conformitate cu prevederile Anexei nr. 8 - Grila de evaluare în 2 etape:

- **Etapa I: Evaluarea conformității administrative și a eligibilității** - în cadrul căreia se vor verifica următoarele:
  - respectarea formatului standard al cererii de finanțare și includerea tuturor anexelor obligatorii;
  - modalitatea de completare a cererii de finanțare;

Pentru evaluarea conformității administrative și a eligibilității se utilizează un sistem de evaluare de tip DA/NU/NA.

Numai cererile de finanțare eligibile sunt admise în următoarea etapă a procesului de evaluare, respectiv evaluarea tehnică.

- **Etapa II: Evaluare tehnică** - în urma căreia fiecare proiect va fi punctat conform criteriilor din Grila de evaluare.

Notă: Pentru fiecare etapă de evaluare se pot solicita maxim 2 clarificări, iar solicitantul va avea obligația să răspundă în maxim 5 zile lucrătoare.

Atenție!

Evaluarea dosarelor depuse se va realiza distinct pentru fiecare din cele 4 componente ale apelului: **Creșterea capacității secțiilor nou născuți / Dotarea secțiilor nou născuți existente / Centre de formare / Screening.**

În urma derulării procesului de evaluare, proiectele vor fi ierarhizate distinct în funcție de punctajul obținut (inclusiv proiectele respinse ca urmare a verificării administrative și a eligibilității) și vor fi înaintate Comitetului de selecție care va putea solicita clarificări punctuale comisiei de evaluare, va putea solicita consultarea dosarelor de finanțare, inclusiv recorectarea unor dosare respectiv, va aproba finanțarea pentru un număr de minim 25 spitale publice (124 de paturi suplimentare - inclusiv infrastructura adiacentă si echipamente aferente; dotarea a minim 90 de paturi existente cu aparatura medicală adecvată; construirea/amenajarea și dotarea a 8 centre regionale de formare pentru pacienții critici nou-născuți).

Notă: Un solicitant care depune un dosar de finanțare prin care solicită finanțare pentru toate componentele, poate să fie selectat pentru finanțare în cadrul uneia, a doua sau a tuturor componentelor în funcție de punctajele individuale obținute.

Comitetul de selecție va realiza departajarea, în situația în care pe ultimele poziții de finanțare se află mai mulți solicitanți cu punctaj egal. Deciziile comitetului de selecție se

menționează într-un proces verbal al întâlnirii care se desfășoară în acest sens, inclusiv se vor stipula criteriile în baza cărora a fost realizată departajarea.

Notă: Comitetul de selecție poate propune conducerii Ministerului Sănătății realocări bugetare între componentele Apelului în vederea atingerea condiționalităților sau în funcție de interesul manifestat al solicitanților.

Lista beneficiarilor selectați pentru finanțare și lista proiectelor aflate pe lista de rezervă va fi postată pe site-ul Ministerului Sănătății și beneficiarii selectați pentru finanțare vor fi înștiințați printr-o scrisoare de notificare în acest sens. Scrisoarea de înștiințare va fi transmisă doar beneficiarilor selectați pentru finanțare prin intermediul platformei proiecte.pnrr.gov.ro.

În termen de 15 zile de la primirea rezultatului, solicitanții pot formula contestații pentru care vor primi răspuns în maxim 30 de zile. După rămânerea definitivă a rezultatelor, se va publica lista finală de finanțare și lista finală de rezervă pe site-ul Ministerului Sănătății. În situația în care, unii dintre beneficiari renunță la finanțare, se vor invita pentru contractare următorii solicitanți de pe lista de rezervă în funcție de scor și criteriile de departajare stabilite de Comitetul de selecție. Aceștia vor primi Scrisoarea de înștiințare pentru finanțare prin intermediul platformei proiecte.pnrr.gov.ro. În situația în care bugetul eliberat prin renunțarea la finanțare nu acoperă bugetul eligibil al următorului clasat pe lista de rezervă, acesta va putea confirma sau respinge finanțarea parțială sau a anumitor părți din proiect în termen de 15 zile de la primirea scrisorii de înștiințare.

4.4. Contractarea

În 45[8] de zile calendaristice de la transmiterea scrisorii de înștiințare pentru finanțare prin intermediul platformei proiecte.pnrr.gov.ro, beneficiarul are obligația de a semna contractul de finanțare. Pentru semnarea contractului de finanțare, Ministerul Sănătății poate/va solicita documente suplimentare necesare contractării.

În situația în care în termenul stabilit nu au fost depuse documentele necesare contractării, finanțarea se anulează și se reîntregește bugetul disponibil apelului deschis.

În situația în care în termenul stabilit nu au fost depuse documentele suplimentare solicitate necesare contractării, finanțarea se anulează și se invită următorii clasați de pe lista de rezervă.

Pentru semnarea contractului de finanțare este necesar să fie constituită unitatea de implementare și monitorizare a proiectului (la nivelul ordonatorului principal de credite sau a unității sanitare beneficiare) compusă din minim 3 persoane: manager de proiect,

[8] În situații justificate în cadrul prezentului apel se poate prelungi termenul de 45 de zile.

responsabil cu achizițiile publice și responsabil tehnic. Pentru aceste 3 poziții cheie, este obligatoriu ca persoanele numită să aibă studii superioare de lungă durată și este recomandat să aibă experiență specifică în implementarea fondurilor europene. Membrii unității de implementare vor completa declarații referitoare la incompatibilitate, antifraudă și anticorupție și obligativitatea de a semnala astfel de situații în activitățile pe care le vor desfășura și vor transmite împreună cu fișa postului și CV. Dimensionarea personalului necesar implementării și monitorizării proiectelor se va realiza în funcție de evoluția și etapele de implementare a acestora cu respectarea principiilor de gestionare eficientă a fondurilor alocate.

Notă: Prin semnarea contractului de finanțare, beneficiarii investițiilor se obligă să mențină echipamentele și dotările în stare de funcționare cel puțin până la 30 iunie 2026 sau pe durata perioadei de garanție dacă aceasta excedă datei de 30 iunie 2026.

Notă: în funcție de specificul proiectului, în contractul de finanțare vor fi cuprinse prevederi referitoare la implementarea proiectului din prisma alocării financiare anuale respectiv a monitorizării prin rapoarte intermediare/finale.

4.5. Implementarea investițiilor specifice.

Beneficiarii finanțărilor vor demara acțiuni specifice de implementare a proiectelor care constau în derularea de proceduri de achiziție publică în funcție de specificul proiectelor. În derularea proiectului, beneficiarul respectă prevederile legale în vigoare, în special cele cu privire la:

a) etapele de elaborare și conținutul-cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/ proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice;

b) achiziționarea din fonduri publice, produse, lucrări sau servicii, procedura de achiziție fiind cea prevăzută de legislația în vigoare privind achizițiile publice;

c) conformitatea referitoare la echipamentele/dotărilor și serviciilor achiziționate.

Beneficiarul răspunde de organizarea procedurilor de achiziție publică și de derulare a contractelor aferente activităților din proiect, precum și de modul de utilizare a sumelor potrivit destinației pentru care au fost alocate.

Personalul care desfășoară activități în cadrul unităților de implementare și monitorizare a proiectelor, din cadrul beneficiarilor instituții publice, beneficiază de majorarea prevăzută la art. 16 din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare.

Notă: În situația în care proiectul necesită modificarea structurii din Autorizația sanitară de funcționare, solicitantul va demara toate demersurile necesare pentru obținerea referatului de evaluare întocmit de autoritățile de sănătate publică județene/a

municipiului București (dacă e cazul) conform cu proiectul finanțat până la finalizarea acestuia.

Notă: Ministerul Sănătății își rezervă dreptul de a realiza vizite la fața locului prin echipe de monitorizare și control formate din minim 2 persoane. Efectuarea vizitelor vor fi anunțate cu minim 3 zile lucrătoare înainte de efectuarea acestora iar beneficiarii investițiilor sunt obligați să permită accesul nerestricționat al echipei de monitorizare și control respectiv să pună la dispoziție toate documentele și informațiile solicitate.

Secțiunea 5 . Principii orizontale

Respectarea cadrului legal este obligatorie pentru orice solicitant sau beneficiar de finanțare din fondurile UE. Cerințele minime privind integrarea principiilor orizontale în cadrul proiectelor se referă la facilitarea tuturor condițiilor care să conducă la respectarea principiilor prevăzute în Pilonul european al drepturilor sociale (disponibil la https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_ro).

Investițiile propuse în cadrul apelului de proiecte se adresează îndeplinirii siguranței, securității și funcționalității infrastructurii de sănătate, atât la nivel național, cât și la nivel comunitar, în corelare cu indicatorii aferenți pilonului european pentru drepturile sociale, respectiv ca efectele acestor investiții vor consta în reducerea timpului de așteptare pentru a beneficia de asistență medicală, reducerea inegalităților în materie de sănătate pe criterii sociale, teritoriale și economice. Din punctul de vedere al efectuării actului medical, investiția va conduce la îmbunătățirea condițiilor de muncă pentru lucrătorii medicali (cu incidență asupra Principiului 10), la diminuarea barierelor și a decalajelor în ceea ce privește accesul la asistență medicală, precum și la reducerea riscului de infecții în mediul de spital (Principiul 16 - din perspectiva bunei calități).

Investițiile în infrastructura spitalicească publică vor asigura elementele de accesibilizare pentru persoanele cu dizabilități și nevoi speciale (Principiul 17). Vor fi respectate astfel prevederile normativelor naționale în domeniu, iar acolo unde va fi cazul vor fi identificate, testate și implementate soluții inovative de accesibilizare.

Având în vedere prevederile art. 22, alin. (2), lit. d) din Regulamentul PNRR, coroborat cu art. 6 din Regulamentul financiar, Ministerul Sănătății are obligația colectării următoarelor categorii de date standardizate și de a asigura accesul la acestea:

- numele destinatarului final al fondurilor;

- numele contractantului și al subcontractantului, în cazul în care destinatarul final al fondurilor este o autoritate contractantă în conformitate cu dreptul Uniunii sau cu dreptul intern privind achizițiile publice;
- prenumele, numele și data nașterii beneficiarului real al destinatarului fondurilor sau al contractantului.

Astfel, pe parcursul implementării proiectelor, solicitantul și partenerul acestuia, după caz, au obligația obținerii datelor privind beneficiarul real al fondurilor PNRR. În acest sens, aceștia trebuie să prezinte date relevante cu privire la câștigătorii procedurilor de achiziție realizate în cadrul proiectelor, în baza extrasului din registrul comerțului solicitat de aceștia.

Noțiunea de beneficiar real este definită la art. 4 din Legea nr. 129/2019 pentru prevenirea și combaterea spălării banilor și finanțării terorismului, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative.

Notă: platforma informatică dedicată PNRR realizează interogările în bazele de date pentru obținerea informațiile referitoare la beneficiarul real în baza datelor de identificare financiară introduse de beneficiarul proiectului. Ministerul Sănătății își rezervă posibilitatea de a solicita beneficiarilor proiectelor date despre beneficiarii reali ai procedurilor de achiziție derulate.

Solicitantul și partenerul acestuia, după caz, au obligația de a lua toate măsurile necesare pentru prevenirea neregulilor grave (conflict de interese, fraudă, corupție), atât în faza de selecție, evaluare și contractare a proiectului propus spre finanțare din PNRR, cât și în cea de implementare a acestuia, în conformitate cu prevederile legale incidente.

Cererea de finanțare va fi exclusă în cazul în care se constată că solicitantul/ partenerul a încercat să obțină informații confidențiale sau să influențeze evaluatorii/ personalul Ministerului Sănătății în timpul procesului de evaluare, selecție și contractare.

Verificarea situațiilor de conflictului de interese se va realiza în conformitate cu prevederile Ordonanței de urgență nr. 124 din 13 decembrie 2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare și reziliență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență prin 2 sisteme de verificare, respectiv:

- sistem ARACHNE - instrument informatic integrat dezvoltat de CE, conceput pentru a ajuta autoritățile naționale în efectuarea controalelor administrative și de gestiune în domeniul fondurilor europene;

- sistemul PREVENT - Sistemul informatic ce are înțelesul prevăzut la art. 2 din Legea nr. 184/2016 privind instituirea unui mecanism de prevenire a conflictului de interese în procedura de atribuire a contractelor de achiziție publică.

Se consideră dublă finanțare situațiile prin care se încalcă prevederile art. 9 din REGULAMENTUL (UE) 2021/241 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 12 februarie 2021 de instituire a Mecanismului de redresare și reziliență și ale art. 191 din REGULAMENTUL (UE, Euratom) 2018/1046 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 18 iulie 2018.
Pentru realizarea analizei privind dubla finanțare, în etapa de evaluare, selecție și contractare se va urmări ca proiectele propuse spre finanțare din PNRR să conțină informații suficiente în ceea ce privește inițiative complementare de care a beneficiat sau beneficiază solicitantul finanțării și, dacă este cazul, partenerul acestuia.
Astfel, solicitantul și partenerul acestuia vor prezenta în cererea de finanțare informații cu privire la proiectele implementate de solicitant și partenerii acestuia, după caz, în domeniul vizat de apel, în ultimii 5 ani, indiferent de sursa de finanțare și de stadiul acestora (finalizate, nefinalizate, în curs de implementare). În acest sens, Ministerul Sănătății va avea în vedere proiectele în cadrul cărora au fost derulate activități care au legătură cu nevoile și problemele vizate de proiectele depuse spre finanțare. Totodată, solicitantul finanțării din PNRR și, după caz, partenerul acestuia vor preciza în secțiunea relevantă din cererea de finanțare aspectele din care să rezulte că nu există dublă finanțare cu proiectul depus spre finanțare în cadrul PNRR.
În cazul în care se constată că există dublă finanțare, proiectul este respins total sau parțial (în ipoteza în care dubla finanțare nu acoperă întregul proiect, iar componenta/ componentele neafectate de dubla finanțare sunt viabile).
Se va completa „Declarația solicitantului și a partenerului privind evitarea conflictelor de interese, a fraudei, corupției și dublei finanțări".

În cadrul proiectului se va face o descriere a modului în care proiectul respectă legislația (acte normative, politici publice) în domeniul egalității de șanse, egalității de gen și dezvoltării durabile.
Egalitatea de șanse și de tratament are la bază participarea deplină și efectivă a fiecărei persoane la viața economică și socială, fără deosebire pe criterii de sex, origine rasială sau etnică, religie sau convingeri, dizabilități, vârstă sau orientare sexuală.
Pentru a promova egalitatea de gen, nediscriminarea, precum și asigurarea accesibilității, principiul egalității de șanse și de tratament trebuie încorporat ca parte integrantă a

diverselor stadii din ciclul de viață al unui proiect: definire și planificare, implementare, monitorizare și evaluare.
Proiectul trebuie să descrie acțiunile specifice de promovare a egalității de șanse și prevenire a discriminării de gen, pe criterii de origine rasială sau etnică, religie sau credință, dizabilitate, vârstă sau orientare sexuală luând în considerare nevoile diferitelor grupuri-țintă expuse riscului acestor tipuri de discriminare și, mai ales, cerințele pentru asigurarea accesibilității pentru persoanele cu dizabilități.

În linie cu principiul DNSH "do not significant harm", menționat în anexa DNSH la PNRR pentru cadrul Investiției I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți din cadrul Componentei 12 Sănătate, proiectul va promova dezvoltarea durabilă, în primul rând, prin finanțarea unor activități orientate direct spre susținerea acesteia, urmărind în principal protecția mediului, utilizarea eficientă a resurselor, atenuarea și adaptarea la schimbările climatice, biodiversitatea, rezistența în fața dezastrelor, prevenirea și gestionarea riscurilor.
În conformitate cu Regulamentul PNRR, nicio măsură inclusă PNRR nu ar trebui să cauzeze un prejudiciu semnificativ obiectivelor de mediu. Astfel, solicitanții trebuie să demonstreze că proiectele depuse în cadrul prezentului apel respectă principiul de a nu prejudicia în mod semnificativ. În acest sens, se va completa Declarație DNSH - Anexa 7 și Anexa 7.1. - Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH.
Notă: având în vedere scopul PNRR de sprijinire a tranziției verzi și a celei digitale pentru promovarea creșterii durabile, proiectele care propun activități specifice acestor priorități este necesar să le detalieze în Cererea de finanțare respectiv în Anexa 10 - Buget și plan de achiziții să se regăsească alocarea aferentă acestui scop.

Secțiunea 6. Alte informații

6.1. Modificarea Ghidului Beneficiarului

Ministerul Sănătății poate emite ordine de modificare a prevederilor prezentului ghid pentru actualizarea cu eventuale modificări legislative aplicabile sau pentru îmbunătățirea procesului de derulare. Ministerul Sănătății va avea în vedere, în situația în care modificarea ghidului se impune, prevederi tranzitorii pentru proiectele aflate în procesul de verificare pentru asigurarea principiului tratamentului nediscriminatoriu al tuturor solicitanților de finanțare.
Ministerul Sănătății va emite instrucțiuni în aplicarea prevederilor prezentului ghid. Pentru asigurarea principiului transparenței Ministerul Sănătății va publica ordinele de modificare a prezentului ghid pe pagina de internet proprie.

Toate activitățile specifice realizate de Ministerul Sănătății pentru derularea Investiției se derulează cu asigurarea transparenței și imparțialității, prin:

- consultarea entităților îndreptățite (de ex., MIPE, CE, alte entități interesate) cu privire la ghidul solicitantului;
- publicarea ghidului solicitantului spre consultare publică;
- publicarea tuturor modificărilor/instrucțiunilor intervenite cu privire la ghidul solicitantului respectiv derularea Investiției;
- publicarea criteriilor în funcție de care se realizează evaluarea, selecția și contractarea proiectelor, precum și a numărului de puncte alocate fiecărui criteriu și a aspectelor privind modalitatea de acordare a punctajului;
- aplicarea unitară și obiectivă a criteriilor de evaluare, selecție și contractare a proiectelor;
- comunicarea rezultatului procesului de evaluare, selecție și contractare;
- stabilirea unor condiții clare, nediscriminatorii și obiective de contestare a rezultatului procesului de evaluare/ selecție, precum și de soluționare a eventualelor contestații;
- adoptarea tuturor măsurilor necesare evitării situațiilor de conflict de interese și de incompatibilitate în procesul de evaluare, selecție și contractare a proiectelor.

6.2. Informare și publicitate

Beneficiarii se obligă să respecte prevederile Manualului de Identitate Vizuală al PNRR, elaborat de Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene.

În cererea de finanțare, solicitantul va menționa ce activități va include Planul de informare și publicitate

Persoanele interesate de finanțare pot trimite întrebări cu privire la acest Ghid utilizând următoarea adresă: info.neonat@ms.ro

6.3. Riscuri și complementaritate

Ministerul Sănătății va evalua riscurile identificate și menționate de solicitant în cererea de finanțare care pot să impieteze asupra implementării proiectului în calendarul propus. Pentru riscurile identificate vor fi propuse măsuri de reducere a riscului de către beneficiar iar Ministerul Sănătății va monitoriza implementarea acestor măsuri.

Ministerul Sănătății va analiza în permanență complementaritatea cu alte măsuri.

6.4 Ajutor de stat

În cadrul prezentei Investiție nu se aplică necesitatea unei scheme de ajutor de stat deoarece această investiție este destinată spitalelor publice care fac parte din sistemul național de sănătate, urmărind un obiectiv social, susținut de principiul solidarității, care funcționează sub supravegherea statului, finanțat direct din contribuții de asigurări sociale și alte resurse de stat și care furnizează servicii gratuite pe baza acoperirii universale. Așadar, această Investiție nu face obiectul reglementărilor din domeniul ajutorului de stat.

7. Anexe

Anexa 1 - Cererea de finanțare
Anexa 1.1 - Manual depunere proiect
Anexa 2 - Declarația de eligibilitate
Anexa 3 - Declarație de angajament
Anexa 4 - Declarație privind eligibilitatea TVA
Anexa 5 - Consimțământ privind prelucrarea datelor cu caracter personal
Anexa 6 - Declarația solicitantului și a partenerului privind evitarea conflictelor de interese, a fraudei, corupției și dublei finanțări
Anexa 7 - Declarație DNSH
Anexa 7.1 - Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH
Anexa 8 - Grila evaluare
Anexa 9 - DNSH RO RRP 12
Anexa 10 - Buget și plan de achiziții
Anexa 11 - Model orientativ de Hotărâre de aprobare a proiectului
Anexa 12 - Model contract
Anexa 13 - Model orientativ Acord de parteneriat
Anexa 14 - Mortalitatea Infantilă în România 2020 - Raport Institutul Național de Sănătate Publică
Anexa 15 - Rata născuți vii la 1000 femei fertile - Institutul Național de Statistică
Anexa 16 - Căsătorii la 1000 de locuitori - Institutul Național de Statistică