ROMÂNIA
JUDEȚUL CLUJ
MUNICIPIUL CÂMPIA TURZII
Nr. 24191 din 22.08.2023

Nesecret, ex. ___

PROIECT DE HOTĂRÂRE

PROIECT „Digitalizarea Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii "
PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ
COMPONENTA 7 - Transformare digitală
INVESTIȚIA: I3. Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină
Investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice

Ținând cont de dispozițiile Hotărârii 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 şi reziliență precum şi pentru modificarea şi completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare şi reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile şi nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare şi reziliență,

Având în vedere următoarele:

- Nota de fundamentare (Analiza de nevoie) a Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii nr. 6880/22.08.2023

- Prevederile Ghidului Beneficiarului în cadrul apelului de proiecte MS733, pentru investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice, PNRR, componenta 7: Transformare digitală;

- Regulamentul (UE) nr. 241/2021 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 februarie 2021 de instituire a Mecanismului de redresare și reziliență;

- Decizia de punere în aplicare a Consiliului de aprobare a evaluării Planului de Redresare și Reziliență al României din 03 noiembrie 2021;

- Ordonanța 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;

- 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,

Ţinând cont de prevederile Legii nr. 273/2006 privind finanţele publice locale, actualizată,
În baza prevederilor art. 129, art. 139 și art. 196 alin. (1), lit. "a", art. 197 alin.(1) din OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

HOTĂRĂȘTE

ART 1. Se aprobă proiectul "Digitalizarea Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii" în vederea finanțării acestuia în cadrul Planul Național De Redresare Și Reziliență - Componenta C7 – Tranformare digitală - Investiția I.3 Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină, Investiția I1.3.3 Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice.

ART 2. Se aprobă valoarea totală a proiectului "Digitalizarea Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii", în cuantum de 2.908.737,23 lei (inclusiv TVA), valoarea cheltuielilor neeligibile este 0 lei.

ART 3. Se aprobă Acordul de parteneriat între Spitalul Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii și UAT Municipiul Câmpia Turzii, conform anexei nr. 2, parte integrată la prezenta hotărâre .

ART 4. Se aprobă contribuția proprie în proiect a UAT Municipiul Câmpia Turzii, reprezentând achitarea tuturor cheltuielilor neeligibile ale proiectului ce pot apărea pe parcursul implementării proiectului.

ART 5. Sumele reprezentând cheltuieli conexe ce pot apărea pe durata implementării proiectului "Digitalizarea Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii", pentru implementarea proiectului în condiții optime, se vor asigura din bugetul UAT Municipiul Câmpia Turzii.

ART 6. Municipul Câmpia Turzii va asigura toate resursele financiare necesare implementării.

Art. 7 Se certifică valoarea de 8.970 persoane ca reprezentând numărul de prezentări în ambulatoriu în anul 2019, valoarea pentru care se va depune Anexa nr. 1

ART 8. Se împuternicește dl Dorin Nicolae Lojigan în calitate de Primar al Municipiului Câmpia Turzii să semneze toate documentele necesare şi contractul de finanţare în numele Municipiului Câmpia Turzii şi al Partenerului.

ART 9. Cu ducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri Primarul Municipiului Câmpia Turzii încredinţează Serviciul Management Proiecte şi Dezvoltare Locală din cadrul aparatului de specialitate din cadrul Primăriei Municipiului Câmpia Turzii şi Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii.

ART 10. Prezenta hotărâre va fi adusă la cunoştinţa publică şi va fii comunicată celor prevăzuţi la ART.9 prin grija Aparatului Propriu al Consiliului Local.

INIŢIATOR,

PRIMAR

Dorin Nicolae LOJIGAN

AVIZAT,

SECRETAR GENERAL

Nicolae ŞTEFAN

ROMÂNIA
JUDEȚUL CLUJ
MUNICIPIUL CÂMPIA TURZII
Nr.24190/22.08.2023

Nesecret, ex. __

REFERAT DE APROBARE

privind aprobarea proiectului și a cheltuielilor legate de proiectul
"Digitalizarea Spitalului Municipal ,,Dr. Cornel Igna" Câmpia Turzii "
în cadrul apelului de proiecte MS-733, finanțat prin
PNRR/Componenta 7: Transformare digitală, Investiția specifică:
I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice

PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ
COMPONENTA 7 - Transformare digitală
INVESTIȚIA: I3. Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină
Investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice

Având în vedere următoarele:
• Nota de fundamentare (Analiza de nevoie) a Spitalului Municipal ,,Dr. Cornel Igna" Câmpia Turzii nr. 6880/22.08.2023 și documentul privind Necesitatea Digitalizarii Spitalului Municipal ,,Dr. Cornel Igna" Câmpia Turzii nr. 6881/22.08.2023
• Prevederile Ghidului Beneficiarului în cadrul apelului de proiecte MS733, pentru investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice, PNRR, componenta 7: Transformare digitală;
• Necesitatea creșterii eficienței, calitatății asistenței medicale, accesibilității pacienților și gestionarii datelor medicale, precum și îmbunătățirea experienței pacienților și creșterea performanței generale a instituției medicale.
Propun spre aprobare prezenta Hotărâre privind aprobarea proiectului și a cheltuielilor legate de proiectul "Digitalizarea Spitalului Municipal ,,Dr. Cornel Igna" Câmpia Turzii " în cadrul apelului de proiecte MS-733, finanțat prin PNRR/Componenta 7: Transformare digitală, Investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice .

Menționăm că proiectul este în etapa de depunere a dosarului de finanțare, motiv pentru care considerăm oportună aprobarea proiectului mai sus menționat, precum și a cheltuielilor legate de acesta.

PRIMAR

Dorin Nicolae LOJIGAN

Primăria Municipiului Câmpia Turzii, Serviciul M.P.D.L.
Str. Laminoriștilor, nr. 2, Tel: (+40) 264368002; Fax (+40) 264365467
mail: primaria@campiaturzii.ro; www.campiaturzii.ro

ROMÂNIA
JUDEȚUL CLUJ
MUNICIPIUL CÂMPIA TURZII
Nr.24192 din 22.08.2023

Neseeret. ex. __

RAPORT DE SPECIALITATE

privind aprobarea proiectului și a cheltuielilor legate de proiectul "Digitalizarea Spitalului Municipal ,,Dr. Cornel Igna" Câmpia Turzii în cadrul apelului de proiecte MS-733, finanțat prin PNRR/Componenta 7: Transformare digitală, Investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice

PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ
COMPONENTA 7 - Transformare digitală
INVESTIȚIA: I3. Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină
Investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice

Având în vedere Nota de fundamentare (Analiza de nevoi) a Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna" Câmpia Turzii nr. 6880/22.08.2023. și documentul privind Necesitatea Digitalizarii Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna" Câmpia Turzii nr. 6881/22.08.2023, luând în considerare prevederile Ghidului Beneficiarului în cadrul apelului de proiecte MS733, pentru investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice, PNRR, componenta 7: Transformare digitală, considerăm oportună aprobarea proiectului și a cheltuielilor legate de proiectul "Digitalizarea Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna" Câmpia Turzii ".

Prin implementarea proiectului sperăm să obținem beneficii semnificative în ceea ce privește eficiența, calitatea asistenței medicale, accesibilitatea pacienților și gestionarea datelor medicale. Aceasta contribuie la îmbunătățirea experienței pacienților și la creșterea performanței generale a instituției medicale.

Menționăm că proiectul se află în etapa de depunere a dosarului de finanțare.

Șef Serviciu M.P.D.L.,
Liviu DOLHA

Întocmit,
Consilier,
Andreea Scrobotă

Primăria Municipiului Câmpia Turzii, Serviciul M.P.D.L.
Operator de date cu caracter personal notificat cu nr.16992/2010
Str. Laminoriștilor, nr. 2, Tel: (+40) 264368002; Fax (+40) 264365467
mail: primaria@campiaturzii.ro; www.campiaturzii.ro

Anexa nr. 2 la HCL nr. ____ din _____

Acord de Parteneriat

Încheiat între,

UAT MUNICIPIUL CÂMPIA TURZII– având sediul în loc. Câmpia Turzii, Județul Cluj, Strada Laminoriști nr. 2, cod poștal 405100, tel: 0264368001, cod fiscal 21534575, reprezentat de Dorin Nicolae Lojigan, **Primar al Municipiului Câmpia Turzii,** în calitate de *„Lider de proiect",și "Ordonator principal de credite", denumit în continuare "Solicitant".*

și

SPITALUL MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA " CÂMPIA TURZII, cu sediul în Județul Cluj, localitatea Câmpia Turziii, strada Avram Iancu, nr. 33, cod fiscal 4288268, reprezentate de Antal Iosif Adrian, **Manager al Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii**, în calitate de *„Partener"*, denumit în continuare *"Beneficiar"*,

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

au convenit încheierea prezentului *Acord de parteneriat* în vederea depunerii, respectiv implementării Proiectului **"Digitalizarea Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii"** în cadrul Investiției specifice ***I 3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice***, din cadrul Componenta 7 - Transformare digitală, Investiția 3. Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină, după cum urmează:

Art. 1 – Obiectul *Acordului*

(1) Prezentul *Acord de Parteneriat*, denumit în continuare *"Acordul"*, definește drepturile și obligațiile *Părților* privind colaborarea acestora în vederea depunerii și implementării Proiectului **"Digitalizarea Spitalului Municipal „Dr. Cornel Igna " Câmpia Turzii"** denumit în continuare *"Proiect"*.

(2) Prin prezentul *Acord, Beneficiarul* împuternicește *Liderul de proiect* în vederea realizării documentației aferente *Proiectului* prevăzut la alin. (1), precum și încărcării *Dosarului de finanțare* aferent acestuia, în conformitate cu Ghidul beneficiarului pentru Investiția specifică ***I 3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice*** din cadrul Pilonului II: Transformare digitală - Componenta 7: Transformare digitală, Planul Național de Redresare și Reziliență al României, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 2299/2023.

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 *Beneficiarului*

(1) Beneficiarul va comunica și își va asuma toate informațiile și documentele necesare depunerii cererii de finanțare. Beneficiarul este responsabil de informațiile și documentele transmise

(2) Liderul de proiect își rezervă dreptul de a verifica informațiile și documentele aferente Dosarului de finanțare trimise de către Partener, precum și stadiul de implementare a proiectului,în vederea îndeplinirii obiectului prezentului Acord.
(3) Beneficiarul va desemna o comisie interna care va asista unitatea de implementare și monitorizare a proiectului in perioada de implementare a proiectului.

(4) Beneficiarul prin comisia interna va asigura validarea si receptia solutiilor informatice, formuland obiectiuni si completari ori de cate ori se impune.

Art. 5 – Drepturile și Obligațiile *Liderului de proiect*
(1) Liderul de proiect este responsabil de informațiile și documentele aferente *Dosarului de finanțare aferent Proiectului*, în conformitate cu Ghidul beneficiarului pentru Investiția specifică *I.3.3. Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice* din cadrul Pilonului II: Transformare digitală - Componenta 7: Transformare digitală, Planul Național de Redresare și Reziliență al României, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 2299/2023, precum și în conformitate cu prevederile legale în vigoare, așa cum au fost transmise și asumate de către Beneficiar.
(2) Solicitantul- Liderul de proiect este obligat să depună *Dosarul de finanțare aferent Proiectului,* în termenul prevăzut de *Ghidul beneficiarului* prevăzut la alin. (1).
(3) *Solicitantul- Liderul de proiect* este obligat să numească persoane în cadrul unei unități de implementare și monitorizare a proiectelor în conformitate cu prevederile *Ghidului beneficiarului*

prevăzut la alin. (1) și poate solicita Beneficiarului desemnarea unor salariați proprii ca membri în Comisia de evaluare a ofertelor a atribuirii contractului de furnizare.
(4) Solicitantul- Liderul de proiect este obligat să respecte toate obligațiile aferente participării la apelul de proiect aferent Investiției specifice *I.3.3. Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice* din cadrul Pilonului II: Transformare digitală - Componenta 7: Transformare digitală, Planul Național de Redresare și Reziliență al României.
(5) *Solicitantul- Liderul de proiect* 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 și de implementare a proiectului prevăzut la art. 1 alin. (1).

Art. 6 – 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 e-mail cu confirmare de primire.

Părțile au convenit să încheie astăzi, ..., la Câmpia Turzii, prezentul *Acord*, în două exemplare originale, cate unul pentru fiecare parte.

Solicitant	***Beneficiar***
UAT MUNICIPIUL CÂMPIA TURZII	**SPITALUL MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA" CÂMPIA TURZII**
DORIN NICOLAE LOJIGAN	**ANTAL IOSIF ADRIAN**
PRIMAR	**MANAGER**

Anexa 1

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI CÂMPIA TURZII
SPITALUL MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA„ CÂMPIA TURZII
Str. Avram Iancu, nr.33, jud. Cluj, cod poștal: 405100, CF: 4288268
e-mail: spitalcampiaturzii@yahoo.com; www.spitalulcampiaturzii.ro
Tel/Fax: 0264 – 366060/368677

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

Raport consultatii 2018-2019

SPITALUL MUNICIPAL "DR. CORNEL IGNA"
CÂMPIA TURZII
INTRARE/IEȘIRE 6279
ZIUA 22 LUNA 01 AN 23

Prin prezenta certificam numărul de persoane prezente in ambulatoriu in anul 2018 = 7.579 persoane, in anul 2019 = 8.970 persoane.

Manager
Antal Iosif Adrian

CONSILIUL LOCAL CÂMPIA TURZII
SPITALUL MUNICIPAL
„DR. CORNEL IGNA"
CÂMPIA TURZII

DIRECTOR FINANCIAR - CONTABIL,
EC. MOTOARGA SERAFINA

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI CÂMPIA TURZII
SPITALUL MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA„ CÂMPIA TURZII
Str. Avram Iancu, nr.33, jud. Cluj, cod poștal: 405100, CF: 4288268
e-mail: spitalcampiaturzii@yahoo.com; www.spitalulcampiaturzii.ro
Tel/Fax: 0264 – 366060/368677

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

Nr. 6280 din 22.02.2023

NOTA DE FUNDAMENTARE

pentru depunere proiect prin

PNRR - Componenta C7 –Transformare digitală- I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice

Apelul MS-733

1. Informații generale privind obiectivele propuse

Componenta 1: Îmbunătățirea rețelelor de comunicații (infrastructura IT)

Se are în vedere implementarea unei infrastructuri de procesare, stocare și securitate care să asigure funcționarea aplicațiilor clinice și non-clinice formată din următoarele echipamente și soluții software:

- Switch Ethernet 24x1G RJ-45, 4x10G SFP+ - 2 buc.
- Echipament integrat de protectie in retea cu capabilitati de scanare antivirus, scanare antispam, control la nivel de aplicatie si prevenirea intruziunilor destinat folosirii ca o solutie de securitate unificata – 1 buc
- Server cu 2 procesoare fiecare cu mimim 16 nuclee, frecvență de bază minim 2.4 GHz, minim 256 GB RAM – 2 buc
- Sistem de stocare cu capacitate de minim 29 TB formată din HDD-uri cu o viteză de rotație de minimum 10krpm și 11 TB formată din SSD – 1 buc
- Software virtualizare servere (sisteme de operare, hypervizor și consolă de management al mașinilor virtuale)
- Software de backup și restaurare
- Dulap Rack 19"/27U 800x1000x1400mm, laterale detașabile, kit împământare
- UPS 6 kVA

Aceste echipamente vor fi instalate în camera serverelor ce va fi amenajată în cadrul spitalului.

Tot în cadrul acestei componente a fost inclus un pachet de echipamente IT destinate utilizării de către personalul medical și administrativ al spitalului pentru exploatarea aplicațiilor software clinice și non-clinice. Pachetul include tablete, monitoare, calculatoare și imprimante.

Rețeaua LAN din cadrul unității sanitare va fi modernizată și totodată extinsă pentru a asigura funcționalități de acces wireless, în tehnologie Wi-Fi, pentru terminalele mobile (tablete) incluse în scopul proiectului.

Componenta 2: Implementarea și/sau îmbunătățirea software-ului clinic și a interoperabilității

- Implementarea unui Portal Medical - componenta esențială a procesului de digitalizare a unei unități sanitare, asigurând interacțiunea cetățenilor, pacienților, cadrelor medicale și altor entități cu unitatea sanitară. Acesta va asigura informatizarea și digitalizarea activităților referitoare la programări, vizualizarea rezultatelor investigațiilor paraclinice și a dosarului de sănătate precum și a consultațiilor la distanță prin sesiuni de telemedicină. Pentru ușurința în utilizare, toate operațiunile din portalul medical, inclusiv apelurile video din sistemul de telemedicină se vor putea efectua dintr-un browser de internet, de pe smartphone, tabletă sau computer.
- Implementarea unei soluții software pentru gestionarea planului de Îngrijiri medicale ce va asigura informatizarea procesului de îngrijire pentru activitățile asistenților medicali. Vor fi digitalizate și înregistrate activitățile și acțiunile întreprinse, precum: evaluarea inițială și intermediară a stării pacientului, identificarea problemelor de sănătate, încadrarea și calculul grilelor de risc, planul de îngrijire al pacientului, intervențiile efectuate, medicația, monitorizarea, planul de îngrijiri la domiciliu.
- Implementarea unei soluții de interoperabilitate aplicații clinice (interfațare comunicație HL7, DICOM și servicii web de tip REST API) prin care se va

realiza pregătirea sistemului pentru interoperabilitatea cu alte instituții / unități sanitare pentru schimbul de standardizat

Componenta 3: Implementarea și/sau îmbunătățirea software-ului non-clinic și a interoperabilității

- Implementarea unei soluții software de managementul documentelor și arhivare electronică, ce va asigura înregistrarea, scanarea şi stocarea în forma electronica a oricărui document, alături atributele, metadatele și datele descriptive conexe, facilitând astfel ținerea evidenței activității instituției în sistem informatizat și circulația electronică a documentelor în cadrul acesteia
- Implementarea unei soluții de management conținut prin care să se asigure modernizarea paginii web actuale a spitalului prin realizarea unui website nou, care să țină cont de recomandările de nivel internațional în domeniul realizării aplicaţiilor WEB, inclusiv privind accesibilitatea de către persoanele cu dizabilități și responsivitate la accesarea de pe dispozitivele mobile

2. Necesitatea și oportunitatea obiectivelor propuse

Necesitatea și oportunitatea obiectivelor propuse sunt descrise detaliat în capitolul 2 din documentul "Necesitatea digitalizării Spitalului Municipal Câmpia Turzii prin PNRR – Componenta C7 – Transformare digitală – I3.3 Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice Apelul MS-733"

3. Efectul pozitiv previzionat prin realizarea obiectivelor propuse

Efectul pozitiv previzionat prin realizarea obiectivelor propuse este descris în detaliu în capitolul 3 din documentul "Necesitatea digitalizării Spitalului Municipal Câmpia Turzii prin PNRR – Componenta C7 – Transformare digitală – I3.3 Investiții în

sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice Apelul MS-733"

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI CÂMPIA TURZII
SPITALUL MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA„ CÂMPIA TURZII
Str. Avram Iancu, nr.33, jud. Cluj, cod poștal: 405100, CF: 4288268
e-mail: spitalcampiaturzii@yahoo.com; www.spitalulcampiaturzii.ro
Tel/Fax: 0264 – 366060/368677

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

4. Buget estimat

Nr. crt.	Denumirea echipamentelor/dotărilor /lucrărilor/ serviciilor	UM	Cant.	Preț Unitar fără TVA	Preț Total fără TVA
Dotări/Echipamente IT					
COMPONENTA 1 - INFRASTRUCTURA IT					
1	Switch Ethernet 24x1G RJ-45, 4x10G SFP+	Buc	2	3.000,00 lei	6.000,00 lei
2	Echipament integrat de protectie in retea cu capabilitati de scanare antivirus, scanare antispam, control la nivel de aplicatie si prevenirea intruziunilor destinat folosirii ca o solutie de securitate unificata.	Buc	1	40.585,00 lei	40.585,00 lei
3	Server cu 2 procesoare fiecare cu mimim 16 nuclee, frecvență de bază minim 2.4 GHz, minim 256 GB RAM,	Buc	2	53.862,00 lei	107.724,00 lei
4	Sistem de stocare cu capacitate de minim 29 TB formată din HDD-uri cu o viteză de rotație de minimum 10krpm și 11 TB formată din SSD	Buc	1	125.909,00 lei	125.909,00 lei
5	Software virtualizare servere	pachet	1	97.297,00 lei	97.297,00 lei
6	Software de backup și restaurare	pachet	1	21.048,00 lei	21.048,00 lei
7	Echipamente IT pentru uz medical (Stații de lucru/Desktop-uri/Laptop-uri/Tablete)	Pachet	1	274.629,00 lei	274.629,00 lei
8	Echipamente modernizare și extindere rețea locală prin acces WiFi	Pachet	1	85.872,00 lei	85.872,00 lei
9	Dulap Rack 19"/27U 800x1000x1400mm, laterale detasabile, kit impamantare	Buc	1	10.000,00 lei	10.000,00 lei
10	UPS 6 KVA	Buc	1	22.973,00 lei	22.973,00 lei
COMPONENTA 2 - SOLUTII SOFTWARE MEDICALE (CLINICE)					
11	**Licența Portal medical - asigură interacțiunea cetățenilor, pacienților, cadrelor medicale și altor entități cu unitatea sanitară (Digitalizarea interacțiunii cu terți)**	Pachet	1	200.000,00 lei	200.000,00 lei

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI CÂMPIA TURZII
SPITALUL MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA„ CÂMPIA TURZII
Str. Avram Iancu, nr.33, jud. Cluj, cod poștal: 405100, CF: 4288268
e-mail: spitalcampiaturzii@yahoo.com; www.spitalulcampiaturzii.ro
Tel/Fax: 0264 – 366060/368677

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

Nr. crt.	Denumirea echipamentelor/dotărilor /lucrărilor/ serviciilor	UM	Cant.	Preț Unitar fără TVA	Preț Total fără TVA
12	**Licența Modul de Gestionarea planului de Îngrijiri medicale**	Pachet	1	175.000,00 lei	175.000,00 lei
13	**Licența Modul de Interoperabilitate aplicații clinice (interfațare comunicație HL7, DICOM și servicii web de tip REST API)**	Pachet	1	90.000,00 lei	90.000,00 lei
COMPONENTA 3 - SOLUTII SOFTWARE NON-MEDICALE (NON-CLINICE)					
14	Licenta managementul documentelor și arhivare electronică (inclusiv suport 60 luni din partea producatorului)	Bucata	1	459.000,00 lei	459.000,00 lei
15	Licenta management de conținut (site web sau similar) CMS (inclusiv suport 60 luni din partea producatorului)	Bucata	1	107.060,00 lei	107.060,00 lei
	Total dotări/echipamente IT:				**1.823.097,00 lei**
Servicii achiziționare/dezvoltare soft-uri					
1	Servicii implementare software medical (analiza, proiectare, implementare, testare, instruire)	Pachet	1	160.000,00 lei	160.000,00 lei
3	Servicii implementare software non medical (analiza, proiectare, implementare, testare, instruire)	Pachet	1	215.000,00 lei	215.000,00 lei
4	Servicii implementare infrastructura IT dataroom	serv	1	95.000,00 lei	95.000,00 lei
4	Servicii modernizare rețea LAN și extindere WiFi	serv	1	67.800,00 lei	67.800,00 lei
	Total servicii achiziționare/dezvoltare soft				**537.800,00 lei**
Alte Servicii					
1	Informare si publicitate - anunt initial	buc	1,00	1.000,00 lei	1.000,00 lei
2	Informare si publicitate - anunt final	buc	1,00	1.000,00 lei	1.000,00 lei
3	Informare si publicitate -Autocolante	buc	100,00	4,20 lei	420,00 lei
4	Informare si publicitate -Panou temporar	buc		4.000,00 lei	4.000,00 lei

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI CÂMPIA TURZII
SPITALUL MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA„ CÂMPIA TURZII
Str. Avram Iancu, nr.33, jud. Cluj, cod poștal: 405100, CF: 4288268
e-mail: spitalcampiaturzii@yahoo.com; www.spitalulcampiaturzii.ro
Tel/Fax: 0264 – 366060/368677

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

Nr. crt.	Denumirea echipamentelor/dotărilor /lucrărilor/ serviciilor	UM	Cant.	Preț Unitar fără TVA	Preț Total fără TVA
			1,00		
5	Informare si publicitate -Placa permanenta	buc	1,00	4.000,00 lei	4.000,00 lei
6	Consultanta și expertiză tehnică IT	buc	1,00	73.000,00 lei	73.000,00 lei
	Total servicii:				**83.420,00 lei**
1	Total eligibil fără TVA				**2.444.317,00 lei**
2	TVA pentru valoare eligibilă (1x19%)				464.420,23 lei
3	Total eligibil cu TVA (1+2)				2.908.737,23 lei
4	Total neeligibil fără TVA				- lei
5	TVA pentru valoare neeligibilă (4x19%)				- lei
6	Total neeligibil cu TVA (4+5)				- lei
7	Total proiect fără TVA (1+4)				2.444.317,00 lei
8	Total TVA proiect (2+5)				464.420,23 lei
9	Total proiect cu TVA (7+8)				2.908.737,23 lei

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

5. Concluzii

Solicităm semnarea Acordului de parteneriat prin care UAT Municipiul Câmpia Turzii în calitate de Lider să depună dosarul de finanțare în platforma dedicată apelului.

Manager
Antal Iosif Adrian

DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL,
EC. MOTOREGA DEANINA

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI CÂMPIA TURZII
SPITALUL MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA„ CÂMPIA TURZII
Str. Avram Iancu, nr.33, jud. Cluj, cod poștal: 405100, CF: 4288268
e-mail: spitalcampiaturzii@yahoo.com; www.spitalulcampiaturzii.ro
Tel/Fax: 0264 – 366060/368677

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

SPITALUL MUNICIPAL "DR. CORNEL IGNA"
CÂMPIA TURZII
INTRAT / IEȘIT 6881
ZIUA 22 LUNA 08 AN 23

NECESITATEA DIGITALIZĂRII SPITALULUI MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA" CÂMPIA TURZII PRIN PNRR - COMPONENTA C7 –TRANSFORMARE DIGITALĂ- I3.3 - INVESTIȚII ÎN SISTEMELE INFORMATICE ȘI ÎN INFRASTRUCTURA DIGITALĂ A UNITĂȚILOR SANITARE PUBLICE APELUL MS-733

CUPRINS

1. INFORMAȚII DESPRE SITUAȚIA ACTUALĂ PRIVIND INSTITUȚIA IN CONTEXTUL PROIECTULUI – ANALIZA FLUXURILOR 3

2. ANALIZA NEVOILOR DE DIGITALIZARE, POSIBILITĂȚILOR DE DIGITALIZARE ȘI TIPURILE DE INVESTIȚII DORITE PRIN PROIECT 12

2.1. Digitalizarea interacțiunii cu terți: pacienți, societăți comerciale, instituții, autorități – Portal Medical 13

2.2. Digitalizarea fluxurilor interne specifice si instituționale si digitalizarea proceselor 15

2.3. Managementul documentelor 15

2.4. Management de conținut 16

2.5. Îmbunătățirea rețelelor de comunicații 17

3. REZULTATE AȘTEPTATE – IMPACTUL SOLUȚIEI DE DIGITALIZARE PENTRU ACTIVITATEA ÎN CADRUL UNITĂȚII SANITARE 19

1. Informații despre situația actuală privind instituția in contextul proiectului – analiza fluxurilor

SPITALUL MUNICIPAL „DR. CORNEL IGNA" CÂMPIA TURZII este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, subordonată UAT Municipiul Câmpia Turzii, Jud. Cluj, care asigura asistenta medicala completa de specialitate, preventiva, curativa si de recuperare a bolnavilor internați în regim de spitalizare de zi, continuă și ambulatoriu pentru o populație de peste 60.000 locuitori atât din Municipiul Câmpia Turzii, cât și din cele 7 comune arondate de localități rurale.

Spitalul dispune de o structură complexă de specialitate, dotată cu aparatură medicală modernă, personal medical specializat, asigurând asistența medicală completă de specialitate, preventivă, curativă și de recuperare a pacienților internați, precum și ambulatoriu integrat.

Spitalul are în structură 108 de paturi spitalizare continuă și 5 paturi spitalizare de zi, distribuite astfel:

1. Secția Medicină internă – 40 paturi, din care Compartiment Neurologie – 5 paturi;
2. Compartiment Îngrijiri paliative – 10 paturi;
3. Compartiment Chirurgie generală – 18 paturi, din care:
   - ortopedie – traumatologie – 5 paturi;
   - ATI – 3 paturi;
4. Compartiment Obstetrică-ginecologie – 15 paturi, din care Nou-născuți – 5 paturi;
5. Secția Pediatrie – 25 paturi;
6. Spitalizare de zi – 5 paturi;
7. Însoțitori – 5 paturi;
8. Camera de gardă.

1. Unitatea sanitară are ambulatoriu, astfel:

i. Sedii/locații – 2 Locații

ii. Număr specialități - 12 (TBC, chirurgie generală, ortopedie și traumatologie, pediatrie, medicină internă, obstetrică-ginecologie, neurologie, diabet zaharat nutriție și boli metabolice, oftamologie, pneumologie, planificare familială)
iii. Număr medici - 18, la care se vor adăuga cei care vor fi angajați pentru noile specialități
iv. Personalul operează programări pentru pacienți - DA
v. Pacienții se pot programa online (prin website) - NU

2. Unitatea sanitară are Birou internări, astfel:

i. Număr birouri de internări – 1
ii. Număr operatori care operează internări – 1

3. Unitatea sanitară are următoarele secții:

Nr. Crt.	Denumire	Număr medici	Număr asistenți	Exista program național de sănătate specific secției DA/NU
1	Secția Medicină internă și compartiment neurologie	6	23	NU
2	Compartiment Chirurgie generală și ortopedie și traumatologie/ATI	4	11	NU
3	Compartiment Îngrijiri paliative	2	8	NU
4	Compartiment Obstetrică-ginecologie și nou-născuți	4	13	NU
5	Secția Pediatrie	2	12	NU
6	Camera de gardă			NU

4. Unitatea sanitară desfășoară activități în cadrul următoarelor programe naționale de sănătate: Programul național de prevenire, supraveghere si control al tuberculozei

5. Unitatea sanitară are Farmacie circuit închis, astfel:

i. Număr de operatori la nivelul farmaciei: 4

ii. Scurta descriere fluxuri de la nivelul farmaciei:
- Preluare solicitări de condici de prescripții medicamente, validarea si soluționarea acestora
- Eliberare medicamente pe secții / pacient
- Evidenta cantitativ valorica a gestiunii de medicamente (Intrări / Ieșiri)
- Întocmire si transmitere comenzi medicamente către furnizorii externi
- Transmiterea situațiilor de intrări, consumuri si stocuri de medicamente către contabilitate
- Raportarea consumurilor către CAS, DSP etc
- Achiziții de medicamente prin sistemul electronic SICAP

6. Unitatea sanitară are Bloc Operator cu 3 săli de operație

7. Unitatea sanitară are Bloc alimentar intern, astfel:
- 1 Asistent dietetician: pentru întocmirea meniurilor pacienților, in funcție de meniul prescris de medicul curant, supravegherea verificarea pe tot parcursul preparării hranei pana la produsul finit. Asistenta supraveghează curățenia si activitatea in blocul alimentar.
- 3 Bucătari, care se ocupa de prepararea hranei pacienților si punerea în caserole la fiecare pacient.
- 1 Magaziner - se ocupă de magazia de alimente și cea generală.
- Serviciul se desfășoară 8/12 ore/zi

8. Unitatea sanitară are Laborator de Analize medicale intern, astfel:

i. tip: analize medicale,

ii. Număr analizoare automate si tip: 1 Biochimie, 2 Hematologie, 1 Imunologie, 2 Coagulare, 2 Urini, 1 Gaze și ioni, 1 Ioni,

iii. Număr utilizatori: 3 + 3 = 6

iv. Laboratorul are contract de tip PARACLINIC cu CJAS? NU
v. Laboratorul prestează servicii contra-cost? DA
vi. Exista pagina pentru acces online al pacienților la rezultate? NU

9. Unitatea sanitară are contract cu un Laborator externalizat, dar Sistemul informatic al laboratorului nu este interconectat cu sistemul informatic al spitalului pentru comunicarea rezultatelor.

10. Unitatea sanitară are Laborator de Radiologie și imagistică medicală, astfel:

i. Număr echipamente radiologie: 1 CT, 1 RX MULTIX COMPACT, 1 RMN
ii. Număr utilizatori: 2 +7 = 9
iii. Exista contract de tip PARACLINIC cu CJAS? DA
iv. Prestează servicii contra-cost? DA

11. Unitatea sanitară are Birou financiar– contabil cu 4 utilizatori

12. Unitatea sanitară are următoarele active (echipamente, mobilier etc):

i. Număr de mijloace fixe: 186
ii. Număr obiecte de inventar: 2240
iii. Număr persoane responsabile cu gestionarea operațională (stare funcțională, mentenanță, intervenție/service, locație, trasabilitate etc) a activelor: 38

13. Unitatea sanitară nu are o soluție de videoconferință.

14. Situația calculatoarelor și imprimantelor aflate în gestiune la 30.06.2023

NR.CRT	DENUMIRE PRODUS	UM	CANT	DATA ACHIZITIEI
1	CALCULATOR DP I5+WIND 10 PRO	BUC	1	22/05/2017
2	CALCULATOR DP I5+WIND 10 PRO	BUC	1	22/05/2017
3	CALCULATOR DP I5+WIND 10 PRO	BUC	1	22/05/2017
4	CALCULATOR DP I5+WIND 10 PRO	BUC	1	22/05/2017
5	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	2	22/05/2017

NR.CRT	DENUMIRE PRODUS	UM	CANT	DATA ACHIZITIEI
6	CALCULATOR DP I5+WIND 10 PRO	BUC	1	15/11/2017
7	CALCULATOR DP I5+WIND 10 PRO	BUC	3	05/12/2017
8	CALCULATOR DP I5+WIND 10 PRO	BUC	1	22/12/2017
9	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
10	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
11	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
12	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
13	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
14	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
15	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
16	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
17	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
18	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	2	22/12/2017
19	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	2	22/12/2017
20	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
21	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	1	22/12/2017
22	CALCULATOR I3 2700/WID 10	BUC	2	22/12/2017
	TOTAL 2017		28	
23	CALCULATOR I3 7100	BUC	2	12/06/2018
24	CALCULATOR I3 7100	BUC	1	12/06/2018
25	CALCULATOR DP I5+WIND 10 PRO	BUC	1	29/10/2018
	TOTAL 2018		4	
26	CALCULATOR DP I5+WIND 10 PRO	BUC	1	25/11/2019
27	CALCULATOR INTEL CORE I5 8GB SSD 240	BUC	1	09/12/2019
	TOTAL 2019		2	
	TOTAL CALCULATOARE		34	
28	IMPRIMANTA LASER JET HP P1002	BUC	1	08/09/2016
29	IMPRIMANTA HP LASERJET 1102	BUC	1	12/10/2016
30	IMPRIMANTA HP LASERJET 1102	BUC	1	23/11/2016

NR.CRT	DENUMIRE PRODUS	UM	CANT	DATA ACHIZITIEI
	TOTAL 2016		3	
31	IMPRIMANTA BROTHER P-TOUCH QL 700	BUC	1	05/12/2017
32	IMPRIMANTA BROTHER P-TOUCH QL 700	BUC	1	05/12/2017
33	IMPRIMANTA BROTHER P-TOUCH QL 700	BUC	1	05/12/2017
34	IMPRIMANTA BROTHER P-TOUCH QL 700	BUC	2	05/12/2017
35	IMPRIMANTA BROTHER P-TOUCH QL 700	BUC	1	05/12/2017
36	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	05/12/2017
37	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	22/12/2017
38	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	22/12/2017
39	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	22/12/2017
40	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	22/12/2017
41	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	22/12/2017
42	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	22/12/2017
43	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	22/12/2017
	TOTAL 2017		14	
44	IMPRIMANTA BROTHER P-TOUCH QL 700	BUC	2	14/02/2018
45	IMPRIMANTA LASERJET P1002	BUC	1	31/05/2018
46	IMPRIMANTA LASER HP PRO M1 SA A4	BUC	1	10/09/2018
47	IMPRIMANTA LASER BROTHER	BUC	1	04/10/2018
48	IMPRIMANTA XEROX 3020	BUC	1	29/10/2018
	TOTAL 2018		6	
49	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	25/02/2019
50	MFC BROTHER A4 <IMPRIMANTA>	BUC	1	25/02/2019
	TOTAL 2019		2	
51	IMPRIMANTA LASER BROTHER	BUC	1	19/06/2020
52	IMPRIMANTA LASER BROTHER	BUC	1	20/07/2020
53	IMPRIMANTA LASER BROTHER	BUC	1	20/07/2020
54	IMPRIMANTA LASER BROTHER	BUC	1	20/07/2020
	TOTAL 2020		4	

NR.CRT	DENUMIRE PRODUS	UM	CANT	DATA ACHIZITIEI
55	IMPRIMANTA HP PRO 102 A4	BUC	1	08/12/2021
	TOTAL 2021		1	
	TOTAL IMPRIMANTE		30	

Calculatoarele existente folosesc următoarele:

- sisteme de operare: Windows 7, 10, 11
- antivirus: Windows Defender pentru PC-urile cu Win 10 și 11; Avast varianta free pentru PC-urile cu Windows XP

15. Infrastructura privind serverele

Există un singur server de tip desktop achiziționat în anul 2023, dar acoperă doar sistemul informatic existent. Nu există virtualizare
Scopul serverului: deservește toate aplicațiile existente

16.Aplicații informatice utilizate pentru managementul activităților medicale, financiar-contabile, resurse umane, etc.:

- eXtraMed - Foaie de Observație – soft medical produs de Extranet SRL - folosit de secții/compartimente/Ambulator/birou internări/statistica/ achiziționat în 2013 cu contract de mentenanță; integrat cu Extranet ERP;
- DRG – soft medical raportări – folosit de statistica
- SIUI – soft medical raportări – raportare concedii medicale
- eXtraMed – Laborator – program pentru gestiunea informatică a activității medicale de laborator – folosit de laborator, achiziționat în 2013
- eXtraVision – program pentru gestiunea informatică a activității din centrele de imagistică – achiziționat în 2013
- Xfarm – program pentru gestiunea informatică a activității unei farmacii cu circuit închis, achiziționat în 2013;
- XDecont – asistență pentru transferul datelor în formatul Decont de Cheltuieli, achiziționat în 2013;
- eXtraMed – Policlinică achiziționat în 2015;

- eXtraMed – FEP – fișa electronică a pacientului spitalizat sau din ambulator achiziționat în 2019;
- eXtraCard – program informatic de urmărire a fișei pacientului cu ajutorul cardurilor, achiziționat în 2015;
- xIAAM – program pentru gestionarea înregistrărilor referitoare la Infecțiile Asociate Asistenței Medicale conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1101/2016, achiziționat în 2018;
- Xfarm-CHECK – program de verificare a autencticității medicamentelor oferite de producători înrolați pe platforma EMVO conform Directivei UE 62/201, achiziționat în 2018;
- XFarm -- Raport – program de raportare online a stocurilor de medicamente conform Ordinului MS nr. 1345/2016, achiziționat în 2017;
- xRețete – program de gestionare a rețetelor de către medici prescriptori, achiziționat în 2017;
- xCasierie – program informatic de înregistrare a plăților și încasărilor, achiziționat în 2013;
- XAchiziții - program informatic pentru gestionarea activităților din linia PAAP-CONTRACTARE-COMENZI, achiziționat în 2021.
- Extracont Financiar – contabilitate financiară produs de Extranet SRL și utilizat de compartimentul Contabilitate
- ADI COM SOFT – Expert Bugetar urmărirea ALOP şi exportul în ForexeBug, evidența și gestiunea mijloacelor fixe, utilizat de Biroul financiar-contabil, achiziționat în 2009
- REVISAL
- Mac Soft Consult pentru salarizare, utilizat de Biroul RUNOS, achiziționat în 2000

17. Secțiile/compartimentele ce utilizează aplicațiile

Secții/compartimente/ambulator

Laborator Analize Medicale

Radiologie

Contabilitate, farmacie, magazie

Toate aplicațiile sunt de tip client-server (cu rich-client pe stațiile de lucru).

Nu există acces separat la baza de date, ci doar prin intermediul aplicațiilor.

18. Situația programelor informatice și serverelor aflate în gestiune la 30.06.2023

NR. CRT	DENUMIRE	ANUL PUNERII IN FUNCTIUNE
1	SISTEM INFORMATIC - MODUL FARMACIE	2013
2	SISTEM INFORMATIC - MODUL SPITAL MEDICAL / SECTII	2013
3	SISTEM INFORMATIC - MODUL RADIOLOGIE	2013
5	SISTEM INFORMATIC - MODUL LABORATOR	2013
6	SISTEM INFORMATIC - MODUL AMBULATORIU	2019
7	SISTEM INFORMATIC - MODUL CONTABILITATE	2009
8	SISTEM INFORMATIC - MODUL SALARIZARE	2018
9	SERVER	2023

2. Analiza nevoilor de digitalizare, posibilităților de digitalizare și tipurile de investiții dorite prin proiect

Optimizarea proceselor de activitate ale spitalului prin digitalizare va avea ca rezultat îmbunătățirea eficienței operaționale, reducerea erorilor, îmbunătățirea comunicării între profesioniștii din domeniul sănătății și îmbunătățirea experienței pacienților. Aceasta contribuie la transformarea spitalului într-o instituție modernă, orientată către tehnologie și cu capacitatea de a oferi asistență medicală mai eficientă și personalizată.

Necesitatea digitalizării este motivată prin următoarele nevoi:

- nevoia de automatizare și optimizare a programărilor, pentru reducerea timpului și a permite personalului să se concentreze mai mult pe îngrijirea pacienților.
- nevoia de gestionare a informațiilor medicale ale pacienților în mod eficient și de accesare rapidă de către medici, pentru a le permite acestora să ia decizii clinice mai informate, să ofere tratamente personalizate și să reducă erorile medicale.
- nevoia de a schimba rapid și sigur de informații între diferite departamente și specialiști, pentru îmbunătățirea colaborării și coordonării între membrii echipei medicale, asigurând o abordare multidisciplinară și integrată a îngrijirii pacienților.
- nevoia pacienților de a avea acces la propriile lor date medicale și de a comunica mai ușor cu medicii lor
- nevoia de a furniza asistență medicală la distanță, oferind pacienților acces la îngrijire chiar și în zonele rurale sau în situații în care deplasarea la spital este dificilă.
- nevoia de a stoca și gestiona eficient volume mari de date medicale
- nevoia de adaptare rapidă la schimbările tehnologice și inovațiilor în domeniul sănătății. Adoptarea de soluții digitale pregătește spitalul pentru viitor și îi

permite să beneficieze de avansurile tehnologice într-un mod eficient și eficace.

În ansamblu, necesitatea digitalizării în cadrul spitalului se datorează faptului că aduce beneficii semnificative în ceea ce privește eficiența, calitatea asistenței medicale, accesibilitatea pacienților și gestionarea datelor medicale. Aceasta contribuie la îmbunătățirea experienței pacienților și la creșterea performanței generale a instituției medicale.

2.1. Digitalizarea interacțiunii cu terți: pacienți, societăți comerciale, instituții, autorități – Portal Medical

Este necesară implementarea unui Portal Medical care să asigure informatizarea și digitalizarea activităților referitoare la programări, vizualizarea rezultatelor investigațiilor paraclinice și a dosarului de sănătate precum și a consultațiilor la distanță prin sesiuni de telemedicină. Pentru ușurința în utilizare, toate operațiunile din portalul medical, inclusiv apelurile video din sistemul de telemedicină se vor putea efectua dintr-un browser de internet, de pe smartphone, tabletă sau computer.

Accesarea funcționalităților portalului de către persoanele fizice se va realiza după autentificarea acestora în contul propriu creat și activat în prealabil.

Toate informațiile disponibile în cadrul portalului vor fi sincronizate în timp real cu informațiile din cadrul sistemului informatic al spitalului, programările efectuate prin intermediul portalului nu se vor suprapune cu cele efectuate intern de către personalul medical.

Pentru îmbunătățirea relației cu pacienții, Portalul Medical va asigura următoarele categorii de funcționalități:

Programări

Portalul va permite efectuarea programărilor de către pacienți sau personalul medical situat în afara rețelei spitalului la momentul accesării, cât și de către personalul spitalului abilitat să efectueze aceste activități din rețeaua internă, în funcție de nivelul de acces specific. Prin intermediul acestor funcționalități ale portalului se va

putea efectua programarea în cadrul cabinetelor Ambulatoriului de specialitate al spitalului, prin selectarea specialității, a medicului dacă se dorește un anume medic, și a intervalului disponibil afișat. Confirmarea programării se va notifica atât în Portal cât și pe adresa de e-mail asociată contului. Portalul va asigura inclusiv programarea serviciilor pentru companii sau alte entități (exemplu: consulturi ale angajaților companiei pentru medicina muncii, dacă este cazul)

Rezultate paraclinice

Portalul va asigura pacientului sau medicului de familie posibilitatea vizualizării rezultatelor analizelor medicale de laborator precum și a rezultatelor investigațiilor radiologice și imagistice efectuate în cadrul unității medicale. Portalul va informa pacientul prin e-mail în momentul în care rezultatele investigațiilor paraclinice sunt validate și disponibile pentru vizualizare în Portal.

Dosar medical

Portalul va oferi pacientului sau medicului de familie acces direct la informațiile despre dosarul medical constituit în cadrul spitalului în urma episoadelor medicale înregistrate la nivelul ambulatoriului de specialitate sau al spitalului. Dosarul medical al pacientului va fi afișat într-o formă cronologică, cuprinzând fiecare episod medical înregistrat și documentele medicale primite la efectuarea consulturilor sau la externarea pacientului.

Telemedicina

Portalul va asigura un spațiu virtual privat în care medicul întâlnește și consultă pacientul, având în același timp la dispoziție toate informațiile înregistrate în dosarul medical. În plus, pacientul va avea posibilitatea de a încărca unele documente medicale relevante în timpul consultației.

2.2. Digitalizarea fluxurilor interne specifice si instituționale si digitalizarea proceselor

Informatizarea procesului de îngrijire a pacienților pentru activitățile asistenților medicali se va realiza prin implementarea unei noi soluții software care va contribui la eficientizarea activității spitalului și îmbunătățirea calității actului medical.

Vor fi digitalizate și înregistrate activitățile și acțiunile întreprinse, precum: evaluarea inițială a stării pacientului, identificarea problemelor de sănătate, încadrarea și calculul grilelor de risc, planul de îngrijire al pacientului, intervențiile efectuate, monitorizarea, medicația, planul de îngrijiri la externare.

Pregătirea sistemului pentru interoperabilitatea cu alte instituții / unități sanitare

Soluția va asigura interoperabilitatea aplicațiilor clinice (interfațare comunicație HL7, DICOM și servicii web de tip REST API) prin care se va realiza pregătirea sistemului pentru interoperabilitatea cu alte instituții / unități sanitare pentru schimbul de standardizat, etc

2.3. Managementul documentelor și arhivare electronică

Este necesară implementarea unei soluții care să asigure gestionarea documentelor și a metadatelor asociate, a versiunilor acestora, a tuturor fluxurilor de lucru și a obiectelor, facilitând astfel ținerea evidenței activității instituției în sistem informatizat și circulația electronică a documentelor. Soluția trebuie să acopere următoarele categorii de funcționalități

a. Să asigure înregistrarea, scanarea şi stocarea în forma electronica a oricărui document, alături atributele, metadatele și datele descriptive conexe, care să ajute la o rapidă organizare şi regăsire ulterioară a informației;
b. Să asigure trasabilitatea circuitului documentelor în cadrul instituției, punând la dispoziție instrumente prin care să asigure în orice moment vizualizarea traseului documentelor, utilizatorul la care se află documentul, starea asociată etc..

c. Să asigure automatizarea proceselor de lucru existente în cadrul instituției prin implementarea de fluxuri de lucru electronice
d. Să dispună de mecanisme de aplicare a semnăturii electronice calificate asupra documentelor, cu posibilitatea marcării poziției de acesteia.
e. Să dispună de capabilități de interfațare prin servicii web de tip REST API cu alte aplicații/sisteme informatic, în vederea transmiterii/primirii documentelor electronice, fără ca implementarea serviciilor web să necesite scrierea de cod

2.4. Management de conținut

În proiectul de digitalizare trebuie inclusă și modernizarea paginii web actuale a spitalului, pentru realizarea unui website nou, care să țină cont de recomandările de nivel internaţional în domeniul realizării aplicaţiilor WEB, cum ar fi:

- recomandările World Wide Web Consortium (W3C) (http://www.w3c.org) privind calitatea și posibilităţile vizualizării corecte a informaţiilor, folosind navigatoare Internet larg utilizate, şi compatibilitatea cu diferite platforme informatice;
- recomandările WAI (Web Accessibility Initiative) (http://www.w3c.org/WAI) privind asigurarea posibilităţii utilizării resurselor paginilor – web oficiale de către persoanele cu dizabilităţi;
- recomandările WCAG (Web Content Accessibility Guidelines) http://w3.org/TR/WCAG20;

Deoarece website-ul va fi accesat și de persoane cu dificultăți locomotorii și de vedere se va pune accent deosebit pe navigarea comodă, intuitivă, cu minimum de click-uri până la pagina necesară.

Structura website-ului trebuie să fie flexibilă, intuitivă, facilă și prietenoasă pentru utilizatori, pentru ca să se poată găsi cu ușurință informațiile căutate.

La baza Interfeţei Publice va sta un sistem comod de navigare, astfel încât vizitatorii să poată găsi facil şi rapid informaţia necesară. Interfaţa Publică trebuie realizată în baza unui design original şi agreabil, optimizat pentru toate categoriile de vizitatori

(rezoluţie minimă 1024x768, încărcare rapidă, elemente multimedia echilibrate şi optimizate, etc.), ţinându-se cont de cerinţele deja formulate.

Machetarea va fi făcută responsivă – adaptabilă pentru dispozitivele mobile (tabletă, smartphone)

Soluția prin care se va realiza managementul conținutului website-ului trebuie sa fie ușor de utilizat de persoane non tehnice.

2.5. Îmbunătățirea rețelelor de comunicații

Pentru susținerea și funcționarea la parametrii optimi ai componentelor software enumerate mai sus, precum și îmbunătățirea infrastructurii spitalului, având efecte pozitive asupra actului medical, administrării și organizării spitalului trebuie incluse în scopul proiectului următoarele:

- Implementarea unei infrastructuri de procesare, stocare și securitate care să asigure rularea aplicațiilor clinice și non-clinice formată din următoarele echipamente și soluții software:
    - Switch Ethernet
    - Echipament integrat de protecție în rețea cu capabilități de scanare antivirus, scanare antispam, control la nivel de aplicație si prevenirea intruziunilor
    - Servere
    - Sistem de stocare cu capacitate de minim 40TB
    - Software de backup și restaurare
    - Rack
    - UPS 6 kVA

Aceste echipamente vor fi instalate în camera serverelor ce va fi amenajată în cadrul spitalului.

- Pachet de echipamente IT destinate utilizării de către personalul medical al spitalului pentru exploatarea aplicațiilor software clinice și non-clinice, care să permită cel puțin înlocuirea a 34 de calculatoare existente care au o durată de utilizare mai mare de 5 ani. În plus este necesară, asigurarea mobilității personalului medical, astfel că va fi inclus un număr de 12 tablete (câte două pentru fiecare secție). În plus se vor include imprimante necesare pentru activitatea medicală și administrativă.
- Rețeaua LAN din cadrul unității sanitare va fi modernizată și extinsă pentru a asigura funcționalități de acces wireless, în tehnologie Wi-Fi, pentru terminalele mobile (tablete) incluse în scopul proiectului.

3. Rezultate așteptate – impactul soluției de digitalizare pentru activitatea în cadrul unității sanitare

Digitalizarea clinică a activității spitalelor asigură o mai bună comunicare și colaborare între medici, pacienți și aparținători, precum si alți stakeholderi implicați în actul medical (furnizori de produse si servicii, instituții publice, etc.), prin utilizarea dispozitivelor mobile și a aplicațiilor dedicate, care permit transmiterea rapidă și sigură a datelor medicale, consultarea online, monitorizarea la distanță, feedback-ul etc. În cadrul spitalului, aceasta este cu atât mai importanta cu cât o mare parte din pacienți sunt vârstnici, care locuiesc la distante considerabile si/sau se deplasează cu greutate de la locuința acestora pana la spital, iar unele decizii medicale necesita comunicarea eficienta cu aparținătorii acestora, in prezent acest lucru fiind dificil de realizat din cauza distantelor mari si lipsei unui instrument eficient de comunicare.

Efectele preconizate ale digitalizării spitalului sunt următoarele:

- Eficiență sporită: Digitalizarea va permite automatizarea și optimizarea proceselor administrative, cum ar fi programările. Aceasta va conduce la reducerea timpului și a costurilor asociate cu sarcinile administrative și va permite personalului să se concentreze mai mult pe îngrijirea pacienților.
- Îmbunătățirea calității asistenței medicale: Prin digitalizare, informațiile medicale ale pacienților vor putea fi gestionate eficient și accesate rapid de către profesioniștii din domeniul sănătății. Acest lucru permite asistenților medicali să aplice mai bine planurile de îngrijire ale pacienților și să reducă erorile medicale.
- Schimbul rapid de informații: Digitalizarea va facilita schimbul rapid și sigur de informații între diferite departamente și specialiști din domeniul sănătății, atât din cadrul spitalului, cat si din alte instituții. Acest lucru va conduce la îmbunătățirea colaborării și coordonării între membrii echipei medicale, asigurând o abordare multidisciplinară și integrată a îngrijirii pacienților.

- Accesibilitate sporită: Digitalizarea va permite pacienților si aparținătorilor acestora să aibă acces la datele medicale și să comunice mai ușor cu medicii lor. De asemenea, prin dezvoltarea telemedicinei, digitalizarea permite furnizarea de asistență medicală la distanță, oferind pacienților acces la îngrijire chiar și în zonele rurale sau în situații în care deplasarea la spital este dificilă.
- Gestionarea eficientă a datelor: digitalizarea va facilita stocarea și gestionarea eficientă a volumelor mari de date medicale generate. Analiza datelor va permite obținerea de perspective valoroase din aceste date, contribuind la îmbunătățirea protocoalelor de tratament și a performanței instituționale, atât din punct de vedere medical, cat si administrativ.
- Adaptabilitate la evoluția tehnologică: Digitalizarea permite spitalului să se adapteze schimbărilor tehnologice și inovațiilor în domeniul sănătății. Adoptarea de soluții digitale pregătește spitalul pentru viitor și îi permite să beneficieze de avansurile tehnologice într-un mod eficient și eficace.

Digitalizarea dosarelor pacienților și crearea unor sisteme care să facă posibilă accesarea lor securizată de către cetățeni și partajarea lor securizată la nivelul diferitelor entități din sistemul de sănătate și între acestea (pacienți, echipele lor clinice din comunitate și spitale) reprezintă un pas important către integrarea tehnologiilor digitale în abordările serviciilor de sănătate și de asistență.

Pe plan intern, din punct de vedere medical, interoperabilitatea va conduce la creșterea calității serviciilor medicale, prin stabilirea unor planuri de tratament care vor lua in considerare într-un mod mai eficient stocurile actuale, viitoare, termenele de expirare sau momentul primirii următoarelor stocuri.

Pe plan extern, in relația cu furnizorii, interoperabilitatea poate conduce la o mai buna prognoza a necesitaților spitalului, vizibila pentru furnizori, predictibilitate si, pe cale de consecința, reducerea costurilor de achiziție.

Pe plan extern, transparenta si interoperabilitatea cu sistemele informatice ale unor instituții importante precum CNAS, poate conduce la o mai buna gestiune a fondurilor acestora si plaților către spital.

Digitalizarea va permite interoperabilitatea sistemelor de informații medicale, ceea ce înseamnă că datele pot fi partajate între diferite instituții medicale și servicii de sănătate. Aceasta este deosebit de utilă în cazul transferului pacienților între spital, clinici sau alte facilități medicale. Schimbul rapid și sigur de informații între diferitele entități medicale facilitează continuarea tratamentului și asigură consistența și continuitatea îngrijirii pacienților.

De asemenea, implementarea unui sistem de interoperabilitate in spital va putea conduce la integrarea spitalului in rețeaua de e-sănătate instituita în temeiul articolului 14 din Directiva 2011/24/UE. Principalul obiectiv al rețelei de e-sănătate este de a susține instituirea unor sisteme, servicii și aplicații interoperabile de e-sănătate durabile, de a facilita cooperarea și schimbul de informații între statele membre, de a consolida continuitatea asistenței medicale și de a asigura accesul la servicii medicale sigure și de înaltă calitate. În consecință, această rețea joacă un rol esențial pentru interoperabilitatea dosarelor electronice de sănătate.

În cazul evidenței medicale, principalele beneficii sunt următoarele:

- Automatizarea fluxurilor de lucru: Digitalizarea permite automatizarea și optimizarea fluxurilor de lucru, eliminând sau reducând sarcinile manuale și repetitive realizate de cadrele medicale. Prin utilizarea sistemelor informatice și a software-urilor specializate, se pot defini și implementa fluxuri de lucru automate pentru diferite procese administrative realizate de cadrele medicale. Aceasta duce la reducerea erorilor umane, creșterea eficienței și accelerarea timpului necesar pentru finalizarea sarcinilor.
- Acces la informații în timp real: Prin digitalizare, personalul medical și administrativ poate accesa informațiile relevante în timp real. Sistemele informatice pot oferi acces la date actualizate despre pacienți, programări, stocuri și alte informații importante. Aceasta permite luarea deciziilor rapide și

bine informate, eliminând necesitatea căutării manuale sau întârzierilor în obținerea informațiilor necesare.

Prin implementarea unei soluții de managementul documentelor și arhivare electronică în cadrul unității sanitare se va asigura:

- administrarea centralizată a documentelor în format electronic la nivelul întregii instituții, pe toata durata de viață a acestora, respectiv, capturare, stocare, adăugare de metadate, indexare, regăsire și diseminare în mod securizat, lucru colaborativ, versionare, implementare de fluxuri și export în vederea arhivării legale.
- Posibilitatea semnării electronice a documentelor, utilizând certificate digitale calificate

Prin această soluție se va permite automatizarea și optimizarea proceselor administrative, conducând la reducerea timpului și a costurilor asociate cu sarcinile administrative și permițând personalului să se concentreze mai mult pe îngrijirea pacienților. De asemenea, se va face posibilă eliminarea sau reducerea utilizării hârtiei în procesele administrative, eliminând necesitatea de a imprima, de a depozita și de a căuta documente fizice. Acest lucru duce la economii de costuri legate de achiziția și manipularea hârtiei, precum și la protejarea mediului înconjurător prin reducerea consumului de hârtie.

Modernizarea website-ului spitalului prin implementarea unei soluții de management al conținutului va contribui la accesibilizarea cetățenilor cu dizabilități la informațiile publicate, precum și la eficientizarea modului de publicare a informațiilor destinate publicului.

Manager
Antal Iosif Adrian

DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL,
EC. MUTORGA SERAFIMA

Finanțat de
Uniunea Europeană
NextGenerationEU

Planul Național
de Redresare și Reziliență

PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ

Ghidul de finanțare

ÎN CADRUL APELURILOR DE PROIECTE:

- **COD APEL: MS-733 aferent I3.3. - APEL COMPETITIV**

Pilonul II: Transformare Digitală

COMPONENTA: 7 - Transformare digitală

INVESTIȚIA: I3. Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină

Investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice

Data: 06.07.2023

info.digitalizare@ms.ro

PREAMBUL

Acest document se aplică Componentei 7 - Transformare digitală Investiției I3. Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină, I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență (PNRR).

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

Interpretarea informațiilor incluse în cererea de finanțare se realizează sistematic, în conformitate cu prevederile Ghidului de finanțare privind regulile și condițiile aplicabile finanțării din fondurile europene aferente PNRR, 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.

***Notă:** În cuprinsul prezentului Ghid se va utiliza termenul „Investiția - Digitalizarea entităților din domeniul sănătății" pentru a acoperi ambele investiții specifice, dacă nu sunt menționate individual.*

Cuprins

Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență 4

1.1. Planul național de redresare și reziliență 4

1.2. Provocări în digitalizarea sistemului de sănătate 4

Secțiunea 2. Investiția - Digitalizarea entităților din domeniul sănătății 5

2.1. Obiectivul Investiției 5

2.2. Indicatorii Investiției 6

2.3. Alocarea apelului de proiecte 6

2.4 Valori maxime ale bugetului 7

2.5 Activități eligibile7

2.6 Solicitanți eligibili 13

2.7 Calendar apel: 14

2.8. Finanțarea în cadrul investiției 15

Secțiunea 3. Eligibilitatea cheltuielilor 15

Secțiunea 4. Etapele de derulare ale unui proiect 18

Proiectele din cadrul prezentului apel se vor derula astfel: 18

4.1. Realizarea documentației suport 18

4.2.Dosarul de finanțare 19

4.3 Evaluarea și selecția beneficiarilor 21

4.4. Contractarea 22

4.5. Implementarea investițiilor specifice. 23

Secțiunea 5 . Principii orizontale 24

Secțiunea 6. Alte informații 28

6.1. Modificarea Ghidului de finanțare 28

6.2. Informare și publicitate 28

6.3. Riscuri și complementaritate 29

6.4 Ajutor de stat 29

Secțiunea 7. Contribuția investiției la obiectivele asumate pentru realizarea indicatorilor din domeniul climei și din domeniul digital

8. Anexe 30

Componenta 7 - Transformare digitală
Investiția 3. Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină
Investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice
Ghidul de finanțare

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. Provocări în digitalizarea sistemului de sănătate

Conceptul de „sănătate digitală“ care include atât m-sănătatea (sănătatea mobilă), cât și e-sănătatea, descrie utilizarea generală a TIC - Tehnologiei Informației și Comunicației (aplicații digitale, mobile, wireless, platformă cloud etc.) pentru furnizarea serviciilor de asistență medicală. De asemenea, este folosit cu accepțiunea de „domeniu al cunoașterii și practicii asociat cu dezvoltarea și utilizarea tehnologiilor digitale pentru îmbunătățirea sănătății. Sănătatea digitală extinde conceptul de e-sănătate pentru a include consumatorii digitali, cu o gamă mai largă de dispozitive inteligente și conectate. De asemenea, înglobează și alte utilizări ale tehnologiilor digitale pentru sănătate, precum internetul obiectelor, învățarea automată, inteligența artificială, tehnica avansată de

calcul, analiza volumelor mari de date și robotica." (Organizația Mondială a Sănătății 2020).

O cercetare națională recentă realizată de UNICEF (2020) la nivelul utilizatorilor serviciilor de sănătate digitală evidențiază situația actuală a sănătății digitale din perspectiva acestora: cetățenii și comunitățile preferă să vadă un medic în persoană decât prin telemedicină; nu există o structură centrală de implementare și monitorizare a politicilor din domeniul sănătății digitale; actorii de decizie din domeniu sunt împiedicați atât de nivelurile scăzute de capacitate tehnică, cât și de lipsa de date, de dovezi și de consens pentru elaborarea politicilor eficiente; lipsesc competențele în gestionarea proceselor digitale în rândul profesioniștilor - există o mulțime de proceduri pe care medicii de familie trebuie să le respecte și în general, majoritatea folosesc doar sisteme de calcul în scopuri administrative, cu consultațiile medicale scrise doar pe hârtie. Companiile care furnizează soluțiile digitale nu permit analiza ușoară a datelor, iar în prezent majoritatea medicilor de familie folosesc doar 20% din potențialul sistemelor lor; o parte din sistemele informatice ale CNAS sunt depășite din punct de vedere tehnologic; sistemul de telemedicină în zonele rurale nu este operațional. Sectorul privat oferă niveluri de servicii „normale", dar la un preț ridicat; nu există încredere în schimbul de date și informații și nu există tablouri de bord care să permită managerilor și planificatorilor să știe ce este nevoie, cine are nevoia și unde; fluxurile majore de date sunt către CNAS în scopuri de plată.

După cum precizează propunerea de strategie mondială pentru sănătatea digitală a Organizației Mondiale a Sănătății „Pentru a-și realiza potențialul, inițiativele privind sănătatea digitală trebuie să facă parte dintr-un ecosistem de sănătate și digital mai larg și să fie călăuzite de o strategie robustă, care integrează leadershipul și resursele financiare, organizaționale, umane și tehnologice.

Secțiunea 2. Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice cu paturi

2.1. Obiectivul Investiției

Obiectivul investiției este reprezentat de dezvoltarea unui cadru sistemic de guvernanță a datelor pentru a aborda calitatea datelor și schimbul eficient al acestora in cadrul diferitelor instituții administrative, unități sanitare, furnizori de servicii, pacienți.

Având în vedere cele menționate se urmărește dezvoltarea unor module informatice noi care să deservească activitatea unităților sanitare prin demararea unui proces de digitalizare, prin achiziționarea și instalarea echipamentelor necesare (echipamente IT,

echipamente pentru comunicații, și echipamente conexe, inclusiv licențe), migrarea de date către noi sisteme și infrastructuri, dezvoltare de aplicații informatice aferente, dar și prin instruirea personalului tehnic la nivel local.

2.2. Indicatorii Investiției

Investiția are următorii indicatori:

a) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile țintei 161:

a.1. 200 de unități sanitare publice cu paturi (spitale) vor beneficia de investiții în vederea digitalizării activității;

a.2. cursuri de formare a personalului pentru a învăța să utilizeze aplicațiile informatice pentru 3000 de persoane din cadrul unităților sanitare publice cu paturi (spitale);

b) Utilizatori de servicii, produse și procese publice digitale noi și modernizate[1]: Persoane.

Indicatorii la nivel de proiect sunt (minim):

1. Echipamente hardware achiziționate și instalate
2. Soluții software implementate (dezvoltate și/sau configurate)
3. Număr sisteme/aplicații informatice implementate/funcționale interconectate și interoperabile cu sistemele existente la nivelul unității sanitare și/sau altor instituții
4. Număr persoane instruite și certificate de instruire emise

2.3. Alocarea apelului de proiecte

Alocarea[2] totală a prezentului Ghid pentru *„Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice"* este de 100.000.000 € (fără TVA).

În cadrul prezentului ghid se va derula apelul MS-733: 493.900.000 lei (fără TVA), echivalentul a 100.000.000 € (fără TVA) în cadrul căruia se vor finanța sisteme informatice și infrastructură digitală pentru 200 de unități sanitare publice.

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

[2] Cursul valutar utilizat este cursul Inforeuro aferent lunii mai 2023, conform Instrucțiunii nr. 2 rev2 din 07.06.2023 emisă de Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene în calitate de coordonator național respectiv: 1 euro= 4,9390 lei.

Notă: în funcție de interesul manifestat de solicitanți în cadrul apelurilor specifice, Ministerul Sănătății poate decide realocări bugetare între investițiile din cadrul aceleiași componente fără a afecta îndeplinirea indicatorilor minimi de rezultat.

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".
Depășirea valorii cu până la 30% a sumelor alocate în euro aferente investiției este permisă strict pentru obținerea asigurărilor necesare că indicatorii vor fi atinși, la valoarea prevăzută în plan, și nu pentru depășirea acestora.

2.4 Valori maxime ale bugetului

Bugetul maxim pentru un proiect se acordă în funcție de modalitatea de organizare și funcționare a unității sanitare, astfel:

- Institut regional/național: maxim 1.000.000 € (fără TVA);
- Unitate sanitară aflată în subordinea ministerelor și instituțiilor din sistemul național de apărare, ordine publică și siguranță națională, instituțiilor de invățământ superior, respectiv a Academiei Române: maxim 1.000.000 € (fără TVA);
- Spital județean clinic: maxim 1.000.000 € (fără TVA);
- Spital județean: maxim 750.000 € (fără TVA);
- Spital municipal clinic: maxim 1.000.000 € (fără TVA);
- Spital municipal: maxim 500.000 € (fără TVA);
- Spital orășenesc: maxim 250.000 € (fără TVA);

2.5 Activități eligibile

Proiectele propuse spre finanțare în cadrul apelului MS-733 aferente Investiției specifice I3.3. - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice au ca scop implementarea de sisteme informatice spitalicești integrate (SIS)

pentru conectarea tuturor sistemelor de înregistrare și administrare digitale, și care ar permite completarea computerizată a comenzii medicului (CPCM) - un proces de introducere electronică a instrucțiunilor medicului pentru tratamentul pacienților (în special pacienților spitalizați) aflați sub îngrijirea sa, astfel ca medicii să acceseze elementele SIS de la pat.

Un proiect poate conține următoarele componente:

Componenta 1: Îmbunătățirea rețelelor de comunicații
Componenta 2: Implementarea și/sau îmbunătățirea software-ului clinic și a interoperabilității
Componenta 3: Implementarea și/sau îmbunătățirea software-ului non-clinic și a interoperabilității

Componenta 1: Îmbunătățirea rețelelor de comunicații

- Implementarea unor componente noi, actualizarea sau extinderea **componentelor hardware existente ale rețelei de comunicații IT**, exemple:
  - Porturi de comunicare externă (Gateways)
  - Routere
  - Comutatoare (Switches)
  - Hub-uri
  - Puncte de acces wireless
  - Firewall-uri
  - Modem-uri
  - Conectori între rețele (Bridges)
  - Repetoare
  - Gateway-uri
  - Servere de rețea
  - Cabluri și conectori
  - Adaptoare de rețea
  - Proxy-uri
  - Balansor încărcare rețea (Load Balancers)
  - Hardware VPN
  - Stocare pentru acces la rețea (Network Access Storage - NAS)
  - Transceiver-uri
  - Panouri de corecție (Patch panels)
- Actualizarea sau instalarea **software-ului legat de rețelele IT și securitate** , exemple:
  - Sisteme de operare în rețea (Network Operating Systems - NOS)
  - Software de management sau monitorizare a rețelei
  - Sistem de protecție și securitate (Firewall)
  - Rețea privată virtuală (VPN)
  - Sisteme de detectare a intruziunilor (IDS)/Sisteme de prevenire a intruziunilor (IPS)

- Balansor încărcare rețea Load Balancers)
- Maparea rețelei și inventarul
- Antivirus/Antimalware
- Server Web
- Server DNS (Domain Name System)
- Server DHCP (Dynamic Host Configuration Protocol).
- Controller de rețea definită de software (Software Defined Networking - SDN).
- Simulator de rețea
- Server proxy
- Server FTP
- Analizor de protocol de rețea
- Software de rețea wireless
- Instrumente de automatizare a rețelei
- Soluții SD-WAN
- Software de comunicații unificate

- Actualizarea sau instalarea dispozitivelor **hardware IT**, exemple:
  - Servere
  - Dispozitive de stocare a datelor
  - Stații de lucru/Desktop-uri/Laptop-uri/Tablete pentru uz administrativ;
  - Stații de lucru/Desktop-uri pentru uz medical (Notă: echipamentele trebuie să prezinte CE pentru echipamentele medicale; exemplu: medical PC)Rack-uri și dulapuri pentru servere
  - Dispozitive de alimentare neîntreruptibilă (UPS).
  - Imprimante și scanere
  - Alte periferice pentru computere (tastatură, mouse-uri, altele) pentru uz administartiv;
  - Alte periferice pentru computere (tastatură, mouse-uri, altele) pentru uz uz medical (Notă: echipamentele trebuie să prezinte CE pentru echipamentele medicale; exemplu: tastatură/mouse etc medical)
  - Unități de distribuție a energiei
  - Sisteme de răcire
  - Scanere de coduri de bare
  - Dispozitive biometrice

Notă: Validarea cererilor de plată va fi condiționată de existența certificatelor de instruire/training emise de furnizorul de soluții digitale pentru toate componentele instalate la nivelul unității sanitare.

Notă: Validarea cererilor de plată va fi condiționată de includerea în cadrul soluțiilor digitale instalate a suportului tehnic oferit de către furnizor pentru minim 5 ani (pentru soluția software) și minim 2 ani (pentru echipamentele hardware) de la punerea în funcțiune.

Componenta 2: Implementarea și/sau îmbunătățirea software-ului clinic și a interoperabilității

- Implementarea unor module noi, actualizarea sau extinderea modulelor software existente legate de datele clinice și interoperabilitate:
  - Implementarea unui sistem informațional si informatic nou pentru spital (exemplu: New Hospital Information System - HIS)
  - Administrarea pacienților si programări
  - Managementul clinic al laboratorului (exemplu: arhivare rezultate, interconectare laborator cu secțiile clinice, transmitere rezultate in format digital, etc)
  - Managementul clinic al investigațiilor de imagistică și radiologie medicală
  - (exemplu: arhivare rezultate, transmitere imagini/rezultate în format digital și interconectarea cu secțiile clinice, etc)Managementul administrativ și logistic al farmaciei unității sanitare;
  - Soluții de digitalizare pentru managementul clinic al secțiilor clinice (exemplu ATI, chirurgie, ambulatoriu, departamentul de urgențe etc);
  - Interoperabilitate - Integrarea mai multor module clinice într-o singură soluție digitală de comunicare (exemplu: standardizare, acces clinic remote, schimb de date la nivel național/internațional, integrare dispozitive medicale, integrare instituții medicale etc)
  - Securitate (exemplu: Autorizare/Autentificare in sistemele clinice, înregistrare, monitorizare și raportare in sistemele clinice etc)

Consolidarea sistemului de telemedicină și a sistemelor mobile de monitorizare a pacienților în ambulatoriile de specialitate;

Notă: Validarea cererilor de plată va fi condiționată de existența certificatelor de instruire/training emise de furnizorul de soluții digitale pentru toate componentele instalate la nivelul unității sanitare;
Notă: Validarea cererilor de plată va fi condiționată de includerea în cadrul soluțiilor digitale instalate a suportului tehnic oferit de către furnzior pentru minim 5 ani (pentru soluția software) și minim 2 ani (pentru echipamentele hardware) de la punerea în funcțiune;

Componenta 3: Implementarea și/sau îmbunătățirea software-ului non-clinic și a interoperabilității

- Implementarea unor sisteme noi, actualizarea sau extinderea modulelor software non-clinice legate de funcționarea unității sanitare:
  - Managementul resurselor umane și interoperabilitate cu alte sisteme digitale similare de la nivel național/administrativ;
  - Managementul lanțului de aprovizionare
  - Întreținerea clădirilor și instalațiilor
  - Managementul documentelor
  - Managementul serviciilor de securitate
  - Management de conținut (site web sau similar)
  - Retrodigitalizarea arhivelor
- Implementarea unor sisteme noi, actualizarea sau extinderea sistemelor de operare, platformelor, aplicațiilor software de birou

- Sisteme de operare
- Baze de date
- Platforme de schimb și integrare de informații
- Aplicații software de birou

Notă: lista de elemente (echipamente/investiții) nu este limitativă, ci orientativă.

ATENȚIE! Structura obligatorie a proiectului:

1. **Toate proiectele depuse în cadrul apelului trebuie să conțină elemente, după caz, din cadrul Componentei 1.** Cererile de finanțare care nu includ, cel puțin un element exemplificat în cadrul Componentei 1, nu vor fi aprobate pentru finanțare;

2. Un proiect cuprinde elemente din Componenta 1 + Componenta 2 SAU Componenta 1 + Componenta 3 SAU Componenta 1 + Componenta 2 + Componenta 3.

Bugetul solicitat poate fi alocat pentru două sau pentru toate cele 3 componente pentru care se solicită finanțare, în funcție de necesitățile identificare și justificate la nivelul fiecărei unități sanitare, cu încadrarea în valorile maxime prevăzute la Secțiunea 2.4.

Implementarea investițiilor menționate în cadrul acestui Ghid va conduce la luarea de decizii bazate pe date și va facilita MS în introducerea unei platforme centralizate de schimb de date interoperabile, aplicarea algoritmilor adaptivi care identifică cheltuielile ineficiente în sectorul sănătății și consolidarea rolului de administrare a MS în traducerea datelor disponibile pentru furnizorii de servicii medicale și instituțiile implicate în furnizarea de servicii, promovarea eficienței cheltuielilor publice pentru sănătate.

Este obligatoriu ca proiectele propuse spre finanțare să conțină:

- Digitalizarea interacțiunii cu terți: Prin terț se înțeleg diferite entități cu care Instituția/Unitatea sanitară intră în contact: pacienți, societăți comerciale etc;
- Digitalizarea fluxurilor interne specifice și instituționale (suport) / digitalizarea proceselor;
- Pregătirea sistemului pentru interoperabilitate cu alte instituții/unități sanitare respectiv pentru integrare/consolidare și replicare date;
- Cursuri de formare pentru angajați.

Autentificarea utilizatorilor (pacienți, angajați, societăți comerciale etc.) la serviciile digitale se va efectua prin intermediul unor mijloace de identificare electronică de nivel

de asigurare cel puțin substanțial, așa cum acestea sunt definite de Regulamentul (UE) 2014/910.

Pregătirea sistemului pentru interoperabilitate cu alte instituții/unități sanitare, respectiv pentru integrare/consolidare și replicare date este necesar pentru ca soluțiile alese să permită schimbul de date cu sisteme informatice externe precum cele ale CNAS (PIAS, DES, CEAS), CNPAS, etc prin intermediul unor interfețe de tip REST API.

Datele medicale trebuie stocate și prezentate în conformitate cu standardele de formatare existente pentru manipularea datelor medicale (HL7, HL7 FHIR) și să permită interoperabilitatea/schimbul de date (dacă este cazul) cu sisteme similare naționale și europene (eHDSI INTEROPERABILITY SPECIFICATIONS). Nomenclatoarele utilizate pentru entitățile implicate vor fi oferite de către sistemul central și vor fi conforme standardelor internaționale ICD 10(cu posibilitate de upgradare la ICD 11), DCI/ATC, HL7, LOINC și SNOMED, pentru a permite interoperabilitatea cu alte sisteme similare la nivel internațional și vor ține seama de recomandările documentului: Common Semantic Strategy for Health in the European Union si European Health Data Space Regulation.
Soluția de securitate proiectată trebuie să asigure confidențialitatea transferului de informații. Informația dintr-un astfel de sistem trebuie protejată împotriva amenințărilor în orice situație, fie când este stocată, fie când este transportată. Transferul datelor între elementele sistemelor trebuie să fie securizat, datele fiind criptate de la un capăt la altul (End-to-end Encryption).

Instrumentele proiectate pentru asigurarea confidențialității datelor trebuie să asigure accesul utilizatorilor sistemului prin intermediul protocolului securizat HTTPS, folosind certificate digitale calificate, pentru a elimina posibilele încercări de interceptare a datelor când sunt transmise prin mediile de comunicație.

Notă: Entitățile eligibile vor putea aplica pentru finanțare în cadrul Apelului, în funcție de nevoile instituționale, argumentate în cererea de finanțare, în raport cu specificul activității și cu direcțiile de dezvoltare stabilite în documentul de analiză internă referitoare la necesitatea digitalizării. Solicitantul trebuie să demonstreze prin proiect că investiția propusă sprijină dezvoltarea capacităților digitale ale entității, în scopul creșterii nivelului de inovare și a competitivității/eficientizării la nivel instituțional. Este necesar ca documentul de analiză a necesității digitalizării să fie aprobat de conducătorul entității.

Notă: Obiectivele de investiții aprobate prin H.G. 143 / 2023 privind aprobarea obiectivelor de investiții finanțate conform Programului național de investiții în infrastructura de sănătate, aferent țintei 377, componenta 12 - Sănătate din anexa Deciziei de punere în aplicare a Consiliului din 3 noiembrie 2021 de aprobare a evaluării Planului de redresare și reziliență al României, pot depune cereri de finanțare, DOAR DACĂ, soluțiile propuse nu se regăsesc în cadrul obiectivului de investiții aprobat prin H.G. menționat anterior sau sunt complementare cu cele propuse.

2.6 Solicitanți eligibili

Beneficiarii eligibili sunt reprezentați de orice unitate sanitară publică 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.
- Unitățile sanitare aflate în coordonarea/subordinea unităților de învățământ superior.

Solicitanții și aplicanții eligibili (Liderii de parteneriat) sunt reprezentați de instituțiile din domeniul sănătății, 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. Un model orientativ de acord de parteneriat se regaseste in Anexa 13 la prezentul ghid.
- 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).
- Un beneficiar poate primi finanțare în cadrul unui singur proiect prin prezentul Ghid;
- În situația în care un ordonator principal de credite și/sau UAT deține mai multe entități menționate ca fiind eligibile, aceștia pot depune maxim 1 proiect pentru fiecare entitate beneficiară.
- Un ordonator principal de credite și/sau UAT poate beneficia de finanțare pentru mai multe proiecte, câte un proiect finanțat pentru fiecare beneficiar.

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 mai multor sesiuni/apeluri.

2.7 Calendar apel:

Data publicării ghidului de finanțare: **07 iulie 2023.**
Data deschidere platformă pentru depunere dosare de finanțare: **07 iulie 2023, ora 10:00.**
Data închiderii: **04 august 2023, ora 16:00**

Data limită de implementare a proiectelor **30 aprilie 2025.**

Notă: În contractele de finanțare va fi trecută data limită de implementare în conformitate cu prevederile ghidului. În situația în care, ca urmare a instrucțiunilor dintre Ministerul Sănătății și coordonatorul național, se stabilește o altă dată limită de implementare a Țintei, Ministerul Sănătății va publica o instrucțiune în acest sens.

Notă: Fiind un apel competitiv 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[3] în cadrul cărora să ia toate măsurile necesare pentru minimizarea riscurilor de prelungire peste termenul menționat 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 7 Transformare Digitală I.3 Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină 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;
- 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

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

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 de finanțare;
- 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 în limita a 3% din valoarea eligibila a proiectului;
- 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 consultanților în domeniul IT, taxelor legale, 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 3% din totalul cheltuielilor eligibile. 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 fie în conformitate cu prevederile 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 excede datei de 30 iunie 2026.

Notă: Toate echipamentele/dotările/serviciile achiziționate este necesar să aibă o legătură directă cu obiectivul investiției. În procesul de evaluare, echipamentele/dotările/serviciile pentru care justificarea nu este în contextul investiției, vor fi declarate neeligibile.

Notă: Achiziția de echipamente va include și serviciile aferente precum: garanție extinsă, servicii de instalare, punere în funcțiune, instruirea aferentă și mentenanța pe perioada proiectului. Echipamentele achiziționate în cadrul proiectului vor fi utilizate exclusiv pentru activitățile specifice ale beneficiarului și în scopul pentru care au fost fundamentate. Nu sunt eligibile echipamentele destinate numai activităților administrative ale beneficiarului - aceste proiecte vor fi respinse.

Notă: nu sunt eligibile lucrările de reparații și de reabilitare a spațiilor unde vor funcționa noile echipamente achiziționate prin proiect.

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

La nivelul fiecărui beneficiar va fi necesar:

- Realizarea unui document intern referitor la necesitatea digitalizării. Acesta trebuie sa includă: analiza nevoilor, analiza fluxurilor, posibilitățile de digitalizare, resursele necesare, rezultatele așteptate ;
- Realizarea unei note de fundamentare /studiu de oportunitate/alt document justificativ după caz, aprobat de către conducătorul unității/structurii sanitare. Nota de fundamentare /studiul de oportunitate/alt document justificativ va face referire la întreg documentul de analiză critică sau doar la o parte din acesta;
- Pentru justificarea bugetului propus, cererea de finanțare va fi însoțită de documente justificative pentru fiecare tip de cost (de exemplu minim 1 contract similar / oferte de preț etc.).

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.

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 compus din (cu titlu obligatoriu):

- Anexa 1 - Cererea de finanțare
- Anexa 2 - Manual inscriere proiecte
- Anexa 3 - Declaratia de eligibilitate
- Anexa 3.1. - Declaratie 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 de evaluare
- Anexa 9 - Bugetul și plan de achiziții (se va anexa inclusiv nota de fundamentare /studiul de oportunitate/alt document justificativ/oferte de preț);Anexa 10 - Model orientativ de Hotărâre de aprobare a proiectului
- Anexa 11 - Model Contract finantare
- Anexa 12 - Model Acord de parteneriat
- Documente referitoare la statutul solicitantului și reprezentantul legal
- Alte documente.

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 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 a reprezentantului legal):

- Documentele statutare ale solicitantului[4];
- 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);

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[5].

Limba utilizată în completarea dosarului de finanțare și în corespondența cu Ministerul Sănătății este 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 Cererea de finanțare

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

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

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.

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 de finanțare, 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: info.digitalizare@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 info.digitalizare@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 de finanțare (Anexa 8). Dosarul de finanțare va fi respins în situația în care valoarea care reiese din documentația suport excede 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).

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.

<u>În urma derulării procesului de evaluare, proiectele vor fi ierarhizate în funcție de punctajul obținut</u> (inclusiv proiectele respinse ca urmare a verificării administrative și a eligibilității). 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 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 dacă valoarea proiectului se încadrează în bugetul disponibil în urma renunțării la finanțare a altui beneficiar. 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 înștiințării.

4.4. Contractarea

În 45[6] de zile calendaristice de la transmiterea înștiințării 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.

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

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, 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 excede 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 tehnice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor, avizate conform legislației specifice în vigoare (în domeniul TIC);

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.

Notă: Solicitantul are obligația de a comunica, inca din faza de depunere a proiectului a datelor cu privire la beneficiarul real. Astfel, pentru solicitanții ai căror acționari sunt persoane fizice sau persoane juridice înregistrate pe teritoriul României, se va depune un extras ONRC, conform prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 124/19981 cu modificările și completările ulterioare.

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 I3 - Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină din cadrul Componentei 7 Transformare digitala, 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: <u>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.</u>

Secțiunea 6. Alte informații

6.1. Modificarea Ghidului de finanțare

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.digitalizare@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. Contribuția investiției la obiectivele asumate pentru realizarea indicatorilor din domeniul digital

Suma alocată apelului, în valoare de 493.900.000 lei (fără TVA), echivalentul a 100.000.000 € (fără TVA), contribuie în proporție de 100% la obiectivele asumate pentru realizarea indicatorilor din domeniul digital.

8. Anexe

- Anexa 1 - Cererea de finanțare
- Anexa 2 - Manual inscriere proiecte
- Anexa 3 - Declaratia de eligibilitate
- Anexa 3.1. - Declaratie 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 de evaluare
- Anexa 9 - Bugetul și plan de achiziții (se va anexa inclusiv nota de fundamentare /studiul de oportunitate/alt document justificativ/oferte de preț);
- Anexa 10 - Model orientativ de Hotărâre de aprobare a proiectului
- Anexa 11 - Model Contract finantare
- Anexa 12 - Model Acord de parteneriat