|  |
| --- |
| **PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ** |
| **Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională**  **COMPONENTA: 12 - Sănătate**  **Investiția 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești**  **Investiția specifică: I1.3 Unități de asistență medicală ambulatorie.** |

**Grilă de evaluare**

Titlul Proiectului:

Solicitant:

Locaţia de Implementare a Proiectului:

Durata Proiectului:

1. **Evaluarea conformității administrative și a eligibilității**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Criteriu** | **DA** | **NU** | **NA** | **Comentariile evaluatorului** |
| 1 | Aplicația de finanțare depusă este semnată corect de către reprezentantul legal al solicitantului/împuternicit? |  |  |  | Documentul administrativ pentru identificare reprezentant legal sau document administrativ intern prin care reprezentantul a fost împuternicit, în cazul în care cererea de finanțare nu este completată/transmisă de reprezentantul legal |
| 2 | Toate secțiunile aplicației de finanțare sunt completate, conform instrucțiunilor și prevederilor din Ghidul solicitantului? |  |  |  |  |
| 3 | Solicitantul se încadrează în categoriile beneficiarilor eligibili? |  |  |  |  |
| 4 | Solicitantul a transmis **anexele** necesare semnate și alte documente suport în conformitate cu specificul proiectului și al Ghidului beneficiarului? |  |  |  | Declarația de Angajament completată, datată, ştampilată, semnată şi cu numele complet al persoanei semnatare (solicitant/partener)  Declarația de Eligibilitate completată, datată, ştampilată, semnată şi cu numele complet al persoanei semnatare (solicitant/partener)  Declarația privind TVA completată, datată, ştampilată, semnată şi cu numele complet al persoanei semnatare (solicitant/partener)  *Declarația privind respectarea aplicării principiului DNSH în implementarea proiectului*  *Consimtamantul privind prelucrarea datelor cu caracter personal*  *Declarație privind evitarea conflictelor de interese, a fraudei, corupției și dublei finantari, etc.*  *Declarațiile privind conflictul de interese semnate și datate (solicitant/partener)*  *Hotărâre de aprobare a proiectului*  *etc* |
| 5 | A fost transmis Acordul de parteneriat |  |  |  |  |
| 6 | Solicitantul se încadrează în categoriile solicitanților și beneficiarilor eligibili? |  |  |  |  |
| 7 | Activitățile proiectului se încadrează în acțiunile specifice sprijinite în cadrul investiției? |  |  |  |  |
| 8 | Bugetul solicitat se încadrează în limitele prevăzute în Ghidul beneficiarului? |  |  |  |  |
| 9 | Solicitantul menționează activități clare de publicitate? |  |  |  |  |
| 10 | Durata de implementare a proiectului este corelată cu perioada de eligibilitate a cheltuielilor conform Ghidului solicitantului? |  |  |  |  |
| 11 | Activitățile proiectului nu au fost finanțate în ultimii 5 ani și nu sunt finanțate în prezent din alte fonduri publice, altele decât cele ale solicitantului? |  |  |  |  |
| 12 | Proiectul propune măsuri clare referitoare la respectarea principiului egalitate de șanse și egalității de gen? |  |  |  |  |
| 13 | Proiectul propune măsuri clare referitoare la respectarea dezvoltării durabilă și principiul DNSH „do not significant harm”? |  |  |  |  |
| 14 | Proiectul este însoțit de notă de fundamentare /studiu de oportunitate/alt document justificativ/SF/DALI? |  |  |  |  |
| 15 | Indicatorii sunt clari, cuantificabili și ușor de calculat/determinat? |  |  |  |  |
|  | **Decizie** |  |  |  | **Aprobat/Respins** |

1. **Evaluare tehnică**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Criteriu/subcriteriu** | | **Punctaj maxim** | **Criterii de acordare a punctajului** |
| **Cap 1. – Descrierea tehnică** | | **45** |  |
| 1.1. | Investiția cuprinde (cumulativ): | 3 | a. 1pct: Clădire nouă  b. 1pct: Reabilitare/modernizare  c. 1pct: Extindere  d. 1pct: Dotare |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 1.2. | Proiectul propune extinderea adresabilității prin creșterea specialităților clinice | 6 | a. 2pct: până la 2 specialități noi  b. 4pct: între 3 și 4 specialități noi  c. 6pct: peste 5 specialități noi  d. 0pct: prin proiect nu cresc specialitățile deja oferite |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 1.3. | Proiectul propune extinderea adresabilității prin extinderea/dotarea specialităților paraclinice (selecție multiplă, maxim 5 puncte) | 5 | a. 1pct: Analize de laborator  b. 2 pct: Investigații cu radiaţii ionizante  c. 1pct: Investigații neiradiante  d. 2pct: Investigații de înaltă performanță |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 1.4. | Numărul de unități ambulatorii integrate în structura spitalelor din județ (conform Anexa 12 – Date statistice INSSE) | 6 | a. 6pct: ≤3  b. 4pct: 4-6 (inclusiv)  c. 2pct: 7-9 (inclusiv)  d. 0pct: ≥10 |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 1.5. | Nr. de prezentări în ambulatoriu per nr. specialități[[1]](#footnote-1): | 4 | * *se va considera 100% cea mai mare valoare al Indicatorului din cadrul proiectelor depuse de unitățile sanitare cu paturi;* * *se va calcula ca raport între (Indicator Proiectului Evaluat/Indicator max)\*100*   a. 4pct: >95%  b. 3pct: 90-94,9%  c. 2pct: 85-89,9%  d. 1pct: 75-84,9%  e. 0pct: < 74,9%  (unitățile ambulatorii nou înființate se vor puncta cu 2 puncte) |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 1.6. | Ambulatoriul pentru care se solicită finanțare, este unica unitate ambulatorie integrată dintr-un spital din localitate | 2 | a. 2pct: Da  b. 0pct: Nu |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 1.7. | Solicitantul are cel puțin 1 proiect implementat sau în implementare din fonduri externe | 2 | a. 2pct: Da  b. 0pct: Nu |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 1.8. | Eficiența alocării solicitate (contribuție proprie) | 4 | a. 0 pct: <10%  b. 2 pct: 10-20%  c. 4pct: >20% |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 1.9. | Specialități care se vor desfășura după implementarea proiectului: existente sau noi(selecție multiplă, maxim 10 puncte) | 10 | 1 pct pentru fiecare specialitate:  Anestezie şi terapie intensivă  Boli infecţioase  Cardiologie  Cardiologie pediatrică  Chirurgie cardiovasculară  Chirurgie generală  Chirurgie orală şi maxilo-facială  Chirurgie pediatrică  Chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă  Chirurgie toracică  Chirurgie vasculară  Dermatovenerologie  Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice  Endocrinologie  Gastroenterologie  Gastroenterologie pediatrică  Genetică medicală  Geriatrie şi gerontologie  Hematologie  Medicină internă  Nefrologie  Nefrologie pediatrică  Neonatologie  Neurochirurgie  Neurologie  Neurologie pediatrică  Oncologie medicală  Oncologie şi hematologie pediatrică  Obstetrică-ginecologie  Oftalmologie  Otorinolaringologie  Ortopedie şi traumatologie  Ortopedie pediatrică  Pediatrie  Pneumologie  Pneumologie pediatrică  Psihiatrie  Psihiatrie pediatrică  Radioterapia  Reumatologie  Urologie Alergologie şi imunologie clinică |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 1.10 | Proiectul s-a aflat pe lista de rezervă a cererii de proiecte din cadrul Programului Operațional Regional (2014-2020) dedicată ambulatoriilor ? | 3 | a. 3pct: Da  b. 0pct: Nu |
|  | Comentarii evaluator | | |
| **Cap 2. – Descrierea proiectului** | | **55** |  |
| 2.1 | Obiectivele proiectului (scor de la 0 la 5) | 5 | Obiectivele proiectului sunt în concordanta cu obiectivele Investiției specifice: : I1.3 Unități de asistență medicală ambulatorie? |
|  | Comentarii evaluator | | |
| 2.2. | Justificarea proiectului (scor de la 0 la 10) | 10 | *Proiectul este justificat în conformitate cu gradul de ocupare, resursa umana disponibilă și activitatea curentă?* |
|  | *Comentarii evaluator* | | |
| 2.3. | Activitățile proiectului (scor de la 0 la 8) | 8 | *Activitățile proiectului sunt în conformitate cu obiectivele propuse, sunt clare și logice în termeni desfășurare pe durata proiectului?* |
|  | *Comentarii evaluator* | | |
| 2.4. | Promovare și publicitate (scor de la 0 la 2) | 2 | *Activitățile proiectului includ activități specifice de promovare și publicitate clare?* |
|  | *Comentarii evaluator* | | |
| 2.5. | Propunerea de buget (scor de la 0 la 8) | 8 | *Propunerea de buget corespunde activităților descrise.*  *Bugetul proiectului este defalcat pe categorii de cheltuieli, transparent şi coerent.*  *Costurile prevăzute în bugetul proiectului sunt fundamentate, rezonabile și proporționale în raport cu activitățile propuse și complexitatea acestora.* |
|  | *Comentarii evaluator* | | |
| 2.6. | Planul de achiziții (scor de la 0 la 6) | 6 | *Derularea procedurilor de achiziții publică sunt corelate cu activitățile proiectului iar planificarea este realistă ținând cont de durata procedurilor de achiziții și implementarea efectivă a acestora.* |
|  | *Comentarii evaluator* | | |
| 2.7. | Inovare (scor de la 0 la 8) | 8 | *Echipamentele/dotările menționate a fi achiziționate în cadrul proiectului sunt fundamentate din prisma celei mai noi tehnologii disponibile, încadrării în fluxul existent de lucru și al inovării în domeniu?* |
|  | *Comentarii evaluator* | | |
| 2.8. | Riscuri (scor de la 0 la 8) | 8 | *Riscurile care pot afecta proiectul pe întreaga perioada de implementare sunt identificate și solicitantul prezintă măsuri pentru limitarea acestora.* |
|  | Comentarii evaluator | | |
|  | **TOTAL** | **100** |  |

1. Având în vedere măsuri adoptate în timpul pandemiei Covid19 și impactul diametral opus asupra unităților sanitare, se vor accepta date referitoare la maximul înregistrat în oricare dintre anii 2019-2020-2021. [↑](#footnote-ref-1)