

PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ

Ghidul beneficiarului

ÎN CADRUL APELURILOR DE PROIECTE - COD APEL: MS-0024

Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională

COMPONENTA: 12 - Sănătate

INVESTIȚIA: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice

Investiția specifică: I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale

Ghidul solicitantului pentru investiții în dotarea spitalelor publice cu echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții asociate asistenței medicale

Data: 16.09.2022

Ministerul Sănătății - Coordonator de reforme și investiții pentru Componenta 12 - Sănătate

Adresă: Str. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, sector 1, București

Direcția Generală Implementare și Monitorizare Proiecte

Adresă: Bld. Nicolae Bălcescu, nr. 17-19, sector 1, București

@: info.nosocomiale@ms.ro

f: www.facebook.com/MinisterulSanatatii

PREAMBUL

Acest document se aplică Investiției I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, Investiția specifică: I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale, Componenta 12 Sănătate în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență (PNRR).

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

Interpretarea informațiilor incluse în cererea de finanțare se realizează sistematic, în conformitate cu prevederile Ghidului beneficiarului privind regulile și condițiile aplicabile finanțării din fondurile europene aferente PNRR în cadrul I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale, aprobate și publicate pe site-ul Ministerului Sănătății în calitate de Coordonator de reforme și investiții.

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

IMPORTANT

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

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

Cuprins

| | |
|--|----|
| Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență | 4 |
| 1.1. Planul național de redresare și reziliență | 4 |
| 1.2. Provocările în domeniul sănătății publice | 4 |
| Secțiunea 2. Investiția - 2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale | 6 |
| 2.1. Obiectivul Investiției | 6 |
| 2.2. Indicatorii Investiției | 7 |
| 2.4. Termene: | 9 |
| 2.5. Finanțarea în cadrul investiției | 9 |
| Secțiunea 3. Eligibilitate | 9 |
| 3.1. Solicitanți eligibili | 9 |
| 3.2. Ajutor de stat și proiecte generatoare de venit | 11 |
| 3.3. Cheltuieli eligibile și neeligibile | 11 |
| Secțiunea 4. Etapele de derulare ale unui proiect | 14 |
| Proiectele din cadrul prezentului apel se vor derula astfel: | 14 |
| 4.1. Realizarea documentației suport | 14 |
| 4.2. Dosarul de finanțare | 15 |
| 4.3. Evaluarea și selecția beneficiarilor | 17 |
| 4.4. Contractarea | 19 |
| 4.5. Implementarea investițiilor specifice. | 20 |
| Secțiunea 5 . Principii orizontale | 21 |
| Secțiunea 6. Alte informații | 24 |
| 6.1. Modificarea Ghidului Beneficiarului | 24 |
| 6.2. Informare și publicitate | 25 |
| 6.3. Riscuri și complementaritate | 26 |
| 7. Anexe | 27 |

Componenta C12 - Sănătate
Investiția 2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice
12.4. Echipamente și materiale destinate reducerii
riscului de infecții nosocomiale
Ghidul beneficiarului

Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență

1.1. Planul național de redresare și reziliență

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

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

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

1.2. Provocările în domeniul sănătății publice

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

Sectorul sanitar din România se bazează pe o infrastructură concepută acum 50-60 ani, când nevoia de servicii de sănătate era diferită față de realitățile de astăzi. Una dintre problemele des întâlnite în rețeaua de spitale este fragmentarea-spitalele pavilionare, ceea ce creează dificultăți în ceea ce privește organizarea fluxurilor și transportul pacienților. Clădirile vechi (unele chiar peste 100 ani vechime) nu permit integrarea optimă a circuitelor intra spitalicești, ridică frecvent dificultăți majore în adoptarea de noi tehnologii din cauza limitărilor fizice intrinseci ale clădirilor și nu dispun de facilități pentru un acces fizic (ex. pentru persoanele cu dizabilități). Mai ales în spitalele vechi cu circuite deficitare, controlul infecțiilor nosocomiale este deficitar, cu impact asupra siguranței pacientului și cheltuieli evitabile. Dotarea cu echipamentele necesare este încă departe de standardele din țările europene avansate, și deseori distribuția echipamentelor în profil teritorial este insuficient echilibrată și calibrată în funcție de nevoi.

Procentul de nevoi medicale nesatisfăcute se menține crescut în România. Există, de asemenea, diferențe privind accesul la servicii medicale în funcție de regiune, etnie, vârstă sau nivelul de venituri. Astfel, persoanele care locuiesc în mediul rural sau urban mic, cele din comunități marginalizate și cele cu nivel socio-economic scăzut au acces redus la îngrijire medicală. (State of Health 2019 - OECD). În plus, există un nivel redus de integrare între diferitele forme de asistență medicală, iar personalul medical este inegal distribuit între diferite zone ale țării și, respectiv, între mediul rural și cel urban. Finanțarea organizării unor structuri funcționale de boli infecțioase în cadrul spitalelor din România va corecta un dezechilibru sistemic specific țării noastre în ceea ce privește distribuția paturilor dedicate pacienților septici în unitățile pluridisciplinare, actualmente preponderent disponibile în spitale monospecialitate și ne va aduce mai aproape de modelul funcțional din majoritatea țărilor UE.

În măsura în care aceste structuri vor fi dotate la nivelul standardelor internaționale în ceea ce privește asigurarea izolării pacienților (saloane cu un singur pat), a precauțiilor suplimentare de contact (accesul la echipament personal de protecție, produse medicale pentru asigurarea asepsiei, educația continuă a personalului în privința igienei), a precauțiilor suplimentare pentru transmiterea respiratorie sau prin aerosoli (echipament special de protecție, camere/saloane cu presiune negativă), aceste investiții vor conduce, pe termen lung, la consolidarea sistemului de sănătate din România și la reducerea impactului major pe care circulația germenilor multi rezistenți la antibiotice îl are, nu doar la nivel național.

În același context, îmbunătățirea capacității și capabilității laboratoarelor de microbiologie, prin dotarea cu analizoare automate sau semi-automate de identificare a micro-organismelor și de efectuare a antibiogramelor, însoțită de implementarea extinsă

și uniformă a standardelor europene de interpretare (EUCAST), vor reduce din vulnerabilitățile sistemului de sănătate din România, prin creșterea calității rezultatelor obținute și vor contribui la integrarea rezultatelor monitorizărilor și a studiilor de cercetare la nivel european.

De asemenea, în vederea prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale se urmăresc investiții în spitalele existente în controlul microbiologic al aerului din blocurile operatorii și din unitățile de terapie intensivă, prin instalații specifice de aer condiționat, instalații de dezinfectare a personalului medical, precum și echipamente de decontaminare a mediului și pentru sterilizare.

Secțiunea 2. Investiția - 2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale

2.1. Obiectivul Investiției

Cadrul legislativ intern recent adoptat, precum Legea 3/2021 privind prevenirea, diagnosticul și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale, consideră drept unele dintre măsurile principale *”organizarea în unitățile medicale de spitalizare continuă a unor structuri funcționale de boli infecțioase pentru izolarea/gruparea și tratarea pacienților cu IAAM determinate de microorganisme MDR și cu infecții cu Clostridium difficile”, precum și ”definirea și dezvoltarea laboratoarelor de referință și a celor cu capacitate de investigații și analize microbiologice specializate”*. Aceste probleme, evidențiate și accentuate de trecerea recentă prin pandemia de COVID-19, necesită o rezolvare urgentă și de durată.

Adaptarea infrastructurii existente pentru aceasta componentă poate include investiții pentru (lista este orientativă):

A: reabilitarea/modernizarea/extinderea infrastructurii existente în vederea organizării în unitățile medicale de spitalizare continuă a unor structuri funcționale de boli infecțioase pentru izolarea/gruparea și tratarea pacienților cu IAAM determinate de microorganisme MDR și cu infecții cu Clostridium difficile;

B: dezvoltarea laboratoarelor de analize de microbiologie specializate;

C: achiziționarea de echipamente destinate reducerii infecțiilor nosocomiale.

Notă: în cadrul secțiunii 2.3. *Modalitatea de implementare a investiției*, Componentele menționate anterior sunt detaliate în elemente.

2.2. Indicatorii Investiției

Investiția I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale are următorii indicatori:

- a) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile țintei 375:
 - a.1. Minim 25 de unități/structuri sanitare vor beneficia de echipamente și materiale pentru a reduce riscul de infecții asociate asistenței medicale.
 - b) Capacitatea unităților de asistență medicală noi sau modernizate : Persoane/an;
 - b.1. Numărul maxim anual de persoane care pot fi deservite de o unitate de asistență medicală nouă sau modernizată datorită sprijinului acordat prin măsuri în cadrul mecanismului, cel puțin o dată pe parcursul unei perioade de un an.

2.3. Modalitatea de implementare a investiției

Investiția I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale are un buget total de 742.0049.96¹ lei fără TVA echivalent 150.380.000 Euro fără TVA și se va realiza prin derularea unui apel deschis competitiv prin care se vor finanța minim 25 de spitale publice care vor derula investiții aparținând următoarelor componente²:

A: reabilitarea/modernizarea/extinderea infrastructurii existente în vederea organizării în unitățile medicale de spitalizare continuă a unor structuri funcționale de boli infecțioase pentru izolarea/gruparea și tratarea pacienților cu IAAM determinate de microorganisme MDR și cu infecții cu *Clostridium difficile*. Aceasta componentă poate include următoarele elemente:

- Organizarea unor saloane cu un singur pat în vederea izolării microbiologice prevăzut cu grup sanitar propriu (ex. sisteme de presiune negativă);
- Reabilitarea/modernizarea blocurilor operatorii;
- Reabilitarea/modernizarea spațiilor destinate efectuării procedurilor de hemodializă/hemofiltrare;
- Controlul microbiologic al aerului din blocurile operatorii și din unitățile de terapie intensivă (instalații specifice de aer condiționat/flux laminar/sisteme de ventilație destinate acestor unități, instalații de dezinfectare a echipamentelor de protecție, echipamente de decontaminare a aerului și a

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

² Un proiect al unei unități sanitare poate include elemente aferente uneia sau mai multor componente.

suprafețelor, echipamente de dezinfecție prin tehnica UV sau alte tehnici moderne etc);

B: dezvoltarea laboratoarelor de analize de microbiologie specializate. Aceasta componentă poate include următoarele elemente:

- îmbunătățirea capacității și capabilității laboratoarelor/compartimentelor de microbiologie, prin dotarea cu analizoare automate sau semi-automate de identificare a micro-organismelor și de efectuare a antibiogramelor;
- echipamente automate / semi-automate pentru identificare (ID) / testare a sensibilității la antibiotice (AST) pentru bacterii și fungi;
- echipamente automate / semi-automate de determinare a sensibilității la antibiotice prin concentrația minimă inhibitorie (CMI);

C: achiziționarea de echipamente destinate reducerii IAAM. Aceasta componentă poate include următoarele elemente:

- sisteme de decontaminare a aerului din încăperi;
- sisteme de dezinfecție suprafețe cu abur/presiune înaltă etc;
- sisteme de sterilizare echipamente protecție personal;
- sisteme de curățenie automate care utilizează tehnici avansate pentru dezinfecție/decontaminare aer, suprafețe și sau echipamente;
- sisteme de ventilație de înaltă calitate pentru pacienții critici prevăzute cu filtre antibacteriene și antivirale;
- sisteme de sterilizare instrumentar medical și echipamente bazate pe tehnologii moderne cu plasmă, UV etc.
- sisteme / echipamente de control al igienei mâinilor;
- sisteme / echipamente de evidențiere a încărcăturii microbiologice în aer și pe suprafețe;
- echipamente și sisteme digitale / IT / AI de monitorizare al IAAM;
- echipamente de neutralizare materiale contaminate prin compactare;

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

Valoarea minimă nerambursabilă a finanțării alocate per proiect este de 24.671 lei fără TVA reprezentând 5.000 euro fără TVA.

Valoarea maximă nerambursabilă a finanțării alocate per proiect este de 29.680.199,84 fără TVA lei echivalent 6.015.200 Euro fără TVA.

Pragurile menționate ca valori minime și maxime fac referire la **bugetul nerambursabil solicitat prin cererea de finanțare**. Bugetul total al proiectului poate fi mai mare decât

valoare maximă cu mențiunea că diferența trebuie să fie acoperită de solicitant. Ca urmare a analizării categoriilor de cheltuieli, bugetul nerambursabil poate scădea sub pragul minim fără ca proiectul să fie respins.

2.4. Termene:

Data publicării ghidului solicitantului: **16 septembrie 2022.**

Data deschiderii platformei pentru depunerea dosarelor de finanțare: 25 septembrie 2022 ora 10:00.

Data închiderii: 30 noiembrie 2022, ora 16:00.

Semnarea contractelor de finanțare cu minim 25 de spitale: **24 februarie 2023.**

Data limită de implementare a proiectelor: **2 mai 2024.**

Notă: Fiind un apel cu termen limită de depunere:

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

Notă: având în vedere termenul limită de realizare a țintei, în conformitate cu prevederile din CID, este necesar ca solicitanții să propună proiecte în cadrul cărora să ia toate măsurile necesare pentru minimizarea riscurilor de prelungire peste termenul menționat (2 mai 2024) a activităților propuse.

2.5. Finanțarea în cadrul investiției

Rata de finanțare acordată prin PNRR este de 100% din valoarea cheltuielilor eligibile ale proiectului fără TVA. În cazul proiectelor depuse în cadrul PNRR, valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile va fi suportată de la bugetul de stat, din bugetul coordonatorului de reforme și/sau investiții pentru Componenta 12 Sănătate I.2 Dezvoltarea infrastructurii medicale spitalicești publice în conformitate cu legislația în vigoare subinvestiția I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale în conformitate cu legislația în vigoare (pentru beneficiarii fără drept de deducere a TVA).

Secțiunea 3. Eligibilitate

3.1. Solicitanți eligibili

Beneficiarii eligibili sunt reprezentanți de orice unitate sanitară publică cu personalitate juridică care are în componență una sau mai multe din următoarele:

- Laborator/compartiment microbiologie;
- Bloc operator / secție/ compartiment de terapie intensivă / unitate de terapie intensivă intermediară post-operatorie / unitate de supraveghere post-anestezică;
- Secție / compartiment chirurgie, obstetrică-ginecologice, gastroenterologie;
- Secție / compartiment / unitate funcțională arși;
- Secție / compartiment / unitate funcțională de boli infecțioase/TB;
- Secție / compartiment hemodializă / terapie acuta nefrologică.

Unitățile sanitare publice eligibile sunt cele din subordinea:

- Unităților administrativ-teritoriale (UAT), definite conform OUG 57/2019 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.

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

Atenție!

- Pentru depunerea proiectelor pe platforma www.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.
- 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 sanitară a autorităților administrației publice locale (ex. Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București).
- O unitate sanitară poate fi beneficiară a unui singur proiect în cadrul prezentei Investiții. Prin proiect se înțelege un dosar de finanțare prin care se pot accesa fonduri pentru Componentele de interes menționate la Cap. 2.3. - lit. A, B, C. Un proiect poate cuprinde elemente din Componenta A și/sau B și/sau C. Bugetul solicitat poate fi alocat pe una, două sau pe toate componentele pentru care se

solicită finanțare, în funcție de necesitățile identificare și justificate la nivelul fiecărei unități sanitare cu încadrarea în valorile prevăzute la Cap 2.3;

- În situația în care un ordonator principal de credite și/sau UAT deține mai multe unități sanitare, aceștia pot depune maxim 1 proiect pentru fiecare unitate sanitară.
- Un ordonator principal de credite și/sau UAT poate beneficia de finanțare pentru mai multe proiecte, câte un proiect finanțat pentru fiecare unitate sanitară aflată în subordine.

Notă: Având în vedere problematica și efectele infecțiilor nosocomiale și necesitatea unei imagini detaliate a acestora atât pe orizontală cât și pe verticală în termeni generali, respectiv ținta acestei investiții de 25 spitale publice (dintr-un total de peste 400 de unități sanitare publice) în particular, sunt eligibile inclusiv unitățile sanitare fără paturi, din subordinea Ministerului Sănătății cu rol în monitorizarea și/sau controlul bolilor transmisibile și netransmisibile fără a fi afectat indicatorul de 25 de spitale publice cu scopul de a crește capacitatea de reziliență a întregului sistem sanitar.

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

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

3.2. Ajutor de stat și proiecte generatoare de venit

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

3.3. Cheltuieli eligibile și neeligibile

Baza legală în vederea stabilirii ne/eligibilității:

- Regulamentul (UE) nr. 241/2021 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 februarie 2021 de 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 României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență cu completările și modificările ulterioare;
- 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 și reziliență precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență;
- Acordul de finanțare Nr. 26588/ 08.03.2022 dintre Ministerul investițiilor și Proiectelor Europene și Ministerul Sănătății privind implementarea reformelor și/sau investițiilor finanțate prin Planul național de redresare și reziliență.

Sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte:

- cheltuielile identificate în corelare cu activitățile eligibile descrise în prezentul Ghid al beneficiarului;
- cheltuielile ce conduc la realizarea investiției, inclusiv cheltuielile cu elaborarea documentației tehnice pentru realizarea investiției și pregătirea aplicației de finanțare;
- cheltuielile pentru implementarea și managementul proiectului și a contractului de finanțare;

- cheltuielile de audit ale proiectului, obligatorii pentru proiectele cu o valoare nerambursabilă mai mare de 2.467.100 lei fără TVA echivalentul a 500.000 euro fără TVA;
- cheltuielile de publicitate și informare, ce derivă exclusiv din Manualul de identitate vizuală privind operațiunile finanțate din Mecanismul de Redresare și Reziliență definite în conformitate cu prevederile art. 34 din Regulamentul (UE) nr. 2021/241 de instituire a Mecanismului de Redresare și Reziliență, cu modificările și completările ulterioare.

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

Condiții cumulative de eligibilitate a cheltuielilor:

- să fie în conformitate cu prevederile Planului Național de Redresare și Reziliență;
- să se încadreze în valorile menționate la art. 2.3. al prezentului Ghid;
- să fie în conformitate cu contractul de finanțare, încheiat între coordonatorul de reformă/investiție și beneficiar;
- să fie rezonabilă și necesară realizării operațiunii și să conducă la atingerea țintei;
- să respecte prevederile legislației Uniunii Europene și naționale aplicabile în special în ceea ce privește regimul achizițiilor publice, prin respectarea legislației în vigoare.
- să fie înregistrată în contabilitatea beneficiarului, cu respectarea prevederilor aplicabile.
- să fie angajată de către beneficiar și plătită în condițiile legii între 01 februarie 2020 și termenul limită de implementare menționat în cadrul secțiunii 2.4. 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):

- nu este eligibilă 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. 2.3. 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, rata și dobânzi aferente creditelor;
- contribuția în natură;
- amortizarea.

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

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

Secțiunea 4. Etapele de derulare ale unui proiect

Proiectele din cadrul prezentului apel se vor derula astfel:

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

4.1. Realizarea documentației suport

a. Pentru proiectele care cuprind activități/investiții pentru care nu este necesară elaborarea de studii de fezabilitate/DALI, investițiile propuse fiind justificate printr-o notă de fundamentare /studiu de oportunitate/alt document justificativ după caz, aprobat de către conducătorul unității/structurii sanitare și avizate de conducerea

secțiilor/laboratorului/compartimentelor care vor beneficia de investiții. Pentru justificarea bugetului propus, cererea de finanțare va fi însoțită de documente justificative pentru fiecare tip de cost (de exemplu minim 2 contracte similare / oferte de preț etc.)

b. Pentru proiectele care cuprind activități/investiții pentru care este necesară elaborarea de studii de fezabilitate/DALI, acestea se vor realiza în conformitate cu prevederilor HG nr. 907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul-cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare și va avea la bază necesitatea dezvoltării proiectului și caracteristicilor tehnice, comparând soluțiile alternative mai detaliate în vederea asigurării alegerii soluțiilor celor mai eficiente. Se acceptă studii de fezabilitate/DALI recepționate și care urmează să fie aprobate (indicatorii tehnico-economici) până la data semnării contractului de finanțare. În situația în care Studiul de fezabilitate/DALI este aprobat într-o formă diferită decât cea recepționată inițial și depusă la dosarul de finanțare, finanțarea se poate anula sau ordonatorul principal de credite va trebui să suporte diferențele care au survenit.

Notă: Documentația suport (notă conceptuală/studiu de oportunitate/alt document justificativ/Studiu de fezabilitate/DALI) se va anexa cererii de finanțare.

Durata de execuție a proiectului care reiese din documentația suport trebuie să se încadreze în termenul limită de implementare a proiectelor menționat în cadrul secțiunii 2.4. al prezentului ghid.

Notă: Proiectul propus spre finanțare trebuie să prevadă echipamente/dotări cu cele mai noi tehnologii disponibile, inovative respectiv modul în care acestea se vor încadra în fluxul existent de lucru.

4.2. Dosarul de finanțare

Dosarele de finanțare în cadrul acestei Investiții se încarcă pe platforma www.proiecte.pnrr.gov.ro/ doar în intervalul menționat la secțiunea 2.4 de mai sus și pentru apelul dedicat scopului proiectului. Încărcarea Dosarelor de finanțare se va realiza în conformitate cu prevederile Anexei 2 - Manualul de înscriere proiecte - este obligatorie disponibilitatea unei semnături electronice în acest sens.

Dosarul de finanțare este compusă din (cu titlu obligatoriu):

- Anexa 1 - Cererea de finanțare
- Anexa 3 - Declarația de eligibilitate

- Anexa 3.1. Declarație de angajament
- Anexa 4 - Declarație privind eligibilitatea TVA
- Anexa 5 - Consimțământ privind prelucrarea datelor cu caracter personal
- Anexa 6 - Declarația solicitantului și a partenerului privind evitarea conflictelor de interese, a fraudei, corupției și dublei finanțări
- Anexa 7 - Declarație DNSH
- Anexa 7.1 - Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH
- Anexa 10 - Bugetul și plan de achiziții (se va anexa inclusiv nota de fundamentare /studiul de oportunitate/alt document justificativ/Studiu de fezabilitate/DALI, oferte de preț);
- Anexa 11 - Hotărâre de aprobare a proiectului
- Acordul de parteneriat
- Documente referitoare la statutul solicitantului și reprezentantul legal
- Alte documente.

Notă: pentru câmpurile din cadrul cererii de finanțare care se completează cu valori anuale (Rata infecțiilor nosocomiale / Rata infecțiilor Clostridium difficile / Rata infecțiilor microorganismelor MDR depistate și declarate, Numărului de probe analizate de microbiologie, Gradul de ocupare al unității sanitare), sunt necesare să fie anexate documente suport care să confirme valorile, respectiv acestea să fie menționate în cadrul Hotărârii de aprobare a proiectului, având în vedere prevederile Codului Penal Art. 323 Uzul de fals Falsuri în înscrisuri. Sursa Datelor (raportare oficială) și anul de referință este la alegerea solicitantului și toate valorile menționate trebuie să fie aferente aceluiași an.

Notă: Dosarul de finanțare poate fi transmis numai după completarea și scanarea tuturor documentelor menționate anterior. Nu se acceptă transmiterea parțială.

Toate Dosarele de finanțare primite de MS 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 al reprezentantului legal):

- Documentele statutare ale solicitantului³;

³ Documentele statutare ale solicitantului pot diferi în funcție de forma de organizare și subordonare a unității sanitare.

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

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

Atât formularul cererii de finanțare cât și anexele acestuia, vor fi încărcate în platforma informatică în format pdf și se vor transmite sub semnătură electronică extinsă, certificate în conformitate cu prevederile legale în vigoare⁴.

Notă: În cazul necompletării tuturor secțiunilor cu caracter obligatoriu ale **dosarului de finanțare**, acesta va fi respins, neintrând în procesul de evaluare și selecție.

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

Notă: pe platforma www.proiecte.pnrr.ro, conform Anexa 2 - Manual de înscriere proiect pagina 25 la „Valoare solicitată proiect” se va trece valoarea din Cerea de finanțare menționată la „Buget solicitat (fără TVA)” iar la „Buget proiect” se va trece valoarea din Cererea de finanțare menționată la „Buget Total (fără TVA)”. Pentru proiectele la care nu este cazul de contribuție proprie, valorile menționate anterior vor fi egale.

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 2.4. Termene și se evaluează având în vedere criteriile din Grila de evaluare anexată prezentului Ghid al beneficiarului.

⁴ Semnătura digitală este bazată pe un certificat digital, valabil la momentul depunerii documentelor

Membrii comisiei de evaluare vor semna declarații referitoare la evitarea conflictului de interese și imparțialitate. În situația în care vor identifica, pe parcursul evaluării că se află într-o astfel de situație, aceștia vor solicita înlocuirea din evaluarea pentru proiectul respectiv.

În situația în care :

- termenul de implementare menționat în documentația suport excedă datei limită de implementare a proiectelor menționată în cadrul secțiunii 2.4. iar solicitantul nu propune un plan viabil de încadrare în termen, dosarul de finanțare va fi respins;
- În situația în care valoarea care reiese din documentația suport excedă alocarea maximă aferentă proiectului iar solicitantul nu depune Hotărârea de aprobare a proiectului care să includă asigurarea finanțării neeligibile, dosarul de finanțare va fi respins.

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

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

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

După evaluarea dosarelor de finanțare, lista solicitanților ordonată descrescător (inclusiv proiectele respinse ca urmare a verificării administrative și a eligibilității) va fi înaintată Comitetului de selecție care va putea solicita clarificări punctuale comisiei de evaluare, va putea solicita consultarea dosarelor de finanțare, inclusiv recorectarea unor dosare respectiv , va aproba finanțarea pentru un număr de minim 25 spitale publice care vor beneficia de echipamente și materiale pentru a reduce riscul de infecții asociate

asistenței medicale. Membrii comitetului de selecție vor semna declarații referitoare la evitarea conflictului de interese și imparțialitate.

Comitetul de selecție va realiza departajarea, în situația în care pe ultimele poziții de finanțare se află mai mulți solicitanți cu punctaj egal. Deciziile comitetului de selecție se menționează într-un proces verbal al întâlnirii care se desfășoară în acest sens inclusiv se vor stipula criteriile în baza cărora a fost realizată departajarea. Lista beneficiarilor selectați pentru finanțare și lista proiectelor aflate pe lista de rezervă va fi postată pe site-ul Ministerului Sănătății și beneficiarii selectați pentru finanțare vor fi înștiințați printr-o scrisoare de notificare în acest sens. Scrisoarea de înștiințare va fi transmisă doar beneficiarilor selectați pentru finanțare prin intermediul platformei proiecte.pnrr.gov.ro.

Notă: Având în vedere problematica și efectele infecțiilor nosocomiale și necesitatea unei imagini detaliate a acestora atât pe orizontală cât și pe verticală în termeni generali, respectiv ținta acestei investiții de 25 spitale publice (dintr-un total de peste 400 de unități sanitare publice) în particular, Comitetul de selecție va putea selecta spre finanțare unități sanitare fără paturi, din subordinea Ministerului Sănătății cu rol în monitorizarea și/sau controlul bolilor transmisibile și netransmisibile fără a fi afectat indicatorul de minim 25 spitale publice.

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

4.4. Contractarea

În 45⁵ de zile de la transmiterea scrisorii de înștiințare pentru finanțare prin intermediul platformei proiecte.pnrr.gov.ro, beneficiarul are obligația de a semna contractul de finanțare. Pentru semnarea contractului de finanțare, Ministerul Sănătății poate/va solicita documente suplimentare necesare contractării.

⁵ 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 numite să aibă studii superioare de lungă durată și este recomandat să aibă experiență specifică în implementarea fondurilor europene. Membrii unității de implementare vor completa declarații referitoare la incompatibilitate, antifraudă și anticorupție și obligativitatea de a semnala astfel de situații în activitățile pe care le vor desfășura și vor transmite împreună cu fișa postului și CV. Dimensionarea personalului necesar implementării și monitorizării proiectelor se va realiza în funcție de evoluția și etapele de implementare a acestora cu respectarea principiilor de gestionare eficientă a fondurilor alocate.

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

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

4.5. Implementarea investițiilor specifice.

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

- a) etapele de elaborare și conținutul-cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/ proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice;
- b) achiziționarea din fonduri publice, produse, lucrări sau servicii, procedura de achiziție fiind cea prevăzută de legislația în vigoare privind achizițiile publice;
- c) conformitatea referitoare la echipamentele/dotărilor și serviciilor achiziționate.

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

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

Notă: În situația în care proiectul necesită modificarea structurii din Autorizația sanitară de funcționare, solicitantul va demara toate demersurile necesare pentru obținerea referatului de evaluare întocmit de autoritățile de sănătate publică județene/a municipiului București (dacă e cazul) conform cu proiectul finanțat până la finalizarea acestuia.

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

Secțiunea 5 . Principii orizontale

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

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

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

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

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

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

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

Notă: platforma informatică dedicată PNRR realizează interogările în bazele de date pentru obținerea informațiilor 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 criteriile 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 criteriile 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 2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale din cadrul Componentei 12 Sănătate, proiectul va promova dezvoltarea durabilă, în primul rând, prin finanțarea unor activități orientate direct spre susținerea acestora, 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.

Secțiunea 6. Alte informații

6.1. Modificarea Ghidului Beneficiarului

Ministerul Sănătății poate emite ordine de modificare a prevederilor prezentului ghid pentru actualizarea cu eventuale modificări legislative aplicabile sau pentru îmbunătățirea procesului de derulare. Ministerul Sănătății va avea în vedere, în situația în care modificarea ghidului se impune, prevederi tranzitorii pentru proiectele aflate în

procesul de verificare pentru asigurarea principiului tratamentului nediscriminatoriu al tuturor solicitanților de finanțare.

Ministerul Sănătății va emite instrucțiuni în aplicarea prevederilor prezentului ghid. Pentru asigurarea principiului transparenței Ministerul Sănătății va publica ordinele de modificare a prezentului ghid pe pagina de internet proprie.

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

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

Ministerul Sănătății poate decide finanțarea unui număr de unități spitalicești superior 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”.

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.nosocomiale@ms.ro

6.3. Riscuri și complementaritate

Ministerul Sănătății va evalua riscurile identificate și menționate de aplicant în cererea de finanțare care pot să impiezeze 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.

7. Anexe

Anexa 1 - Cererea de finanțare

Anexa 2 - Manual depunere proiect

Anexa 3 - Declarația de eligibilitate

Anexa 3.1. - Declarație de angajament

Anexa 4 - Declarație privind eligibilitatea TVA

Anexa 5 - Consimțământ privind prelucrarea datelor cu caracter personal

Anexa 6 - Declarația solicitantului și a partenerului privind evitarea conflictelor de interese, a fraudei, corupției și dublei finanțări

Anexa 7 - Declarație DNSH

Anexa 7.1 - Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH

Anexa 8 - Grila evaluare

Anexa 9 - DNSH RO RRP 12

Anexa 10 - Buget și plan de achiziții

Anexa 11 - Anexa 11 Model orientativ de Hotărâre de aprobare a proiectului

Anexa 12 - Model contract