

PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ

Ghidul beneficiarului

ÎN CADRUL APELURILOR DE PROIECTE - COD APEL: MS-0001

Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională

COMPONENTA: 12 - Sănătate

INVESTIȚIA: 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești

Investiția specifică: I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară

Ghidul beneficiarului pentru finanțarea listei preselectată a celor 2250 de cabinete de medici de familie din mediul rural și din urbanul mic respectiv a 750 de cabinete de medici de familie printr-un apel necompetitiv.

Data: 15.07.2022

PREAMBUL

Acest document se aplică Investiție 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești, Investiția specifică: I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară, Componenta 12 Sănătate în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență (PNRR).

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

Interpretarea informațiilor incluse în cererea de finanțare se realizează sistematic, în conformitate cu prevederile Ghidului beneficiarului privind regulile și condițiile aplicabile finanțării din fondurile europene aferente PNRR în cadrul : I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară, 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

Investiția specifică: I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară.

1

Planul național de redresare și reziliență

- Ce este Planul național de redresare și reziliență?
- Care sunt provocările în domeniul sănătății publice?

Secțiune

2

Investiția

- Obiectivul Investiției
- Modalitatea de implementare a Investiției
- Finanțarea
- Componentele unui proiect

Secțiune

3

Eligibilitate

- Aplicații eligibili
- Perioadă de implementare
- Cheltuieli eligibile
- Financiar

Secțiune

4

Depunere aplicații

- Dosarul de finanțare
- Solicitare informații
- Termene

Secțiune

5

Evaluare / Selecție / Contractare

- I.1.1.a – Listă Preselectată
- I.1.1.b – Apel necompetitiv
- Derularea unui contract

Secțiune

6

Alte prevederi

- Modificarea ghidului
- Informare și publicitate
- Complementaritate și riscuri
- Prevederi orizontale

Secțiune

Componenta C12 - Sănătate

Investiția 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești

I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară.

Ghidul beneficiarului

Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență

1.1. Ce este 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 MRR3, 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. Care sunt provocările în domeniul sănătății publice?

Procentul de nevoi medicale nesatisfăcute se menține crescut în România. Există, de asemenea, diferențe privind accesul la servicii medicale în funcție de regiune, etnie, vârstă sau nivelul de venituri. Astfel, persoanele care locuiesc în mediul rural sau urbanul mic, cele din comunități marginalizate și cele cu nivel socio-economic scăzut au acces redus la îngrijire medicală. (State of Health 2019 - OECD). În plus, există un nivel redus de integrare între diferitele forme de asistență medicală, iar personalul medical este inegal distribuit între diferite zone ale țării și, respectiv, între mediul rural și cel urban.

Secțiunea 2. Investiția - I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară

2.1. Obiectivul Investiției „Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară”

Reabilitarea, modernizarea și dotarea a 3.000 de (asocieri de) cabinete de asistență medicală primară (medici de familie) cu facilități de screening, diagnostic precoce și monitorizare a pacienților cronici, prioritizând cabinetele din mediul rural și din urbanul mic (inclusiv zone marginalizate/defavorizate și inclusiv pentru zonele defavorizate cu populație majoritar romă sau comunități rome, după caz). Dotarea va cuprinde: aparatură de laborator de tip ”point of care”, echipamente medicale de tipul: electrocardiograf, ecograf, mobilier medical și instrumentar medical; vor fi alocate, de asemenea, fonduri pentru renovarea clădirii cu scopul conformării la normele igienico-sanitare și al creșterii eficienței energetice.

2.1.1. Indicatorii Investiției

Toate proiectele vor asigura realizarea următorilor indicatori:

- a. Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile țintei: numărul de cabinete renovate și/sau utilizate cu echipamente;
Explicație: pentru medicii de familie care aplică în mod individual se va completa cu „1” iar pentru medicii de familie care aplică în parteneriat/asociere sau altă formă în funcție de solicitant și raporturile juridice dintre solicitant și medicii de familie - se va completa cu numărul de cabinete pentru care se solicită finanțarea;
- b. Indicator calitativ în conformitate cu prevederile țintei: cabinetele din mediul rural și din urbanul mic¹;
Explicație: Se urmărește depășirea țintei de 75% din totalul contractelor semnate cu asocierile de cabinete/cu medicii de familie vor fi din mediul rural și din urbanul mic;
- c. Capacitatea unităților de asistență medicală noi sau modernizate²:
Persoane/an;
Explicație: 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;

¹ Conform Ordinului comun MS/CNAS NR. 391/187 /2015

² Conform Regulamentului delegat (UE) 2021/2106;

2.2. Modalitatea de implementare a Investiției

Investiția are un buget total de 887.723.775³ lei (fără TVA) echivalent a 180.450.000 € (fără TVA) și se va realiza prin 2 metode:

I.1.1.a: Listă preselectată: O alocare de 665.792.831 lei (fără TVA) echivalent a 135.337.500 € (75% din total alocare) (fără TVA) prin care se va finanța o listă preselectată de cabinete pentru finanțarea a 2250 de asocieri/cabinete de medici de familie care reprezintă 75% din obiectivul general de investiție;

I1.1.b: Apel necompetitiv: O alocare de 221.930.944 lei (fără TVA) echivalent a 45.112.500 € (25% din alocare) (fără TVA) pentru un apel necompetitiv de proiecte care se va derula având la bază principiul: „primul venit primul servit” pentru finanțarea a 750 de asocieri/cabinete de medici de familie care reprezintă 25% din obiectivul general de investiție.

Notă: pentru identificare medicilor de familie din regiunile marginalizate s-au utilizat informațiile existente la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate referitoare la scorul obținut de medicii de familie în conformitate cu prevederile Ordinului⁴ ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale / punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistență medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice inclusiv reabilitare medicală, din mediul rural și din mediul urban pentru orașele cu un număr de până la 10.000 locuitori, funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea.

2.3. Finanțarea în cadrul investiției

Rata de finanțare: 100% - nu este necesară contribuție proprie din partea applicantului.

În cadrul prezentei Investiție nu se aplică necesitatea unei scheme de ajutor de stat deoarece cabinetele de medicină de familie furnizează servicii medicale de complexitate redusă, care fac parte din pachetul de servicii de bază pentru persoanele asigurate, respectiv din pachetul minimal de servicii, pentru persoanele neasigurate. Aceste servicii se încadrează în servicii de asistență primară a sănătății (conform Organizației Mondiale a Sănătății). Ele sunt adresate populației generale și, în particular, populației vulnerabile. Nici aici dezvoltarea acestor servicii nu determină, în niciun caz, un risc de denaturare a concurenței, deoarece ele vor fi susținute preponderent în mediul rural (unde acoperirea cu medici de familie este deficitară de la începutul funcționării sistemului de asigurări de sănătate, deși aici trăiesc 45% dintre cetățeni) și în zone geografice mai puțin deservite (în care volumul anual de servicii pe locuitor este inferior mediei naționale). În plus, serviciile au impact local.

³ Cursul valutar utilizat este cursul Inforeuro aferent lunii mai 2021, conform PNRR, Anexa III- Metodologie costuri: 1 euro=4,9195 lei.

⁴ Conform Ordinului comun MS/CNAS NR. 391/187 /2015

2.4. Componentele unui proiect

Prin intermediul acestei Investiții vor fi sprijinite acțiuni specifice realizării de renovări și/sau dotări pentru cabinetele medicilor de familie sau asocieri de cabinete de medici de familie. Se pot finanța proiecte care conțin doar „Componenta de echipamente” sau ambele componente.

În acest sens:

- „Componenta echipamente” presupune selectarea dintr-o listă de echipamente a pozițiilor care prezintă interes și pentru care medicul de familie deține competențe (dacă e cazul, ex Atestate de studii complementare /adeverință care atestă faptul că este în curs de finalizare a cursurilor pentru ultrasonografie) cu o valoare estimată de 222.115 lei fără tva echivalentul a 45.150 euro fără tva;
- „Componenta renovare” sub forma unui grant financiar la dispoziția beneficiarului în valoare de maxim 73.792 lei fără tva echivalentul a 15.000 de euro fără tva.

În situația în care o entitate aplică pentru mai multe cabinete de medici de familie, valoarea maximă a finanțării solicitate va fi proporțională cu numărul de cabinete pentru care se solicită finanțarea.

Notă: în situația în care în clădirea în care își desfășoară activitatea medicul de familie funcționează și alte cabinete, lucrările de renovare pot viza întregul spațiu cu destinație medicală cu condiția încadrării în alocare⁵.

Secțiunea 3. Eligibilitate

3.1. Aplicantii eligibili

Aplicantii pot fi orice entitate publică sau privată care are în componență cabinete de asistență medicală primară (medici de familie) care au contract cu Casele Județene de Asigurări de Sănătate sau cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești.

În situația în care:

- Medicul/ii de familie are/au personalitate juridică (persoana fizică independentă, societate comercială etc), aplicantul eligibil este reprezentat de medicul de familie prin forma juridică pe care o deține;
- Medicul/ii de familie are/au contract de muncă sau orice altă dispoziție legală cu o entitate cu personalitate juridică, aplicantul eligibil este reprezentat de entitatea care a încheiat contractele de muncă cu medicii de familie.

Notă: în situația în care mai multe cabinete de medici de familie își desfășoară activitatea în aceeași clădire, este recomandat (dacă logistic este posibil din punct de vedere al

⁵ Maxim 73.792 lei fără TVA echivalentul a 15.000 de euro fără tva per cabinet medic de familie.

renovării) transmiterea dosarului de finanțare în parteneriat. Membrii în cadrul unui parteneriat pot fi medicii de familie sub diferite forme de organizare.

Notă: fiecare parteneriat va prevedea clar liderul de parteneriat, cel care va reprezenta membrii parteneriatului în relația cu Ministerul Sănătății, respectiv obligațiile care decurg din această relație.

Notă: medicii de familie fără listă de capitație (care lucrează pe lista unui alt medic de familie) nu sunt eligibili.

Notă: dacă mai mulți medici de familie utilizează același spațiu pe post de cabinet, aceștia sunt eligibili doar pentru 1 proiect.

Notă: Ministerul Sănătății în calitate de coordonator de reforme și investiții este conștient de formele diverse în care medicii de familie își desfășoară activitatea din punct de vedere juridic și fiscal și va da dovadă de flexibilitate în evaluarea dosarelor depuse (eventual va solicita clarificări pentru anumite aspecte) pentru a nu limita adresabilitatea acestei investiții.

3.2. Perioada de implementare

Perioada de implementare a proiectelor începe de la data semnării contractelor de finanțare dar după data de 1 iulie 2022.

Termenul limită până la care se pot implementa proiectele este: 15 mai 2023.

3.3. Cheltuieli eligibile

3.3.1. „Componenta echipamente”

Ministerul Sănătății va derula o achiziție publică centralizată în vederea achiziționării echipamentelor/dotărilor menționate în Anexa 2 - Listă echipamente/dotări pentru cabinete. Beneficiarul va transmite o solicitare pentru livrarea echipamentelor/Dotărilor cu 30 de zile înainte de intervalul săptămânal pentru livrare solicitat.

Notă: în cadrul acestei componente, beneficiarul nu va primi o alocare financiară sub formă de grant de investiții ci echipamentele/dotările fizice ca urmare a achiziției centralizată realizată de Ministerul Sănătății și livrate în conformitate cu solicitarea beneficiarului. Ministerul Sănătății va transfera dreptul de proprietate al echipamentelor către beneficiar, cu toate drepturile și obligațiile, în momentul livrării echipamentelor. Beneficiarii echipamentelor se obligă să le mențină 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: Excepția de la această achiziție centralizată sunt reprezentate de achiziția de mobilier (birou, scaun medic etc), pentru care se alocă suma maximă de 4.919,5 lei reprezentând 1000 de euro și care va fi justificată în raportul final al proiectului.

Notă: selectarea tuturor echipamentelor menționate în cadrul Anexei 2 se încadrează în bugetul maxim destinat ”Componentei Echipamente” de maxim 222.115 lei fără tva echivalentul a 45.150 euro fără tva⁶.

Notă: în situația în care medicii de familie aplică în asociere/parteneriat, în completarea Anexei 2.1 se va ține cont de echipamentele cu uz individual și echipamentele pe care le vor utiliza în comun (dacă e cazul).

3.3.2. „Componenta Renovare”

Sunt acceptate doar lucrările de renovare care nu implică obținerea unei autorizații de construcție.

În conformitate cu art. 11, alin. 1 din Legea 50/1991 cu modificările și completările ulterioare categoriile de lucrări pentru care nu este necesară eliberarea unei autorizații de construcție sunt (fără a fi considerată listă exhaustivă):

- a) **Amenajări interioare:** tencuieli, zugrăveli, vopsitorii, placaje și alte finisaje interioare, precum și pardoseli interioare;
- b) **Instalații și sanitare:** reparații sau înlocuiri la instalațiile interioare de apă, electricitate, termice, canalizare și sanitare;
- c) **Amenajări exterioare:** reparații la tencuieli, zugrăveli, vopsitorii, placaje, alte finisaje exterioare atunci când nu se schimbă aspectul inițial sa;
- d) **Eficiență energetică:** lucrări de îmbunătățire a eficienței energetice în interior și înlocuirea tâmplăriei exterioare atunci când nu se schimbă aspectul, culoarea sau golul acestora;
- e) **Reparații la învelitoare:** reparații la acoperișuri, învelitori respectiv lucrări de hidroizolație atunci când nu se schimbă forma acestora;
- f) **Energie Regenerabilă:** montarea sistemelor locale de încălzire și de preparare a apei calde menajere respectiv de producere a energiei electrice din surse regenerabile/eficiente energetic.

Componenta de renovare este recomandat să conțină lucrări cu scopul conformării la normele igienico-sanitare și al creșterii eficienței energetice (dacă este cazul).

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;

⁶ Prin această listă de echipamente și derularea unei achiziții centralizate, Ministerul Sănătății în calitate de coordonator de reforme și investiții se asigură că echipamentele care se vor livra medicilor de familie nu depășesc bugetul maxim estimat.

- 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

Pentru a fi eligibile în vederea finanțării prin PNRR, toate cheltuielile trebuie să respecte prevederile reglementărilor de mai sus, să corespundă obiectivelor PNRR, să fie indispensabile atingerii obiectivelor proiectului, să fie incluse în oferta aprobată și defalcate în bugetul prezentat în ofertă.

Cheltuielile eligibile trebuie să fie efectuate în perioada de eligibilitate, respectiv între data la care aplicantul/beneficiarul semnează contractul de finanțare și 15 mai 2023.

Cheltuielile neeligibile în cadrul prezentei Investiții sunt următoarele (enumerarea nefiind exhaustivă):

- cheltuielile cu amortizarea;
- cheltuielile aferente obținerii terenurilor sau alte active corporale;
- cheltuieli cu închirierea;
- cheltuieli generale de administrație;
- cheltuieli pentru comisioane, cote, taxe;
- amenzi, penalități, cheltuieli de judecată și arbitraj;
- costurile pentru operarea obiectivelor de investiții;
- cheltuielile efectuate pentru obiective de investiții executate în regie proprie;

- cheltuielile cu lucrările pregătitoare, cum ar fi obținerea avizelor și autorizațiilor, realizarea studiilor de fezabilitate (și a studiilor tehnice stabilite de standarde și normative pentru pregătirea proiectului).
- Alte cheltuieli cu caracter general (ex. publicitate, informare, audit financiar, managementul proiectului)

Notă: în cadrul Componentei „Renovare” sunt obligatorii intervenții asupra cabinetului în care își desfășoară activitatea medicul de familie.

Notă: în situația în care se schimbă utilizarea spațiului înainte de 30 iunie 2026, beneficiarul se obligă să restituie contravaloarea sumelor primite în cadrul componentei „Renovare”.

Notă: în situația în care mai multe cabinete ale medicilor de familie funcționează în aceeași clădire/același palier, după caz, este recomandat ca acestea să aplice în parteneriat.

Notă: intervențiile în cadrul Componentei „Renovare” nu se rezumă doar la spațiul cabinetului medicului de familie ci ele pot viza întreaga clădire cu mențiunea încadrării în baremul maxim per cabinet de medic de familie și al destinației medicale de utilizare a spațiilor/clădirii renovate. Ex: *dacă într-o clădire funcționează 3 cabinete de medici de familie și 2 cabinete de altă specialitate, fără să existe spații cu altă destinație decât medicală, iar cabinetele medicilor de familie aplică în parteneriat, acestea vor beneficia de un grant maxim de 221.377 lei fără tva (3 x 73.792 lei fără tva) echivalentul a 45.000 euro fără tva (3 x 15.000 euro fără TVA). Această sumă poate viza intervenții în cabinetele medicilor de familie (în mod obligatoriu), respectiv spații comune sau cabinetele celorlalți medici în mod opțional.*

Notă: „Componenta Renovare” poate să vizeze spațiul actual în care medicul de familie își desfășoară activitatea sau un spațiu în care acesta dorește să își mute activitatea. Imobilul/spațiul care face obiectul lucrărilor în cadrul „Componentei Renovare” trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții:

- să fie liber de orice sarcini și interdicții care pot afecta implementarea proiectului;
- să nu facă obiectul unor litigii având ca obiect dreptul invocat de către solicitant pentru realizarea proiectului, aflate în curs de soluționare la instanțele judecătorești;
- să nu facă obiectul revendicărilor potrivit unor legi speciale în materie de drept comun.

Pentru a fi eligibilă, o cheltuială trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții cu caracter general:

- să fie efectuată și plătită de la data la care solicitantul depune oferta pentru finanțare la MS și nu mai târziu de 15 mai 2023;

- să fie însoțită de facturi, în conformitate cu prevederile legislației naționale, sau de alte documente contabile cu valoare probatorie, echivalentă facturilor, pe baza cărora cheltuielile să poată fi auditate și identificate;
- să fie în conformitate cu prevederile contractului de finanțare (CF) încheiat cu Ministerul Sănătății;
- să fie conformă cu prevederile legislației naționale și comunitare, în special în ceea ce privește achizițiile publice;
- cheltuielile finanțate din fondurile PNRR nu au fost finanțate și nu sunt finanțate în prezent din alte fonduri publice;

3.4. Financiar

Implementarea financiară se efectuează prin mecanismul cererilor de transfer în conformitate cu prevederile OUG 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 și a prevederilor H.G. 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 cu completările și modificările ulterioare.

Cererea de transfer reprezintă cererea depusă de către un beneficiar, prin care se solicită Ministerului Sănătății virarea sumelor, în baza contractului de finanțare și a documentației justificative stabilite în cadrul acestuia.

Documentele justificative ce vor fi anexate cererilor de transfer, termenii și condițiile privind derularea operațiunilor financiare cu beneficiarii, precum condițiile de acordare a sumelor solicitate prin cererile de transfer, termenul maxim de efectuare de către Ministerul Sănătății a plăților etc. se vor stabili în contractul de finanțare, ce va fi încheiat între beneficiar și Ministerul Sănătății.

Beneficiarii de proiecte finanțate din fonduri europene prin PNRR au obligația să țină pentru fiecare proiect o evidență contabilă distinctă, folosind conturi analitice distincte. În vederea efectuării reconcilierii contabile dintre conturile contabile ale Ministerului Sănătății și cele ale beneficiarilor pentru proiectele implementate în cadrul PNRR, beneficiarii au obligația transmiterii împreună cu Raportul final de implementare a -

Notificare cu privire la reconcilierea contabilă, din care să rezulte sumele primite, conform prevederilor din contractele de finanțare încheiate.

Secțiunea 4. Depunere aplicație

4.1. Dosarul de finanțare

Dosarele de finanțare în cadrul acestei Investiții se încarcă pe platforma www.proiecte.pnrr.gov.ro.

Încărcarea Dosarului de Finanțare se va realiza în conformitate cu instrucțiunile din „Manualul înscriere proiecte” - atașat prezentului Ghid.

Notă: beneficiarii preselecțai în cadrul I.1.1.a au termen 30 de zile de la primirea înștiințării pentru a încărca Dosarul de finanțare pe platformă, astfel vor fi înștiințai următorii beneficiari de pe lista de rezervă. Beneficiarii preselecțai care nu încarcă în termen de 30 de zile dosarul de finanțare au posibilitatea de a participa în cadrul I.1.1.b. **în situația în care există fonduri disponibile.**

Solicitanții în cadrul I.1.1.b respectiv beneficiarii preselecțai în cadrul I.1.1.a trebuie să selecteze cu atenție Apelul pentru care încarcă Dosarul de finanțare astfel:

- „PNRR/2022/C12/MS/I1.1a - Listă preselectată în cadrul Investiției Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară”
- „PNRR/2022/C12/MS/I1.1b - Apel necompetitiv în cadrul Investiției Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară”

Notă: Încadrarea greșită va conduce la respingerea dosarului.

Notă: este obligatorie disponibilitatea unei semnături electronice și identificarea electronică prin parcurgerea pașilor de la Cap 3 - Identificare electronică din „Manualul înscriere proiecte”.

Dosarul de finanțare va fi completat și încărcat de platforma informatică de:

- Medicul/ii de familie dacă are personalitate juridică (persoana fizică independentă, societate comercială etc);
- Entitate cu personalitate juridică în cadrul căreia medicul de familie activează pe baza unui contract de muncă altă dispoziție legale în acest sens.

Dosarul de finanțare include următoarele documente (semnate digital⁷):

- Anexa 1- Formatul cererii de finanțare
- Anexa 2 - Lista de Echipamente
- Anexa 2.1 - Lista centralizatoare pentru echipamente (dacă e cazul)

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

- Anexa 3 - Declarația de eligibilitate
- Anexa 4 - Declarație privind eligibilitatea TVA
- Anexa 5 - Consimțământ privind prelucrarea datelor cu caracter personal⁸
- Anexa 6 - Declarația solicitantului și a partenerului privind evitarea conflictelor de interese, a fraudei, corupției și dublei finanțări
- Anexa 7 - Declarație DNSH (doar pentru Componenta „Renovare”)
- Anexa 7.1 - Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH (doar pentru Componenta „Renovare”)
- Atestate de studii complementare /adeverință care atestă faptul că este în curs de finalizare a cursurilor pentru ultrasonografie (dacă e cazul);
- Devizul de lucrări și oferta aferentă acestuia care a stat la baza fundamentării bugetului (doar pentru Componenta „Renovare”;
- RLV-ul spațiului pe care dorește să îl renoveze (doar pentru Componenta „Renovare”);
- Documente cu privire la statutul juridic al solicitantului și calitatea de reprezentant legal;
- Acordul de parteneriat (dacă e cazul);
- Documente care demonstrează relația dintre aplicant și medicul/medicii de familie (dacă e cazul);
- Componenta de „Renovare” (dacă e cazul) :
 - documente care demonstrează drept de proprietate și să depună o declarație prin care se obligă să nu schimbe destinația spațiului până la 30 iunie 2026;
 - pentru orice tip de drept de folosință asupra spațiului, o declarație pe propria răspundere referitoare la utilizarea spațiului până la data de 30 iunie 2026 și acceptul proprietarului spațiului referitor lucrările de renovare;
 - Declarația pe propria răspundere va conține și mențiunea că Imobilul/spațiul care face obiectul lucrărilor în cadrul Componentei ”Renovare” îndeplinește cumulativ următoarele condiții:
 - este liber de orice sarcini și interdicții care pot afecta implementarea proiectului;
 - nu face obiectul unor litigii având ca obiect dreptul invocat de către solicitant pentru realizarea proiectului, aflate în curs de soluționare la instanțele judecătorești;
 - nu face obiectul revendicărilor potrivit unor legi speciale în materie de drept comun.

Notă: Având în vedere formele diverse în care medicii de familie își desfășoară activitatea, este necesar ca fie transmise documente relevante referitoare la forma de organizare și

⁸ În lipsa consimțământului, dosarul este considerat respins

calitatea de reprezentant legal. Evaluatorii din partea MS vor putea solicita documente suplimentare în funcție de forma de organizare.

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.

Notă: I1.1b - Apel necompetitiv - fiind un apel cu depunere continuă pe principiul primul venit - primul servit și pentru a evita supraîncărcarea sistemului de înregistrare electronică, se recomandă evitarea depunerii solicitărilor de finanțare în ultima perioada respectiv depunerea cât mai rapidă a acestora.

4.2. Solicitare informații

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

Răspunsurile la întrebări vor fi comunicate de Ministerul Sănătății în maximum 5 zile lucrătoare.

4.3. Termene

Data publicării ghidului beneficiarului: **15 iulie 2022.**

Data deschidere platformă pentru depunere dosare de finanțare: **04 august 2022⁹ ora 10:00.**

Data închiderii: **30 decembrie 2022, ora 16:00 (ora României) sau până la înregistrarea a 1000 de dosare depuse în cadrul Apelului necompetitiv.** În funcție de verificarea eligibilității/calității dosarelor primite sau semnarea contractelor de finanțare, apelul se poate redeschide.

Semnarea contractelor cu primii 1500 de beneficiari: 30 septembrie 2022¹⁰ (cel târziu).

Semnarea contractelor aferente achizițiilor centralizate derulate de Ministerul Sănătății pentru echipamente: 30 decembrie 2022¹¹.

Data limită de implementare a proiectelor: **15 mai 2023.**

Secțiunea 5. Evaluare / Selecție / Contractare

5.1. I.1.1.a - Listă Preselectată

5.1.1. Cadru General

⁹ Pentru a oferi tratament egal atât celor care solicită doar Componenta „Echipamente” cât și celor care doresc Componenta „Renovare” și au nevoie de timp pentru a realiza devizul și oferta de preț, în contextul prezentului apel necompetitiv (primul venit – primul servit), încărcarea dosarelor de finanțare se va realiza la o dată ulterioară publicării Ghidului beneficiarului în formă finală

¹⁰ Conform pașilor intermediari ai Aranjamentelor Operaționale

¹¹ În derularea proiectelor trebuie să se ia în considerare livrarea echipamentelor solicitate începând cu 01. Februarie 2023

Pentru implementarea Investiției I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară o alocare de 665.792.831 lei fără TVA echivalent a 135.337.500 € fără TVA (75% din total alocare) va fi destinată pentru finanțarea pe baza unei liste preselectate. Pentru identificare medicilor din regiunile marginalizate s-au utilizat informațiile existente la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate referitoare la scorul obținut de medicii de familie în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale / punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistență medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice inclusiv reabilitare medicală, din mediul rural și din mediul urban pentru orașele cu un număr de până la 10.000 locuitori, funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea. Lista medicilor a fost ordonată descrescător și departajarea la scor egal s-a realizat descrescător în funcție de:

- a. Primul criteriu: descrescător în funcție de numărul de pacienți neasigurați;
- b. Criteriul secund: descrescător în funcție de numărul de persoane peste 85 de ani.

Prin lista preselectată se urmărește finanțarea a 2250 de asocieri/cabinete de medici de familie din regiuni sau localități marginalizate care reprezintă 75% din obiectivul general de investiție.

Lista Preselectată este aprobată de Comitetul de Selecție nominalizat prin Ordin de ministru al sănătății în acest sens și este publicată ca anexă a prezentului Ghid. Ea conține lista medicilor de familie în conformitate cu prevederile Ordinului comun MS/CNAS NR. 391/187 /2015. Primii 2250 medici de familie vor fi invitați pentru depunerea dosarului de finanțare și semnarea contractului de finanțare. În funcție de renunțările la finanțare în rândul primilor 2250 de medici de familie, se vor transmite adrese prin care vor fi invitați să transmită dosare de finanțare medicilor de familie de pe lista de rezervă.

Notă: Medicii de pe lista de rezervă pot depune dosare de finanțare în cadrul apelului necompetitiv.

Notă: Medicii de familie din cadrul listei preselectate sunt eligibili pentru implementarea proiectelor la sediile/punctele de lucru pentru care primesc sporul în condițiile Ordinului comun MS/CNAS NR. 391/187 /2015. Ex: Dacă un MF are sediul principal într-un oraș și un punct de lucru într-o comună iar pentru punctul de lucru primește spor în conformitate cu prevederile Ordinului comun MS/CNAS NR. 391/187 /2015, renovarea și/sau echiparea cabinetului se va adresa exclusiv punctului de lucru.

În conformitate cu prevederile țintei #367 „Criteriile de selecție a zonelor insuficient deservite din punct de vedere medical vor fi: i) caracteristicile populației, ii) acoperirea populației cu asigurări de sănătate, iii) disponibilitatea resurselor umane necesare, iv) disponibilitatea unei infrastructuri fizice adecvate, v) accesibilitatea geografică.”.

Metodologia de punctare prin Ordinul comun MS/CNAS NR. 391/187 /2015 pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale / punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistență medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice inclusiv reabilitare medicală, din mediul rural și din mediul urban pentru orașele cu un număr de până la 10.000 locuitori, funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea îndeplinește criteriile menționate în descrierea #367 astfel:

- „dispersia populației din zona în care se desfășoară activitatea” pentru „caracteristicile populației”;
- ”Număr redus de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie din mediul rural și din mediul urban pentru orașele cu un număr de până la 1.200 de locuitori” pentru ”acoperirea populației cu asigurări de sănătate”;
- „cabinetele medicale de medicină de familie și pentru cabinetele medicale de specialitate din specialitățile clinice, organizate în localități/zonă din mediul rural și din mediul urban (pentru orașele cu un număr de până la 10.000 de locuitori) deficitare din punctul de vedere al prezenței medicului de familie, respectiv din punctul de vedere al prezenței medicilor de specialitate pentru specialități clinice” pentru „disponibilitatea resurselor umane necesare”;
- „Distanța rutieră dintre localitatea unde se află sediul cabinetului medical/punctului de lucru al cabinetului medical și localitatea cea mai apropiată unde se află o structură de primire a urgențelor (UPU/CPU) din cadrul aceluiași județ care respectă criteriile stabilite prin ordin al ministrului sănătății privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor” pentru „disponibilitatea unei infrastructuri fizice adecvate”;
- „Condițiile în care se acordă asistența medicală: distanța cea mai mare dintre punctele extreme ale unității administrativ-teritoriale deservite / deplasarea la domiciliul beneficiarilor de servicii medicale: drumuri neasfaltate și nepietruite în proporție de peste 50% / drumuri cu diferență de nivel de peste 200 m ” pentru „accesibilitatea geografică”.

5.1.2. Contractarea în cadrul Listei preselectate

Beneficiarii preselecțaiți vor fi înștiințați prin email referitor la statusul lor și vor avea la disponibilitate 30 de zile calendaristice de la data transmiterii email-ului pentru a încărca pe platforma www.proiecte.pnrr.gov.ro în conformitate cu prevederile de la Cap. 4.1.

Beneficiarii sunt obligați să selecteze următorul Apel „PNRR/2022/C12/MS/I1.1a - Listă preselectată în cadrul Investiției Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară”.

Ministerul Sănătății va verifica corectitudinea și conformitatea documentelor încărcate și va solicita clarificări (dacă e cazul) respectiv va transmite o adresă de confirmare a acceptării dosarului de finanțare.

În 45 de zile de la transmiterea adresei de confirmare, beneficiarul preselectat are obligația de a semna contractul de finanțare. Pentru semnarea contractului de finanțare, Ministerul Sănătății va solicita documente suport necesare.

În situația în care în termenul stabilit nu au fost depuse documentele necesare contractării, finanțarea se anulează și se invită spre finanțare următoarea poziție de pe lista de rezervă.

5.2. I.1.1.b - Apel necompetitiv

5.2.1. Cadru general

Apelurile de proiecte sunt de două tipuri:

- Competitive: proiectele depuse sunt finanțate în ordinea descrescătoare a punctajelor obținute în urma evaluării tehnice și financiare, în limita fondurilor alocate apelului de proiecte;
- Noncompetitive: proiectele depuse sunt finanțate în ordinea depunerii în cadrul apelului dacă îndeplinesc condițiile minime de eligibilitate/conformitate în limita fondurilor alocate apelului de proiecte.

Pentru implementarea Investiției I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară o alocare de 222.075.304 lei echivalent a 45.112.500 € (25% din alocare) va fi destinată unui apel necompetitiv de proiecte care se va derula având la bază principiul: „primul venit primul servit” pentru finanțarea a 750 de asocieri/cabinete de medici de familie care reprezintă 25% din obiectivul general de investiție.

Solicitanții vor încărca dosarul de finanțare pe platforma informatică www.proiecte.pnrr.gov.ro selectând Apelul „PNRR/2022/C12/MS/I1.1b - Apel necompetitiv în cadrul Investiției Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară”

5.2.2. Evaluarea

În cadrul Apelului necompetitiv, evaluarea dosarelor de finanțare primite se face începând cu momentul depunerii acestora în platforma informatică www.proiecte.pnrr.gov.ro Dosarele de finanțare se evaluează având în vedere criteriile din Grila de evaluare/verificare anexată prezentului Ghid al beneficiarului.

În situația în care comisia de evaluare va considera că sunt necesare clarificări, acestea pot fi solicitate iar termenul de răspuns este de maximum 7 zile calendaristice de la transmiterea adresei.

5.2.3. Selecția beneficiarilor

Pe măsură ce dosarele de finanțare sunt evaluate, acestea vor fi înaintate Comitetului de Selecție care va putea solicita clarificări, respectiv va aproba finanțarea pentru

beneficiarii menționați. Comitetul de Selecție se va întruni la cel mult 21 de zile calendaristice de la lansarea Ghidului de finanțare, respectiv 21 de zile de la ultima întrunire. Lista beneficiarilor selectați pentru finanțare va fi postată pe site-ul Ministerului Sănătății și vor fi înștiințați printr-o adresă în acest sens.

În termen de 15 zile de la primirea rezultatului, aplicanții pot formula contestații pentru care vor primi răspuns în maxim 30 de zile.

5.2.4 Contractarea

În 45¹² de zile de la transmiterea adresei de confirmare, beneficiarul are obligația de a semna contractul de finanțare. Pentru semnarea contractului de finanțare, Ministerul Sănătății va solicita documente suport necesare contractării.

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

5.3. Derularea unui Contract

După semnarea Contractului de finanțare, beneficiarul va transmite Ministerului Sănătății o cerere de plată de până la 100% din valoarea Componentei „Renovare”. Ministerul Sănătății, în termen de 15 zile de la de la primirea acesteia va transfera suma aferentă Componentei „Renovare” în contul beneficiarului. Beneficiarul va demara lucrările de renovare și va transmite o solicitare pentru livrarea echipamentelor cu 30 de zile înainte de intervalul săptămânal pentru livrare solicitat.

În baza solicitării beneficiarului se vor livra echipamentele și dotările solicitate pe care va fi necesar să le recepționeze și să întocmească proces verbal aferent recepției punerii în funcțiune și instruire personal (unde e cazul).

În termen de 30 de zile de la finalizarea proiectului, beneficiarul va întocmi Raportul final referitor la lucrările de renovare și dotările de echipamente realizate respectiv ce aspecte au fost luate în calcul pentru reducerea amprentei de carbon, conformării la normele igienico-sanitare și al creșterii eficienței energetice. Raportul final de implementare va conține documente suport, inclusiv fotografii, care va demonstra realizarea lucrărilor și recepția echipamentelor.

Achiziția Echipamentelor și dotările este realizată de către Ministerul Sănătății în baza unei proceduri centralizate de tip acord cadru/subsecvent și se vor livra beneficiarilor în baza solicitărilor primite.

Notă: Excepția de la această achiziție centralizată sunt reprezentate de achiziția de mobilier (birou, scaun medic etc), pentru care se alocă suma maximă de 4.919,5 lei reprezentând 1000 de euro și care va fi justificată în raportul final al proiectului.

¹² Comisia de evaluare în cadrul prezentului apel pot prelungi termenul de 45 de zile în situații justificate.

Secțiunea 6. Alte prevederi

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 a Investiției I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară. 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.

Ministerul Sănătății își rezervă dreptul de a modifica alocările de la Cap. 2.2 și aspectele care decurg din acestea (inclusiv perioada în care Apelul necompetitiv este deschis) pentru a asigura atingerea prevederilor din CID:

- 3000 de asocieri/cabinete de medici de familie;
- 75% din beneficiarii acestei finanțări să provină din regiuni sau localități marginalizate.

Ministerul Sănătății poate decide suplimentarea țintei prevăzută în CID în situația în care sunt înregistrate economii ca urmare a contractării 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 ceea ce privește măsurile de informare și publicitate obligatorii pe care beneficiarii le vor întreprinde în cadrul proiectului (menționarea nu este exhaustivă) aceștia vor include cel puțin 2 postări pe paginile de social media referitoare la demararea proiectului și finalizarea acestuia.

6.3. Riscuri și complementaritate

Ministerul Sănătății va monitoriza riscurile care pot să impiezeze asupra implementării proiectului în calendarul propus. Pentru riscurile identificate vor fi propuse măsuri de reducere a riscului.

Ministerul Sănătății va analiza în permanență complementaritatea cu alte măsuri.

6.4. Prevederi 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).

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.

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.

Se consideră dublă finanțare situațiile prin care se încalcă prevederile art. 9 din Regulamentul PNRR și ale art. 191 din Regulamentul financiar.

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”¹³, menționat în anexa DNSH la PNRR pentru investiția I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară din cadrul Componentei 12 Sănătate, proiectul va promova dezvoltarea durabilă, în primul rând, prin finanțarea unor activități orientate direct spre susținerea acesteia, urmărind în principal protecția mediului, utilizarea eficientă a resurselor, atenuarea și adaptarea la schimbările climatice, biodiversitatea, rezistența în fața dezastrelor, prevenirea și gestionarea riscurilor.

¹³ Respectarea principiului DNSH pentru echipamente este în sarcina Ministerului Sănătății prin derularea unei proceduri de achiziție centralizată

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 și anexa acesteia Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH.

Anexe:

Anexa 1 - Formatul cererii de finanțare

Anexa 2 - Lista de Echipamente

Anexa 2.1 - Lista centralizatoare pentru echipamente

Anexa 3 - Declarația de eligibilitate

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 verificare

Anexa 9 - DNSH RO RRP 12

Anexa 10 - Manual înscriere proiecte

Anexa 11 - Lista medicilor de familie preselecțai

Anexa 12 - Lista de rezervă a medicilor de familie preselecțai