

PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ

Ghid de finanțare pentru beneficiarii preselecțai în cadrul în cadrul apelului de proiecte competitiv - Cod Apel: MS-0212, Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională, Componenta 12: Sănătate, Investiția: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, Investiția specifică: I2.1 - Infrastructură spitalicească publică nouă și Investiția specifică: I2.2 - Echipamente și aparatură medicală

APEL DE PROIECTE COMPETITIV - COD APEL: MS-0212

Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională

COMPONENTA: 12 - Sănătate

INVESTIȚIA: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice

Investiția specifică: I2.1 - Infrastructură spitalicească publică nouă

Investiția specifică: I2.2 - Echipamente și aparatură medicală

Data: 18.11.2022

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

@: pnrr@ms.ro

f: www.facebook.com/MinisterulSanatatii



PREAMBUL

Acest document se aplică Investiției I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, Investiția specifică: I2.1 - Infrastructură spitalicească publică nouă și Investiția specifică: I2.2 - Echipamente și aparatură medicală, Componenta 12 Sănătate în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență (PNRR).

Prezentul document se adresează tuturor potențialilor beneficiari preselecțai menționați în cadrul Țintei #377 pentru Investițiile mai sus-menționate.

Interpretarea informațiilor incluse în cererea de finanțare se realizează sistematic, în conformitate cu prevederile Ghidului de finanțare privind regulile și condițiile aplicabile finanțării din fondurile europene aferente PNRR în cadrul I2.1 - Infrastructură spitalicească publică nouă și Investiția specifică: I2.2 - Echipamente și aparatură medicală, aprobate și publicate pe site-ul Ministerului Sănătății în calitate de Coordonator de reforme și investiții.

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

IMPORTANT

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

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

Notă: În cuprinsul prezentului Ghid se va utiliza termenul Investiția - „Infrastructură spitalicească publică nouă” pentru a acoperi ambele investiții specifice componente, dacă nu sunt menționate individual

Cuprins

Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență	4
1.1. Planul național de redresare și reziliență	4
1.2. Provocările în domeniul sănătății publice	4
Secțiunea 2. Infrastructură spitalicească publică nouă	5
2.1. Obiectivul Investiției 5	
2.2. Indicatorii Investiției 6	
2.3. Alocarea apelului de proiecte	7
2.4 Valori maxime ale unui obiectiv de investiții	8
2.5 Activități eligibile	9
2.6 Aplicații eligibile	10
2.7 Calendar apel:	11
2.8. Finanțarea în cadrul investiției	12
Secțiunea 3. Eligibilitatea cheltuielilor	12
Secțiunea 4. Etapele de derulare ale unui proiect	15
Proiectele din cadrul prezentului apel se vor derula astfel:	15
4.1. Realizarea documentației suport	15
4.2. Dosarul de finanțare	15
4.3 Evaluarea dosarelor	17
4.4. Contractarea	20
4.5. Implementarea investițiilor specifice.	21
Secțiunea 5 . Principii orizontale	22
Secțiunea 6. Alte informații	25
6.1. Modificarea Ghidului de contractare	25
6.2. Informare și publicitate	26
6.3. Riscuri și complementaritate	26
6.4 Ajutor de stat	26
7. Anexe	28

Componenta C12 - Sănătate

Investiția 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești

12.1 - Infrastructură spitalicească publică nouă

12.2 - Echipamente și aparatură medicală

Ghid de finanțare pentru beneficiarii preselecțaiți în cadrul #377

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 astfel încât să asigure un echilibru optim între prioritățile Uniunii Europene și necesitățile de dezvoltare ale României, în contextul recuperării după criza COVID-19 care a afectat semnificativ țara, așa cum a afectat întreaga Uniune Europeană și întreaga lume.

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

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

1.2. Provocările în domeniul sănătății publice

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

Sectorul sanitar din România se bazează pe o infrastructură concepută acum 50-60 ani, când nevoia de servicii de sănătate era diferită față de realitățile de astăzi. Una dintre problemele des întâlnite în rețeaua de spitale este fragmentarea-spitalele pavilionare, ceea ce creează dificultăți în ceea ce privește organizarea fluxurilor și transportul pacienților.

Procentul de nevoi medicale nesatisfăcute se menține crescut în România. Există, de asemenea, diferențe privind accesul la servicii medicale în funcție de regiune, etnie, vârstă sau nivelul de venituri. Astfel, persoanele care locuiesc în mediul rural sau 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. Dotarea cu echipamente necesare este încă departe de standardele din țările europene avansate și, deseori, distribuția teritorială și utilizarea echipamentelor medicale în unitățile publice nu răspunde profilului stării de sănătate local și nici nevoilor de sănătate ale populației.

Având în vedere ratele crescute ale mortalității evitabile, mortalității prin cauze tratabile și mortalității infantile, în ceea ce privește investițiile în infrastructura nouă, vor avea prioritate investițiile (clădiri nou construite în vederea relocării din cele vechi sau reabilitarea/extinderea celor existente) în infrastructura spitalicească publică în care se asigură tratamentul afecțiunilor cardiovasculare și oncologice, tratamentul bolilor infecțioase și pneumologice, precum și investițiile în maternități și spitale de pediatrie. Investițiile în infrastructura spitalicească sunt complementare tratamentului acestor patologii și asigură accesul la servicii sigure și de calitate.

De asemenea, sistemul de sănătate din România este deficitar în domeniul patologiilor complexe, precum transplantul și tratamentul marilor arși. În prezent, nu mai există niciun centru acreditat pentru transplant pulmonar, iar copiii au acces doar la transplant renal, pentru restul tipurilor de transplant aceștia fiind transferați în străinătate. Ministerul Sănătății are un parteneriat cu Italia pentru transplant pulmonar și lucrează la un acord de parteneriat cu Franța pentru cursuri de formare și schimb de experiență pentru medici.

Secțiunea 2. Infrastructură spitalicească publică nouă

2.1. Obiectivul Investiției

Investiția „Infrastructură spitalicească publică nouă” are în vedere finanțarea parțială a construirii a minim 25 de spitale sau unități sanitare noi. Dintre cele minim 25 de spitale

sau unități sanitare noi, 19 clădiri vor respecta cerința privind clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero, în conformitate cu orientările naționale, iar minim 6 vor respecta obiectivul de a atinge o cerere de energie primară cu cel puțin 20% mai mică decât cerința privind clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero, conform orientărilor naționale, care va fi asigurată prin certificate de performanță energetică.

Prin această investiție se va asigura inclusiv dotarea spitalelor sau a unităților sanitare nou construite cu **echipamente medicale** (cum ar fi echipamente pentru departamente specifice și generale pentru salonul de chirurgie, cameră de tratament, camere de izolare, inclusiv pentru boli infecțioase și unități de arși, camere pentru pacienți, centre de îngrijire, unități pentru personalul medical, camere de medicație, camere de pregătire curate, camere de terapie intensivă, camere de izolare pentru terapie intensivă, spații de reabilitare, spații de gestionare a deșeurilor și de depozitare, echipamente de urgență și de resuscitare) și **aparatură medicală** (cum ar fi: paturi, unități de decontaminare, echipamente IT, cărucioare de urgență, defibrilatoare, pompe de perfuzie, sisteme de monitorizare fiziologică, inclusiv consolă centrală, sisteme de monitorizare fiziologică pentru îngrijiri acute, ventilatoare pentru unități de terapie intensivă, sisteme de scanare de uz general).

Prin implementarea Investiției „Infrastructură spitalicească publică nouă” se au în vedere următoarele contribuții:

- Minim 70 mil euro pentru „Transformare Digitală” (hardware și software);
- Minim 570 mil euro pentru „Tranziție Verde” prin clădirile nou-construite care vor respecta obiectivul privind necesarul de energie primară cu cel puțin 20 % mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB).

2.2. Indicatorii Investiției

Pentru a asigura coerența cu informațiile de stabilire a costurilor din cadrul acestei investiții, în cadrul Investiția „Infrastructură spitalicească publică nouă” vor fi atinși următorii indicatori:

- a) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile țintei #377:
 - minim 25 de spitale sau unități sanitare noi
 - cel puțin 5500 de paturi inclusiv cu echipamente IT noi.
 - cel puțin 5500 de paturi echipate:
 - o cel puțin 1500 de paturi în clădirile NZEB,

- cel puțin 1300 de paturi în clădiri NZEB-20% (clădirile care respectă necesarul de energie primară cu cel puțin 20% mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB))
- Minim 70 mil euro pentru „Transformare Digitală”;
- Minim 570 mil euro pentru „Tranziție Verde” prin clădirile nou-construite care vor respecta standardul NZEB+;
- b) Capacitatea unităților de asistență medicală noi sau modernizate¹: Persoane/an; 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.

Pentru lucrările de construcție, Ministerul Sănătății va contracta serviciile unui inginer independent care va elabora un raport care va include justificarea faptului că specificațiile tehnice ale proiectului (proiectelor) sunt în concordanță cu descrierea țintei și cu descrierea investiției din decizia de punere în aplicare a Consiliului. Plata inginerului se va efectua din bugetul rămas necontractat, din economiile realizate ca urmare a derulării procedurilor de achiziție sau din bugetul Ministerului Sănătății (după caz);

2.3. Alocarea apelului de proiecte

Apelul de proiecte are un buget total de 8.530.771.805² lei fără TVA echivalent a 1.724.050.000 € fără TVA și este compus din următoarele alocări:

- I.2.1: 5.388.728.305 lei fără TVA echivalent a 1.089.050.000 € fără TVA aferentă Investiției specifice: I2.1 - Infrastructură spitalicească publică nouă;
- I.2.2: 3.142.043.500 lei fără TVA echivalent a 635.000.000 € fără TVA aferentă investiției specifice I2.2 - Echipamente și aparatură medicală.

Notă: Valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile, în cazul în care nu sunt cheltuieli deductibile, este suportată din bugetul de stat, conform prevederilor art. 13 alin. (1) lit. a) din O.U.G. 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*

¹ Conform Regulamentului delegat (UE) 2021/2106

² Cursul valutar utilizat este cursul Inforeuro aferent lunii octombrie 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= 4,9481 lei.

rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență, cu modificările și completările ulterioare.

Notă: Cofinanțarea aferentă obiectivului de investiții va fi asigurată de beneficiar în funcție de modalitatea de finanțare a acestuia și va fi asumată la nivelul ordonatorului principal de credite prin declarație pe propria răspundere.

Notă: Ministerul Sănătății poate decide finanțarea unui număr de proiecte cu indicatori superiori țintei prevăzute în CID, cu condiția încadrării în bugetul alocat investiției sau în conformitate cu prevederile art. 24 alin. (1) din Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 124/2021, cu modificările și completările ulterioare, conform cărora:

”În cazul în care este prevăzută lansarea de apeluri de proiecte, în scopul atingerii jaloanelor și țăintelor asumate prin PNRR, coordonatorii de reforme și/sau investiții sunt autorizați să încheie/să emită contracte/decizii/ordine de finanțare a căror valoare poate determina depășirea cu până la 30% a sumelor alocate în euro aferente fiecărei reforme și/sau investiție din acordurile de finanțare, numai pentru implementarea proiectelor pentru care este prevăzută lansarea de apeluri de proiecte, cu încadrarea în creditele de angajament aprobate anual cu această destinație prin legile bugetare anuale”.

2.4 Valori maxime ale unui obiectiv de investiții

Pentru selectarea obiectivelor de investiții, în conformitate cu prevederile „Metodologiei de aprobare a investițiilor din cadrul Programului național de investiții în infrastructura de sănătate finanțate prin Mecanismul de redresare și reziliență al României”³ pentru a fi declarate eligibile și pentru a intra în etapa de ierarhizare, este obligatorie încadrarea propunerii de investiții în bugetul maxim de 989.570.519 lei fără TVA, echivalentul a 199,99 milioane euro fără TVA, aferent finanțării din PNRR.

Notă: Valoarea totală a obiectivului de investiții care se va lua în considerare este cea din documentația tehnică (Studiului de Fezabilitate-SF / Documentației de Avizare a Lucrărilor de Intervenție-DALI) recepționată/aprobată și aceasta trebuie să fie exprimată în lei fără TVA (în conformitate cu legislația specifică aplicabilă).

Notă: Nu se acceptă solicitarea parțială a valorii care reiese din documentația tehnică, cu excepția obiectivelor de investiții care au finalizat la momentul depunerii etapa de construcție și solicită finanțare doar pentru etapa de dotare/echipare.

³ Hotărârea de Guvern nr. 1237/12 octombrie 2022

Proiectele finanțate în cadrul Investiției „Infrastructură spitalicească publică nouă” vor fi finanțate parțial din alocarea aferentă PNRR împreună cu o cotă de finanțare de la bugetul beneficiarului, astfel:

- **95% din alocare din PNRR și 5% de la bugetul beneficiarului** pentru obiective de investiții cu o valoare până la 742.215.000 lei fără TVA, echivalentul a 150 mil euro fără TVA;
- **80% din alocare din PNRR și 20% de la bugetul beneficiarului** pentru obiective de investiții cu o valoare cuprinsă între 742.215.001 lei fără TVA și 989.620.000 lei fără TVA, echivalent intervalului 150- 200 mil euro fără TVA;
- **70% din alocare din PNRR și 30% de la bugetul beneficiarului** pentru obiective de investiții cu o valoare cuprinsă între 989.620.001 lei fără TVA și 1.484.430.000 lei fără TVA, echivalent intervalului 200-300 mil euro fără TVA;
- **60% din alocare din PNRR și 40% de la bugetul beneficiarului** pentru obiective de investiții cu o valoare mai mare de 1.484.430.001 lei fără TVA, echivalentă unei valori de peste 300 mil euro fără TVA.

2.5 Activități eligibile

Activitățile eligibile sunt cele în legătură directă sau conexe cu construcția și dotarea unităților sanitare menționate în cadrul țintei #377:

- Construirea de infrastructură spitalicească publică nouă;
- Dotarea cu echipamente medicale și aparatură pentru infrastructura sanitară nou construită, precum: paturi, unități de decontaminare, echipamente IT, cărucioare de urgență, defibrilatoare, pompe de perfuzie, sisteme de monitorizare fiziologică (inclusiv consolă centrală), sisteme de monitorizare fiziologică pentru îngrijiri acute, ventilatoare pentru unități de terapie intensivă, sisteme de scanare de uz general.

În implementarea proiectelor, beneficiarii vor derula activități (lista nu este exhaustivă ci doar orientativă):

- Aprobare a documentației tehnice;
- Pregătirea documentației pentru derularea procedurilor de achiziție publică;
- Implementarea contractelor de achiziție publică;
- Monitorizare și raportare;
- Activități de informare și publicitate;
- Obținerea Autorizației sanitare de funcționare.

Notă: Unitățile sanitare finanțate în cadrul Investiției „Infrastructură spitalicească publică nouă” vor conține ca activități eligibile implementarea de sisteme informatice spitalicești integrate (SIS) pentru conectarea tuturor sistemelor de înregistrare și administrare

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

Notă: Aplicații au obligația de a asigura resursele necesare funcționării unității sanitare finanțate în cadrul prezentei investiții.

Notă: Este obligatoriu ca beneficiarii să deruleze proceduri de achiziție publică, după cum urmează:

- a) proiectare și execuție (construcție/renovare etc);
- b) dotare/echipare.

Derularea unei proceduri comune pentru cele două tipuri de activități (a) și (b) va conduce la rezilierea contractului de finanțare, cu excepția obiectivelor de investiții pentru care la momentul depunerii cererii de finanțare au fost demarate procedurile de achiziție publică consolidate.

Notă: Eligibilitatea unei activități nu implică în mod obligatoriu eligibilitatea cheltuielilor efectuate pentru realizarea respectivei activități

2.6 Aplicații eligibile

Aplicații eligibile sunt reprezentați de entitățile care vor deține în administrare una dintre unitățile sanitare menționate în cadrul țintei #377 și a Hotărârii de Guvern nr. 1237/12 octombrie 2022, respectiv:

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

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

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

2.7 Calendar apel:

Data publicării ghidului de finanțare: **18 noiembrie 2022.**

Data deschiderii platformei pentru depunerea dosarelor de finanțare: **23 noiembrie 2022 ora 10:00.**

Data închiderii platformă: **20 decembrie 2022, ora 16:00.**

Semnarea contractelor de finanțare cu minim 25 de beneficiari: **30 martie 2023.**

Data limită de implementare a proiectelor: **30 iunie 2026.**

Atenție!

- Durata de implementare a unui proiect este compusă din durata necesară derulării procedurii de achiziție publică și durata specifică de realizare a proiectului de investiție. Aceste durate vor fi justificate în cererea de finanțare. Pentru încadrarea duratei de implementare a proiectului în condițiile de eligibilitate menționate în cadrul Hotărârii de Guvern nr. 1237/2022 se va lua în considerare termenul de semnare a contractului în data de 30 martie 2023⁴.

Notă: Fiind un apel de proiecte destinat beneficiarilor preselecțai:

- dosarele vor fi încărcate doar entitățile care vor deține în administrare una dintre unitățile sanitare menționate în cadrul Țintei 377 și a Hotărârii de Guvern nr. 1237/2022;
- încărcarea dosarelor se va putea face după data deschiderii platformei pentru depunere dosare de contractare, 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 proiecte⁵ în cadrul cărora să ia toate măsurile necesare pentru minimizarea riscurilor de prelungire peste termenul menționat (30 iunie 2026) a activităților propuse.

⁴ În conformitate cu prevederile pașilor intermediari ai Aranjamentelor operaționale, semnarea contractelor de finanțare cu beneficiarii sunt estimate să se realizeze până la 30 iunie 2023. Ministerul Sănătății va depune toate diligențele ca aceste contracte să fie semnate până la 30 martie 2023 cu scopul de a maximiza șansele beneficiarilor preselecțai de încadrare în termenul limită de implementare: 30 iunie 2026.

⁵ Proiect: O acțiune sau un grup de acțiuni interconectate, în conformitate cu dosarul de finanțare necesare pentru îndeplinirea obiectivului din cererea de finanțare.

2.8. Finanțarea în cadrul investiției

Rata de finanțare acordată prin PNRR este asigurată parțial din valoarea totală a cheltuielilor eligibile ale proiectului fără TVA în conformitate cu pragurile menționate în cadrul cap. 2.4. 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 -Investiția I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, în conformitate cu legislația în vigoare (pentru beneficiarii fără drept de deducere a TVA).

Secțiunea 3. Eligibilitatea cheltuielilor

Baza legală:

- Regulamentul (UE) nr. 241/2021 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 februarie 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*;
- *Hotărârea Guvernului nr. 209/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare și reziliență precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență*;

- Acordul de finanțare Nr. 26588/ 08.03.2022 dintre Ministerul investițiilor și Proiectelor Europene și Ministerul Sănătății *privind implementarea reformelor și/sau investițiilor finanțate prin Planul național de redresare și reziliență*;
- HOTĂRÂRE nr. 1.237/2022 *privind aprobarea Programului național de investiții în infrastructura de sănătate, aferent țintei 377, componenta 12 - Sănătate din anexa Deciziei de punere în aplicare a Consiliului din 3 noiembrie 2021 de aprobare a evaluării Planului de redresare și reziliență al României, precum și a metodologiei de aprobare a investițiilor finanțate din cadrul Planului național de redresare și reziliență al României.*

Sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte:

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

Notă: Costurile generale reprezentând plata arhitecților, inginerilor și consultanților, taxelor legale, a studiilor de fezabilitate/documentațiilor de avizare a lucrărilor de intervenții, a documentației tehnico-economice, audit al proiectului (obligatoriu pentru situația menționată anterior), informare și publicitate conform Manualului de Informare și Publicitate sunt eligibile cu condiția ca acestea să fie prinse în valoarea studiului de fezabilitate/DALI aprobat.

Condiții cumulative de eligibilitate a cheltuielilor:

- să fie în conformitate cu prevederile Planului Național de Redresare și Reziliență;
- să se încadreze în valorile menționate la art. 2.4. al prezentului Ghid;
- să fie în conformitate cu contractul de finanțare, încheiat între coordonatorul de reformă/investiție și beneficiar;
- să fie rezonabilă și necesară realizării operațiunii și să conducă la atingerea țintei;
- să respecte prevederile legislației Uniunii Europene și naționale aplicabile în special în ceea ce privește regimul achizițiilor publice, prin respectarea legislației în vigoare.

- să fie înregistrată în contabilitatea beneficiarului, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
- să fie angajată de către beneficiar și plătită în condițiile legii între 01 februarie 2020 și termenul limită de implementare menționat în cadrul secțiunii 2.7. cu respectarea perioadei de implementare stabilite prin contractul de finanțare;
- să fie însoțită de documente justificative;

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

- valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile. Valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile, în cazul în care nu sunt cheltuieli deductibile, este suportată din bugetul de stat, conform prevederilor art. 13 alin. (1) lit. a) din O.U.G. 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 modificările și completările ulterioare;
- alte cheltuieli care nu duc în mod direct la îndeplinirea țintei.
- cheltuielile privind costurile de funcționare și întreținere a obiectivelor finanțate prin proiect;
- cheltuielile privind costuri administrative;
- cheltuielile de personal;
- cheltuieli financiare, respectiv prime de asigurare, taxe, comisioane, rate și dobânzi aferente creditelor;
- contribuția în natură;
- amortizarea.

Notă: Beneficiarii investițiilor se obligă să mențină infrastructura, echipamentele și dotările în stare de funcționare cel puțin pe durata perioadei de garanție.

Notă: Având în vedere **caracterul obligatoriu** al auditului proiectului, respectiv al activităților de publicitate și informare, dacă acestea nu sunt cuprinse în documentația tehnică aprobată:

- acestea vor fi susținute din bugetul beneficiarului, sau

- în situația în care ca urmare a contractării proiectelor selectate rămâne o valoare necontractată, Ministerul Sănătății poate decide referitor la alocări suplimentare cu destinație specială, pentru audit și activități de informare și publicitate.

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 dosarelor;
4. Contractarea;
5. Implementarea investițiilor specifice.

Beneficiarii preselecțaiți pentru finanțare pot trimite întrebări cu privire la acest Ghid utilizând următoarea adresă: pnrr@ms.ro.

4.1. Realizarea documentației suport

Pentru proiectele de investiții, în conformitate cu prevederile Hotărârea de Guvern nr. 1237/12 octombrie 2022 este necesar ca **până la data de 15 noiembrie 2022 să fie finalizat** Studiului de Fezabilitate (SF) / Documentației de Avizare a Lucrărilor de Intervenție (DALI) / Proiectului Tehnic (PT), după caz.

Notă: Documentația tehnică realizată, Studiul de Fezabilitate (SF) / Documentația de Avizare a Lucrărilor de Intervenție (DALI) / Proiectul Tehnic (PT) se vor anexa cererii de finanțare împreună cu procesul verbal de recepție sau hotărârea de aprobare a acestuia (după caz).

Notă: Proiectul propus spre finanțare trebuie să prevadă echipamente/dotări cu cele mai noi tehnologii disponibile.

4.2. Dosarul de finanțare

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

Dosarul de contractare este compusă din:

- Anexa 1 - Cererea de finanțare
- Anexa 2 - Declarația de eligibilitate

- Anexa 3 - Declarație de angajament
- Anexa 4 - Declarație privind eligibilitatea TVA
- Anexa 5 - Consimțământ privind prelucrarea datelor cu caracter personal
- Anexa 6 - Declarația solicitantului și a partenerului privind evitarea conflictelor de interese, a fraudei, corupției și dublei finanțări
- Anexa 7 - Declarație DNSH
- Anexa 7.1 - Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH
- Anexa 10 - Hotărârea de aprobare a proiectului (model orientativ)
- A
- Documente referitoare la statutul solicitantului și reprezentantul legal
- Documente suport.

Pentru confirmarea statutului și a reprezentantului legal, se vor depune (lista nu este obligatorie sau exhaustivă, ci ea prezintă orientări generale referitoare la identificarea solicitantului și al reprezentantului legal):

- Documentele statutare ale solicitantului:
 - Hotărârea de constituire a beneficiarului;
 - Hotărârea de validare a reprezentantului legal sau orice alte documente din care să rezulte calitatea de reprezentant legal pentru situații particulare;
 - Alte documente specifice în acest sens în funcție de tipul solicitantului;

Notă: pentru câmpurile din cadrul cererii de finanțare care se completează cu valori este obligatoriu să fie în conformitate cu documentația tehnică realizată, Studiul de Fezabilitate (SF) / Documentația de Avizare a Lucrărilor de Intervenție (DALI) / Proiectul Tehnic (PT) care se vor anexa cererii de finanțare și acestea vor fi menționate în cadrul Hotărârii de aprobare a proiectului, având în vedere prevederile Codului Penal, Art. 323 - Uzul de fals Falsuri în înscrisuri.

Notă: Ministerul Sănătății, în calitate de coordonator de reforme și investiții, își rezervă dreptul de a solicita informații suplimentare asupra documentelor transmise.

Atât formularul cererii de contractare 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 vigoare⁶.

Limba utilizată în completarea dosarului de contractare și în corespondența cu Ministerul Sănătății este reprezentată de Limba Română.

⁶ Semnătura digitală este bazată pe un certificat digital, valabil la momentul depunerii documentelor

Notă: pe platforma proiecte.pnrr.ro, conform Anexa 1.1 - Manual de înscriere proiect pagina 25 la „Valoare solicitată proiect” se va trece valoarea din Cererea de finanțare menționată la „Buget TOTAL (fără TVA)” iar la „Buget proiect” se va trece valoarea din Cererea de finanțare menționată la „Buget TOTAL (cu TVA)”.

Atenție!

- În situația în care un solicitant dorește să înlocuiască/completeze dosarul de contractare în perioada în care apelul este deschis este necesar să trimită un email la adresa pnrr@ms.ro pentru a se deschide canalul de comunicare în cadrul platformei www.proiecte.pnrr.gov.ro pentru a încărca noul dosar/anexele/documente suport. În solicitarea transmisă este necesar să menționeze motivele și documentele care fac obiectul completării.
- În cadrul prezentului apel, platforma www.proiecte.pnrr.ro permite transmiterea mai multor dosare de finanțare.

4.3 Evaluarea dosarelor

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

Notă: Ministerul Sănătății poate solicita informații suplimentare sau clarificări referitoare la buget sau alte aspecte din documentația suport.

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:
 - condițiile de eligibilitate menționate în Hotărârea de Guvern nr. 1237/2022;
 - respectarea formatului standard al cererii de finanțare și includerea tuturor anexelor obligatorii;
 - Condiții de eligibilitate în conformitate cu legislația specifică PNRR;

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

Criterii de eligibilitate menționate în Hotărârea de Guvern nr. 1237/2022:

- propuneri de investiții care fac parte din categoria unităților sanitare publice cu paturi înființate conform legislației în vigoare: vor fi declarate eligibile obiectivele de investiții care presupun infrastructură sanitară cu paturi pentru spitalizare continuă și/sau de zi.
- existența dreptului de proprietate sau a altui drept asupra terenului care permite realizarea lucrărilor de construcții, confirmat prin înscrierea în cartea funciară: vor fi declarate eligibile doar obiectivele de investiții pentru care beneficiarii preselecțai depun documente suport care să confirme dreptul pentru întregul teren necesar derulării proiectului confirmat inclusiv prin asumarea din partea ordonatorului principal de credite pe propria răspundere sub sancțiunile Codului Penal, art. 323 - Uzul de fals Falsuri în înscrieri;
- existența acordului proprietarului în vederea realizării lucrărilor de construcții: vor fi declarate eligibile doar proiectele în cadrul cărora se depune acordul proprietarului pentru realizarea lucrărilor de construcție;
- existența studiului de fezabilitate (SF)/documentației de avizare a lucrărilor de intervenție (DALI)/proiectului tehnic (PT), după caz, pentru propunerile de investiții, finalizat până la data de 15 noiembrie 2022: vor fi declarate eligibile doar proiectele în cadrul cărora se depune cel puțin procesul verbal de recepție al documentației tehnice;
- încadrarea propunerii de investiții în bugetul maxim de 199,99 milioane euro fără TVA, aferent finanțării din PNRR: încadrarea în valoarea maximă aferentă a finanțării din PNRR în conformitate cu prevederile Cap. 2.4. Valori maxime ale unui obiectiv de investiții. **Notă:** Nu se acceptă solicitarea parțială a valorii care reiese din documentația tehnică.
- respectarea cerințelor de eficiență energetică aproape zero (NZEB), conform legislației naționale în vigoare: respectarea cerințelor NZEB trebuie să fie clar menționată în documentația tehnică și se aplică doar clădirilor noi. **Notă:** Acest criteriu nu se aplică reamenajărilor/extinderilor de secții, dacă cerințele NZEB nu pot fi calculate și demonstrate, respectiv nu se aplică obiectivelor de investiții care presupun doar dotare/echipare;
- estimarea finalizării obiectivului de investiții până la data de 30 iunie 2026: Data estimată de finalizare va fi calculată în conformitate cu prevederile Cap. 2.7. Calendar Apel.

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

- **Etapa II: Ierarhizarea** - în urma căreia fiecare proiect va fi punctat în conformitate cu prevederile Hotărârii de Guvern nr. 1237/12 octombrie 2022. **NOTĂ: punctajul final, în baza căruia se va realiza ierarhizarea și finanțarea, va fi în conformitate cu prevederile „Factor de corecție” din Anexa 2 a Hotărârii de Guvern nr. 1237/2022.**

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

Factor de corecție punctaj:

a) Pentru județele Iași, Dolj și Cluj, în cadrul cărora există în desfășurare proiectele de investiții aferente spitalelor regionale, punctajul cumulat, obținut conform pct. 1–7, se diminuează cu 15 puncte.

b) Pentru a doua propunere de investiție, în ordinea descrescătoare a punctajului obținut, din cadrul unei/unui localități/sector al municipiului București, punctajul cumulat, obținut conform pct. 1–7 din Anexa nr. 2 la H.G. nr. 1237/2022, se diminuează cu 20%.

c) Pentru a treia propunere de investiție, în ordinea descrescătoare a punctajului obținut, din cadrul unei/unui localități/sector al municipiului București, punctajul cumulat, obținut conform pct. 1–7 din Anexa nr. 2 la H.G. nr. 1237/2022, se diminuează cu 30%.

d) Pentru a patra propunere de investiție, în ordinea descrescătoare a punctajului obținut, din cadrul unei/unui localități/sector al municipiului București, punctajul cumulat, obținut conform pct. 1–7 din Anexa nr. 2 la H.G. nr. 1237/2022, se diminuează cu 50%.

e) În situația în care două sau mai multe obiective de investiții din cadrul unei/unui localități/sector al municipiului București obțin punctaj egal, se solicită ierarhizarea acestora de către unitatea administrativ-teritorială/ministerul sau instituția din sistemul național de apărare, ordine publică și siguranță națională.

f) În situația în care ultimele două sau mai multe obiective de investiții obțin punctaj egal, în vederea încadrării a minimum 25 de obiective de investiții în bugetul total alocat investițiilor din cadrul Țintei 377, componenta 12 – Sănătate din anexa Deciziei de punere în aplicare a Consiliului din 3 noiembrie 2021 de aprobare a evaluării Planului de redresare și reziliență al României, departajarea acestora se realizează prin selecția obiectivului de investiții cu bugetul aferent din PNRR cel mai scăzut.

Lista beneficiarilor selectați pentru finanțare și lista proiectelor aflate pe lista de rezervă va fi postată pe site-ul Ministerului Sănătății.

În termen de 15 zile calendaristice de la publicarea rezultatelor, solicitanții pot formula contestații pentru care vor primi răspuns în maxim 15 zile calendaristice. După închiderea perioadei de contestații, se va publica lista finală de finanțare pe site-ul Ministerului Sănătății.

Notă: În situația în care un beneficiar va renunța la contract, Ministerul sănătății va deschide un dialog competitiv cu următorii de pe lista ordonată în funcție de scor în vederea stabilirii posibilității de încadrare în buget și timpul rămas pentru finalizarea proiectului de investiție.

4.4. Contractarea

După publicarea listei finale, în 45⁷ de zile calendaristice, beneficiarul are obligația de a semna contractul de finanțare. Pentru semnarea contractului de finanțare, Ministerul Sănătății poate/va solicita documente suplimentare necesare contractării.

În situația în care în termenul stabilit nu au fost depuse documentele necesare contractării, finanțarea se anulează și se reîntregește bugetul disponibil apelului deschis. 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 entității responsabile de implementarea proiectului) 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 semnală 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: 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.

⁷ În situații justificate în cadrul prezentului apel se poate prelungi termenul de 45 de zile.

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) dacă e cazul, etapele de aprobare a documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/ proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice;
- b) derularea procedurilor de achiziții publice în conformitate cu prevederile Cap.2.5. Activități eligibile;
- 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. 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.

Notă: Beneficiarul investiției este responsabil ca prin realizarea proiectului să efectueze toate demersurile necesare pentru a fi în conformitate cu legislația specifică și este obligat ca în termen de 6 luni de la finalizarea investiției să obțină Autorizația sanitară de funcționare.

Atenție!

- **Neobținerea Autorizației sanitare de funcționare va atrage automat declararea întregului proiect ca fiind neeligibil și recuperarea contravalorii acestuia.**

Notă: Cel puțin 3 unități sanitare, stabilite prin Ordin al ministrului sănătății, vor fi implementate de Agenția Națională de Dezvoltare a Infrastructurii în Sănătate (ANDIS) în calitate de structură de implementare.

Notă: Beneficiarii unităților selectate pentru finanțare vor putea apela la Compania Națională de Investiții (CNI) în calitate de structură de implementare, în vederea derulării activităților specifice pentru realizarea obiectivelor de investiții.

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*, cu modificările și completările ulterioare.

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 contractare 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, cu modificările și completările ulterioare*, 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, finanțate din fonduri externe 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 Componenta 12 - Sănătate, proiectul va promova dezvoltarea durabilă, în primul rând, prin finanțarea unor activități orientate direct spre susținerea acesteia, urmărind în principal protecția mediului, utilizarea eficientă a resurselor, atenuarea și adaptarea la schimbările climatice, biodiversitatea, rezistența în fața dezastrelor, prevenirea și gestionarea riscurilor.

În conformitate cu Regulamentul PNRR, nicio măsură inclusă PNRR nu ar trebui să cauzeze un prejudiciu semnificativ obiectivelor de mediu. Astfel, solicitanții trebuie să demonstreze că proiectele depuse în cadrul prezentului apel respectă principiul de a nu prejudicia în mod semnificativ. În acest sens, se va completa Declarație DNSH - Anexa 7 și Anexa 7.1. - Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH.

Secțiunea 6. Alte informații

6.1. Modificarea Ghidului de contractare

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

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

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

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

6.2. Informare și publicitate

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

În contractul de finanțare vor fi incluse activități minime referitoare la publicitate.

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

6.3. Riscuri și complementaritate

Ministerul Sănătății va evalua riscurile identificate și menționate de solicitant în cererea de contractare 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.

6.4 Ajutor de stat

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, intervenția nu face obiectul reglementărilor din domeniul ajutorului de stat.

7. Anexe

Anexa 1 - Cererea de contractare

Anexa 1.1 - Manual depunere proiect

Anexa 2 - Declarația de eligibilitate

Anexa 3 - Declarație de angajament

Anexa 4 - Declarație privind eligibilitatea TVA

Anexa 5 - Consimțământ privind prelucrarea datelor cu caracter personal

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

Anexa 7 - Declarație DNSH

Anexa 7.1 - Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH

Anexa 8 - Grila verificare

Anexa 9 - DNSH RO RRP 12

Anexa 10 - Model orientativ de Hotărâre de aprobare a proiectului

Anexa 11 - Model Acord de parteneriat

Anexa 12 - Model Contract finanțare