|  |
| --- |
| **PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ** |
| *Ghidul beneficiarului*  **ÎN CADRUL APELURILOR DE PROIECTE – COD APEL: MS-0024** |
| **Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională**  **COMPONENTA: 12 - Sănătate**  **INVESTIȚIA: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice**  **Investiția specifică: I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale** |

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

PREAMBUL

Data:

Observațiile și propunerile privind prezentul Ghid al beneficiarului pot fi transmise la adresa de email: [consultari.apeluri@ms.ro](mailto:consultari.apeluri@ms.ro) cu menționarea în subiectul email-ului a „Investiției specifice” pentru care se fac observațiile.

Termenul limită până la care se pot face propuneri este: 5 august 2022, ora 14:00.

incidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

scing elit. Praesent ac tincidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

incidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

scing elit. Praesent ac tincidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

incidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

scing elit. Praesent ac tincidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

incidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

scing elit. Praesent ac tincidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

incidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

scing elit. Praesent ac tincidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

incidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

scing elit. Praesent ac tincidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

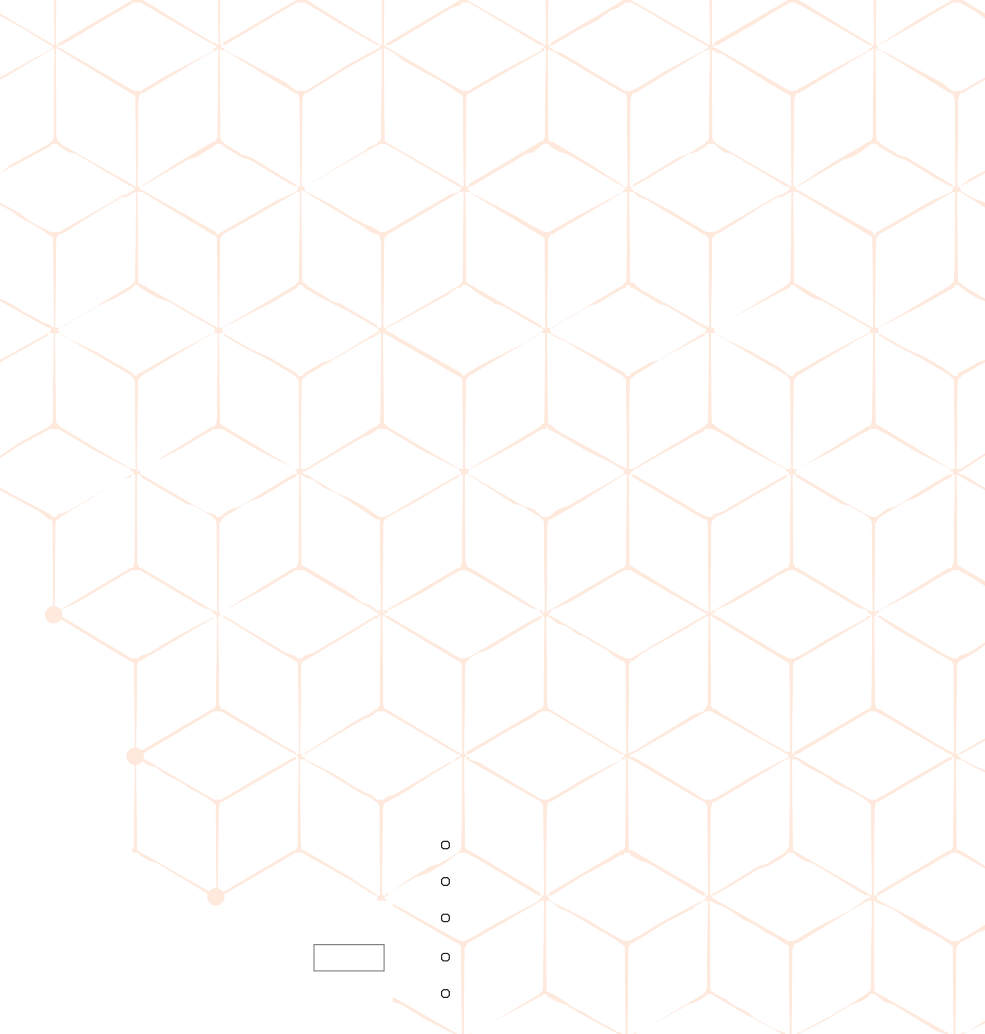
incidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

scing elit. Praesent ac tincidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

incidunt lacus, vel commodo neque. Nam vitae leo quis purus sodales dictum non et nisl. n ornare, justo eu molestie blandit, felis felis lacinia ex, at fermentum ex justo ut nunc.

21.07.2022

Context:



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

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

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

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

IMPORTANT

*Vă recomandăm ca înainte de a începe completarea cererii de finanțare pentru să vă asigurați că ați parcurs toate informațiile prezentate în acest document şi să vă asigurați că aţi 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**

Cuprins 3

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

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

nosocomiale 5

2.1. Obiectivul investiției 6

2.2. Indicatorii investiției 6

2.3. Modalitatea de implementare a investiției 8

2.4. Termene 8

2.5. Finanțarea în cadrul investiției 8

3. Eligibilitate 8

3.1. Solicitanții eligibili 8

3.2 Ajutor de Stat și proiecte generatoare de venit 9

3.3. Cheltuieli eligibile și neeligibile 9

4. Etapele de derulare ale unui proiect 11

4.1. Realizarea documentației suport 12

4.2. Dosarul de finanțare 12

4.2. Evaluare și selecția beneficiarilor 14

4.3. Contractarea 15

4.4. Implementarea investițiilor specifice 15

5. Principii orizontale 15

6. Alte informații 18

6.1. Modificarea Ghidului Beneficiarului 18

6.2. Informare și publicitate 18

6.3. Riscuri și complementaritate 18

7. Anexe 19

**Componenta C12 - Sănătate**

**Investiția 2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice**

**I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii**

**riscului de infecții nosocomiale**

**Ghidul beneficiarului**

**Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență**

**1.1. Planul național de redresare și reziliență**

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

Obiectivul general al PNRR al României este corelat în mod direct cu Obiectivul general al 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. 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.

Finanțarea organizării unor structuri funcționale de boli infecțioase în cadrul spitalelor din România va corecta un dezechilibru sistemic specific țării noastre în ceea ce privește distribuția paturilor dedicate pacienților septici în unitățile pluridisciplinare, actualmente preponderent disponibile în spitale monospecialitate și ne va aduce mai aproape de modelul funcțional din majoritatea țărilor UE.

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

În același context, îmbunătățirea capacității și capabilității laboratoarelor de microbiologie, prin dotarea cu analizoare automate sau semi-automate de identificare a micro-organismelor și de efectuare a antibiogramelor, însoțită de implementarea extinsă și uniformă a standardelor europene de interpretare (EUCAST), vor reduce din vulnerabilitățile sistemului de sănătate din România, prin creșterea calității rezultatelor obținute și vor contribui la integrarea rezultatelor monitorizărilor și a studiilor de cercetare la nivel european.

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

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

**2.1. Obiectivul Investiției**

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

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

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

B: dezvoltarea laboratoarelor de referință și a celor cu capacitate de investigații și analize de microbiologie specializate;

**C:** achiziționarea de echipamente destinate reducerii infecțiilor nosocomiale.

**Notă:** în cadrul secțiunii 2*.3.Modalitatea de implementare a investiției,* Componentele menționate anterior sunt detaliate în elemente.

**2.2. Indicatorii Investiției**

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

a) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile țintei 375:

a.1. Minim 25 de unități/structuri sanitare vor beneficia de echipamente și materiale pentru a reduce riscul de infecții asociate asistenței medicale.

b) Capacitatea unităților de asistență medicală noi sau modernizate : Persoane/an;

b.1. Numărul maxim anual de persoane care pot fi deservite de o unitate de asistență medicală nouă sau modernizată datorită sprijinului acordat prin măsuri în cadrul mecanismului, cel puțin o dată pe parcursul unei perioade de un an.

* 1. **Modalitatea de implementare a investiției**

Investiția I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale are un buget total de 739.794.410[[1]](#footnote-1) lei echivalent 150.380.000 Euro și se va realiza prin derularea unui apel deschis prin care se vor finanța minim 25 de unități medicale publice. Valoarea maximă nerambursabilă a finanțării alocate per proiect este de 29.591.766,40 lei echivalent 6.015.200 Euro și poate fi compusă din elemente aparținând următoarelor componente[[2]](#footnote-2):

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

* Organizarea unor saloane cu un singur pat în vederea izolării microbiologice (ex. sisteme de presiune negativa);
* Reabilitarea/modernizarea blocurilor operatorii;
* Controlul microbiologic al aerului din blocurile operatorii și din unitățile de terapie intensivă (instalații specifice de aer condiționat/flux laminar/sisteme de ventilație destinate acestor unități, instalații de dezinfectare a echipamentelor de protecție, echipamente de decontaminare a aerului și a suprafețelor, echipamente de dezinfecție prin tehnica UV sau alte tehnici moderne etc);

**B:** dezvoltarea laboratoarelor de referință și a celor cu capacitate de investigații și analize de microbiologie specializate. Aceasta componentă poate include următoarele elemente:

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

**C:** achiziționarea de echipamente destinate reducerii infecțiilor nosocomiale. Aceasta componentă poate include următoarele elemente:

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

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

**2.4. Termene[[3]](#footnote-3):**

Data lansării apelului: **30 septembrie 2022**

Data închiderii apelului: **15 martie 2023, ora 16:00** (ora României).

Publicare rezultate finale: **1 august 2023**

Data limită de implementare a proiectelor: **30 octombrie 2024.**

**Notă:** Fiind un apel cu termen limită de depunere, pentru a evita supraîncărcarea sistemului de înregistrare electronică, se recomandă evitarea depunerii solicitărilor de finanțare în ultima perioada.

**2.5. Finanțarea în cadrul investiției**

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

**Secțiunea 3. Eligibilitate**

**3.1. Solicitanți eligibili**

Solicitanții pot fi orice entitate publică care deține o unitate sanitară care cuprinde una sau mai multe din următoarele:

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

Solicitanții eligibili sunt:

* Unități administrativ-teritoriale (UAT), definite conform Legii administrației publice locale nr. 215 din 23 aprilie 2001, republicată cu modificările şi completările ulterioare și constituite potrivit Legii nr. 2 din 16 februarie 1968 privind organizarea administrativă a teritoriului României, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
* Parteneriate între UAT și entități cu personalitate juridică proprie care au în componență una sau mai multe unități sanitare, respectiv imobilul (clădire și teren) în care funcționează unitatea sanitară. Liderul de proiect/parteneriat va fi Unitatea Administrativ Teritorială;
* Instituții centrale care dețin rețea proprie sanitară;
* Unități/structuri sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății.

**3.2. Ajutor de stat și proiecte generatoare de venit**

În cadrul prezentei Investiție nu se aplică necesitatea unei scheme de ajutor de stat deoarece această investiție este destinată spitalelor publice care fac parte din sistemul național de sănătate, urmărind un obiectiv social, susținut de principiul solidarității, care funcționează sub supravegherea statului, finanțat direct din contribuții de asigurări sociale și alte resurse de stat și care furnizează servicii gratuite pe baza acoperirii universale. Așadar, această Investiție nu face obiectul reglementărilor din domeniul ajutorului de stat

**3.3. Cheltuieli eligibile și neeligibile**

Baza legală în vederea stabilirii ne/eligibilității:

* Regulamentul (UE) nr. 241/2021 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 februarie 2021de instituire a Mecanismului de redresare și reziliență;
* Regulamentul (UE) nr. 651/2014 al Comisiei de declarare a anumitor categorii de ajutoare compatibile cu piața internă în aplicarea articolelor 107 și 108 din tratat;
* Decizia de punere în aplicare a Consiliului de aprobare a evaluării Planului de Redresare și Reziliență al României din 03 noiembrie 2021;
* Ordonanță de urgență nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare și reziliență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență;
* Hotărârii Guvernului nr. 209/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare şi reziliență precum şi pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare şi reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile şi nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare şi reziliență.
* Acordul de finanțare Nr. 26588/ 08.03.2022 dintre Ministerul investițiilor și Proiectelor Europene și Ministerul Sănătății privind implementarea reformelor și/sau investițiilor finanțate prin Planul național de redresare și reziliență

Sunt eligibile în cadrul acestui apel de proiecte:

* cheltuielile identificate în corelare cu activitățile eligibile descrise în prezentul Ghid al beneficiarului;
* cheltuielile ce conduc la realizarea investiției, inclusiv cheltuielile cu elaborarea documentației tehnice pentru realizarea investiției și pregătirea aplicației de finanțare;
* cheltuielile pentru derularea procedurilor de achiziție si pentru implementarea si managementul proiectului și a contractului de finanțare;
* cheltuielile de publicitate şi 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, pentru pregătirea și/sau implementarea proiectului si consultanță în domeniul achizițiilor publice, direct legate de investiție se vor încadra în maximum 5% din totalul cheltuielilor eligibile, dar nu mai mult de 491.950 lei fără TVA, echivalentul a 100.000 Euro fără TVA.

Condiții cumulative de eligibilitate a cheltuielilor:

- să fie în conformitate cu prevederile Planului Național de Redresare și Reziliență;

- să se încadreze în valorile menționate la art. 2.3. al prezentului Ghid;

- să fie în conformitate cu contractul de finanțare, încheiat între coordonatorul de reformă/investiție şi beneficiar;

- să fie rezonabilă şi necesară realizării operațiunii și să conducă la atingerea țintei;

- să respecte prevederile legislaţiei Uniunii Europene şi naţionale aplicabile în special în ceea ce priveşte regimul achiziţiilor publice, prin respectarea legislaţiei în vigoare.

- să fie înregistrată în contabilitatea beneficiarului, cu respectarea prevederilor aplicabile.

- să fie angajată de către beneficiar şi plătită în condiţiile legii între 01 februarie 2020 şi 31 noiembrie 2024 cu respectarea perioadei de implementare stabilite prin contractul de finanţare;

- să fie însoţită de documente justificative;

Se va lua în considerare şi rezonabilitatea costurilor având în vedere OUG 66/2011 privind prevenirea, constatarea şi sancționarea neregulilor apărute în obținerea şi utilizarea fondurilor europene şi/sau a fondurilor publice naționale aferente, cu modificările şi completările ulterioare.

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

* nu este eligibilă valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile. Valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile, în cazul în care nu sunt cheltuieli deductibile, este suportată din bugetul de stat (art. 13, alin. a din OUG nr. 24/2021);
* sumele ce depășesc pragurile menționate la art. 2.3. al prezentului Ghid și valoarea TVA aferentă;
* alte cheltuieli care nu duc în mod direct la îndeplinirea țintei.
* cheltuielile privind costurile de funcționare și întreținere a obiectivelor finanțate prin proiect;
* cheltuielile privind costuri administrative;
* cheltuielile de personal;
* cheltuieli financiare, respectiv prime de asigurare, taxe, comisioane, rata și dobânzi aferente creditelor;
* contribuția în natură;
* amortizarea.

**Secțiunea 4. Etapele de derulare ale unui proiect**

Proiectele din cadrul prezentului apel se vor derula astfel:

1. Realizarea documentației suport

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

**4.1. Realizarea documentației suport**

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

**b.** Pentru proiectele care cuprind activități/investiții pentru care este necesară elaborarea de studii de fezabilitate/DALI, acestea se vor realiza în conformitate cu prevederilor HG nr. 907/2016 privind etapele de elaborare şi conținutul-cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiţii finanţate din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare și va avea la bază necesitatea dezvoltării proiectului şi caracteristicilor tehnice, comparând soluţiile alternative mai detaliate în vederea asigurării alegerii soluțiilor celor mai eficiente.

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

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

* 1. **Dosarul de finanțare**

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

Dosarul de finanțare este compusă din:

* Anexa 1 - Cererea de finanțare.
* 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 10 - Hotărâre de aprobare a proiectului (model orientativ)
* Documente referitoare la statutul solicitantului și reprezentantul legal
* Alte documente.

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

Toate Dosarele de finanțare primite de MS vor fi înregistrate în ordinea primirii și vor intra în proces de evaluare – selecție după termenul limită de depunere.

**Notă:** Fiind un apel competitiv cu termen limită de depunere și pentru a evita supraîncărcarea sistemului de înregistrare electronică, se recomandă evitarea depunerii solicitărilor de finanțare în ultima perioadă respectiv depunerea cât mai rapidă a acestora.

Pentru prezentul apel de proiecte se vor depune (lista nu este obligatorie sau exhaustivă ci ea prezintă orientări generale referitoare la identificarea solicitantului și al reprezentantului legal):

* Documentele statutare ale solicitantului:
  + Hotărârea de constituire a consilului local /județean , după caz ;
  + Hotărârea judecătorească de validare a mandatului primarului sau orice alte documente din care să rezulte calitatea de reprezentant legal pentru situații particulare;
  + Hotărârea consiliului judeţean privind alegerea preşedintelui;
  + Alte documente specifice în acest sens în funcție de tipul solicitantului;

Notă: În cazul parteneriatelor între unitățile administrativ-teritoriale se vor prezenta pentru fiecare parte documentele aşa cum au fost ele menţionate mai sus.

* Documente privind identificarea reprezentantului legal al solicitantului;

Pentru reprezentantul legal al solicitantului se va anexa în mod obligatoriu la cererea de finanțare o copie după un document de identificare.

Notă: În cazul parteneriatelor între unitățile administrativ-teritoriale se vor prezenta pentru fiecare parte documentele aşa cum au fost ele menţionate mai sus.

* Autorizația sanitară de funcționare a spitalului, conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

Notă: Autorizația sanitară de funcționare a spitalului trebuie să fie valabilă și vizată de către autoritatea locală de sănătate publică (Direcția Județeană de Sănătate Publică).

* Documente care atesta dreptul de proprietate al solicitantului (proprietate publică/privată), asupra infrastructurii.

Atât formularul cererii de finanțare cât și anexele acestuia, vor fi încărcate în platforma informatică în format pdf și se vor transmite sub semnătură electronică extinsă, certificate în conformitate cu prevederile legale în vigoare[[4]](#footnote-4).

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

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

* 1. **Evaluarea și selecția beneficiarilor**

Evaluarea dosarelor de finanțare primite se face începând cu prima zi după data de închidere a apelului menționată la secțiunea 2.4. Termene și se evaluează având în vedere criteriile din Grila de evaluare anexată prezentului Ghid al beneficiarului.

În situația în care comisia de evaluare va considera că sunt necesare clarificări, acestea pot fi solicitate iar termenul de răspuns este de maximum 10 zile calendaristice de la transmiterea scrisorii de solicitare clarificări.

În situația în care :

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

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

După evaluarea dosarelor de finanțare, lista solicitanților ordonată descrescător (inclusiv proiectele respinse ca urmare a verificării administrative și al eligibilității) va fi înaintată Comitetului de selecție care va putea solicita clarificări punctuale, va putea solicita consultarea dosarelor de finanțare, inclusiv recorectarea unor dosare respectiv , va aproba finanțarea pentru un număr de minim 25 unități/structuri sanitare care vor beneficia de echipamente și materiale pentru a reduce riscul de infecții asociate asistenței medicale. Comitetul de selecție va realiza departajarea în situația în care pe ultimele poziții de finanțare se află mai mulți solicitanți cu punctaj egal. Deciziile comitetului de selecție se menționează într-un proces verbal al întâlnirii care se desfășoară în acest sens. Lista beneficiarilor selectați pentru finanțare și lista proiectelor aflate pe lista de rezervă va fi postată pe site-ul Ministerului Sănătății și solicitanții vor fi înștiințați printr-o scrisoare de notificare 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. După rămânerea definitivă a rezultatelor, se va publica lista finală de finanțare și lista finală de rezervă pe site-ul Ministerului Sănătății.

* 1. **Contractarea**

În 45[[5]](#footnote-5) 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 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.

În situația în care în termenul stabilit nu au fost depuse documentele suplimentare solicitate necesare contractării, finanțarea se anulează și se invită următorii clasați de pe lista de rezervă.

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.

* 1. **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.

**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).

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

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

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

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

**Notă:** platforma informatică dedicată PNRR realizează interogările în bazele de date pentru obținerea informațiile referitoare la beneficiarul real în baza datelor de identificare financiară introduse de beneficiarul proiectului. Ministerul Sănătății își rezervă posibilitatea de a solicita beneficiarilor proiectelor date despre beneficiarii reali ai procedurilor de achiziție derulate.

Solicitantul și partenerul acestuia, după caz, au obligația de a lua toate măsurile necesare pentru prevenirea neregulilor grave (conflict de interese, fraudă, corupție), atât în faza de selecție, evaluare și contractare a proiectului propus spre finanțare din PNRR, cât și în cea de implementare a acestuia, în conformitate cu prevederile legale incidente.

Cererea de finanțare va fi exclusă în cazul în care se constată că solicitantul/ partenerul a încercat să obțină informații confidențiale sau să influențeze evaluatorii/ personalul Ministerului Sănătății în timpul procesului de evaluare, selecție și contractare.

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 şi planificare, implementare, monitorizare și evaluare.

Proiectul trebuie să descrie acțiunile specifice de promovare a egalității de șanse și prevenire a discriminării de gen, pe criterii de origine rasială sau etnică, religie sau credință, dizabilitate, vârstă sau orientare sexuală luând în considerare nevoile diferitelor grupuri-țintă expuse riscului acestor tipuri de discriminare și, mai ales, cerințele pentru asigurarea accesibilității pentru persoanele cu dizabilități.

În linie cu principiul DNSH ”do not significant harm”, menționat în anexa DNSH la PNRR pentru cadrul Investiției 2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale din cadrul Componentei 12 Sănătate, proiectul va promova dezvoltarea durabilă, în primul rând, prin finanţarea unor activităţi orientate direct spre susţinerea acesteia, urmărind în principal protecţia mediului, utilizarea eficientă a resurselor, atenuarea şi adaptarea la schimbările climatice, biodiversitatea, rezistenţa în faţa dezastrelor, prevenirea şi 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 și anexa acesteia Autoevaluarea privind respectarea principiului DNSH.

**Secțiunea 6. Alte informații**

**6.1. Modificarea Ghidului Beneficiarului**

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

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

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 cererea de finanțare, solicitantul va menționa ce activități va include Planul de informare și publicitate

**6.3. Riscuri și complementaritate**

Ministerul Sănătății va monitoriza riscurile care pot să impieteze 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.

**7. Anexe**

Anexa 1 - Cererea de finanțare

Anexa 2 - Manual depunere proiect

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 evaluare

Anexa 9 - DNSH RO RRP 12

Anexa 10 - Hotărâre de aprobare a proiectului (model orientativ)

1. Cursul valutar utilizat este cursul Inforeuro aferent lunii mai 2021, conform PNRR, Anexa III- Metodologie costuri: 1 euro=4,9195 lei [↑](#footnote-ref-1)
2. Un proiect al unei unități sanitare poate include elemente aferente uneia sau mai multor componente. [↑](#footnote-ref-2)
3. Termenele menționate pot suferi modificări în forma finală a Ghidului beneficiarului. [↑](#footnote-ref-3)
4. Semnătura digitală este bazată pe un certificat digital, valabil la momentul depunerii documentelor [↑](#footnote-ref-4)
5. Comisia de evaluare în cadrul prezentului apel pot prelungi termenul de 45 de zile în situații justificate. [↑](#footnote-ref-5)