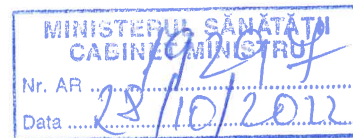


PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ

Ghidul solicitantului

ÎN CADRUL APELURILOR DE PROIECTE:

- COD APEL: MS-R031 pentru construcții de centre
- COD APEL: MS-R032 pentru derularea de cursuri



Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională

COMPONENTA: 12 - Sănătate

REFORMA: R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate

SUBREFORMA R3.1.: Reforma managementului serviciilor de sănătate

SUBREFORMA R3.2.: Dezvoltarea resurselor umane din sănătate

SUBREFORMA R3.3.: Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul de sănătate

Data: XX.11.2022

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

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

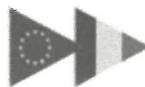
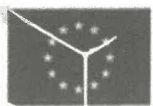
Direcția Generală Implementare și Monitorizare Proiecte

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



f: www.facebook.com/MinisterulSanatatii





PREAMBUL

Acest document se aplică Reformei 3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate, Subreforma R3.1.: Reforma managementului serviciilor de sănătate, Subreforma R3.2.: Dezvoltarea resurselor umane și din sănătate și Subreforma R3.3.: Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul de sănătate din Componenta 12 Sănătate în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență (PNRR).

Prezentul document se adresează tuturor potențialilor solicitanți și beneficiari pentru Reforma mai sus menționată. Interpretarea informațiilor incluse în cererea de finanțare se realizează sistematic, în conformitate cu prevederile Ghidului solicitantului privind regulile și condițiile aplicabile finanțării din fondurile europene aferente PNRR, 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.

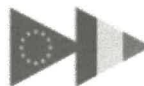
IMPORTANT

Vă recomandăm ca înainte de a începe completarea cererii de 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 „Reforma: R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate” pentru a acoperi ambele investiții specifice, dacă nu sunt menționate individual.

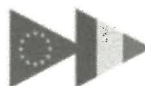




Cuprins

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	5
Secțiunea 2. Informații despre apelul de proiecte	6
2.1. Obiectiv general	6
2.2. Indicatorii Reformei	6
2.4. Calendar apel	7
2.5. Rata de finanțare Componentele unui proiect în cadrul Apelului R.3	8
2.6. Solicitanți eligibili	8
2.7. Activități eligibile	9
Secțiunea 3. Eligibilitatea cheltuielilor	11
Secțiunea 4. Etapele de derulare ale unui proiect	15
Proiectele din cadrul prezentului apel se vor derula astfel:	15
4.1. Dosarul de finanțare	15
4.2. Verificarea dosarelor	17
4.4. Contractarea	18
4.5. Implementarea investițiilor specifice.	19
Secțiunea 5 . Principii orizontale	20
Secțiunea 6. Alte informații	23
6.1. Modificarea Ghidului de finanțare	23
6.2. Informare și publicitate	24
6.3. Riscuri și complementaritate	24
6.4 Ajutor de stat	24
7. Anexe	26





Componenta C12 - Sănătate

Reforma 3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate

R3.1. Reforma managementului serviciilor de sănătate

R3.2. Dezvoltarea resurselor umane din sănătate

R3.3. Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul de sănătate

Ghidul Solicitantului

Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență

1.1. Planul național de redresare și reziliență

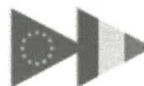
Planul Național de Redresare și Reziliență al României (PNRR) este conceput așa încât să asigure un echilibru optim între prioritățile Uniunii Europene și necesitățile de dezvoltare ale României, în contextul recuperării după criza COVID-19 care a afectat semnificativ țara, așa cum a afectat întreaga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

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

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

Criza provocată de COVID-19 a scos în evidență, de asemenea, importanța reformelor și a investițiilor în domeniul sănătății, precum și a rezilienței economice, sociale și instituționale, în scopul, printre altele, al creșterii nivelului de pregătire pentru situații de criză și a capacității de reacție la criză, în special prin îmbunătățirea continuității activității și a serviciului public, a accesibilității și capacității sistemelor de sănătate și de îngrijire, a eficacității administrației publice și a sistemelor naționale, inclusiv prin reducerea la minimum a sarcinii administrative, precum și a eficacității sistemelor judiciare, precum și a prevenirii fraudei și a supravegherii combaterii spălării banilor.





1.2. Provocările în domeniul sănătății publice

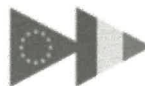
Performanța scăzută a sistemului de sănătate din România și ineficiențele sale majore sunt cauzate, în mare măsură, de capacitatea redusă, administrativă și managerială. Acest lucru este vizibil la toate nivelurile de îngrijire (asistență medicală primară și comunitară, ambulatorie, spitalicească), chiar dacă în grade diferite, precum și la nivelul instituțiilor responsabile de dezvoltarea, implementarea și/sau evaluarea politicilor de sănătate la nivel central (de ex. Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Institutul Național de Sănătate Publică etc.), și regional și local (de ex. Direcțiile Județene de Sănătate Publică, Casele Județene de Asigurări de Sănătate, Centrele Regionale de Sănătate Publică etc.).

Capacitatea managerială și administrativă redusă a personalului din pozițiile sus-menționate este o consecință directă a disponibilității limitate a unor programe educaționale de calitate ridicată în domeniul managementului serviciilor de sănătate, administrație sanitară și politici de sănătate. De-a lungul timpului, numeroase relatări au arătat faptul că, în multe situații, aceste instituții sunt conduse de persoane numite pe criterii politice, subminând prevederile legale conform cărora aceste poziții trebuie ocupate de persoane având cunoștințele și abilitățile corespunzătoare și care parcurg proceduri transparente de selecție, conform legislației în vigoare.

Sistemul de sănătate din România se confruntă cu numeroase provocări în domeniul resurselor umane. Acestea includ - dar nu sunt limitate la - deficitul numeric în anumite specialități medicale (medicină de familie, anestezie și terapie intensivă, epidemiologie, sănătate publică etc.) și pentru anumite profesii medicale (medici, asistenți medicali, moașe, asistenți medicali comunitari etc.), dezechilibre geografice în ceea ce privește distribuția personalului medical, diferențe pe alocuri notabile între competențele pe care personalul medical le deține și cele pe care ar trebui să le dețină (îndeosebi cu privire la utilizarea noilor tehnologii, complianța la parcursurile terapeutice ale pacienților, precum și abilități transversale - comunicare, leadership, muncă în echipă).

Aceste provocări au fost accentuate, de-a lungul timpului, de emigrația masivă a personalului medical. În special după anul 2007, anul integrării României în Uniunea Europeană, un număr semnificativ de cadre medicale au decis să profeseze în alte State Membre ale Uniunii Europene. Factorii care au determinat aceste fluxuri de personal țin atât de atractivitatea altor sisteme de sănătate (factori de tip pull - cum ar fi venituri mai ridicate, condiții mai bune de lucru, posibilități de dezvoltare profesională și personală etc.), cât și de atractivitatea redusă a sistemului de sănătate din România (factori de tip





push - cum ar fi venituri mai scăzute, condiții dificile de lucru, posibilități reduse de dezvoltare profesională și personală etc.).

Răspunsul sistemului de sănătate la aceste provocări a fost unul insuficient. Conform analizelor Comisiei Europene, România nu a avut și nici nu are momentan un plan strategic pentru abordarea problematicii resurselor umane din sănătate. În absența unui asemenea plan strategic, capacitatea sistemului de sănătate din România de a planifica și previziona nevoile de resurse umane va fi semnificativ redusă. Acest lucru va duce la accentuarea dezechilibrelor curente și implicit la reducerea accesului populației la servicii de sănătate (fenomenul deșertificării medicale).

În ciuda progreselor înregistrate în ultimii ani, sistemul de sănătate din România încă înregistrează dificultăți cauzate de corupția la diferite niveluri. Nerezolvate, acestea vor contribui la ineficiența unui sistem de sănătate deja finanțat insuficient.

Printre formele pe care corupția la ia în sistemul de sănătate se numără conflictul de interese. Acesta poate să afecteze resursa umană la toate nivelurile - al administrației centrale, al instituțiilor deconcentrate, al conducerii unităților sanitare, al personalului care acordă îngrijiri directe pacienților etc

Secțiunea 2. Informații despre apelul de proiecte

2.1. Obiectiv general

Pentru a răspunde acestor provocări, obiectivul general al acestor subreforme este îmbunătățirea cunoștințelor, abilităților și competențelor resursei umane din managementul serviciilor de sănătate de la toate nivelurile sistemului de sănătate din România; de consolidare a capacității sistemului de sănătate din România de a educa, recruta, menține și motiva o forță de muncă pregătită să răspundă nevoilor de sănătate curente și viitoare ale populației și de îmbunătățirea definirii și reglementării conflictului de interese la nivelul sistemului de sănătate din România și capacitatea resursei umane pentru prevenirea situațiilor care pot duce la situații de corupție și/sau conflict de interese.

2.2. Indicatori Reformei

Indicatorii care vor fi realizați prin prezentul Ghid sunt:

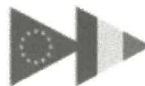
a) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile #360:

a.1. minim 2 centre de dezvoltare a competențelor pentru personalul din sistemul public de sănătate;

b) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile #361:

b.1. minim 1.000 persoane care au participat la cursuri de formare privind managementul serviciilor de sănătate;





c) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile #362:

c.1. minim 1.000 persoane care au participat la cursuri de formare privind managementul resurselor umane din instituțiile sanitare;

d) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile #362:

d.1. minim 1.000 persoane care au participat la cursuri de formare privind managementul resurselor umane din instituțiile sanitare;

e) Indicatori cantitativi în conformitate cu prevederile #363:

e.1. minim 3.000 personal medico-sanitar care a participat la programe de formare în materie de integritate;

Condiționalități specifice: Minim 1000 de persoane vor urma cursurile pentru managementul serviciilor de sănătate (#361) care se vor derula în cadrul centrelor care vor fi construite prin #360.

Notă: Prin proiectele propuse se pot finanța cursuri aferente țintei #361 care se vor desfășura și în cadrul altor locații, suplimentar față de prevederile condiționalității menționată anterior.

2.3. Alocarea apelului de proiecte

Alocarea total a prezentului Ghid este de 375.145.470 lei (fără TVA) echivalent a 77.100.000 € (fără TVA) compusă din alocările aferente următoarelor apeluri:

- **MS- R031:** 209.225.100 lei (fără TVA) echivalent a 43.000.000 € (fără TVA) în cadrul căruia se va finanța construcția de noi centre astfel:

- Minim 3 noi centre de dezvoltare a competențelor pentru personalul din sistemul public de sănătate;
- Minim 1 centru de excelență în managementul serviciilor de sănătate;

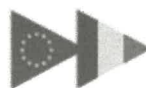
- **MS- R032:** 65.920.370 lei (fără TVA) echivalent a 34.100.000 € (fără TVA) în cadrul căruia se vor finanța cursuri, astfel:

- cursuri de formare privind managementul serviciilor de sănătate pentru minim 1.000 persoane;
- cursuri de formare privind managementul resurselor umane pentru minim 1.000 persoane din instituțiile sanitare;
- programe de formare în materie de integritate pentru minim 3.000 persoane din instituțiile sanitare.

2.4. Calendar apel

Data publicării ghidului solicitantului : **XX noiembrie 2022.**





Data deschidere platformă pentru depunere dosare de finanțare: **XX noiembrie 2022 ora 10:00.**

Data închiderii:

- Pentru apelul MS-R031: **15 decembrie 2022, ora 16:00**
- Pentru apelul MS-R032: **20 februarie 2023, ora 16:00**

Data semnare contracte:

- Pentru apelul MS-R031: **30 decembrie 2022**
- Pentru apelul MS-R032: **20 februarie 2023, ora 16:00**

Data limită de implementare a proiectelor:

- Pentru apelul MS-R031: **30 mai 2024.**
- Pentru apelul MS-R032: **30 mai 2025**

Notă: având în vedere condiționalitățile din cadrul mecanismului de Verificare pentru ținta #361, cursurile pentru privind managementul serviciilor de sănătate vor demara după finalizarea centrelor finanțate în cadrul apelului MS-R031.

Notă: Fiind un apel cu termen limită de depunere:

- încărcarea dosarelor se va putea face ulterior datei de deschidere a platformei pentru depunere dosare de finanțare, menționată în cadrul prezentei secțiunii;
- pentru a evita supraîncărcarea sistemului de înregistrare electronică, se recomandă evitarea depunerii solicitărilor de finanțare în ultimele zile înainte de închiderea apelului.

2.5. Rata de finanțare Componentele unui proiect în cadrul Apelului R.3

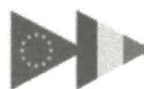
Rata de finanțare acordată prin PNRR este de 100% din valoarea cheltuielilor eligibile ale proiectului fără TVA. În cazul proiectelor depuse în cadrul PNRR, valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile va fi suportată de la bugetul de stat, din bugetul coordonatorului de reforme și/sau investiții pentru Componenta 12 Sănătate R.3 Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate în conformitate cu legislația aplicabilă.

2.6. Solicitanți eligibili

Solicitanți eligibili sunt:

- **MS-R031:**
 - Pentru cele 3 centre de dezvoltare a competențelor pentru personalul din sistemul public de sănătate: toate Universitățile de Medicină și Farmacie care fac parte din Asociația Alianța Universitară G6-UMF. **Notă:** Universitățile de medicină și farmacie care funcționează în județe în cadrul cărora sunt prevăzute spitale





regionale care prevăd în structura acestora centre de training și simulare - nu sunt eligibile pentru apelul MS-R031.

- Pentru centrul de excelență în managementul serviciilor de sănătate: Institutul de Management al Serviciilor de Sănătate, prin Ministerul Sănătății;

- **MS- R032:**

- cursuri de formare privind managementul serviciilor de sănătate: Institutul de Management al Serviciilor de Sănătate în parteneriat cu membrii Asociației Alianța Universitară G6-UMF . Minim 1000 de persoane vor urma cursuri în cadrul centrelor de dezvoltare a competențelor pentru personalul din sistemul public de sănătate din cadrul MS-R031;
- cursuri de formare privind managementul resurselor umane: membrii Asociației Alianța Universitară G6-UMF;
- programe de formare în materie de integritate: Institutul de Management al Serviciilor de Sănătate în parteneriat cu membrii Asociației Alianța Universitară G6-UMF.
- **Notă:** pentru a fi eligibile este necesară aprobarea cursurilor de perfecționare în management sanitar sau managementul serviciilor de sănătate prin ordin de ministru ca urmare a evaluării Consiliului Științific care funcționează în cadrul institutului Național de Management al Serviciilor de Sănătate - conform ordinul ministrului nr. 3.143 din 7 octombrie 2022, publicat în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 983 din 10 octombrie 2022. Evaluarea și aprobarea cursurilor se poate realiza și după aprobarea proiectelor dar până la demararea activităților.

2.7. Activități eligibile

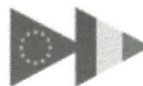
În vederea derulării apelului MR-R031, activitățile eligibile sunt cele în legătură directă sau conexe cu construcția și dotarea centrelor menționate în cadrul secțiunii

2.3. Alocarea apelului de proiecte.

Notă: Solicitanții selectați pentru finanțare vor putea apela la Compania Națională de Investiții în calitate de structură de implementare în vederea implementării proiectelor, entitate care va derula activități specifice de întocmire documentație tehnică, derulare procedură de achiziții și implementare contract respectiv va preda obiectivul după finalizare solicitantului.

În vederea derulării apelului MR-R032, este necesar ca solicitanții să definească și identifice inițial grupul țintă ținând cont de următoarele caracteristici:





➤ managementului serviciilor de sănătate (#360):

- membri ai comitetelor directoare ale spitalelor (manager, director medical, director financiar-contabil, director de îngrijiri);
- șefi de secții, șefi de laboratoare din cadrul unităților sanitare;
- directori executivi, directori executivi adjuncți, medici șefi ai Direcțiilor Județene de Sănătate Publică;
- directori, medici șefi ai Caselor Județene de Asigurări de Sănătate;
- manageri ai Serviciilor Județene de Ambulanță;
- personal de conducere din structurile Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- conducători ai instituțiilor aflate în subordinea și coordonarea Ministerului Sănătății;
- personalul cu atribuții administrative și de management din cadrul serviciilor de asistență medicală primară, comunitară și ambulatoriu;
- personalul cu atribuții administrative și de management din structurile responsabile de domeniul sănătății din cadrul autorităților administrației publice locale; etc.

Se va acorda prioritate specialiștilor care lucrează în zonele îndepărtate și rurale. Cursurile de formare includ managementul serviciilor de sănătate, organizarea și finanțarea sistemelor de sănătate, politicile în domeniul sănătății, politicile privind resursele umane, comunicarea în domeniul sănătății, gestionarea calității serviciilor de sănătate, legislația în domeniul sănătății, digitalizarea și inovarea în domeniul sănătății, dar nu se limitează la acestea. Notă: Cursurile de formare se vor desfășura în cele trei centre nou construite pentru dezvoltarea competențelor.

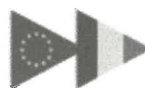
➤ Dezvoltarea resurselor umane din sănătate (#361):

- personalul existent și viitor din asistența medicală primară și comunitară;
- personalul existent și viitor din asistența medicală ambulatorie;
- personalul existent și viitor din asistența medicală spitalicească;
- personalul existent și viitor din domeniul sănătății publice.

➤ Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul de sănătate (#362):

- personalul din administrația centrală, instituțiile deconcentrate, conducerea unităților sanitare,
- personalului care acordă îngrijiri directe pacienților etc.





Notă: Grupul tehnic de lucru din cadrul ministerului Sănătății va elabora termenii de referință pentru cursurile aferente țintei #362.

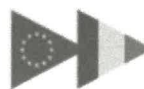
Notă: este necesar ca solicitanții să realizeze activitățile specifice de evaluare și aprobare a cursurilor aferente #360 și #361 în conformitate cu prevederile ordinul ministrului nr. 3.143 din 7 octombrie 2022, publicat în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 983 din 10 octombrie 2022. Evaluarea și aprobarea cursurilor se poate realiza și după aprobarea proiectelor dar până la demararea activităților.

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.

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 dosarului de finanțare;
- cheltuielile pentru implementarea și managementul proiectului și a contractului de finanțare;
- cheltuielile de audit ale proiectului, obligatorii pentru proiectele cu o valoare nerambursabilă mai mare de 2.432.850 lei fără TVA echivalentul a 500.000 euro fără TVA;
- cheltuielile de publicitate și informare, ce derivă exclusiv din Manualul de identitate vizuală privind operațiunile finanțate din Mecanismul de Redresare și Reziliență definite în conformitate cu prevederile art. 34 din Regulamentul (UE) nr. 2021/241 de instituire a Mecanismului de Redresare și Reziliență, cu modificările și completările ulterioare.

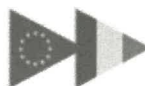
Notă: Costurile generale reprezentând plata arhitecților, inginerilor și consultanților, taxelor legale, a studiilor de fezabilitate/documentațiilor de avizare a lucrărilor de intervenții, a documentației tehnico-economice, audit al proiectului (obligatoriu pentru situația menționată anterior), pentru pregătirea și/sau implementarea proiectului direct legate de investiție se vor încadra în maximum 3% din totalul bugetului disponibil pentru construcție/renovare. Nu este eligibilă consultanța pentru pregătirea documentației aferentă achizițiilor publice și în procesul de derulare a procedurii de achiziție publică.

Notă: Nu este eligibilă achiziția de terenuri.

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 se încadreze în valorile menționate în cadrul prezentei secțiuni;
- să fie în conformitate cu contractul de finanțare, încheiat între coordonatorul de reformă/investiție și beneficiar;
- să fie rezonabilă și necesară realizării operațiunii și să conducă la atingerea țintei;





- să respecte prevederile legislației Uniunii Europene și naționale aplicabile în special în ceea ce privește regimul achizițiilor publice, prin respectarea legislației în vigoare.
- să fie înregistrată în contabilitatea beneficiarului, cu respectarea prevederilor aplicabile;
- să fie angajată de către beneficiar și plătită în condițiile legii între 01 februarie 2020 și termenul limită de implementare menționat în cadrul secțiunii 2.7. 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):

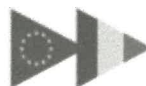
- valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile. Valoarea TVA aferentă cheltuielilor eligibile, în cazul în care nu sunt cheltuieli deductibile, este suportată din bugetul de stat (art. 13, alin. 1, lit. a din OUG nr. 124/2021);
- sumele ce depășesc pragurile menționate la art. 2.4. al prezentului Ghid 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, rate și dobânzi aferente creditelor;
- contribuția în natură;
- amortizarea.

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

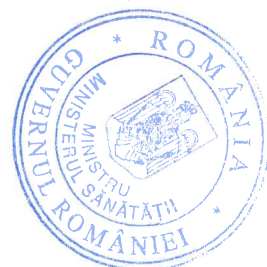
Atenție!

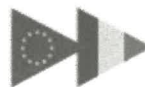
- În cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență, cheltuielile cu salariile nu sunt eligibile. Personalul care desfășoară activități în cadrul unităților de implementare și monitorizare a proiectelor, din cadrul beneficiarilor instituții publice, beneficiază de majorarea prevăzută la art. 16 din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare din cadrul bugetului solicitantului.





- Sunt eligibile onorariile experților/lectorilor care sunt implicați în derularea cursurilor, având în vedere:
 - nu poate depăși 200 lei/oră de curs efectiv (inclusiv taxele și contribuțiile datorate de către angajat și angajator);
 - nu poate depăși 100 lei/oră pentru pregătire curs (inclusiv taxele și contribuțiile datorate de către angajat și angajator) dar nu mai mult decât din timpul alocat desfășurării cursului;
 - nu poate depăși 300 lei/oră pentru desfășurare examen și corectare lucrări (inclusiv taxele și contribuțiile datorate de către angajat și angajator)
 - numărul total de ore/expert într-o lună nu poate depăși 160 ore/lună;
 - Este necesară derularea unei proceduri de selecție pentru desemnarea experților/lectorilor implicați. Procedura de selecție și recrutare va respecta cel puțin principiile transparenței, tratamentului egal și nediscriminării și utilizării eficiente a fondurilor publice și să nu includă, în mod nejustificat, cerințe disproporționate raportat la atribuțiile fiecărui post;
- Cheltuieli în tehnică IT utilizate doar în scopul proiectelor, în quantum de maxim 1% din valoarea proiectului;
- Cheltuieli de birotică pentru desfășurarea cursurilor în quantum de maxim 1% din valoarea proiectului;
- Cheltuieli ocazionate de deplasări externe pentru de conferințe, seminarii, cursuri, întâlniri și ateliere de lucru (inclusiv taxele de participare - dacă e cazul) cu aplicarea prevederilor HG 518/1995 cu completările și modificările dar fără să fie depășită;
- Costurile aferente activităților de promovare și publicitate nu trebuie să depășească 1% din valoarea totală a proiectului;
- Pentru persoanele pentru care sunt necesare acoperirea cheltuielilor de deplasare/cazare se vor aplica prevederile Hotărârii nr. 714/2018 privind drepturile și obligațiile personalului autorităților și instituțiilor publice pe perioada delegării și detașării în altă localitate, precum și în cazul deplasării în interesul serviciului.
- Solicitanții vor prioritiza utilizarea spațiilor din patrimoniul instituției de învățământ.
- Indiferent de proprietarul spațiului în care se vor desfășura cursurile, este eligibilă quantumul maxim de 100 lei/oră pentru perioada desfășurării cursului (inclusiv pauzele tehnice);
- Cheltuielile cu pauzele de lucru/masă sunt eligibile și:





- nu pot depăși 150 lei/zi/persoană pentru asigurarea meselor - în situații justificate;
- nu pot depăși 25 lei/zi/persoană cheltuielile cu pauzele de cafea.

Notă: Valorile prevăzute sunt fără TVA (dacă e cazul).

Secțiunea 4. Etapele de derulare ale unui proiect

Proiectele din cadrul prezentului apel se vor derula astfel:

1. Depunerea Dosarului de finanțare
2. Verificarea dosarelor
3. Contractarea
4. Implementarea investițiilor specifice.

Beneficiarii preselecțați pentru finanțare pot trimite întrebări cu privire la acest Ghid utilizând următoarea adresă: info.reforme@ms.ro.

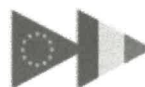
4.1. Dosarul de finanțare

Dosarele de finanțare în cadrul acestei Investiții se încarcă pe platforma proiecte.pnrr.gov.ro/ doar în intervalul menționat la secțiunea 2.4 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 finanțare este compus 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 - Bugetul și plan de achiziții (pentru apelul **MR-R032**);
- Decizie/hotărâre de aprobare proiectului;
- Acord de parteneriat (Dacă e cazul);
- Documente referitoare la statutul solicitantului și reprezentantul legal.





- Pentru beneficiarii care solicită creșterea numărului de paturi: un referat aprobat la nivelul unității sanitare și semnat de conducătorii secțiilor care renunță la paturi pentru creșterea numărului de paturi pentru secția de terapie intensivă nou-născuți;
- Alte documente.

Notă: În cadrul unui dosar de finanțare depus un solicitant poate completa în cererea de finanțare activitățile de interes și eligibilitate.

Notă: Toate Dosarele de finanțare primite de MS vor fi înregistrate în ordinea primirii și vor intra în proces de evaluare/verificare.

Acorduri de parteneriat:

- **Pentru apelul MS-R031:** Solicitanții eligibili pot încheia Acorduri de parteneriat¹ cu Compania Națională de Investiții care va avea rol de structură de implementare în vederea realizării activităților specifice de pregătire a documentației tehnice, derulare a procedurilor de lucrări, realizare și monitorizare implementare contracte până la predarea obiectivului/centrului care face obiectul finanțării. Acordul de parteneriat nu este obligatoriu la depunerea dosarelor ci va putea fi încheiat și după primirea înștiințării de aprobare a solicitării de finanțare.

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 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 vigoare².

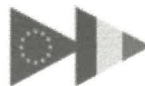
Limba utilizată în completarea dosarului de finanțare și în corespondența cu Ministerul Sănătății este reprezentată de limba română.

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 Cerea 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)”. Pentru proiectele la care nu este cazul de contribuție proprie, valorile menționate anterior vor fi egale.

¹ Sau orice document cu rol de acord de parteneriat care va fi încheiat în conformitate cu specificul părților implicate.

² Semnătura digitală este bazată pe un certificat digital, valabil la momentul depunerii documentelor





Atenție!

- În situația în care un solicitant dorește să înlocuiască/completeze dosarul de finanțare 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 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.

4.2. Verificarea dosarelor

Evaluarea/Verificarea dosarelor de finanțare primite se face începând cu data de depunere și se evaluează având în vedere criteriile din Grila de evaluare/Verificare pentru apelul pentru care se depune dosarul de finanțare.

Dosarul de finanțare va fi respins în situația în care termenul de implementare menționat în cererea de finanțare excedă datei limită de implementare a proiectelor menționată în cadrul secțiunii 2.4. iar solicitantul nu propune un plan viabil de încadrare în termen;

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

Verificarea proiectelor în cadrul **MS-R031** se va realiza în conformitate cu prevederile Anexei nr. 8.1 - Grila de verificare:

- Verificarea conformității administrative și a eligibilității - în cadrul căreia se vor verifica următoarele:

- o respectarea formatului standard al cererii de finanțare și includerea tuturor anexelor obligatorii;

- o modalitatea de completare a cererii de finanțare;

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

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

- Evaluare tehnică - în urma căreia fiecare proiect va fi verificat conform criteriilor din Grila de verificare.

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

Evaluarea proiectelor în cadrul **MS-R032** se va realiza în conformitate cu prevederile Anexei nr. 8.2 - Grila de evaluare în 2 etape:





- Etapa I: Evaluarea conformității administrative și a eligibilității - în cadrul căreia se vor verifica următoarele:

- o respectarea formatului standard al cererii de finanțare și includerea tuturor anexelor obligatorii;
- o modalitatea de completare a cererii de finanțare;

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

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

- Etapa II: Evaluare tehnică - în urma căreia fiecare proiect va fi pus la punct conform criteriilor din Grila de evaluare.

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

Notă: În situația în care indicatorii cumulați ai proiectelor depuse sunt inferiori celor menționați în cadrul cap 2.2. Indicatorii Reformei, Ministerul Sănătății poate să deschidă un dialog cu solicitanții în vederea creșterii acestora având în vedere componența grupurilor țintă, acoperirea regiunilor de interes, costurile necesare pentru participanți etc.

Lista beneficiarilor selectați pentru finanțare și lista proiectelor aflate pe lista de rezervă va fi postată pe site-ul Ministerului Sănătății și beneficiarii selectați pentru finanțare vor fi înștiințați printr-o scrisoare de notificare în acest sens. Scrisoarea de înștiințare va fi transmisă doar beneficiarilor selectați pentru finanțare prin intermediul platformei proiecte.pnrr.gov.ro.

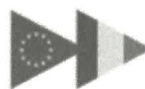
În termen de 15 zile de la primirea rezultatului, solicitanții pot formula contestații pentru care vor primi răspuns în maxim 30 de zile. După rămânerea definitivă a rezultatelor, se va publica lista finală de finanțare și lista finală de rezervă pe site-ul Ministerului Sănătății.

4.4. Contractarea

După transmiterea înștiințării de avizare pozitivă a dosarului de finanțare, prin intermediul canalului de comunicare al platformei proiecte.pnrr.gov.ro, beneficiarul are obligația de a semna contractul de finanțare. Pentru semnarea contractului de finanțare, Ministerul Sănătății poate/va solicita documente suplimentare necesare contractării.

Pentru semnarea contractului de finanțare este necesar să fie constituită unitatea de implementare și monitorizare a proiectului (la nivelul ordonatorului principal de credite)





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 semna astfel de situații în activitățile pe care le vor desfășura și vor transmite împreună cu fișa postului și CV. Dimensionarea personalului necesar implementării și monitorizării proiectelor se va realiza în funcție de evoluția și etapele de implementare a acestora cu respectarea principiilor de gestionare eficientă a fondurilor alocate.

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

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

4.5. Implementarea investițiilor specifice.

În cadrul apelului MR-R031, beneficiarii centrelor noi vor derula activități specifice cu Compania Națională de Investiții în calitate de structură de implementare în vederea implementării proiectelor, entitate care va derula activități specifice de întocmire documentație tehnică, derulare procedură de achiziții și implementare contract respectiv va preda obiectivul după finalizare solicitantului.

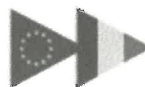
Solicitantul eligibil împreună cu Compania Națională de Investiții în calitate de structură de implementare va realiza activități specifice și vor informa Ministerul Sănătății în calitate de coordonator de Reforme și Investiții referitor la:

- Dialog între părți referitor la pregătirea documentației tehnice;
- Realizarea Documentației tehnice;
- Aprobarea Documentației tehnice;
- Derularea procedurilor specifice de licitație, implementare contract și predare obiectiv.

După aprobarea Documentației tehnice, va fi necesar ca Solicitantul să transmită Anexa 1.a - Cererea de finanțare actualizată.

În cadrul apelului MR-R032, solicitanții selectați pentru finanțare vor derula activități menționate în cadrul cererii de finanțare cu scopul de a atinge indicatorii asumați prin cererea de finanțare.





Notă: în raportul final de implementare va fi necesar să fie incluse documente suport referitoare la apartenența persoanelor la grupurile țintă menționate în cadrul Cap.2.7 Activități eligibile care au urmat cursurile.

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).

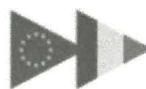
Activitățile propuse în cadrul apelului de proiecte se adresează îndeplinirii siguranței, securității și funcționalității infrastructurii de sănătate, atât la nivel național, cât și la nivel comunitar, în corelare cu indicatorii aferenți pilonului european pentru drepturile sociale, respectiv ca efectele 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, Reforma 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 REGULAMENTUL (UE) 2021/241 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 12 februarie 2021 de instituire a Mecanismului de redresare și reziliență, coroborat cu art. 6 din din REGULAMENTUL (UE, Euratom) 2018/1046 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 18 iulie 2018., Ministerul Sănătății are obligația colectării următoarelor categorii de date standardizate și de a asigura accesul la acestea:

- numele destinatarului final al fondurilor;





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

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

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

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

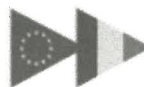
Solicitantul și partenerul acestuia, după caz, au obligația de a lua toate măsurile necesare pentru prevenirea neregulilor grave (conflict de interese, fraudă, corupție), atât în faza de selecție, evaluare și contractare a proiectului propus spre finanțare din PNRR, cât și în cea de implementare a acestuia,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

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

Verificarea situațiilor privind conflictul de interese se va realiza în conformitate cu prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 124 din 13 decembrie 2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare și reziliență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență prin 2 sisteme de verificare, respectiv:

- sistem ARACHNE - instrument informatic integrat dezvoltat de CE, conceput pentru a ajuta autoritățile naționale în efectuarea controalelor administrative și de gestiune în domeniul fondurilor europene;





- sistemul PREVENT - Sistemul informatic ce are înțelesul prevăzut la art. 2 din Legea nr. 184/2016 privind instituirea unui mecanism de prevenire a conflictului de interese în procedura de atribuire a contractelor de achiziție publică.

Se consideră dublă finanțare situațiile prin care se încalcă prevederile art. 9 din REGULAMENTUL (UE) 2021/241 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 12 februarie 2021 de instituire a Mecanismului de redresare și reziliență și ale art. 191 din REGULAMENTUL (UE, Euratom) 2018/1046 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 18 iulie 2018.

Pentru realizarea analizei privind dubla finanțare, în etapa de evaluare, selecție și contractare se va urmări ca proiectele propuse spre finanțare din PNRR să conțină informații suficiente în ceea ce privește inițiative complementare de care a beneficiat sau beneficiază solicitantul finanțării și, dacă este cazul, partenerul acestuia.

Astfel, solicitantul și partenerul acestuia vor prezenta în cererea de finanțare informații cu privire la proiectele implementate de solicitant și partenerii acestuia, după caz, în domeniul vizat de apel, în ultimii 5 ani, indiferent de sursa de finanțare și de stadiul acestora (finalizate, nefinalizate, în curs de implementare). În acest sens, Ministerul Sănătății va avea în vedere proiectele în cadrul cărora au fost derulate activități care au legătură cu nevoile și problemele vizate de proiectele depuse spre finanțare. Totodată, solicitantul finanțării din PNRR și, după caz, partenerul acestuia vor preciza în secțiunea relevantă din cererea de finanțare aspectele din care să rezulte că nu există dublă finanțare cu proiectul depus spre finanțare în cadrul PNRR.

În cazul în care se constată că există dublă finanțare, proiectul este respins total sau parțial (în ipoteza în care dubla finanțare nu acoperă întregul proiect, iar componenta/ componentele neafectate de dubla finanțare sunt viabile).

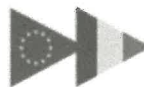
Se va completa „Declarația solicitantului și a partenerului privind evitarea conflictelor de interese, a fraudei, corupției și dublei finanțări”.

În cadrul proiectului se va face o descriere a modului în care proiectul respectă legislația (acte normative, politici publice) în domeniul egalității de șanse, egalității de gen și dezvoltării durabile.

Egalitatea de șanse și de tratament are la bază participarea deplină și efectivă a fiecărei persoane la viața economică și socială, fără deosebire pe criterii de sex, origine rasială sau etnică, religie sau convingeri, dizabilități, vârstă sau orientare sexuală.

Pentru a promova egalitatea de gen, nediscriminarea, precum și asigurarea accesibilității, principiul egalității de șanse și de tratament trebuie încorporat ca parte integrantă a





diverselor stadii din ciclul de viață al unui proiect: definire și planificare, implementare, monitorizare și evaluare.

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

Secțiunea 6. Alte informații

6.1. Modificarea Ghidului de finanțare

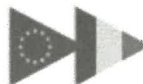
Ministerul Sănătății poate emite ordine de modificare a prevederilor prezentului ghid pentru actualizarea cu eventuale modificări legislative aplicabile sau pentru îmbunătățirea procesului de derulare. Ministerul Sănătății va avea în vedere, în situația în care modificarea ghidului se impune, prevederi 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: info.reforme@ms.ro

6.3. Riscuri și complementaritate

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

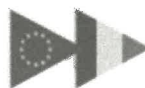
Ministerul Sănătății va analiza în permanență complementaritatea cu alte măsuri.

6.4 Ajutor de stat

Având în vedere faptul că solicitanții care vor realiza formarea resursei umane existente cu atribuții în managementul serviciilor de sănătate nu va desfășura activitate economică cu scop lucrativ, finanțarea acestora nu reprezintă ajutor de stat. Prin analogie, nici formatorii din cadrul consorțiului nu fac activitate economică.

Obiectivul reformei este centrat asupra îmbunătățirii cunoștințelor, abilităților și competențelor resursei umane din managementul serviciilor de sănătate de la toate nivelurile sistemului de sănătate din România. Resursele umane în management vizate includ membri ai comitetelor directoare ale spitalelor, șefi de secții, șefi de laboratoare din cadrul unităților sanitare, directori executivi, medici șefi, manageri, personal de conducere din structurile Ministerului Sănătății și ale instituțiilor aflate în subordinea Ministerului Sănătății. Aceste categorii de personal deservește spitalele sau instituțiile/structurile pre-spitalicești 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.





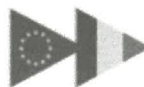
Referitor la implicațiile ajutorului de stat în ceea ce privește pregătirea profesională a personalului administrativ și managerial, având în vedere că activitățile de formare profesională sunt destinate beneficiarilor secundari, precum și personalului din domeniul sănătății publice care are atribuții în servicii de sănătate cu titlu gratuit.

Aceste categorii de personal deservesc spitalele sau instituțiile/structurile pre-spitalicești 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.

Referitor la implicațiile ajutorului de stat în ceea ce privește programele de formare adresate personalului din administrația centrală, instituțiile deconcentrate, conducerea unităților sanitare, personalului care acordă îngrijiri directe pacienților etc., și având în vedere că activitățile de formare profesională sunt destinate personalului din domeniul sănătății publice care are atribuții în servicii de sănătate cu titlu gratuit, activitățile de instruire pot fi asimilate beneficiilor destinate acestor categorii de personal și nu vor fi clasificate ca ajutor de stat.

CONSULTARE PUBLICĂ





7. Anexe

CONSULTARE PUBLICA

