

# PLANUL NAȚIONAL DE REDRESARE ȘI REZILIENȚĂ

## *Ghidul beneficiarului*

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

### Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională

COMPONENTA: 12 - Sănătate

INVESTIȚIA: 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești

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

Ghidul beneficiarului pentru selectarea listei predefinită a celor 2250 de cabinete de medici de familie din regiuni sau zone marginalizate și a 750 de cabinete de medici de familie printr-un apel necompetitiv.

Data: 23.05.2022

Context: 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: 13 iunie 2022, ora 14:00.

## PREAMBUL

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

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

*Interpretarea informațiilor incluse în cererea de finanțare se realizează sistematic, în conformitate cu prevederile Ghidului beneficiarului privind regulile și condițiile aplicabile finanțării din fondurile europene aferente PNRR în cadrul : I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară, aprobate și publicate pe site-ul Ministerului Sănătății în calitate de Coordonator de reforme și investiții.*

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

## IMPORTANT

*Vă recomandăm ca înainte de a începe completarea cererii de finanțare pentru 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 prezentelor apeluri de proiecte să consultați periodic pagina de internet [www.ms.ro](http://www.ms.ro), pentru a urmări eventualele modificări/interpretări ale condițiilor specifice, precum și alte comunicări/clarificări pentru accesarea fondurilor europene aferente PNRR.*

# CUPRINS

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

1

## Planul național de redresare și reziliență

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

Secțiunea

2

## Investiția

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

Secțiunea

3

## Eligibilitate

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

Secțiunea

4

## Depunere aplicații

- Dosarul de finanțare
- Solicitare informații
- Termene

Secțiunea

5

## Evaluare / Selecție / Contractare

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

Secțiunea

6

## Alte prevederi

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

Secțiunea

## Componenta C12 - Sănătate

### Investiția 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești

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

##### Ghidul beneficiarului

## Secțiunea 1. Planul național de redresare și reziliență

### 1.1. Ce este Planul național de redresare și reziliență?

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

Obiectivul general al PNRR al României este corelat în mod direct cu Obiectivul general al MRR3, așa cum este inclus în Regulamentul 2021/241 al Parlamentului European și al Consiliului, din 12 februarie 2021, art.4. Astfel, obiectivul general al PNRR al României este dezvoltarea României prin realizarea unor programe și proiecte esențiale, care să sprijine reziliența, nivelul de pregătire pentru situații de criză, capacitatea de adaptare și potențialul de creștere, prin reforme majore și investiții cheie cu fonduri din Mecanismul de Redresare și Reziliență.

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

### 1.2. Care sunt provocările în domeniul sănătății publice?

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

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

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

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

### 2.2. Modalitatea de implementare a Investiției

Investiția are un buget total de 888.301.215<sup>1</sup> lei echivalent a 180.450.000 € și se va realiza prin 2 metode:

**I.1.1.a:** O alocare de 666.225.911 lei echivalent a 135.337.500 € (75% din total alocare) prin care se va finanța o listă preselectată de cabinete obținută prin aplicarea unei matrice de scor pe baza de date a medicilor de familie Casei de Asigurări de Sănătate pentru finanțarea a 2250 de asocieri/cabinete de medici de familie din regiuni sau localități marginalizate care reprezintă 75% din obiectivul general de investiție;

**I1.1.b:** O alocare de 222.075.304 lei echivalent a 45.112.500 € (25% din alocare) pentru un apel necompetitiv de proiecte care se va derula având la bază principiul: „primul venit primul servit” pentru finanțarea a 750 de asocieri/cabinete de medici de familie care reprezintă 25% din obiectivul general de investiție.

### 2.3. Finanțarea în cadrul investiției

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

În cadrul prezentei Investiție nu se aplică necesitatea unei scheme de ajutor de stat deoarece cabinetele de medicină de familie furnizează servicii medicale de complexitate redusă, care fac parte din pachetul de servicii de bază pentru persoanele asigurate, respectiv din pachetul minimal de servicii, pentru persoanele neasigurate. Aceste servicii se încadrează în servicii de asistență primară a sănătății (conform Organizației Mondiale a Sănătății). Ele sunt adresate populației generale și, în particular, populației vulnerabile.

---

<sup>1</sup> Cursul valutar utilizat este cursul Inforeuro aferent lunii mai 2021, conform PNRR, Anexa III- Metodologie costuri: 1 euro=4,9227 lei.

Nici aici dezvoltarea acestor servicii nu determină, în niciun caz, un risc de denaturare a concurenței, deoarece ele vor fi susținute preponderent în mediul rural (unde acoperirea cu medici de familie este deficitară de la începutul funcționării sistemului de asigurări de sănătate, deși aici trăiesc 45% dintre cetățeni) și în zone geografice mai puțin deservite (în care volumul anual de servicii pe locuitor este inferior mediei naționale). În plus, serviciile au impact local.

#### **2.4. Componentele unui proiect**

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

În acest sens, un proiect poate conține:

- „Componenta echipamente” presupune selectarea dintr-o listă de echipamente a pozițiilor care prezintă interes și pentru care medicul de familie deține competențe (dacă e cazul, ex Atestate de studii complementare /adeverință care atestă faptul că este în curs de finalizare a cursurilor pentru ultrasonografie) cu o valoare estimată de 222.260 lei echivalentul a 45.150 euro;
- „Componenta renovare” sub forma unui grant financiar la dispoziția beneficiarului în valoare de maxim 73.840 lei echivalentul a 15.000 de euro.

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

### **Secțiunea 3. Eligibilitate**

#### **3.1. Aplicații eligibili**

Aplicații pot fi orice entitate publică sau privată care are în componență cabinete de asistență medicală primară (medici de familie) care au contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate sau cu Casa Asiguraților de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești<sup>2</sup>.

În situația în care:

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

---

<sup>2</sup> Medicii de familie înregistrați la CASA OPSNAJ sunt eligibili doar pentru apelul necompetitiv (I.1.1.a) deoarece nu pot fi furnizate informațiile și datele necesare aplicării matricei de scor.

### 3.2. Perioada de implementare

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

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

### 3.3. Cheltuieli eligibile

#### 3.3.1. „Componenta echipamente”

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

**Notă:** în cadrul acestei componente, beneficiarul nu va primi o alocare financiară sub formă de grant de investiții ci echipamentele/dotările fizice ca urmare a achiziției centralizată realizată de Ministerul Sănătății și livrate în conformitate cu solicitarea beneficiarului.

#### 3.3.2. „Componenta Renovare”

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

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

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

Componenta de renovare este recomand să conțină lucrări cu scopul conformării la normele igienico-sanitare și al creșterii eficienței energetice.

Baza legală în vederea stabilirii ne/eligibilității:

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

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

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

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

- cheltuielile cu amortizarea;
- cheltuielile aferente obținerii terenurilor sau alte active corporale;
- cheltuieli cu închirierea;
- cheltuieli generale de administrație;
- cheltuieli pentru comisioane, cote, taxe;



- amenzi, penalități, cheltuieli de judecată și arbitraj;
- costurile pentru operarea obiectivelor de investiții;
- cheltuielile efectuate pentru obiective de investiții executate în regie proprie;
- cheltuielile cu lucrările pregătitoare, cum ar fi obținerea avizelor și autorizațiilor, realizarea studiilor de fezabilitate (și a studiilor tehnice stabilite de standarde și normative pentru pregătirea proiectului).
- Alte cheltuieli cu caracter general (ex. publicitate, informare, audit financiar, managementul proiectului)

**Notă:** Având în vedere prevederile de la art.141 din Codul fiscal, operațiunile medicale (indiferent de forma de organizare sunt scutite de plata TVA). În acest sens, grantul alocat pentru renovare de maxim 15.000 euro include-ul TVA-ul ca fiind eligibil.

**Notă:** În situația în care se schimbă utilizarea spațiului, beneficiarul se obligă se restituie contravaloarea sumelor primite cu titlu de sumă forfetară.

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

- să fie efectuată și plătită de la data la care solicitantul depune oferta pentru finanțare la ME și nu mai târziu de 30 iunie 2023;
- să fie însoțită de facturi, în conformitate cu prevederile legislației naționale, sau de alte documente contabile cu valoare probatorie, echivalentă facturilor, pe baza cărora cheltuielile să poată fi auditate și identificate;
- să fie în conformitate cu prevederile contractului de finanțare (CF) încheiat cu Ministerul Sănătății;
- să fie conformă cu prevederile legislației naționale și comunitare, în special în ceea ce privește achizițiile publice;
- cheltuielile finanțate din fondurile PNRR nu au fost finanțate și nu sunt finanțate în prezent din alte fonduri publice;

### 3.4. Financiar

Implementarea financiară se efectuează prin mecanismul cererilor de transfer în conformitate cu prevederile OUG nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare și reziliență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență și a prevederilor H.G. nr. 209/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin

Mecanismul de redresare și reziliență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență. Cererea de transfer reprezintă cererea depusă de către un beneficiar, prin care se solicită Ministerului Sănătății virarea sumelor, în baza contractului de finanțare și a documentației justificative stabilite în cadrul acestuia.

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

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

## **Secțiunea 4. Depunere aplicație**

### **4.1. Dosarul de finanțare**

Dosarele de finanțare în cadrul acestei Investiții se încarcă pe platforma <https://proiecte.pnrr.gov.ro/#/home><sup>3</sup>.

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

Dosarul de finanțare include următoarele documente (semnate digital<sup>4</sup>):

- Cererea de finanțare (Anexa 1);
- Echipamente (Anexa 2);
- Declarația de eligibilitate (Anexa 3);
- Declarația privind prelucrarea datelor cu caracter personal (Anexa 4);

<sup>3</sup> La lansarea apelului va fi disponibil un ghid pentru încărcarea aplicațiilor.

<sup>4</sup> Semnătura digitală este bazată pe un certificat digital, valabil la momentul depunerii documentelor

- Atestate de studii complementare /adeverință care atestă faptul că este în curs de finalizare a cursurilor pentru ultrasonografie (dacă e cazul);
- Devizul de lucrări și oferta aferentă acestuia care a stat la baza fundamentării bugetului
- RLV-ul spațiului în care se desfășoară activitatea.

Procedura de depunere a dosarului de finanțare:

1. Completați informațiile solicitate în cadrul Anexa 1, Anexa 2, Anexa 3 și Anexa 4 - și le semnați electronic;
2. Scanați Atestate de studii complementare /adeverință care atestă faptul că este în curs de finalizare a cursurilor pentru ultrasonografie (dacă e cazul).
3. Scanați RLV-ul spațiului în care vă desfășurați activitatea din care să reiasă clar suprafața utilă (fără terase) pentru care se calculează Suma forfetară aferentă lucrărilor de renovare;
4. Scanați devizul de lucrări și oferta care a stat la baza fundamentării bugetului.
5. Încărcați documentele pe pagina <https://proiecte.pnrr.gov.ro>.

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

Toate Dosarele de finanțare primite de MS vor fi înregistrate în ordinea primirii și vor intra în proces de evaluare - selecție.

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

#### 4.2. Solicitare informații

Persoanele interesate de finanțare pot trimite întrebări cu privire la acest Ghid utilizând următoarea adresă: [info.cmf@ms.ro](mailto:info.cmf@ms.ro)<sup>5</sup>

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

#### 4.3. Termene

Data lansării apelului: **01 iulie 2022**<sup>6</sup>

Data închiderii apelului: **30 decembrie 2022, ora 16:00** (ora României) sau până la epuizarea fondurilor.

Data limită de implementare a proiectelor: **30 iunie 2023**.

## Secțiunea 5. Evaluare / Selecție / Contractare

<sup>5</sup> Adresa de email va fi disponibilă după lansarea apelului.

<sup>6</sup> Pentru a veni în sprijinul aplicanților, Ministerul Sănătății va publica o cerere de finanțare precompletată(orientativ)

## 5.1. I.1.1.a - Listă Preselectată

### 5.1.1. Cadru General

Pentru implementarea Investiției I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară o alocare de 666.225.911 lei echivalent a 135.337.500 € (75% din total alocare) va fi destinată pentru finanțarea pe baza unei liste preselectate. Lista preselectată va fi rezultatul aplicării matricei de scor<sup>7</sup> pe baza de date a medicilor de familie disponibilă la Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Prin lista preselectată se va urmări finanțarea a 2250 de asocieri/cabinete de medici de familie din regiuni sau localități marginalizate care reprezintă 75% din obiectivul general de investiție.

### 5.1.2. Selecția beneficiarilor în cadrul Listei preselectate

Ministerul Sănătății va aplica matricea de pe baza de date disponibilă de la Casa de Asigurări de Sănătate având în vedere regiunile sau localități marginalizate și datele disponibile în conformitate cu Atlasul zonelor Urbane/Rurale Marginalizate. După aplicarea matricei de scor, medicii de familie vor fi ierarhizați în funcție de scorul obținut. La scor egal, criteriile de departajare sunt:

- Distanța față de cea mai apropiată unitate sanitară (descrescător)<sup>8</sup>
- Lista de capitație (descrescător)<sup>9</sup>;

Lista Preselectată este aprobată de Comitetul de Selecție nominalizat prin Ordin de ministru al sănătății în acest sens și va fi publicată pe site-ul MS până la data de 11 iulie. Aceasta va respecta prevederile GDPR și va include toate cabinetele de medici de familie care au corespuns regiunilor sau localități marginalizate în conformitate cu Atlasul zonelor Urbane/Rurale Marginalizate.

### 5.1.2. Contractarea în cadrul Listei preselectate

Beneficiarii preselecțai vor fi înștiințați prin email referitor la statusul lor și vor avea la disponibilitate 30 de zile calendaristice de la data transmiterii email-ului pentru a încărca pe platforma <https://proiecte.pnrr.gov.ro> dosarul de finanțare în conformitate cu prevederile de la Cap. 4.1. Dosarul de finanțare va fi completat și încărcat de platforma informatică de:

- Medicul/ii de familie dacă are personalitate juridică (persoana fizică independentă, societate comercială etc);
- Entitate cu personalitate juridică în cadrul căreia medicul de familie activează pe baza unui contract de muncă sau alte convenții civile.

<sup>7</sup> Criteriile de scor sunt anexate prezentului Ghid al Beneficiarului

<sup>8</sup> În conformitate cu datele disponibile prin Atlasul zonelor Urbane/Rurale Marginalizate

<sup>9</sup> În conformitate cu datele disponibile în baza de date a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

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

În 30 de zile de la transmiterea adresei de confirmare, beneficiarul preselectat are obligația de a semna contractul de finanțare. Pentru semnarea contractului de finanțare, Ministerul Sănătății va solicita documente suport necesare contractării, respectiv (lista nu este exhaustivă):

- Documente care demonstrează statutul juridic și relația dintre aplicant și medicul/medicii de familie;
- Componenta de „Renovare”:
  - documente care demonstrează drept de proprietate și să depună o declarație prin care se obligă să nu schimbe destinația spațiului până la 30 iunie 2026;
  - pentru orice tip de drept de folosință asupra spațiului, o declarație pe propria răspundere referitoare la utilizarea spațiului până la data de 30 iunie 2026 și acceptul proprietarului spațiului referitor lucrările de renovare.
- Fișa de Identificare Financiară.

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

## **5.2. I.1.1.b - Apel necompetitiv**

### **5.2.1. Cadru general**

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

### **5.2.2. Evaluarea**

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

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

### 5.2.3. Selecția beneficiarilor

Pe măsură ce dosarele de finanțare sunt evaluate, acestea vor fi înaintate Comitetului de selecție care va putea solicita clarificări respectiv va aproba finanțarea pentru beneficiarii menționați. Comitetul de Selecție se va întruni la cel mult 21 de zile calendaristice de la lansarea Ghidului de finanțare respectiv 21 de zile de la ultima întrunire. Lista beneficiarilor selectați pentru finanțare va fi postată pe site-ul ministerului sănătății și vor fi înștiințați printr-o adresă în acest sens.

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

### 5.2.4 Contractarea

În 30 de zile de la transmiterea adresei de confirmare, beneficiarul are obligația de a semna contractul de finanțare. Pentru semnarea contractului de finanțare, Ministerul Sănătății va solicita documente suport necesare contractării, respectiv (lista nu este exhaustivă):

- Documente care demonstrează statutul juridic și relația dintre aplicant și medicul/medicii de familie;
- Componenta de „Renovare”:
  - documente care demonstrează drept de proprietate și să depună o declarație prin care se obligă să nu schimbe destinația spațiului până la 30 iunie 2026;
  - pentru orice tip de drept de folosință asupra spațiului, o declarație pe propria răspundere referitoare la utilizarea spațiului până la data de 30 iunie 2026 și acceptul proprietarului spațiului referitor lucrările de renovare.
- Fișa de Identificare Financiară.

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

### 5.3. Derularea unui Contract

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

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

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

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

## **Secțiunea 6. Alte prevederi**

### **6.1. Modificarea Ghidului Beneficiarului**

Ministerul Sănătății poate emite ordine de modificare a prevederilor prezentului ghid pentru actualizarea cu eventuale modificări legislative aplicabile sau pentru îmbunătățirea procesului de derulare a Investiției I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară. Ministerul Sănătății va avea în vedere, în situația în care modificarea ghidului de impune, prevederi tranzitorii pentru proiectele aflate în procesul de verificare pentru asigurarea principiului tratamentului nediscriminatoriu al tuturor solicitanților de finanțare. Ministerul Sănătății va emite instrucțiuni în aplicarea prevederilor prezentului ghid. Pentru asigurarea principiului transparenței Ministerul Sănătății va publica ordinele de modificare a prezentului ghid pe pagina de internet proprie.

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

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

### **6.2. Informare și publicitate**

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

În ceea ce privește măsurile de informare și publicitate obligatorii pe care le veți întreprinde în cadrul proiectului (menționarea nu este exhaustivă) veți include cel puțin 2 postări pe paginile de social media referitoare la demararea proiectului și finalizarea acestuia.

### 6.3. Riscuri și complementaritate

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

Ministerul Sănătății va analiza în permanență complementaritatea cu alte măsuri.

### 6.4. Prevederi orizontale

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

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

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

Pentru a promova egalitatea de gen, nediscriminarea, precum și asigurarea accesibilității, principiul egalității de șanse și de tratament trebuie încorporat ca parte integrantă a diverselor stadii din ciclul de viață al unui proiect: definire și planificare, implementare, monitorizare și evaluare.

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

În linie cu principiul DNSH ”do not significant harm”<sup>10</sup>, menționat în anexa DNSH la PNRR pentru investiția I1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară din cadrul Componentei 12 Sănătate, proiectul va promova dezvoltarea durabilă, în primul rând, prin finanțarea unor activități orientate direct spre susținerea acestora, urmărind în principal protecția mediului, utilizarea eficientă a resurselor, atenuarea și adaptarea la schimbările climatice, biodiversitatea, rezistența în fața dezastrelor, prevenirea și gestionarea riscurilor, ca de exemplu:

---

<sup>10</sup> Respectarea principiului DNSH pentru echipamente este în sarcina Ministerului Sănătății prin derularea unei proceduri de achiziție centralizată



- Utilizarea unor echipamente mai eficiente energetic și cuantificarea rezultatelor asupra consumului de energie și a emisiilor de CO<sub>2</sub>;
- se vor utiliza echipamente și componente cu durabilitate și reciclabilitate ridicate, care pot fi demontate și pregătite pentru reciclare în mod facil;
- Utilizarea de materiale prietenoase cu mediul (ecologice sau reciclate) și de soluții inovative în construcții și în construcția de infrastructură, indiferent de tipul acestora.