



**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR GENERAL**

Nr. AR 12058

15.07.2022

Stimate domnule secretar general,

Titlul proiectului: ***Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Metodologiei de prioritizare a investițiilor în infrastructura publică de sănătate aferente Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală din cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență.***

Vă transmitem varianta electronică a proiectului sus menționat, în vederea înscrierii pe agenda reuniunii pregătitoare, litera d).

Proiectul de act normativ/document de politici publice este publicat pe site-ul Ministerului Sănătății la rubrica Transparență decizională începând cu data de **14 iulie 2022**, în vederea consultării publice, în condițiile Legii nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată, cât și a consultării preliminare interinstituțională.

Persoana în măsură să ofere relații cu privire la proiectul de act normativ este domnul Bogdan Sticlosu, telefon 021.3072.606, e-mail: bogdan.sticlosu@ms.ro.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR GENERAL

ALEXANDRU MIHAI BORCAN



Domnului Marian NEACȘU

Secretar general

Secretariatul General al Guvernului



GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

pentru aprobarea Metodologiei de prioritizare a investițiilor în infrastructura publică de sănătate aferente Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală din cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, Deciziei de punere în aplicare a Consiliului de aprobare a evaluării planului de redresare și reziliență al României, și a 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,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

ARTICOL UNIC. Se aprobă Metodologia de prioritizare a investițiilor în infrastructura publică de sănătate aferente Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală din cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

**PRIM-MINISTRU
NICOLAE-IONEL CIUCĂ**

Metodologia de prioritizare a investițiilor în infrastructura publică de sănătate aferente Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală din cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență

Art. 1. În vederea prioritizării pentru finanțarea a minim 25 de investiții în infrastructura spitalicească publică nouă din lista de 49 regăsită în cadrul Aranjamentelor Operaționale ale Planului Național de Redresare și Reziliență - Componenta 12: Sănătate - Ținta 377, Ministerul Sănătății va aplica următoarele etape de eligibilitate, incluzând în etapa de ierarhizare și de ierarhizare în vederea selecției finale astfel:

A. Etapa I: Criterii de eligibilitate

B. Etapa II: Criterii de includere în etapa de ierarhizare

C. Etapa III: Criterii de ierarhizare

Art. 2. În cadrul Etapei I pentru selecția investițiilor se vor aplica următoarele criterii de eligibilitate:

- (1) propuneri de investiții care fac parte din categoria unităților sanitare publice cu paturi;
- (2) propuneri de investiții care se încadrează în bugetul maxim al investiției în valoare de 206,88 milioane Euro fără TVA;

Art. 3. În cadrul Etapei II pentru selecția investițiilor se va aplica următorul criteriu de includere:

- (1) propuneri de investiții care prezintă Studiului de Fezabilitate (SF) / Documentație de Avizare a Lucrărilor de Intervenție (DALI) / Proiect Tehnic (PT), după caz, finalizat până la data de 31 august 2022;

Art. 4. În cadrul Etapei III pentru selecția investițiilor se vor aplica următoarele criterii de ierarhizare:

- (1) **Criteriul Nr. 1.** (Interes Național/Regional/Local):
 - a. Investiție de interes național: 10 puncte
 - b. Investiție de interes regional: 5 puncte
 - c. Investiție de interes local: 2 puncte
- (2) **Criteriul Nr. 2.** (Patologie primară):
 - a. Cardiologie și chirurgie cardiovasculară: 10 puncte
 - b. Oncologie: 10 puncte
 - c. Pediatrie / Neonatologie: 10 puncte

d. Boli infecțioase: 10 puncte

e. Psihiatrie: 10 puncte

f. Alte patologii: 0 puncte

Notă: Investițiile care includ mai multe tipuri de specialități/patologii primare, enumerate la punctele a – f, vor fi punctate o singură dată cu maximum 10 puncte.

(3) **Criteriu Nr. 3.** (Bugetul investiției, Euro fără TVA):

a. 0-150 milioane Euro: 20 puncte

b. 151-206,87 milioane Euro: 5 puncte

(4) **Criteriu Nr. 4.** (Factor de corecție punctaj):

a. Spital Regional în județ: - 15 puncte

b. Altă investiție majoră în domeniul investiției, în localitate, pentru care se face aplicația de finanțare: - 5 puncte

(5) **Criteriul Nr. 5.** (Centru universitar medical: București, Iași, Cluj, Mureș, Timiș; Dolj):

a. Investiția este situată într-o localitate a unui centru universitar medical: 1 punct

b. Investiția nu situată într-o localitate a unui centru universitar medical: 5 puncte

(6) **Criteriul Nr. 6.** (Maturitate proiect / etape proiect):

a. Existența dreptului de proprietate sau a altui drept asupra terenului care permite realizarea lucrărilor de construcții, confirmat prin înscrierea ca atare în cartea funciară: 5 puncte

b. Existența certificatului de urbanism și a avizelor și acordurilor necesare în cadrul procedurii de emitere a autorizației de construire: 10 puncte

(7) **Criteriul Nr. 7.** (Număr paturi spitalizare continuă din cadrul investiției):

a. < 50 paturi: 1 punct

b. 51-150 paturi: 3 puncte

c. 151-300 paturi: 5 puncte

d. 301-400 paturi: 7 puncte

e. >400 paturi: 9 puncte

(8) **Criteriul Nr. 8.** (Eficiență energetică aproape zero, NZEB):

a. Respectă cerințele de eficiență energetică aproape zero (NZEB) conform legislației naționale: 2 puncte

b. Respectă cerințele privind necesarul de energie primară cu cel puțin 20 % mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB-20%), conform legislației naționale: 5 puncte

Art. 5. În urma aplicării celor trei etape, Ministerul Sănătății prin Direcția Generală Implementare și Monitorizare Proiecte va stabili lista finală a minim 25 de investiții în infrastructura spitalicească publică nouă finanțată în cadrul Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală din cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență care va fi supusă aprobării Guvernului României prin Hotărâre de Guvern.

Art. 6. Criteriile de eligibilitate, includere în etapa de ierarhizare și de ierarhizare a minim 25 de investiții în infrastructura publică de sănătate în cadrul Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală aferente Programului Național de Redresare și Reziliență sunt prevăzute în Anexa la prezenta metodologie.

**ANEXĂ la Metodologia de prioritizare a investițiilor în infrastructura publică de sănătate
aferente Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească
publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală din cadrul Programului
Național de Redresare și Reziliență**

**Criteriile de eligibilitate, includere în etapa de ierarhizare și de ierarhizare a celor 25 de
investiții în infrastructura publică de sănătate în cadrul Componentei 12 – Sănătate,
Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și
aparatura medicală aferente Programului Național de Redresare și Reziliență**

A. Etapa I: Criterii de eligibilitate

Criteriu	Eligibil	Neeligibil
Investiții care fac parte din categoria unităților sanitare publice cu paturi;	X	
Investiții care nu fac parte din categoria unităților sanitare publice cu paturi;		X
Bugetul investiției este mai mic de 206,88 milioane Euro fără TVA;	X	
Bugetul investiției este mai mare de 206,88 milioane Euro fără TVA;		X

B. Etapa II: Criterii de includere în etapa de ierarhizare

Criteriu (Gradul de maturitate)	Includere în Etapa III de ierarhizare
Studiul de Fezabilitate (SF)/ Documentație de Avizare a Lucrărilor de Intervenție (DALI)/ Proiect Tehnic finalizate până la data de 31 august 2022	DA

C. Etapa III: Criterii de ierarhizare

Criteriu	Descriere	Punctaj
1	1a. Investiție de interes NAȚIONAL	10
	1b. Investiție de interes REGIONAL	5
	1c. Investiție de interes LOCAL	2
2	2a. Cardiologie și chirurgie cardiovasculară	10
	2b. Oncologie	10
	2c. Pediatrie / Neonatologie	10
	2d. Boli infecțioase	10
	2e. Psihiatrie	10
	2f. Alte patologii	0
	<i>Notă: Investițiile care includ mai multe tipuri de specialități/patologii primare, enumerate la punctele anterioare, vor fi punctate o singură dată cu maximum 10 puncte.</i>	
3	3a. Buget investiție 0-150 milioane Euro	20
	3b. Buget investiție 151-206,87 milioane Euro	5
4	4a. Spital Regional în localitate	-15
	4b. Altă investiție majoră în domeniul investiției pentru care se face aplicația de finanțare	-5
5	5a. Investiția este arondată unui centru universitar medical (București, Iași, Cluj, Mureș, Timiș, Dolj,)	1
	5b. Investiția nu este arondată unui centru universitar	5
6	6a. Existența dreptului de proprietate sau a altui drept asupra terenului care permite realizarea lucrărilor de construcții, confirmat prin înscrierea ca atare în cartea funciară	5
	6b. Existența certificatului de urbanism și a avizelor și acordurilor necesare în cadrul procedurii de emitere a autorizației de construire;	10
7	7a. < 50 paturi	1
	7b. 51-150 paturi	3
	7c. 151-300 paturi	5
	7d. 301-400 paturi	7
	7e. >400 paturi	9
8	8a. Respectă cerințele de eficiență energetică aproape zero (NZEB) conform legislației naționale	2
	8b. Respectă cerințele privind necesarul de energie primară cu cel puțin 20 % mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB), conform legislației naționale	5

NOTA DE FUNDAMENTARE

SECȚIUNEA 1 TITLUL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

HOTĂRÂRE

pentru aprobarea Metodologiei de prioritizare a investițiilor în infrastructura publică de sănătate aferente Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală din cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență

SECȚIUNEA A 2-A MOTIVUL EMITERII PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

<i>1. Sursa proiectului de act normativ</i>	<p>Prezentul act normativ este inițiat de Ministerul Sănătății pentru punerea în aplicare a art. 108 din Constituția României, republicată, și a Deciziei de punere în aplicare a Consiliului din 3 noiembrie 2021 de aprobare a evaluării planului de redresare și reziliență al României și a Ordonanței 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, în vederea prioritizării pentru finanțarea a minim 25 de investiții în infrastructura spitalicească publică nouă din lista de 49 regăsită în cadrul Aranjamentelor Operaționale ale Planului Național de Redresare și Reziliență - Componenta 12: Sănătate - Ținta 377.</p>
<i>2. Descrierea situației actuale</i>	<p>Având în vedere ratele crescute ale mortalității evitabile, mortalității prin cauze tratabile și mortalității infantile, în ceea ce privește investițiile în infrastructura nouă, vor avea prioritate investițiile (clădiri nou construite în vederea relocării din cele vechi sau reabilitarea/extinderea celor existente) în infrastructura spitalicească publică în care se asigură tratamentul afecțiunilor cardiovasculare și oncologice, tratamentul bolilor infecțioase și pneumologice, precum și investițiile în maternități și spitale de pediatrie. Investițiile în infrastructura spitalicească sunt complementare tratamentului acestor patologii și asigură accesul la servicii sigure și de calitate.</p> <p>Ministerul Sănătății a identificat proiectele potențiale, în scopul evaluării eligibilității finanțării acestora prin fonduri PNRR, în funcție de solicitările unităților administrative teritoriale și ale spitalelor din subordinea Ministerului Sănătății. Selecția proiectelor care vor face obiectul finanțării prin PNRR se va face în baza unei metodologii de prioritizare. Includerea proiectelor în lista proiectelor finanțate prin PNRR va fi propusă de către Ministerul Sănătății, respectând prevederile metodologiei de prioritizare. Aceasta listă va fi supusă aprobării prin Hotărâre de Guvern.</p> <p>Metodologia de prioritizare cuprinde trei etape, după cum urmează:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Etapa I: Criterii de eligibilitateB. Etapa II: Criterii de includere în etapa de ierarhizareC. Etapa III: Criterii de ierarhizare

În cadrul **Etapei I** pentru selecția investițiilor se vor aplica următoarele criterii de eligibilitate:

- (1) propuneri de investiții care fac parte din categoria unităților sanitare publice cu paturi;
- (2) propuneri de investiții care se încadrează în bugetul maxim alocat per investiție în valoare de 206,88 milioane Euro fără TVA;

Suma total generală disponibilă pentru I.2.1 este în valoare de 1,089 m Euro, respectiv pentru I.2.2. este în valoare de 635 m Euro. Buget total general I.2.1. + I.2.2. = 1,724 m Euro, iar conform aranjamentelor operaționale din cadrul PNRR – C12.Sănătate, trebuie îndeplinite minim 25 de investiții din lista predefinită de 49 de investiții, ceea ce presupune o investiție medie de 68.96 m Euro. Bugetul total general cumulativ pentru cele 49 de de investiții din lista predefinită este în valoare totală de 3760,9 m Euro, care excede cu 2037,0 m Euro. Mai mult, ținând cont de evoluția prețurilor materialelor de construcție în contextul actual, este de așteptat ca bugetele estimate pentru investiții să fie subevaluate. Astfel, pentru a putea realiza minim 25 de proiecte de investiții în infrastructura spitalicească în bugetul de 1,724 miliarde euro, este obligatoriu a se stabili un plafon maximal pentru bugetul propus pentru finanțare. Totodată, această limită, va asigura și un nivel redus al cofinanțării pentru proiectele selectate de maxim 20%.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, bugetul maxim permis pentru finanțare este calculat din bugetul mediu la care se poate adăuga un factor corecție de + 200% peste medie, care permite finanțarea proiectelor cu suma maximă de 206,88 m Euro.

În cadrul **Etapei II** pentru selecția investițiilor se va aplica următorul criteriu de includere:

- (1) propuneri de investiții care prezintă Studiul de Fezabilitate (SF) / Documentație de Avizare a Lucrărilor de Intervenție (DALI) / Proiect Tehnic, după caz, finalizat până la data de 31 august 2022;

Având în vedere termenul limită de atingere a țintei 377 din cadrul Aranjamentelor Operaționale agreeate la nivelul Comisiei Europene, de 30 iunie 2026 și timpul necesar realizării acestor obiective de investiții se impune selecția proiectelor cu un grad de maturitate avansat.

În cadrul **Etapei III** pentru selecția investițiilor se vor aplica următoarele criterii de prioritizare:

- (1) Criteriul Nr. 1. (Interes Național/Regional/Local):
 - a. Investiție de interes național: 10 puncte
 - b. Investiție de interes regional: 5 puncte
 - c. Investiție de interes local: 2 puncte
- (2) Criteriul Nr. 2. (Patologie primară):
 - a. Cardiologie și chirurgie cardiovasculară: 10 puncte
 - b. Oncologie: 10 puncte
 - c. Pediatrie / Neonatologie: 10 puncte
 - d. Boli infecțioase: 10 puncte
 - e. Psihiatrie: 10 puncte
 - f. Alte patologii: 0 puncte

Notă: Investițiile care includ mai multe tipuri de specialități/patologii primare, enumerate la punctele a – f, vor fi punctate o singură dată cu maximum 10 puncte.

- (3) Criteriu Nr. 3. (Bugetul investiției, Euro fără TVA):
 - a. 0-150 milioane Euro: 20 puncte
 - b. 151-206,87 milioane Euro: 5 puncte

	<p>(4) Criteriu Nr. 4. (Factor de corecție punctaj):</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Spital Regional în județ: - 15 puncte b. Altă investiție majoră în domeniul investiției, în localitate, pentru care se face aplicația de finanțare: - 5 puncte <p>(5) Criteriul Nr. 5. (Centru universitar medical: București, Iași, Cluj, Mureș, Timiș; Dolj):</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Investiția este arondată unui centru universitar medical: 1 punct b. Investiția nu este arondată unui centru universitar: 5 puncte <p>(6) Criteriul Nr. 6. (Maturitate proiect / etape proiect):</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Existența dreptului de proprietate sau a altui drept asupra terenului care permite realizarea lucrărilor de construcții, confirmat prin înscrierea ca atare în cartea funciară: 5 puncte b. Existența certificatului de urbanism și a avizelor și acordurilor necesare în cadrul procedurii de emiteră a autorizației de construire: 10 puncte <p>(7) Criteriul Nr. 7. (Număr paturi spitalizare continuă din cadrul investiției):</p> <ol style="list-style-type: none"> a. < 50 paturi: 1 punct b. 51-150 paturi: 3 puncte c. 151-300 paturi: 5 puncte d. 301-400 paturi: 7 puncte e. >400 paturi: 9 puncte <p>(8) Criteriul Nr. 8. (Eficiență energetică aproape zero, NZEB):</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Respectă cerințele de eficiență energetică aproape zero (NZEB) conform legislației naționale: 2 puncte b. Respectă cerințele privind necesarul de energie primară cu cel puțin 20 % mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB-20%), conform legislației naționale: 5 puncte
<p>3. Schimbări preconizate</p>	<p>Pentru a asigura coerența cu informațiile de stabilire a costurilor din cadrul acestei investiții, în cadrul celor două sub-investiții I 1.1 și I. 2.2. vor fi atinse următoarele obiective:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cel puțin 1500 de paturi în clădirile NZEB, - cel puțin 1300 de paturi în clădiri NZEB-20% (clădirile care respectă necesarul de energie primară cu cel puțin 20% mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB), - cel puțin 5500 de paturi echipate, - cel puțin 5500 de paturi care au echipamente IT noi.
<p>4. Alte informații</p>	<p>Prin aceasta sub-investiție, prin finanțare parțială, se vor construi minim 25 de spitale noi sau unități spitalicești. Dintre cele minim 25 de noi spitale sau unități spitalicești, 19 clădiri vor respecta cerințele de eficiență energetică aproape zero (NZEB) conform legislației naționale și 6 vor respecta cerințele privind necesarul de energie primară cu cel puțin 20 % mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB), în conformitate cu legislația națională, și vor fi asigurate prin certificate de performanță energetică.</p>

SECȚIUNEA A 3-A
IMPACTUL SOCIOECONOMIC AL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

1. <i>Impactul macroeconomic</i>	Nu este cazul.
1 ¹ . <i>Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat</i>	Nu este cazul.
2. <i>Impactul asupra mediului de afaceri</i>	Nu este cazul.
2 ¹ . <i>Impactul asupra sarcinilor administrative</i>	Nu este cazul.
2 ² . <i>Impactul asupra întreprinderilor mici și mijlocii</i>	Nu este cazul.
3. <i>Impactul social</i>	Impactul social este unul pozitiv, dat fiind potențialul de pregătire și implementare a mai multor proiecte, respectiv creșterea accesului populației la serviciile de sănătate.
4. <i>Impactul asupra mediului</i>	Prin aceasta sub-investiție, prin finanțare parțială, se vor construi minim 25 de spitale noi sau unități spitalicești. Dintre cele minim 25 de noi spitale sau unități spitalicești, 19 clădiri vor respecta cerințele de eficiență energetică aproape zero (NZEB) conform legislației naționale și 6 vor respecta cerințele privind necesarul de energie primară cu cel puțin 20 % mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB), în conformitate cu legislația națională, și vor fi asigurate prin certificate de performanță energetică.
5. <i>Alte informații</i>	Nu au fost identificate.

SECȚIUNEA A 4-A
IMPACTUL FINANCIAR ASUPRA BUGETULUI GENERAL CONSOLIDAT, ATÂT PE TERMEN SCURT, CÂT ȘI PE TERMEN LUNG (PE 5 ANI)

-mii lei-

Indicatori	Anul curent 2022 (aug-dec)	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
		3	4	5	6	
I	2	3	4	5	6	7
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:						
a) buget de stat, din acestea:						
(i) impozit pe profit						
(ii) impozit pe venit						
b) bugete locale:						
(i) impozit pe profit						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:						
(i) contribuții de asigurări						

2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:						
a) Bugetul de stat (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii						
b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterilor cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
7. Alte informații						

SECȚIUNEA A 5-A
EFECTELE PROIECTULUI DE ACT NORMATIV ASUPRA LEGISLAȚIEI ÎN VIGOARE

<i>1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ:</i> a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ; b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții	Nu este cazul.
<i>1¹. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice</i>	Nu este cazul.

2. <i>Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare</i>	Nu este cazul.
3. <i>Măsurile normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare</i>	Nu este cazul.
4. <i>Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene</i>	Nu este cazul.
5. <i>Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente</i>	Nu este cazul.
6. <i>Alte informații</i>	Nu au fost identificate.
SECȚIUNEA A 6-A CONSULTĂRI EFECTUATE ÎN VEDEREA ELABORĂRII PROIECTULUI DE ACT NORMATIV	
1. <i>Informații privind procesul de consultare cu organizații nonguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate</i>	Nu este cazul.
2. <i>Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul proiectului de act normativ</i>	Nu este cazul.
3. <i>Consultări organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative</i>	Nu este cazul.
4. <i>Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile</i>	Nu este cazul.

Având în vedere cele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Metodologiei de prioritizare a investițiilor în infrastructura publică de sănătate aferente Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructura spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală din cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență



MINISTRUL SĂNĂTĂȚII
ALEXANDRU RAFILA

AVIZĂM,

14.07.2022
[Signature]

VICEPRIM-MINISTRU, Ministrul transporturilor și infrastructurii Sorin Mihai GRINDEANU	
Ministrul investițiilor și proiectelor europene Ioan-Marcel BOLOȘ	Ministrul afacerilor interne, Lucian-Nicolae BODE
Ministrul apărării naționale, Vasile DÎNCU	Ministrul finanțelor, Adrian CÂCIU
Directorul Serviciului Român de Informații Eduard Raul HELLVIG	Ministrul dezvoltării, lucrărilor publice și administrației Attila-Zoltan CSEKE
Ministrul justiției, Marian Cătălin PREDOIU	