



GUVERNUL ROMÂNIEI

Hotărâre privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 76/2022 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 27 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 76/2022 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Articol unic.

Se aprobă Normele metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 76/2022 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Norme metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 76/2022 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate

Capitolul I

Dispoziții generale

Art. 1. - Prezentele norme metodologice sunt emise în aplicarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 76/2022 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate, denumită în continuare *Ordonanța de urgență*.

Art. 2. - (1) Agenția Națională pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate, denumită în continuare *ANDIS*, are ca scop dezvoltarea infrastructurii de sănătate, prin pregătirea, implementarea și finalizarea obiectivelor/proiectelor de investiții în infrastructura de sănătate.

(2) În activitatea sa, ANDIS urmărește îndeplinirea obiectivelor generale prevăzute la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență.

Capitolul II

Activitățile realizate de ANDIS în exercitarea atribuțiilor prevăzute de Ordonanța de urgență

Art. 3. – (1) ANDIS elaborează și transmite către Ministerul Sănătății, în vederea aprobării inițierii, proiecte de acte normative cu impact în ceea ce privește investițiile în infrastructura de sănătate, în vederea adoptării/aprobării de către Guvern, precum și proiecte de hotărâri ale Guvernului privind aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate având ca obiect investiții în spitalele publice din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății.

(2) În exercitarea atribuțiilor, pentru atingerea scopului și obiectivelor prevăzute la art. 3 al Ordonanței de urgență, ANDIS este abilitată să realizeze, în condițiile legii, orice activitate necesară îndeplinirii obligațiilor beneficiarilor/partenerilor din contractele de finanțare ale obiectivelor/proiectelor de investiții considerabile incluse în portofoliul său.

Art. 4. – (1) În ceea ce privește pregătirea, implementarea și finalizarea obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate având ca obiect investiții în spitalele din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății, ANDIS își exercită atribuțiile prevăzute la art. 4 alin. (1) lit. e), j), l), m) și n) din Ordonanța de urgență și va realiza în acest sens, orice activitate necesară, potrivit legii.

(2) În ceea ce privește pregătirea, implementarea și finalizarea obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate având ca obiect investiții în spitalele din rețeaua sanitară a beneficiarilor externi, ANDIS își exercită atribuțiile exclusiv prin realizarea de activități de asistență tehnică dintre cele prevăzute la art. 4 alin. (1) lit. l) și la art. 4 alin. (2) și (3) din Ordonanța de urgență.

Capitolul III

Detalierea criteriilor prevăzute la art. 5 alin. (2) din Ordonanța de urgență pentru selecția obiectivelor/proiectelor de investiții considerabile având ca obiect investiții în spitalele din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății încredințate de către Ministerul Sănătății ANDIS și metodologia de aplicare a acestora

Art. 5. - (1) În scopul aplicării prevederilor art. 4 alin. (1) lit. e) și j) din Ordonanța de urgență, Ministerul Sănătății selectează periodic proiectele care urmează să fie incluse în portofoliul ANDIS.

(2) Proiectele care urmează să fie selectate trebuie să se afle într-un stadiu de pregătire anterior începerii activităților de elaborare a primei documentații tehnico-economice pentru obiectivul/proiectul de investiții considerabil în cauză, în sensul prevederilor art. 9 alin. (1) din Ordonanța de urgență.

(3) Selectarea obiectivelor/proiectelor de investiții considerabile în infrastructura de sănătate având ca obiect investiții în spitalele din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății se realizează, dacă acestea îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 8, prin aplicarea criteriilor prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentele norme metodologice, astfel încât, în urma procesului de selecție, minimum trei proiecte finanțate în cadrul PNRR să fie gestionate și implementate de către ANDIS, potrivit dispozițiilor art. 6 lit. a).

Art. 6. - ANDIS include în portofoliul său două tipuri de obiective/proiecte:

a) obiective/proiecte de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate având ca obiect investiții în spitalele din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății, gestionate și implementate de către ANDIS;

b) obiective/proiecte de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate având ca obiect investiții în spitalele din rețeaua sanitară a beneficiarilor externi, implementate de alte autorități ale administrației publice centrale și locale sau instituții publice.

Art. 7. - (1) În situația în care ANDIS are calitatea de beneficiar, potrivit dispozițiilor art. 2 lit. l) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 124/2021 aprobată prin Legea nr. 178/2022 pentru aprobarea 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, cu completările ulterioare (denumită în continuare Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 124/2021), individual sau în parteneriat, al obiectivelor/proiectelor de investiții considerabile incluse în Planul național de redresare și reziliență aprobat de către Comisia Europeană la data de 27 septembrie 2021 și de către Consiliul Uniunii Europene prin Decizia de punere în aplicare din data de 3 noiembrie 2021, denumit în continuare *PNRR*, ANDIS încheie contractele de finanțare cu coordonatorii de reformă și/sau investiții în sensul dispozițiilor art. 2 lit. s) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 124/2021 sau, după caz, cu responsabilii de implementare a investițiilor specifice locale, în sensul dispozițiilor art. 2 lit. II) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 124/2021, și îndeplinește activitățile necesare pentru implementarea și derularea proiectelor în condițiile stabilite prin contractul de finanțare.

(2) ANDIS elaborează programul multianual al obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate publică, care cuprinde proiectele de investiții considerabile prioritare aflate în diferite faze de inițiere, implementare și finalizare. Elaborarea programului multianual al obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate publică se realizează pentru o perioadă echivalentă cu perioadele de programare financiară aplicabile la nivelul Uniunii Europene.

(3) ANDIS urmează etapele prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul-cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, în ceea ce privește elaborarea documentațiilor tehnico-economice pentru realizarea obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate prevăzute în art. 5 alin. (1) lit. a) din Ordonanța de urgență.

Art. 8. - Un obiectiv/proiect investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate având ca obiect investiții în spitalele din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății, poate fi selectat pentru a fi gestionat și implementat de către ANDIS, potrivit dispozițiilor art. 6 lit. a), dacă îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

a) obiectul investițiilor este reprezentat de spitalele din rețeaua de sănătate a Ministerului Sănătății;

b) valoarea investițiilor este mai mare decât limita prevăzută de prevederile art. 42 alin (1) lit. a) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum aceasta poate fi modificată conform prevederilor art. 42 alin. (4) din Legea nr. 500/2002;

c) sunt respectate obiectivele strategice ale sistemului public de sănătate din România, prevăzute în Strategia Națională de Sănătate.

Art. 9. - (1) În aplicarea art. 6 lit. b), ANDIS selectează obiectivele/proiectele de investiții în infrastructura de sănătate pentru care va acorda asistența tehnică și care urmează să fie

incluse în portofoliul ANDIS pe baza solicitărilor beneficiarilor externi, în conformitate cu prevederile art. 10 alin. (1) din Ordonanța de urgență.

(2) ANDIS organizează periodic un apel deschis de propuneri de obiective/proiecte pentru acordarea de asistență tehnică, în conformitate cu acordul sau contractul încheiat potrivit dispozițiilor art. 10 alin. (2) și art. 4 alin. (4) din Ordonanța de urgență.

(3) Calendarul apelurilor în cursul anului este stabilit prin ordin al președintelui ANDIS.

(4) Proiectele de asistență tehnică se selectează pe baza următoarelor criterii:

a) obiectul investițiilor este reprezentant de spitalele din rețeaua de sănătate a beneficiarilor externi;

b) valoarea investițiilor este mai mare decât limita prevăzută de prevederile art. 42 alin (1) lit. a) din Legea nr. 500/2002, astfel cum aceasta poate fi modificată conform prevederilor art. 42 alin. (4) din Legea nr. 500/2002;

c) tipurile de activități de asistență tehnică solicitate sunt dintre cele prevăzute la alin. (5);

d) dacă se consideră necesar, alte cerințe care urmează să fie publicate în cererea de propuneri de proiecte privind respectivele activități de asistență tehnică.

(5) În sensul dispozițiilor alin. (4) lit. c), tipurile de activități de asistență tehnică solicitate pot fi următoarele:

a) activități de îndrumare privind oportunitățile de finanțare a obiectivelor/proiectelor, activități de pregătire a obiectivelor/proiectelor, inclusiv activități de promovare activă a obiectivelor/proiectelor, elaborarea cererilor de finanțare a proiectelor din fonduri europene, realizarea studiilor și cercetărilor de piață, organizarea consultărilor de piață;

b) activități de îndrumare privind strategia de contractare, modul de organizare a procedurilor de atribuire, conținutul documentelor de atribuire, inclusiv specificațiile tehnice, clauzele contractuale și modificările contractuale;

c) activități de management și implementare a proiectelor, inclusiv monitorizarea punerii lor în aplicare și furnizarea de recomandări cu privire la diferite aspecte legate de punerea lor în aplicare;

d) activități de îndrumare privind planificarea spitalelor, stabilirea criteriilor de proiectare, stabilirea cerințelor minime de siguranță specifice spitalelor, construirea căii de drum pentru spitalele cu emisii zero, ghidarea digitalizării în serviciile spitalicești și altele asemenea.

Capitolul IV

Dispoziții privind implementarea de către ANDIS a proiectelor prevăzute la art. 6 lit. a)

Art. 10. - (1) În cazul obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate prevăzute la art. 6 lit. a), ANDIS are calitatea de investitor prevăzută la art. 2 lit. g) din Hotărârea Guvernului nr. 907/2016, cu modificările și

completările ulterioare, precum și calitatea de beneficiar al investiției prevăzută la art. 2 lit. h) din Hotărârea Guvernului nr. 907/2016, cu modificările și completările ulterioare.

(2) ANDIS urmează etapele prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 907/2016, cu modificările și completările ulterioare, în ceea ce privește elaborarea documentațiilor tehnico-economice pentru realizarea obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate prevăzute la art. 5 alin. (1) lit. a) din Ordonanța de urgență.

(3) În urma încredințării de către Ministerul Sănătății a obiectivului/proiectului de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate pentru a fi gestionat și implementat de către ANDIS potrivit dispozițiilor art. 8, ANDIS exercită atribuțiile privind aplicarea regulilor și criteriilor de prioritizare prevăzute de dispozițiile prezentelor norme metodologice, în vederea propunerii includerii în programul multianual al proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate publică.

(4) ANDIS organizează procedurile de atribuire, încheie și execută acordurile-cadru/contractele de achiziție publică în legătură cu proiectele de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate prevăzute la art. 6 lit. a).

(5) ANDIS asigură, prin încheierea de contracte cu operatori economici specializați, realizarea activităților de instalare și punere în funcțiune a echipamentelor și a dotărilor medicale, precum și a oricăror altor activități necesare pentru aducerea infrastructurii de sănătate în stare de a fi exploatată conform destinației, dacă și în măsura în care aceste activități sunt incluse în cadrul obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate.

(6) În cazul obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate prevăzute la art. 5 alin. (4) lit. b) din Ordonanța de urgență, repartizarea rolurilor, responsabilităților, drepturilor și obligațiilor în ceea ce privește implementarea proiectelor, organizarea procedurilor de atribuire și executarea contractelor în legătură cu proiectele de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate se stabilește prin acordul încheiat între ANDIS, în calitate de beneficiar în parteneriat sau agenție de implementare, după caz, și beneficiarul care implementează proiectul respectiv.

(7) În vederea punerii în aplicare a prevederilor art. 4 alin. (1) lit. m) din Ordonanța de urgență, în ceea ce privește realizarea, în calitate de beneficiar, individual sau în parteneriat, de proiecte finanțate din fonduri europene în domeniul dezvoltării infrastructurii de sănătate, ANDIS poate dobândi, în condițiile legii, calitatea de titular al dreptului de administrare asupra imobilelor, terenuri și/sau construcții, proprietate publică sau privată a statului ori a unităților administrativ teritoriale, utilizate pentru realizarea obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate, până la finalizarea acestora. După finalizare, dreptul de administrare al ANDIS asupra imobilelor respective revine prin hotărâre a Guvernului, titularului anterior al dreptului de administrare.

(8) La finalizarea obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate, odată cu recepția la terminarea lucrărilor sau recepția punerii în funcțiune, după caz, ANDIS predă obiectivul de investiții către entitatea care are calitatea de

beneficiar al obiectivului/proiectului de investiție considerabilă finanțat din fonduri structurale, în condițiile prevăzute de Ghidul solicitantului sau în alte documente de implementare a planurilor și programelor în domeniul fondurilor structurale, potrivit prevederilor art. 5 alin. (7) din Ordonanța de urgență, pe bază de protocol de transfer.

(9) În protocolul de transfer încheiat de ANDIS cu entitatea prevăzută la alin. (8), se vor menționa, în mod expres, modalitățile de transfer al atribuțiilor, competențelor, patrimoniului aferent activităților transferate, precum și finanțarea aferentă activităților preluate de la entitatea prevăzută la alin. (8).

(10) Modelul protocolului de transfer al elementelor prevăzute la alin. (9) se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, în termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentelor norme metodologice.

(11) De la data încheierii protocolului de transfer al obiectivului de investiții, entitatea prevăzută la alin. (8) se subrogă în drepturile și obligațiile ANDIS referitoare la constituirea și utilizarea garanțiilor de bună execuție, garanțiilor bancare aferente sumelor reținute, precum și ale altor categorii de garanții prevăzute de contractele de execuție lucrări sau de lege, contractele încheiate cu consultanții și proiectanții, precum și în alte drepturi și obligații care sunt rezultatul contractelor încheiate de ANDIS în legătură cu obiectivul de investiții care face obiectul transferului.

(12) Subrogarea în drepturile și obligațiile ANDIS trebuie prevăzută în contractele de execuție lucrări, contractele de consultanță, contractele de proiectare și în orice alte contracte încheiate potrivit legii în legătură cu obiectivul de investiții care face obiectul transferului către entitatea prevăzută la alin. (7) și se notifică către executantul de lucrări, consultant, proiectant sau orice alt contractant cu cel puțin 15 zile înainte de data intrării în vigoare a clauzelor contractuale de subrogare.

(13) ANDIS are, în toate cazurile, obligația de a asigura asistență tehnică și consultanță entităților prevăzute la alin. (8), pe toată durata garanției prevăzute în contractele de execuție lucrări.

Capitolul V

Metodologia de realizare a analizei multicriteriale pentru stabilirea obiectivelor/proiectelor de investiții considerabile care urmează a fi incluse în programul multianual al proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate

Art. 11. - (1) Ministerul Sănătății întocmește lista obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate.

(2) Lista de proiecte întocmită de Ministerul Sănătății va servi drept bază pentru procesul de priorizare și selecție realizat de ANDIS.

(3) Informațiile privind obiectivele/proiectele de investiții considerabile în infrastructura de sănătate incluse în lista întocmită de Ministerul Sănătății potrivit alin. (1) vor fi colectate astfel:

a) în aplicarea prevederilor art. 5 alin. (4) lit. a) din Ordonanța de urgență, în cazul obiectivelor/proiectelor de investiții considerabile în infrastructura de sănătate care nu sunt implementate de spitalele din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății, Ministerul Sănătății va completa un formular de informare pentru fiecare obiectiv/proiect de investiții propus;

b) în aplicarea art. 5 alin. (4) lit. b) din Ordonanța de urgență, pentru obiectivele/proiectele de investiții considerabile implementate de spitalele din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății, fiecare spital care implementează obiectivul/proiectul de investiții completează un formular detaliat pentru fiecare obiectiv/proiect propus.

(4) În urma procesului de selecție, cel puțin trei proiecte din PNRR vor fi selectate de Ministerul Sănătății prin aplicarea criteriilor prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentele norme metodologice.

(5) Proiectele selectate potrivit alin. (4) vor fi atribuite ANDIS, care le va include în primul program multianual în vederea implementării și derulării proiectelor.

(6) Modelele formularelor prevăzute la alin. (3) se stabilesc prin ordin al președintelui ANDIS.

Art. 12. - (1) În aplicarea dispozițiilor art. 9 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență și ale Hotărârii Guvernului nr. 907/2016, cu modificările și completările ulterioare, informațiile colectate potrivit art. 11 alin. (1) trebuie să fie cel puțin la nivelul de proiectare a activităților pentru proiectele de investiții prevăzute la art. 11 alin. (3) lit. b).

(2) Ministerul Sănătății aduce la cunoștința ANDIS informațiile și documentele colectate potrivit art. 11 alin. (4) odată cu notificarea ANDIS asupra deciziei privind selecția proiectelor de investiții considerabile în infrastructura de sănătate.

(3) Pentru proiectele prevăzute la art. 11 alin. (3), perioada pentru care informațiile sunt colectate se aduce la cunoștința în mod public de către ANDIS prin publicarea pe pagina de internet proprie conform prevederilor art. 19 din Ordonanța de urgență.

(4) Informațiile pot fi colectate conform art. 11 alin. (3) pentru o durată de maximum două luni.

Art. 13. - (1) În aplicarea dispozițiilor art. 8 din Ordonanța de urgență, ANDIS realizează analiza multicriterială pe baza criteriilor și ponderilor prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentele norme metodologice.

(2) Analiza multicriterială se întocmește pe baza informațiilor colectate prin formularele prevăzute la art. 11 alin. (3).

(3) Prin aplicarea metodologiei multicriteriale prevăzute la alin. (1), ANDIS pregătește lista proiectelor prioritare.

(4) Implementarea procesului de prioritizare prevăzut la alin. (1) și (2) se realizează în termen de 30 de zile de la data întocmirii listei proiectelor prioritare conform alin. (3).

Art. 14. - (1) ANDIS deschide un apel public de asistență tehnică dedicat obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate care intră sub incidența dispozițiilor art. 4 alin. (1) lit. l), alin. (2) lit. d) și alin. (3) din Ordonanța de urgență.

(2) În urma selecției obiectivelor/proiectelor conform dispozițiilor art. 5 și următoarele, ANDIS efectuează o prioritizare, dacă este necesar, pe baza capacității sale și a unui set de criterii care vor fi publicate în apelul deschis de asistență tehnică.

Art. 15. - (1) Lista proiectelor prioritare este aprobată de președintele ANDIS prin ordin, în conformitate cu prevederile art. 15 alin. (6) din Ordonanța de urgență.

(2) Președintele ANDIS elaborează proiectul programului multianual al proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate, care cuprinde proiectele de investiții considerabile prioritare aflate în diferite faze de inițiere, implementare și finalizare și se elaborează pentru o perioadă echivalentă cu perioadele de programare financiară aplicabile la nivelul Uniunii Europene.

(3) Programul multianual al proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate elaborat de președintele ANDIS, conform alin. (2), se publică pe pagina de internet proprie a ANDIS împreună cu calendarul următorului proces de selecție conform art. 5 și următoarele, precum și cu lista proiectelor prioritare realizată conform art. 11.

Capitolul VI

Modalitatea de colaborare a ANDIS cu celelalte entități implicate în realizarea obiectivelor/proiectelor de investiții în infrastructura de sănătate

Art. 16. - (1) Colaborarea dintre ANDIS, autoritățile publice, instituțiile publice sau de interes public se realizează în limita atribuțiilor ce le revin potrivit legii.

(2) În aplicarea prevederilor art. 4 alin. (4) din Ordonanța de urgență, ANDIS și beneficiarul extern solicitant încheie un acord sau un contract prin care sunt stabilite activitățile de asistență tehnică realizate de ANDIS și condițiile participării ANDIS la realizarea unui anumit proiect de investiții în infrastructura de sănătate.

(3) Contractul sau acordul încheiat între ANDIS și beneficiarul extern privind activitățile îndeplinite de ANDIS în legătură cu proiectul de investiții considerabil implementat de beneficiarul extern va stabili în concret activitățile de asistență tehnică realizată de ANDIS dintre cele prevăzute la art. 4 alin. (2) din Ordonanța de urgență, inclusiv, dacă este cazul, furnizarea de către ANDIS de activități de achiziție auxiliare în legătură cu procedurile de achiziție publică pe care beneficiarul, în calitate de autoritate contractantă, are obligația să le organizeze, precum și de activități de management al contractelor la care beneficiarul este parte în cadrul proiectului de investiții considerabil respectiv.

(4) În legătură cu obiectivele/proiectele de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate cu privire la care a fost încheiat un acord sau un contract conform alin. (2), ANDIS aplică regulile și criteriile prevăzute de dispozițiile prezentelor norme metodologice în vederea includerii acestora în programul multianual al proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate.

Capitolul VII

Monitorizarea obiectivelor/proiectelor de investiții considerabile în infrastructura de sănătate

Art. 17. - (1) Monitorizarea fiecărui obiectiv/proiect de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate este realizată de ANDIS cu participarea unui consiliu consultativ format din reprezentanți ai entităților implicate, potrivit atribuțiilor care le revin conform dispozițiilor legale, în implementarea obiectivului/proiectului.

(2) Consiliul prevăzut la alin. (1) are caracter consultativ și asigură cadrul informațional și organizatoric necesar:

a) stabilirii și aplicării politicii de monitorizare a obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate;

b) monitorizarea efectivă a acțiunilor diverselor instituții care au rol în realizarea proiectelor/obiectivelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate.

(3) Consiliul consultativ prevăzut la alin. (1) este format din:

a) reprezentanți ai ministerelor și celorlalte organe de specialitate ale administrației publice centrale, care au competențe cu caracter general sau special în domeniul sănătății;

b) reprezentanți ai altor organisme, după caz.

(4) În vederea îndeplinirii atribuțiilor sale, consiliul consultativ prevăzut la alin. (1) adoptă avize consultative, recomandări și propuneri.

Capitolul VIII

Dispoziții specifice privind executarea în continuare a contractelor de finanțare pentru proiectele de investiții privind realizarea spitalelor regionale de urgență Iași, Cluj și Craiova

Art. 18. - (1) Pregătirea, implementarea și finalizarea obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate privind realizarea spitalelor regionale de urgență Iași, Cluj și Craiova se realizează de către ANDIS în calitate de agenție de implementare a proiectului, pentru Ministerul Sănătății, în calitate de beneficiar, conform acordului încheiat potrivit alin. (2).

(2) În termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentelor norme metodologice, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, Ministerul Sănătății și ANDIS încheie un acord tripartit prin care stabilesc atribuțiile și obligațiile fiecărei părți, corelativ activităților prevăzute de contractele de finanțare încheiate între Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, Ministerul Sănătății nr. 5.046/31.12.2019 aferent proiectului cod SMIS 133903, nr. 5.305/5.05.2020, aferent proiectului cod SMIS 134195, nr. 5.441/30.04.2020 aferent proiectului cod SMIS 134201, care urmează să fie realizate de ANDIS în calitate de agenție de implementare a proiectului, potrivit alin. (1).

(3) Activitățile care urmează să fie realizate de ANDIS în calitate de agenție de implementare a proiectului potrivit alin. (1), în temeiul acordului prevăzut la alin. (2), vor viza cel puțin activitățile prevăzute la art. 10 alin. (2)-(6).

(4) Titularul dreptului de administrare asupra imobilelor care fac obiectul obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate privind realizarea spitalelor regionale de urgență Iași, Cluj și Craiova este Ministerul Sănătății. Dispozițiile art. 10 alin. (7)-(13) se aplică în mod corespunzător.

Art. 19. – (1) ANDIS are calitatea de autoritate contractantă și organizează procedurile de atribuire a contractelor de achiziție publică în legătură cu obiectivele/proiectele de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate privind realizarea spitalelor regionale de urgență Iași, Cluj și Craiova, încheie contractele cu operatorii economici și exercită drepturile și execută obligațiile rezultate din acestea.

(2) În aplicarea dispozițiilor art. 26 alin. (1) lit. a) din Ordonanța de urgență, ANDIS:

a) preia de la Ministerul Sănătății activitățile în legătură cu organizarea procedurilor de atribuire, încheierea și executarea contractelor de achiziție publică în legătură cu obiectivele/proiectele de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate privind realizarea spitalelor regionale de urgență Iași, Cluj și Craiova;

b) continuă și finalizează procedurile de atribuire în curs de desfășurare, începute de Ministerul Sănătății, precum și contractele în curs de executare încheiate de Ministerul Sănătății înainte de intrarea în vigoare a prezentelor norme metodologice, în legătură cu implementarea și finalizarea obiectivelor/proiectelor de investiții de importanță considerabilă

în infrastructura de sănătate privind realizarea spitalelor regionale de urgență Iași, Cluj și Craiova.

(3) Prin protocolul prevăzut la art. 26 alin. (2) din Ordonanța de urgență, Ministerul Sănătății și ANDIS identifica activitățile, procedurile de atribuire și contractele prevăzute la alin. (2) lit. a) și b) preluate de către ANDIS de la Ministerul Sănătății și stabilesc orice alte detalii necesare pentru operaționalizarea transferului acestora.

Capitolul IX

Dispoziții finale

Art. 20. - Bugetul de venituri și cheltuieli al ANDIS se elaborează, aprobă și execută potrivit dispozițiilor Legii nr. 500/2002, cu modificările și completările ulterioare.

PRIM-MINISTRU
NICOLAE-IONEL CIUCĂ

ANEXA LA NORMELE METODOLOGICE

Criteriile prevăzute la art. 5 alin. (2) din Ordonanța de urgență pentru selecția obiectivelor/proiectelor de investiții considerabile având ca obiect investiții în spitalele din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății încredințate de către Ministerul Sănătății ANDIS

Nr. crt.	Criterii și indicatori
	A. Existența unor obligații expres prevăzute în acte normative în legătură cu realizarea unuia sau anumitor obiective/proiecte de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate
	B. Includerea obiectivului/proiectului de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate în cuprinsul Acordului de parteneriat încheiat cu Comisia Europeană, al programelor operaționale aprobate de Comisia Europeană, al PNRR sau al altor documente aprobate de instituțiile Uniunii Europene
(a)	Obiectiv/proiect selectat de către Ministerul Sănătății ca unul dintre cele trei proiecte finanțate în cadrul PNRR care vor fi coordonate de ANDIS
(b)	Obiectiv/proiect existent în unul din programele operaționale din cadrul Acordului de parteneriat încheiat cu CE în vigoare sau în orice alt document aprobat de instituțiile Uniunii Europene
	C. Includerea obiectivului/proiectului de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate în cuprinsul documentelor strategice în domeniul sănătății (precum strategia națională de sănătate sau masterplanurile regionale de servicii de sănătate, etc.)
	D. Compatibilitatea, complementaritatea și alinierea obiectivului/proiectului de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate cu obiectivele stabilite în cuprinsul Strategiei naționale de sănătate și al altor documente strategice în domeniul sănătății
(a)	Conformitatea cu ținta/obiectivul privind numărul total de paturi de spitalizare continuă menționată în cuprinsul Strategiei naționale de sănătate și/sau în alte documente strategice
(b)	<p>Respectarea obiectivelor generale și a obiectivelor specifice legate de investițiile în infrastructura de sănătate, integrarea serviciilor medicale menționate în cuprinsul Strategiei naționale de sănătate, inclusiv:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Creșterea capacității regionale pentru una sau mai multe dintre următoarele: unități de tratament a accidentului vascular cerebral, oncologie, cardiologie intervențională, unități de arși, asistență medicală de urgență, boli infecțioase,

	- Creșterea numărului de paturi de terapie intensivă din aria de adresabilitate ce urmează să fie deservită
(c)	Alinierea la ținta/obiectivul privind capacitățile de îngrijire de zi și ambulatorie stabilite în cuprinsul Strategiei naționale de sănătate și/sau în alte documente strategice
E. Potențialul de finanțare al obiectivului/proiectului de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate din punctul de vedere al sursei de finanțare și al asigurării finanțării	
(a)	Finanțare integral garantată sau parțial garantată, iar Ministerul Sănătății (precum și spitalele din rețeaua sanitară a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, dacă este cazul) se angajează să respecte cerințele sporite de sustenabilitate, eficiență energetică și socială ale instituțiilor de cofinanțare/ instituțiilor internaționale și accesibilitatea fizică (de exemplu, organizarea spitalului, căile de orientare, circulația persoanelor cu dizabilități etc.) și măsurile de digitalizare conform bunelor practici internaționale
(b)	Finanțarea nu este garantată, dar Ministerul Sănătății, (precum și spitalele din rețeaua sanitară a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, dacă este cazul) se angajează să respecte cerințele sporite de sustenabilitate, eficiență energetică și socială ale instituțiilor de cofinanțare/ instituțiilor internaționale și accesibilitatea fizică (de exemplu, organizarea spitalului, căile de orientare, circulația persoanelor cu dizabilități etc.) și măsurile de digitalizare conform bunelor practici internaționale
F. Contribuția la creșterea rezilienței sistemului de sănătate în situații de criză sanitară și măsuri propuse pentru a crește reziliența sistemului de sănătate sunt clar demonstrate de nota conceptuală propusă și de tema de proiectare a proiectului de investiții (de exemplu, o temă de proiectare care promovează o planificare a structurii spitalicești care să asigure reziliența, creșterea capacității serviciilor de urgență, etc)	
G. Stadiul de progres al proiectului	
(a)	Documentație existentă conform Hotărârii Guvernului nr. 907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul-cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare
(b)	Starea proiectului: <ol style="list-style-type: none"> 1. Beneficiarul proiectului deține proprietatea asupra locației și/sau terenului și statusul legal al acesteia este clar; 2. Proiectul a fost discutat și aprobat în principiu de către autoritățile locale și

	<p>naționale;</p> <p>3. Ancheta preliminară la fața locului finalizată pentru a verifica caracterul adecvat al amplasamentului și măsurile de precauție privind infrastructura necesare (de exemplu, absența contaminării aerului/solului, rezistența la cutremur etc.);</p> <p>4. Amplasamentul și/sau suprafața de teren sunt suficiente pentru a se adapta standardelor de spațiu și dezvoltare necesare cu existența potențialului de extindere.</p>
H. Tipul proiectului	
(a)	Tipul infrastructurii de sănătate, nouă sau existentă, și tipul de intervenție asupra infrastructurii de sănătate existente: spital nou/remobilare sau extinderea spitalului existent/doar echipamente medicale
(b)	Dimensiunea ariei de adresabilitate a obiectivului/proiectului
I. Capacitatea administrativă a ANDIS	
	Existența capacități administrative a ANDIS, care să permită pregătirea și implementarea obiectivului/proiectului de investiții de importanță considerabilă în infrastructura de sănătate, astfel încât acesta să fie finalizat la termen, conform specificațiilor și în cadrul bugetului aprobat, este comunicată de către agenție la solicitarea Ministerului Sănătății, în raport de fiecare obiectiv/proiect cu privire la care ANDIS este solicitat să își exercite atribuțiile.

Ponderea criteriilor folosite în analiza multicriterială este următoarea: criteriul A reprezintă 5% din scorul total final, criteriul B reprezintă 5% din scorul total final, criteriul C reprezintă 5% din scorul total final, criteriul D reprezintă 20% din scorul total final, criteriul E reprezintă 20% din scorul total final, criteriul F reprezintă 8% din scorul total final, criteriul G reprezintă 25% din scorul total final, iar criteriul H reprezintă 12% din scorul total final. Nivelurile de punctaj asupra cărora vor fi aplicate aceste ponderi vor fi stabilite prin ordin al președintelui ANDIS.

Criteriul I nu este utilizat în cadrul analizei multicriteriale.