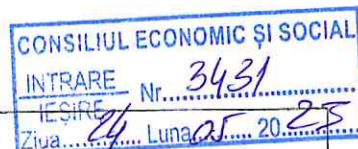


NOTĂ DE FUNDAMENTARE



Secțiunea 1

Titlul proiectului de act normativ

Ordonanță de urgență

pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

2.1. Sursa proiectului de act normativ

Prin Legea nr. 212/2022 privind măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor, cu modificările ulterioare, acțiunea de reducere a riscului seismic al clădirilor existente a fost declarată de interes național. Acțiunea are ca obiectiv atenuarea efectelor unui potențial dezastru provocat de cutremure și se realizează prin luarea unor măsuri de intervenție la clădirile existente care prezintă niveluri insuficiente de protecție la acțiuni seismice, degradări sau avarieri în urma unor acțiuni seismice.

Pentru clădirile aferente infrastructurii de învățământ și sănătate au fost instituite măsuri speciale și termene pentru autoritățile și instituțiile administrației publice centrale și locale, pentru a proceda la identificarea prin vizualizare rapidă a clădirilor vulnerabile, și la expertizarea acestora în vederea încadrării în clase de risc seismic.

În același timp, prin Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare, a fost aprobat Programul național de consolidare a clădirilor cu risc seismic ridicat, program prin care se pot finanța de la bugetul de stat proiectarea și execuția lucrărilor de intervenții pentru consolidare a clădirilor rezidențiale și a celor publice. Programul vizează clădirile rezidențiale și clădirile publice care prezintă niveluri insuficiente de protecție la acțiuni seismice, prin raportare la gradul de vulnerabilitate la acțiuni seismice stabilit conform claselor de risc seismic reglementate la art. 1 alin. (2) din lege. Programul nu asigură a prioritizare a clădirilor, cel puțin din perspectiva serviciilor publice pentru realizarea cărora sunt destinate clădirile respective. Conform datelor prezentate în

, în ceea ce privește nivelul de expunere seismică pe tipuri de clădiri, fondul construit al României cuprinde peste 5,5 milioane de clădiri distribuite în mai multe sectoare. Clădirile rezidențiale reprezintă peste 90% din suprafața totală construită, urmate de clădirile din sectorul de educație și de clădirile comerciale. În comparație cu sectorul clădirilor rezidențiale, clădirile din sectorul de educație pot avea o rată mai mare de ocupare; în funcție de ziua din săptămână și de ora din zi, rata de ocupare pentru clădirile din acest domeniu poate fi de peste trei ori mai mare decât cea a clădirilor rezidențiale.

Pe de altă parte, clădirile din sectorul de sănătate pot fi ocupate 24 de ore pe zi, șapte zile pe săptămână. Astfel, indiferent de momentul producerii unui cutremur, toate paturile dintr-o clădire ar putea fi ocupate. Rata de ocupare are un impact semnificativ asupra numărului de persoane decedate sau rănite în timpul unui cutremur. Un alt factor esențial în evaluarea vulnerabilității fondului construit existent este funcțiunea clădirii. De exemplu, dacă un spital este grav avariat în timpul unui cutremur, o mare parte a comunității pierde un serviciu esențial.

În aceste condiții, prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 7/2023 a fost aprobat Programul național de investiții „Școli sigure și

		sănătoase”, program prin care se asigură finanțarea de la bugetul de stat a proiectării și execuției lucrărilor de intervenții la clădirile unităților de învățământ preuniversitar de stat încadrate în clasa de risc seismic Rsl, pe măsura identificării și expertizării acestora conform prevederilor Legii nr. 212/2022, cu modificările ulterioare. Este necesară intervenția de urgență și pentru consolidarea infrastructurii din sistemul de sănătate, având în vedere starea precară a acesteia, precum și numărul de vieți omenești potențial puse în pericol în eventualitatea unei seism.
2.2.Descrierea actuale	situației	Conform modelelor europene de hazard și risc seismic revizuite în anul 2020: „Seturile avansate de date utilizate în noua versiune a acestui model au dus la o analiză aprofundată. În consecință, estimările legate de mișcările seismice ale terenului au fost ajustate, ceea ce a dus la estimări mai mici în cea mai mare parte a Europei față de valorile din anul 2013. <i>Există, totuși, unele excepții, în regiuni din vestul Turciei, Grecia, Albania, România, sudul Spaniei și sudul Portugaliei, unde s-au obținut estimări mai ridicate ale mișcărilor seismice așteptate.</i> De asemenea, modelul actualizat confirmă faptul că Turcia, Grecia, Albania, Italia și România sunt țările cu cel mai ridicat nivel de hazard seismic din Europa, urmate de restul țărilor balcanice. Dar, chiar și în regiunile în care nivelul estimat al mișcărilor seismice este scăzut sau moderat, în orice moment poate avea loc un cutremur ce poate provoca pierderi.” – sursa site-ul Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Fizica Pământului. România este o țară expusă la cutremure puternice, care provin din sursa seismică de adâncime intermediară Vrancea, și din alte surse seismice de suprafață (Banat, Făgăraș, Dobrogea etc.), uneori cu manifestări care au produs pagube semnificative în zonele construite și au declanșat fenomene induse de cutremure, justificându-se astfel încadrarea lor în categoria cutremurelor distructive. Conform Raportului Băncii Mondiale Preventable Losses: Saving Lives and Property through Hazard Risk Management” - Strategic Framework for reducing the Social and Economic Impact of Earthquake, Flood and Landslide Hazards in the Europe and Central Asia Region), România este considerată ca fiind una dintre țările cu cea mai activă seismicitate din Europa, iar Bucureștiul este considerat unul dintre cele mai vulnerabile 10 orașe ale lumii. Cele mai puternice cutremure cu magnitudine $M_w > 7$ care au afectat teritoriul României (catalog ROMPLUS, INFP) s-au produs în 26 octombrie 1802 ($M_w=7,9$), 26 noiembrie 1829 ($M_w=7,3$), 23 ianuarie 1838 ($M_w=7,5$), 6 octombrie 1908 ($M_w=7,1$, $h=125$ km), 10 noiembrie 1940 ($M_w=7,7$, $h=150$ km), 4 martie 1977 ($M_w=7,4$, $h=94$ km), 30 august 1986 ($M_w=7,1$, $h=131$ km). În baza cercetărilor realizate la nivel național, prin intermediul proiectului RO RISK, rezultă că aprox. 75% din populație (din care 65% din populația urbană) și 45% din rețelele vitale sunt expuse riscului de cutremur. Mai mult, 60–75% din activele fixe ale României, care contribuie la 70–80% din produsul intern brut (PIB) al țării, se află în zone seismice. Cutremurele recente din Oltenia au determinat o revizuire a ceea ce se știa cu privire la harta hazardului seismic în zonă, ceea ce a determinat necesitatea monitorizării activității seismice în zonă pentru reevaluarea potențialului seismic distructiv al acesteia, precum și luarea unor măsuri pentru punerea în siguranță, de urgență, a infrastructurii afectate. Expunerea și vulnerabilitatea seismică, în special, tind să se

schimbe în timp, din cauza migrației interne, dezvoltării urbane, precum și degradării fondului de clădiri. *Drept urmare, riscul nu este constant, iar politicile și programele de gestionare a riscului seismic trebuie să poată anticipa măsuri pentru a aborda o viitoare potențială creștere a nivelului de risc.*

În Strategia Națională de Sănătate "Împreună pentru sănătate", elaborată pentru perioada 2022– 2030, analizând starea infrastructurii din sănătate și a rezultatelor obținute în baza strategiei anterioare, se concluzionează:

„Starea infrastructurii publice de sănătate este necorespunzătoare, cu variabilități mari la nivel județean, regional și național, iar investițiile efectuate în ultimii cinci ani au fost insuficiente pentru a o aduce la standarde adecvate de performanță. Sursele de finanțare a investițiilor sunt multiple, respectiv bugetul Ministerului Sănătății, fonduri nerambursabile și bugetele locale. Eficiența alocărilor pentru investiții este diminuată de capacitatea administrativă insuficientă, de lipsa unui plan integrat multianual investițional, a unor criterii de selecție a proiectelor și a coordonării între principalele entități implicate, respectiv Ministerul Sănătății, alți finanțatori, inclusiv autoritățile de management ale diverselor programe operaționale, autoritățile administrației publice locale și instituțiile beneficiare.” Evaluarea critică a implementării Strategiei Naționale de Sănătate 2014 – 2020 relevă următoarele concluzii:

„În Raportul de evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020, elaborat în anul 2021, sunt prezentate concluzii cu privire la implementarea măsurilor prevăzute în cadrul obiectivelor generale (OG) ale documentului. Potrivit raportului, obiectivele Strategiei Naționale de Sănătate sunt valabile și în contextul actual, rămânând aliniate la tendințele internaționale de reformare a sistemelor de sănătate și la Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă. Performanța în implementare a fost moderată, cele mai bune realizări înregistrându-se în domeniul „Sănătate publică”. Rezultatele au fost apropiate de valorile planificate pentru domeniul „Sănătate publică”, moderate pentru zona „Servicii de sănătate” și reduse pentru „Măsurile transversale”. Cele mai mici scoruri de performanță au fost realizate în cadrul OG 7 „Infrastructură de sănătate” și OG 6 „E-sănătate”, urmate de OG 4 „Acces la servicii”, OG 3 „Politici privind bolile netransmisibile” și OG 1 „Sănătatea mamei și a copilului”. Cele mai mici scoruri pentru rezultate au fost obținute de OG 6 „E-sănătate”, urmată de OG 7 „Infrastructură de sănătate” și OG 5 „Măsurile transversale”. OG 7 „Infrastructura de sănătate” a obținut cea mai scăzută performanță, în principal din cauza lipsei de progrese în infrastructura de sănătate publică, infrastructura pentru ambulatoriu și cea de spital. Cea mai bună performanță în cadrul OG 7 „Infrastructură” a fost realizată în sistemul de medicină de urgență, în ceea ce privește numărul de vehicule achiziționate și numărul de echipe operaționale.”

Conform standardelor europene în domeniu se recomandă înlocuirea substanțială a unei clădiri medicale după o perioadă de 30-50 de ani de funcționare, motivele fiind multiple, printre care:

- deteriorări structurale în cazul clădirilor de spital aflate în zone seismice;
- deteriorări de rețele de instalații (media de viață a rețelelor de instalații din spitale este de 15-30 ani, în funcție de materialele folosite și de acuratețea execuției);

– deteriorări ale finisajelor interioare din cauza uzurii accentuate în astfel de spații;

– deteriorări ale echipamentelor medicale; și

– deteriorarea condițiilor epidemiologice din cadrul spitalului (infecțiile nosocomiale devin imposibil de înlăturat, iar agenții microbieni care le determină devin tot mai rezistenți la soluțiile dezinfectante). De asemenea, având în vedere dezvoltarea rapidă a tehnologiei în domeniul medical și a practicilor medicale este necesară adaptarea clădirilor la noile normative (normative de proiectare a spitalelor, normative de siguranță la incendiu sau normele igienico-sanitare), fapt ce este greu de realizat, în cazul unor clădiri vechi.

Infrastructura spitalicească neadecvată atrage riscuri semnificative și reduce capacitatea de operare a sistemului public de sănătate. Problema gradului avansat de degradare este combinată în unele cazuri cu o concentrare mare a activității, ceea ce creează un risc structural pentru sistemul de sănătate. Secțiile spitalelor sunt supraaglomerate cu paturi, iar unele analize care s-ar putea desfășura în ambulatoriu sunt de asemenea efectuate în spital. Spitalele trebuie să aibă spații adecvate astfel încât să se poată asigura acordarea serviciilor medicale atât în cadrul spitalizării de zi, cât și în cadrul spitalizării continue în secții cu paturi decongestionate și să fie sprijinite de ambulatorii. Mai mult, această concentrare a activității în clădiri neadecvate constituie un risc major pentru capacitatea sistemului de sănătate publică în caz de calamitate naturală sau de tragedie colectivă.

De exemplu, o analiză efectuată numai pentru infrastructura spitalicească din municipiul București, relevă faptul că, deși există un număr aparent mare de spitale, 19 administrate de Primăria Capitalei și 32 administrate de Ministerul Sănătății, serviciile medicale către populație nu sunt prestate la nivelul așteptărilor din ce în ce mai mari ale cetățenilor, principalele neajunsuri constatate fiind:

- specialități medicale cu spații deficitare: terapie intensivă, mari arși, pneumologie, chirurgie toracică, hematologie, anatomie patologică;
- prezența infecțiilor nosocomiale în majoritatea spitalelor;
- cele mai multe spitale dețin clădiri vechi, care nu pot fi reconfigurate pentru a asigura fluxuri medicale conform standardelor actuale;
- *numeroase clădiri în care funcționează spitale sau secții ale acestora prezintă risc seismic și necesită lucrări urgente de consolidare.*

Potrivit Strategiei Naționale de Reducere a Riscului Seismic, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1442/2022, în Sectorul de sănătate se prezintă următoarea situație privind fondul construit care constituie infrastructura în domeniu:

a) Date furnizate din baza de date a Institutului Național de Sănătate Publică, la nivelul anului 2019: aproximativ 45% din clădirile existente din sectorul de sănătate pot avea un nivel ridicat de vulnerabilitate la seism. Dintr-un total de 3.100 de clădiri, expertizate tehnic și încadrate în clase de risc seismic, 14% sunt încadrate în clasa de risc seismic RsI, 30% în clasa de risc seismic RsII, 38% în clasa de risc seismic RsIII și 18% în clasa de risc seismic RsIV. Doar pentru o parte dintre clădiri există disponibile informații cu privire la lucrările de consolidare sau reabilitare anterioare. *Conform acestor date, 434 de clădiri sunt încadrate, la acest moment, în clasa de risc seismic RsI.*

b) Baza de date administrată de Ministerul Sănătății, respectiv lista spitalelor cu număr de paturi alocate fiecărei unități sanitare, la nivelul anului 2018:

Aproximativ 10% dintre paturile de spital disponibile se află în zone cu nivel de hazard seismic ridicat, iar peste 60% dintre ele sunt expuse unui nivel de hazard seismic moderat. Numărul maxim estimat de paturi de spital disponibile, se bazează pe datele publicate de Ministerul Sănătății. Conform listei, există 116.549 de paturi de spital disponibile în România. Pe baza amplasării acestor spitale, se poate concluziona că peste 60% dintre paturile disponibile se află în zone cu hazard seismic mediu și aproape 10% în zonele cu hazard seismic ridicat. *Astfel, la nivelul anului 2018 un număr de 11.654 paturi de spital, reprezentând 10%, se află în zone cu nivel de hazard seismic ridicat.*

De asemenea, prin adresa nr. AR 3844/SG 191/03.03.2023, Ministerul Sănătății a transmis lista clădirilor care fac parte din unitățile sanitare cu paturi, aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății și a altor instituții publice, încadrate în clasa de risc seismic Rsl. Din cele 35 de spitale, sunt incluse în lista un număr de 22 instituții sanitare expertizate tehnic între anii 2010-2022, cu un număr de 195 corpuri de clădiri, din care 82 afectate desfășurării activității medicale.

Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” are ca obiectiv efectuarea lucrărilor de consolidare a spitalelor. Conform definiției date prin art. 163 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare: „Spitalul este unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale.” Conform alin. (5) al aceluiași articol „Spitalele participă la asigurarea stării de sănătate a populației.” Potrivit art. 3 alin. (1) din proiect, în cadrul programului sunt incluse doar clădirile spitalelor încadrate în clasa de risc seismic Rsl, or conform definiției date prin art. 1 alin. (2) lit. a) din Legea nr. 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor, cu modificările ulterioare *în clasa de risc seismic Rsl sunt incluse clădirile cu susceptibilitate de prăbușire, totală sau parțială, la acțiunea cutremurului de proiectare corespunzător stării-limită ultime.* Trebuie avut în vedere că infrastructura spitalicească este, în mare parte, constituită din clădiri vechi, construite după normative care nu prevedeau rezistența la cutremure de magnitudine mare, astfel încât sintagma „acțiunea cutremurului de proiectare” din definiție se raportează de cele mai multe ori, în ceea ce privește spitalele, la cutremure de magnitudine medie sau mică.

Dreptul la viață, la ocrotirea sănătății și la un mediu sănătos sunt drepturi fundamentale ale cetățeanului, pe care statul trebuie să le asigure în orice condiții. Dreptul la sănătate presupune existența infrastructurii sigure și funcționale în vederea desfășurării actului sanitar.

Având în vedere reevaluarea nivelului de hazard și risc seismic pentru România, conform ultimului model european, care a crescut, și raportat la numărul mare de spitale încadrate la acest moment în clasa de risc seismic Rsl, la numărul mare de persoane puse în pericol, este imperios necesară intervenția de urgență în vederea consolidării clădirilor aferente sistemului de sănătate publică, atâta timp cât încă nu s-a întâmplat un eveniment major. Ținând cont că statul român, prin instituțiile de specialitate, a fost sesizat cu privire la nivelul ridicat de risc seismic al teritoriului, mai mare decât cel cunoscut anterior, intervenția de urgență în vederea consolidării infrastructurii sistemului

de care beneficiază cel mai mare număr de persoane la nivel național nu mai poate fi amânată și trebuie urgent reglementată. Trebuie remarcat că eforturile statului în vederea consolidării infrastructurii spitalicești și construirea de noi spitale sunt mult mai ample în prezent, fiind susținute inclusiv din fondurile europene, inclusiv prin Planul Național de Redresare și Reziliență al României. În acest sens, și eforturile susținute prin programul guvernamental propus prin proiect sunt absolut necesare și în completarea celor menționate anterior, pentru finalizarea în cel mai scurt timp posibil a punerii în siguranță a infrastructurii și a persoanelor deservite.

Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației (MDLPA) derulează, începând din anul 2001, programe anuale de acțiuni privind proiectarea și execuția lucrărilor de intervenție pentru reducerea riscului seismic al clădirilor de locuit multietajate încadrate în clasa I de risc seismic.

Prin Legea nr. 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor, cu modificările ulterioare, s-a instituit programul național multianual de consolidare a clădirilor cu risc seismic ridicat, având ca obiectiv realizarea de lucrări în vederea creșterii nivelului de siguranță la acțiuni seismice a fondului construit național. În cadrul programului sunt avute în vedere clădirile multietajate cu destinația principală de locuință, precum și clădirile de interes și utilitate publică - clădiri care cuprind spații în care se desfășoară activități în domenii de interes public general și/sau comunitar și social și care implică prezența publicului temporar sau permanent în aria totală expusă. În termenul de depunere a solicitărilor pentru includerea în program au fost depuse un număr de 366 cereri: 132 cereri aferente clădirilor rezidențiale și 234 cereri aferente clădirilor de interes și utilitate publică. Suma totală solicitată este de 5.770.917.831,48 lei, în condițiile în care creditele de angajament aprobate pentru program prin Legea bugetului de stat pe anul 2023 nr. 368/2022 sunt de 500.000.000 lei. Au fost depuse 28 solicitări de includere în program aferente unor clădiri de învățământ, în sumă de 332.073.914,84 lei. În aceste condiții, este imperios necesară crearea unui program dedicat clădirilor aferente infrastructurii de sănătate publică - spitale încadrate în clasa de risc seismic Rsl, prin care se urgentează realizarea lucrărilor de consolidare la acestea, degrevându-se programul național de consolidare a clădirilor cu risc seismic ridicat, aprobat prin Legea nr. 212/2022, de aceste clădiri.

În condițiile în care efectul unui cutremur puternic ar avea un impact major nu doar asupra construcțiilor ci și asupra populației și economiei naționale, se impune luare de urgență a unor măsuri care să accelereze finalizarea lucrărilor de consolidare la infrastructura sanitară, în primul rând.

Din coroborarea tuturor datelor prezentate, rezultă vulnerabilitatea gravă a infrastructurii de sănătate la acțiunile seismice, certă cel puțin cu privire la cele 35 de spitale menționate, determinată de gradul de îmbătrânire și de uzură a fondului construit, vulnerabilitate considerabil mai mare decât se cunoștea în urma revizuirii modelelor europene de hazard și risc seismic și a cutremurelor din zona Olteniei, și care poate conduce, în eventualitatea unui cutremur cu magnitudine mare, la multiple pierderi de vieți omenești și la masive pagube materiale. Trebuie avut în vedere faptul că, consecințele unui eventual cutremur vor fi suportate, în primul rând, de persoane vulnerabile din

	punct de vedere al sănătății, cărora statul trebuie să le asigure un mediu sigur și performant de refacere a sănătății deteriorate. Având în vedere impactul devastator asupra economiei naționale și asupra României pe care un cutremur puternic îl poate avea, în considerarea faptului că aceste elemente vizează interesul public general, se impune elaborarea de urgență a unui act normativ care să soluționeze problemele identificate. Soluțiile vizate urmăresc tratarea integrată a tuturor acțiunilor necesare pentru punerea în siguranță a fondului construit, inclusiv prin realizarea unor construcții noi, respectiv: expertizarea tehnică a construcțiilor identificate ca fiind vulnerabile în urma vizualizării rapide, proiectarea și realizarea lucrărilor de intervenții, astfel încât acestea să se realizeze cât mai rapid și în termenul stabilit prin Legea nr. 212/2022.
2.3. Schimbări preconizate	Având în vedere prevederile Legii nr. 212/2022, care impun măsuri pentru identificarea și reabilitarea spitalelor și școlilor cu risc seismic sau cu vulnerabilități care afectează semnificativ asigurarea serviciului de sănătate publică și a celui de învățământ, în acord cu măsurile stabilite prin Strategia Națională de Reducere a Riscului Seismic, prin prezentul proiect se propune inițierea a două programe naționale: I- Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino”, program multianual de interes și utilitate publică; II- Programul național privind expertizarea clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ, în care sunt avute în vedere construcțiile cu destinația de unități sau instituții de învățământ în care se desfășoară activități didactice, precum și construcțiile aferente infrastructurii de sănătate publică, deținute de autoritățile administrației publice locale, în care își desfășoară activitatea instituțiile publice aflate în subordinea Ministerului Sănătății, prevăzute în anexa nr. 2 lit. A la Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și cele deținute de ministerele și instituțiile cu rețele sanitare proprii, prevăzute la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Scopul proiectului îl constituie crearea cadrului legal în vederea reglementării intervenției de urgență a statului, prin instituirea unor mecanisme tehnice și financiare puse la dispoziția autorităților centrale și locale în vederea oferirii de către acestea a serviciilor publice de asistență medicală și de învățământ, în condiții de maximă siguranță, corelat cu creșterea calității serviciilor oferite și creșterea siguranței cetățenilor. Acțiunea de consolidare a clădirilor încadrate în clasa de risc seismic Rsl este absolut necesară, în considerarea riscului de pierderi omenești și de pagube materiale. Având în vedere spectrul larg de clădiri publice încadrate în clasele de risc seismic Rsl și II care pot fi consolidate prin cele două programe aprobate prin Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare, precum și numărul mare de clădiri aflate în această situație, prin Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” se întărește abordarea inițiată prin OUG nr. 7/2023, privind necesitatea unei prioritizări a eforturilor concentrate ale statului/autorităților locale, în vederea consolidării, în primul rând și de urgență, a clădirilor publice aflate în cel mai mare grad de vulnerabilitate la cutremure și cu cea mai mare rată de expunere. O astfel de abordare este în acord cu ținta propusă prin Strategia Națională de Reducere a Riscului Seismic

pentru realizarea unor investiții eficiente, respectiv mobilizarea investițiilor pe baza unor criterii de prioritizare care iau în considerare riscul seismic al clădirilor, nivelul de expunere al comunităților și beneficiile acțiunilor de reducere a riscului seismic. Prin Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” se soluționează problema spitalelor, al doilea cel mai vulnerabil domeniu din punct de vedere al infrastructurii prin intermediul căreia se prestează un serviciu public. Obiectivul general al programului îl constituie creșterea rezilienței infrastructurii publice afectate prestării serviciului de asistență medicală a populației, la toate categoriile de factori de risc, precum și modernizarea și eficientizarea acesteia. În corelare cu obiectivul general al programului de consolidare a spitalelor, obiectivul general al programului național privind expertizarea clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ îl constituie formarea unei imagini de ansamblu, corecte, complete și la zi, cu privire la starea tehnică (structura de rezistență) și funcțională a infrastructurii din învățământ și sănătate, pentru configurarea dimensiunii eforturilor concentrate ale statului și autorităților locale pentru realizarea intervențiilor necesare pentru creșterea siguranței seismice, eficientizarea energetică și modernizarea infrastructurii.

I. Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino”, denumit în continuare program, se va derula în perioada 2023-2025 și va avea ca obiectiv general proiectarea și execuția lucrărilor de intervenții la clădirile aferente infrastructurii de sănătate publică, denumite în continuare spitale, în care își desfășoară activitatea instituțiile publice aflate în subordinea Ministerului Sănătății, prevăzute în anexa nr. 2 lit. A la Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și la cele deținute de ministerele și instituțiile cu rețele sanitare proprii, prevăzute la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Beneficiari ai programului sunt:

- a) unitățile administrativ-teritoriale care dețin rețele sanitare proprii, reprezentate de autoritățile administrației publice locale;
- b) unitățile sanitare publice și instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății, prevăzute în anexa nr. 2 lit. A la Hotărârea Guvernului nr. 144/2010, cu modificările și completările ulterioare;
- c) unitățile sanitare publice din subordinea ministerelor și instituții cu rețele sanitare proprii, prevăzute la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, altele decât cele de la lit. a), respectiv din subordinea: Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Justiției, Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, Serviciului Român de Informații, Serviciului de Informații Externe, Serviciului de Telecomunicații Speciale, Academiei Română.

În anexa nr. 2 lit. A pct. I la Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare sunt menționate institute naționale, Spitalul Tichilești (leprozerie), direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, precum și alte organe și organisme care activează în sistemul de sănătate publică. O parte din institute, de

exemplu Institutul Național de Medicină Sportivă, dețin spitale, astfel încât se justifică încadrarea acestora în categoria beneficiarilor programului. Celelalte instituții menționate, cum ar fi Institutul Național de Sănătate Publică, Institutul Național de Hematologie Transfuzională «Prof. Dr. C.T. Nicolau», direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București-Ilfov etc prin serviciile asigurate concură la buna funcționare a sistemului de sănătate publică (de exemplu Institutul Național de Sănătate Publică (INSP) asigură îndrumarea tehnică și metodologică a rețelei de sănătate publică, supraveghează starea de sănătate a populației, bolile transmisibile și netransmisibile pentru identificarea problemelor de sănătate comunitară, elaborează metodologia, instrumentele și indicatorii de monitorizare și evaluare a serviciilor și programelor de sănătate publică, de promovare a sănătății și de educație pentru sănătate și asigură existența unui sistem informațional și informatic integrat pentru managementul sănătății publice; INSP este singura instituție care deține expertiza și întreaga bază de date privind datele menționate. Practic deține know-how-ul sistemului de sănătate publică (sistemul informațional conținând întregul patrimoniu de cunoștințe și experiențe privitoare la starea de sănătate a populației, evoluția acesteia în timp, etc). Un eventual cataclism ar afecta nu numai viețile omenești, dar ar conduce și la distrugerea acestor informații pe care se fundamentează sistemul de sănătate publică al societății românești. De asemenea: serviciile de ambulanță asigură transportul persoanelor la și de la spital, asigură serviciile medicale de prim ajutor și distrugerea acestora ca urmare a unui eventual cataclism ar afecta grav funcționarea sistemului; direcțiile de sănătate publică județene și al municipiului București coordonează toate serviciile de sănătate, furnizate de unități sanitare publice sau private, dintr-un județ/municipiul București. Afectarea acestora ca urmare a unui eventual cataclism ar conduce la o gravă perturbare a asigurării serviciilor de sănătate publică. Fiecare institut, instituție, serviciu public deconcentrat etc prevăzute în anexa nr. 2 lit. A pct. I la Hotărârea Guvernului nr. 144/2010, cu modificările și completările ulterioare, este un pol important în funcționarea sistemului de sănătate publică și în asigurarea asistenței de sănătate publică.

Nu în ultimul rând, Asistența medicală și spitalicească și Serviciile de urgență medicală și transport sanitar sunt incluse în Lista sectoarelor, subsectoarelor infrastructurii critice naționale ICN, prevăzută în anexa nr. 1 la Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 98/2010 privind identificarea, desemnarea și protecția infrastructurilor critice, cu modificările și completările ulterioare.

Pentru a putea fi inclus la finanțare prin program, unitățile sanitare publice și instituțiile publice pot fi beneficiari ai programului numai în situația în care nu sunt finanțate integral de la bugetul de stat, în condițiile legii. În vederea dobândirii calității de beneficiari ai programului, unitățile sanitare publice și instituțiile publice încheie acorduri de parteneriat cu ministerele și instituțiile publice în subordinea cărora funcționează, prin care se stabilesc condițiile participării la program.

Sintagmele utilizate în cuprinsul prezentului proiect sunt cele definite de legislația specifică, de exemplu: „cerințele fundamentale” ale unei clădiri sunt cele stabilite la art. 5 alin. (1) din Legea nr. 10/1995 privind

calitatea în construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare (a) rezistență mecanică și stabilitate; b) securitate la incendiu; c) igienă, sănătate și mediu înconjurător; d) siguranță și accesibilitate în exploatare; e) protecție împotriva zgomotului; f) economie de energie și izolare termică; g) utilizare sustenabilă a resurselor naturale.); „niveluri insuficiente de protecție la acțiuni seismice” este utilizată în cuprinsul Legii nr. 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor, cu modificările ulterioare, prin raportare la clasele de risc seismic stabilite prin lege (a fost utilizată și anterior, în cuprinsul OUG nr. 20/1994, republicată, cu modificările și completările ulterioare). Referitor la sintagma „clădirile aferente infrastructurii de sănătate publică” utilizată în cuprinsul textului normei de la art. 1 alin. (2) din proiect, acestea sunt individualizate prin alineatele și articolele ulterioare, de exemplu prin alin. (3) al art. 1 („clădirile în care își desfășoară activitatea instituțiile publice aflate în subordinea Ministerului Sănătății, prevăzute în anexa nr. 2 lit. A la Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și la cele deținute de ministerele și instituțiile cu rețele sanitare proprii, prevăzute la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare”), art. 3 alin. (2) etc.

Atât Strategia națională de renovare pe termen lung (SNRTL), aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1034/2020, cu modificările și completările ulterioare, cât și dispozițiile Directivei 2018/844 a Parlamentului European și a Consiliului din 30 mai 2018 de modificare a Directivei 2010/31/UE privind performanța energetică a clădirilor și a Directivei 2012/27/UE privind eficiența energetică recomandă ca orice lucrare de renovare energetică să fie însoțită și de lucrări de punere în siguranță a clădirilor, cerând o abordare integrată a tuturor categoriilor de lucrări de intervenție necesare asupra unei clădiri. De asemenea, potrivit prevederilor art. 9-11 din Legea nr. 372/2005 privind performanța energetică a clădirilor, cu modificările și completările ulterioare, atât la clădirile publice noi, cât și la cele existente în situația în care se execută lucrări de renovare majoră a acestora, pe lângă cerințele privind performanța energetică pentru îndeplinirea cerințelor nZEB, proprietarii/administratorii acestora trebuie să abordeze și aspectele legate de condițiile care caracterizează un climat interior sănătos, protecția împotriva incendiilor și riscurile legate de activitatea seismică, precum și cele privind eliminarea barierelor existente în materie de accesibilitate. În acest sens, toate programele aprobate și derulate în ultimii ani prin MDLPA au fost aprobate și se derulează prin integrarea tuturor categoriilor de lucrări avute în vedere și de prezentul proiect, pentru fiecare obiectiv promovat. Această abordare are în vedere în primul rând eficientizarea efortului public prin realizarea, într-o singură intervenție, a tuturor lucrărilor necesare asigurării cerințelor fundamentale ale clădirilor, conform Legii nr. 10/1995 privind calitatea în construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

În acest sens, în cadrul Programului se pot realiza lucrări de intervenții pentru consolidarea seismică, reabilitarea, modernizarea, creșterea performanței energetice, la spitalele aferente rețelei de sănătate publică. Se pot realiza lucrări de demolare a construcției existente și de

realizare a unei construcții noi, numai în anumite cazuri și cu respectarea anumitor condiții, astfel:

Ca regulă generală, în vederea respectării valorii culturale și naționale date de clădirile de patrimoniu, pentru a se putea finanța prin program lucrările de demolare a construcției existente și de realizare a unei construcții noi, spitalul trebuie să nu fie inclus în Listei monumentelor istorice, aprobată prin Ordinul ministrului culturii și cultelor nr. 2.314/2004 privind aprobarea Listei monumentelor istorice, actualizată, și a Listei monumentelor istorice dispărute, cu modificările ulterioare. Prin excepție, se poate realiza demolarea clădirii și în situația în care spitalul este inclus în lista monumentelor istorice, dacă intervine declasarea acestuia de către Ministerul Culturii anterior emiterii avizului prevăzut la art. 23 alin. (1) din Legea nr. 422/2001 privind protejarea monumentelor istorice, republicată, cu modificările și completările ulterioare. În toate cazurile, măsura demolării trebuie să fie recomandată de expertul tehnic prin raportul de expertiză tehnică. În plus față de acestea, trebuie îndeplinită cel puțin una din condițiile specifice enumerate la art. 4 alin. (7) din proiect. Condițiile specifice stabilite reflectă starea de degradare a clădirii sau structura disfuncțională a acesteia, care nu permit respectarea condițiilor impuse de normele și normativele în vigoare („Normativ pentru construcții spitalicești, indicativ NP 015-2022“, aprobate prin Ordinul ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației nr. 2412/2022; Normele privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital, prevăzute în anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare, Normele privind structura funcțională a unităților/compartimentelor de primiri urgențe din Ordinul ministrului sănătății nr. 1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare, pentru unitățile sanitare care au în structură UPU/CPU), și care justifică, în sine, intervenții asupra clădirii în vederea remedierii deficiențelor (de exemplu: durata de exploatare a spitalului este mare, în raport cu durata de viață proiectată, fapt ce justifică demolarea; analiza condițiilor epidemiologice din cadrul spitalului impun demolarea; spitalul prezintă deteriorări ale rețelelor de instalații etc).

Pot fi finanțate prin program obiectivele de investiții care nu sunt incluse la finanțare în programele derulate din fonduri externe nerambursabile în perioada de programare 2021-2027, prin Planul Național de Redresare și Reziliență al României sau prin alte programe naționale sau comunitare, inclusiv cele care nu sunt finanțate din contracte de împrumut semnate cu instituții de credit sau instituții financiare interne sau internaționale.

În cadrul programului sunt incluse spitalele expertizate tehnic și încadrate prin raport de expertiză în clasa de risc seismic Rsl la data intrării în vigoare a prezentului proiect de act normativ, precum și cele la care expertizarea tehnică și încadrarea prin raport de expertiză în clasa de risc seismic Rsl se face potrivit dispozițiilor art. 4 alin. (2) din Legea nr. 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor, cu modificările ulterioare. În situația în care spitalele cuprind mai multe corpuri de clădiri, sunt incluse în program

numai corpurile de clădiri în care se desfășoară activități medicale, încadrate prin raport de expertiză în clasa de risc seismic Rsl.

Sursele de finanțare sunt asigurate din transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, aprobate cu această destinație în bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, la o poziție distinctă de cheltuieli; sume din venituri proprii ale bugetelor locale aprobate cu această destinație; sume din transferuri de la bugetul de stat, în limita fondurilor aprobate în bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației anual cu această destinație, conform mecanismului prevăzut de prezenta ordonanță de urgență, pentru lucrările necesare consolidării clădirilor ai căror beneficiari sunt prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. b) și c) din proiect, pe baza contractelor încheiate cu Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației; alte surse legal constituite.

Sintetic, derularea programului se face după următoarele reguli:

- sunt eligibile prin program toate categoriile de cheltuieli, mai puțin consultanța, dotări și active necorporale, cheltuieli pentru informare și publicitate, comisioane și dobânzi bancare;
- introducerea în program se face în baza listelor transmise periodic de Ministerul Sănătății cuprinzând clădirile încadrate prin raport de expertiză tehnică în clasa de risc seismic Rsl, comunicate de unitățile administrativ-teritoriale care dețin spitale, de unitățile sanitare publice și instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății, precum și de ministerele și instituțiile cu rețele sanitare proprii; unitățile sanitare publice și instituțiile publice încheie acorduri de parteneriat cu ministerele și instituțiile publice în subordinea cărora funcționează, prin care se stabilesc modalitățile concrete de colaborare în vederea participării la program, inclusiv în ceea ce privește cuprinderea fondurilor publice necesare realizării lucrărilor de intervenții, neeligibile prin program, în bugetele acestora, în conformitate cu reglementările legale privind organizarea și funcționarea acestora.; spitalele/corpurile de clădiri sunt introduse în lista aprobată prin ordinul ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației; cu privire la fiecare spital/corp de clădire introdusă în listă se solicită acordul beneficiarului pentru introducerea în program, în 5 zile de la aprobare (hotărâre a consiliului local/județean); pentru beneficiarii unități sanitare publice și instituții publice din subordinea ministerelor și instituțiilor centrale acordul privind introducerea în program îl reprezintă acordul de parteneriat menționat; netransmiterea acordului în termen atrage eliminarea beneficiarului din program, acesta urmând a fi reintrodus la momentul transmiterii acestuia.
- pe perioada realizării lucrărilor beneficiarii, împreună cu ministerele și instituțiile în subordinea cărora funcționează, pentru autoritățile centrale, trebuie să asigure spații pentru relocarea activităților;
- pentru urgentarea procesului de realizare a lucrărilor de consolidare se simplifică procedura de derulare a investițiilor astfel:

- ✓ Soluția tehnică se fundamentează pe măsurile de intervenție propuse prin raportul de expertiză tehnică și prin raportul de audit energetic, studiul topografic, studiul geotehnic și alte studii specifice, după caz, și aceasta poate fi detaliată/optimizată prin proiectul tehnic de execuție.
- ✓ Nu se întocmesc documentații tehnico-economice – DALI, SF, ci numai proiectul pentru autorizarea/desființarea executării lucrărilor și proiect tehnic. Eliminarea obligativității întocmirii documentației de avizare a lucrărilor de intervenții/studiului de fezabilitate se

impune având în vedere importanța socială a clădirii supuse consolidării, ceea ce atrage urgentarea efectuării lucrărilor pentru diminuarea efectelor imposibilității utilizării clădirilor conform destinației. Din punct de vedere tehnic, prin documentațiile tehnico-economice se elaborează, pornind de la măsurile de intervenție propuse prin raportul de expertiză tehnică și prin raportul de audit energetic, cel puțin două scenarii, care, ulterior, se detaliază la faza proiect tehnic. Nu este afectat procesul de concepere a proiectului, câtă vreme pornind de la aceleași măsuri de intervenție propuse prin raportul de expertiză tehnică se trece direct la faza proiect tehnic, eliminându-se faza intermediară. Din punct de vedere economic, în vederea aprobării indicatorilor tehnico-economici se stabilește un cost unitar/mp suprafață desfășurată, în funcție de categoriile de lucrări care se pot realiza prin program, prin ordin al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației. Pentru fiecare obiectiv de investiții, la valoarea determinată prin aplicarea costului unitar/mp suprafață desfășurată se adaugă o marjă de buget de 25%, determinând valoarea totală aprobată a obiectivului de investiții. Scurtarea perioadei de realizare a obiectivului de investiții, fără a afecta calitatea lucrărilor, conduce la scurtarea perioadei de neutilizare a clădirii conform destinației, ceea ce, în final, se reflectă în diminuarea efectelor negative ale imposibilității utilizării clădirilor, menționate mai sus.

- ✓ Se reduc termenele pentru eliberarea certificatului de urbanism, avize și acorduri, autorizație de construire, astfel:
 - certificatul de urbanism de la cel mult 15 zile lucrătoare de la data înregistrării cererii – la 7 zile lucrătoare;
 - avize și acorduri – de la 5 zile lucrătoare, până la 30 zile lucrătoare – la 3 zile lucrătoare;
 - autorizația de construire – de la cel mult 30 de zile de la data depunerii DTAC - la 7 zile lucrătoare.
- ✓ Contractele de finanțare se încheie pe 3 ani, cu posibilitatea prelungirii cu 2 ani. Valoarea angajată inițial este cea stabilită în baza costului unitar, inclusiv marja de buget, respectiv ca urmare a aprobării indicatorilor tehnico-economici de către MDLPA. Creditele de angajament prevăzute în contracte pot fi majorate în situația în care valoarea totală aprobată a obiectivului de investiții se modifică pe parcursul execuției lucrărilor. Valoarea finală a creditelor de angajament alocate prin ordin și prevăzute în contractele de finanțare se stabilește în baza valorii finale a obiectivului de investiții determinată după recepția la terminarea lucrărilor, în baza devizului general actualizat și aprobat în condițiile legii. Pentru beneficiarii unități sanitare publice și instituții publice contractul de finanțare este tripartit: Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ministerele și instituțiile publice în subordinea cărora funcționează beneficiarii și beneficiari.
- ✓ Sumele solicitate de la bugetul de stat prin program se transferă beneficiarilor similar procedurilor aferente Programului național de consolidare a clădirilor cu risc seismic ridicat, aprobat prin Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare, Programului național de investiții „Anghel Saligny”, aprobat prin OUG nr. 95/2021, cu modificările și completările ulterioare, și altor programe naționale multianuale derulate de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației. Răspunderea beneficiarilor pentru utilizarea

sumelor cu nerespectarea prevederilor legale sau contractuale este, de asemenea, similar reglementată. În situația în care beneficiarii unități sanitare publice și instituții publice din subordinea autorităților centrale nu restituie sumele decontate necuvenit în termenul stabilit, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației poate solicita instanțelor de judecată obligarea acestora la restituirea sumelor.

- ✓ Organizarea și derularea procedurilor de atribuire a contractelor de bunuri/servicii/lucrări este în sarcina beneficiarilor. Pentru atribuirea contractelor de achiziție publică, cu excepția situației în care se aplică achiziția directă, beneficiarii aplică, în regim de urgență, procedurile de atribuire cu reducerea termenelor în condițiile prevăzute de Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare, precum și după caz, negocierea fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare, în temeiul art. 68 alin. (1) lit. f) coroborat cu art. 69 alin. (4) și art. 104 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 98/2016, cu modificările și completările ulterioare. Pentru alegerea modalităților de atribuire s-a avut în vedere încadrarea situațiilor reglementate de prezentul act normativ în ipotezele menționate, reglementate de Legea nr. 98/2016, cu modificările și completările ulterioare, luând în considerare cel mai ridicat grad de risc seismic al clădirilor care fac obiectul programului, ceea ce impune intervenția de urgență asupra acestora. Acest lucru, în sine, constituie o situație de urgență, care, în opinia noastră, este evidentă și nu necesită demersuri suplimentare pentru a o demonstra. În ceea ce privește negocierea fără publicarea unui anunț, aceasta cu siguranță poate fi aplicată de autoritățile administrației publice din Gorj, cutremurele produse în ultima perioadă încadrându-se în cerințele legii, respectiv: „motive de extremă urgență, determinate de evenimente care nu puteau fi prevăzute de către autoritatea contractantă”.
- ✓ Pentru beneficiarii autorități ale administrației publice locale s-a acordat un termen de grație de 12 luni de la expirarea duratei contractelor de finanțare în vederea finalizării obiectivului de investiții din fonduri proprii, în situația în care finalizarea nu a intervenit în perioada de derulare a contractului de finanțare. Termenul de grație de 12 luni a fost stabilit având în vedere complexitatea lucrărilor de consolidare, luate individual, precum și complexitatea obiectivului în situația în care se realizează un proiect integrat, cu includerea tuturor categoriilor de lucrări prevăzute la art. 4 alin. (1) din proiect. De asemenea, a fost avut în vedere și faptul că finalizarea lucrărilor se face din fonduri proprii ale beneficiarilor, fapt ce poate cauza dificultăți acestora și necesită o perioadă considerată suficientă pentru finalizarea obiectivului. Este de observat că interesul în finalizarea obiectivului aparține în primul rând beneficiarului, și este de dorit ca acesta să se finalizeze în interiorul perioadei de derulare a programului național. Însă, dacă din anumite motive obiective nu se poate atinge dezideratul stabilit, acordarea unei perioade considerate rezonabile pentru finalizarea obiectivului este în interesul programului național, din perspectiva utilizării eficiente a fondurilor publice alocate. În investițiilor nefinalizate până la data încetării contractului de finanțare de către beneficiarii unități sanitare publice și instituții publice din subordinea autorităților centrale, aceștia sunt obligați să continue realizarea obiectivului de investiții ca investiție proprie, și să

asigure finalizarea acestuia în termen de cel mult 12 luni de la data încetării contractului de finanțare.

II. Programul național privind expertizarea clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ – programul este instituit având în vedere faptul că sunt avute în vedere clădirile instituțiilor și unităților de învățământ, precum și cele ale spitalelor, prevăzute la art. 4 alin. (1) și (2) din Legea nr. 212/2022, pentru care este instituit un termen limită pentru finalizarea activităților de expertizare tehnică prin dispozițiile menționate, respectiv 1 iunie 2026. Beneficiari ai programului sunt unitățile și subdiviziunile administrativ-teritoriale, reprezentate de autoritățile administrației publice locale, inclusiv de autoritățile administrației publice locale ale municipiului București; instituțiile de învățământ din subordinea/coordonarea Ministerului Educației, prevăzute în anexele nr. 3 și 4 la Hotărârea Guvernului nr. 369/2021 privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației, cu modificările și completările ulterioare; unitățile sanitare publice și instituțiile publice potențial beneficiare ale programului menționat la pct. I.

Programul se derulează în perioada 2023-2025, cu posibilitatea prelungirii cu 1 an. Durata contractelor de finanțare este de maxim 2 ani bugetari, cu posibilitatea prelungirii cu 1 an.

Răspunderea beneficiarilor unități administrativ-teritoriale pentru utilizarea sumelor transferate de la bugetul de stat cu nerespectarea prevederilor legale sau contractuale este similară cu cea a beneficiarilor Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino”, respectiv aceștia au obligația să restituie aceste sume în termen de 30 de zile de la transmiterea, de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, a notificării în acest sens. În situația în care nu sunt restituite sumele în termen, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației va solicita direcțiilor generale regionale ale finanțelor publice/administrațiilor județene ale finanțelor publice în a căror rază teritorială se află unitățile administrativ-teritoriale respective sistarea alimentării atât cu cote defalcate din impozitul pe venit, cât și cu sume defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru echilibrare, cu excepțiile prevăzute la art. 13 alin. (2) din proiectul de act normativ. Sistarea alimentării cu sume a conturilor se va menține până la recuperarea sumelor, comunicată de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației. În cazul beneficiarilor prevăzuți la art. 18 alin. (7) din proiect (instituțiile de învățământ din subordinea/coordonarea Ministerului Educației, unitățile sanitare publice și instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății, unitățile sanitare publice din subordinea ministerelor și instituții cu rețele sanitare proprii), aceștia, în situația utilizării sumelor cu nerespectarea prevederilor legale sau contractuale au obligația restituirii sumelor în termen de 30 de zile de la transmiterea notificării, în caz contrar Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației va solicita instanțelor de judecată obligarea acestora la restituirea sumelor.

De asemenea, beneficiarilor unități administrativ-teritoriale li se acordă perioada de grație de 12 luni în vederea finalizării serviciilor de expertizare, similar perioadei de grație acordate pentru realizarea obiectivelor de investiții prin Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino”, în caz contrar aceștia având obligația restituirii sumelor alocate de la bugetul de stat prin

program în termen de 6 luni de la expirarea acestei perioade. Nerespectarea termenului de 6 luni atrage aplicarea unei penalități de 1% pe an. În cazul beneficiarilor prevăzuți la art. 18 alin. (7) din proiect, având în vedere că aceștia sunt finanțați conform prevederilor Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, aceștia sunt obligați să finalizeze exertizarea tehnică în termen de cel mult 12 luni de la data încetării contractului de finanțare cu Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației.

Prin capitolul III se reglementează modul de organizare și funcționare a platformei digitale „investitii.mdlpa.ro”, prin intermediul căreia se vor derula cele două programe, astfel:

În cadrul platformei Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației creează conturi individuale pe platforma digitală pentru unitățile administrativ-teritoriale, pentru subdiviziunile administrativ-teritoriale ale municipiului București, pentru unitățile sanitare publice și instituțiile publice din subordinea autorităților administrației publice centrale și pentru ministerele și instituțiile publice, beneficiare ale celor două programe.

În vederea asigurării bunei funcționări a programului, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației va publica în platforma digitală datele de contact ale persoanei/persoanelor care vor asigura comunicarea cu beneficiarii.

Toate activitățile privind finanțarea programelor se desfășoară prin intermediul platformei digitale. Toate documentele aferente implementării programelor, precum și toate comunicările, se transmit prin intermediul platformei digitale.

Pe parcursul derulării programelor, solicitările beneficiarilor, întocmite conform modelelor prevăzute în normele metodologice, se depun în format electronic, în platforma digitală, conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 38/2020 privind utilizarea înscrisurilor în formă electronică la nivelul autorităților și instituțiilor publice. Documentele emise de alte entități decât beneficiarii se încarcă în platforma digitală în format pdf, certificate pentru conformitatea cu originalul prin semnătura electronică a reprezentantului legal al beneficiarului, sau a persoanei delegate în conformitate cu dispozițiile art. 157 și art. 191 alin. (7) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, precum și în conformitate cu dispozițiile legale care reglementează organizarea și funcționarea beneficiarilor.

Datele pe care Ministerul Sănătății le încarcă în platforma digitală/le pune la dispoziția Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, conform art. 6 alin. (3) din proiect, vor fi trimise atât în format tabelar, în vederea importării lor în platforma digitală, cât și în format pdf, semnate electronic.

În vederea asigurării liberului acces la informațiile publice privind programul prevăzut la pct. I, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației va atribui fiecărui beneficiar un cod QR pentru fiecare investiție, cod pe care beneficiarii au obligația de a-l aplica pe panoul de identificare a investiției, prevăzut la art. 76 alin. (1) lit. b) din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 50/1991 privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, aprobat prin Ordinul ministrului dezvoltării regionale și locuinței nr. 839/2009, cu modificările și completările ulterioare. Scanarea codului QR va da

	posibilitatea publicului de a accesa informațiile specifice obiectivului de investiții, respectiv: denumirea obiectivului de investiții, valoarea alocată de la bugetul de stat, valoarea alocată de la bugetul local, valoarea totală a obiectivului de investiții, precum și alte informații relevante despre acesta. Indicatorii de monitorizare și de rezultat ai celor două programe vor fi stabiliți prin normele metodologice de aplicare, care se vor emite în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentului proiect de ordonanță de urgență, în acord cu cei prevăzuți la capitolul 9 din Strategia Națională de Reducere a Riscului Seismic și cu cei stabiliți prin normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor, privind derularea Programului național de consolidare a clădirilor cu risc seismic ridicat, aprobate prin Ordinul ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației nr. 2853/2022. Principalul indicator specific pentru monitorizarea obiectivelor din programe îl constituie reducerea procentului de spitale cu vulnerabilitate seismică ridicată. Este instituit un capitol separat prin care se reglementează modalitatea de promovare a investiții de către unitățile sanitare publice și instituțiile publice finanțate integral de la bugetul de stat. Acestea transmit Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației o serie de documente, în urma analizei cărora se întocmește lista unităților sanitare publice și instituțiilor publice care pot promova investițiile. Lista se aprobă prin ordin al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației, se încarcă în platforma digitală și se comunică unităților și instituțiilor publice în termen de 5 zile de la aprobare. În baza ordinului aceștia își cuprind în buget creditele de angajament și cele bugetare necesare realizării investițiilor. Documentațiile tehnico-economice și indicatorii tehnico-economici se elaborează și se întocmesc cu respectarea aceluiași proceduri și norme aplicabile investițiilor realizate prin Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor este „Mihail Cantacuzino”. De asemenea, se reduc termenele pentru eliberarea certificatului de urbanism, autorizației de construire, avize și acorduri. După finalizarea și recepționarea la terminarea lucrărilor a obiectivelor de investiții, unitățile sanitare publice și instituțiile publice transmit Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației date și informații, stabilite prin normele metodologice, în vederea monitorizării îndeplinirii indicatorilor de performanță și de rezultat stabiliți prin Strategia Națională de reducere a riscului seismic, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1442/2022 și prin Strategia națională de renovare pe termen lung, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1034/2020, cu modificările și completările ulterioare. Pentru investițiile incluse în programele prevăzute la art. 11 alin. (4) și art. 12 lit. b) din Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare, li se acordă beneficiarilor posibilitatea promovării acestora prin actualul program, urmând a renunța în scris la programele enunțate.
2.4. Alte informații	Denumirea aleasă a Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor este „Mihail Cantacuzino”. Spătarul Mihail Cantacuzino (1640–1716), fratele domnitorului Șerban Cantacuzino, este cel care, la 14 decembrie 1704, a pus bazele primului spital laic din București, spitalul Colțea. Fascinat de modelul italianesc de la “Ospedale di S. Lazzaro e Medicanti” din Venetia, care, la vremea aceea, era una dintre cele mai moderne instituții medicale din lume,

	Mihail Cantacuzino a comandat construirea unui așezământ de îngrijire a bolnavilor, care, la înființarea sa, avea să figureze printre primele spitale din Europa, alături de “Charite” din Berlin și “Guy” din Londra.
--	--

Secțiunea a 3-a Impactul socioeconomic	
3.1. Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ	- creșterea rezilienței fondului construit aferent infrastructurii de sănătate, prin obținerea performanțelor structurale preconizate ale clădirilor și creșterea rezilienței comunităților; - îmbunătățirea sustenabilității și funcționalității clădirilor spitalelor care prezintă niveluri insuficiente de protecție la acțiuni seismice, degradări sau avarieri în urma unor acțiuni seismice, în scopul creșterii nivelului de siguranță la acțiuni seismice, precum și asigurarea funcționalității acestora conform tuturor cerințelor fundamentale și a creșterii eficienței energetice a acestora; - îmbunătățirea incluziunii sociale, prin integrarea măsurilor de reducere a riscului seismic cu alte tipuri de intervenții care conduc la beneficii asociate, eficiente din punct de vedere al costurilor pe termen lung. Beneficiile asociate se referă la: securitatea la incendiu, eficiență energetică, caracterul incluziv (măsuri conexe de asigurarea a accesibilității pentru persoanele cu dizabilități sau pentru vârstnici, prin realizarea de elemente precum rampe, toalete accesibile și uși largi etc., în conformitate cu reglementările tehnice în vigoare privind accesibilizarea clădirilor publice), condiții sanitare și de igienă, calitatea aerului interior și alte îmbunătățiri funcționale. Beneficiile specifice ale programelor privesc, inclusiv: - îmbunătățirea comportării antiseismice și creșterea gradului de asigurare la acțiunile seismice a spitalelor; - reducerea costurilor de exploatare a spitalelor; - asigurarea condițiilor optime de climat interior în spitalele; - refacerea instalațiilor electrice în scopul asigurării puterii necesare pentru funcționarea la parametrii optimi a aparaturii medicale, care conduc la creșterea eficienței Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și maximizarea rezultatelor în scopul protejării vieții și reducerii pagubelor și pierderile economice.
3.2. Impactul social	Prezentul proiect de act normativ vizează autoritățile administrației publice centrale și locale care au în proprietate și administrare clădiri încadrate în clasa de risc seismic R _{sI} , și are ca scop reducerea riscului seismic și creșterea siguranței clădirilor existente în vederea punerii în siguranță a vieții omenești și a bunurilor materiale. Se urmărește conștientizarea deținătorilor de clădiri din sistemul de sănătate avariate, asupra pericolului pe care îl prezintă acestea în cazul unui seism major și responsabilizarea în vederea luării măsurilor necesare.
3.3. Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului	Prezentul proiect creează cadrul legal pentru asigurarea infrastructurii necesare furnizării, în condiții de siguranță, stabilitate, sănătate, la standarde europene, de calitate, a serviciului public privind asistența de sănătate publică.
3.4. Impactul macroeconomic	Implementarea programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” va avea un impact pozitiv la nivel macroeconomic, în condițiile în care non-acțiunea privind prevenirea/gestionarea riscului seismic la nivelul fondului construit public poate avea un impact economic de mari proporții.

3.4.1. Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici	
3.4.2. Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
3.5. Impactul asupra mediului de afaceri	Proiectul de act normativ propune crearea premiselor în vederea asigurării rezilienței clădirilor aferente sistemului public de sănătate, prin măsuri de reducere a riscului seismic, în principal, în vederea satisfacerii nevoilor specifice. Aplicarea prevederilor vor avea un efect pozitiv asupra mediului de afaceri, contribuind la intensificarea activității economice prin creșterea ofertei locurilor de muncă și îmbunătățirea accesului la centre de afaceri bine deservite.
3.6. Impactul asupra mediului înconjurător	Implementarea proiectului de act normativ va asigura armonizarea cu măsurile de renovare energetică stabilite prin Strategia națională de renovare pe termen lung și Strategia privind Valul de renovări ale clădirilor Strategia privind Valul de renovări ale clădirilor adoptată de Comisia Europeană.
3.7. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
3.8. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile	Proiectul de act normativ are în vedere corelarea politicilor de reducere a riscului seismic cu cele de dezvoltare durabilă și schimbări climatice ale României, prin program integrat care contribuie la atingerea mai multor obiective de dezvoltare durabilă și care creează beneficii comune în ceea ce privește sustenabilitatea, incluziunea și bunăstarea.
3.9. Alte informații	Nu au fost identificate

Secțiunea a 4-a. Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani) inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri - Mii lei						
Indicatori	An curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
1	2	3	4	5	6	7
4.1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:						
a) <i>buget de stat, din acesta:</i>						
(i) impozit pe profit						
(ii) impozit pe venit						
b) <i>bugete locale:</i>						
(i) impozit pe profit						
c) <i>bugetul asigurărilor sociale de stat</i>						

(i) contribuții de asigurări						
d) alte tipuri de venituri						
4.2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:						
a) buget de stat, din acesta:	957.500 din care: 937.500 Spitale și 20.000 expertize	2.720.000 din care: 2.700.000 Spitale și 20.000 expertize	2.700.000 Spitale			1.267.500 Spitale 8.000 expertize
(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						
d) alte tipuri de cheltuieli						
4.3. Impact financiar, plus/minus, din care:						
a) buget de stat	-957.500 din care: -937.500 Spitale și -20.000 expertize	-2.720.000 din care: -2.700.000 Spitale și -20.000 expertize	-2.700.000			-1.267.500 Spitale -8.000 expertize
b) bugete locale						
4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare	Impactul negativ generat de măsurile prevăzute în prezentul proiect de act normativ va fi compensat în anii următori, pe de o parte, de spațiul financiar creat prin încheierea Programelor PNDL I (2023) și PNDL II (2024), a Programului național multianual privind creșterea performanței energetice a blocurilor de locuințe cu finanțare în perioadele 2020-2022, 2021-2023 și 2022-2024, din diminuarea creditelor de angajament și bugetare alocate prin legile bugetare anuale pentru Programul național de consolidare a clădirilor cu risc seismic ridicat, ca urmare a realizării clădirilor ce aveau posibilitatea de a fi incluse în acel program prin prezentul program.					
4.5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
4.6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
4.7. Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor						

bugetare, a următoarelor documente: a) fișa financiară prevăzută la art.15 din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată; b) declarație conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară						
4.8. Alte informații	Pentru Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” evaluarea impactului financiar s-a făcut în baza unui cost unitar/mp suprafață desfășurată de 1500 euro/mp, cu includerea lucrărilor de consolidare, eficientizare energetică și a altor lucrări, la care se adaugă o marjă de 25%, luat în considerare pentru finanțarea unor proiecte similare prin Planul național de redresare și reziliență, Componenta 5 Valul Renovării, Operațiunea B1 „Renovare integrată (consolidare seismică și renovare energetică moderată) a clădirilor publice”. Suprafața desfășurată pentru cele 35 de clădiri aferente spitalelor, încadrate la acest moment în clasa de risc seismic Rsl, conform datelor comunicate de Ministerul Sănătății este de 100.000 mp. Pentru anii următori, evaluarea s-a estimat utilizându-se aceleași principii și metode, raportat la un număr de aproximativ 200 spitale, neexpertizate tehnic la acest moment. Pentru Programul național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ evaluarea impactului financiar s-a făcut în baza unui cost unitar/mp suprafață desfășurată de 5 euro/mp pentru efectuarea expertizelor. Suprafața desfășurată luată în considerare este cea aferentă spitalelor din cadrul Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino”, precum și a școlilor avute în vedere pentru evaluarea impactului financiar a prevederilor OUG nr. 7/2023 pentru aprobarea programului național de investiții „Școli sigure și sănătoase”. În vederea încadrării în prevederile bugetare aprobate prin Legea bugetului de stat pe anul 2023 nr. 368/2022, având în vedere că sursa de finanțare o reprezintă economiile rezultate din derularea programelor de investiții existente, gestionate de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, prin art. 27 din proiect s-a reglementat autorizarea Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației de a efectua virări de credite bugetare și credite de angajament, între capitole bugetare și între programe, peste limitele prevăzute, cu încadrarea în prevederile bugetare aprobate, în vederea finanțării celor două programe, prin derogare de la prevederile art. 12					

	alin. (1) lit. e) din Legea responsabilității fiscal-bugetare nr. 69/2010, republicată, cu modificările și completările ulterioare și ale art. 47 alin. (9) și (10) din Legea nr. 500/2002, cu modificările și completările ulterioare, în anul 2023.
--	---

Secțiunea a 5-a Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare	
5.1. Măsurile normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ:	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5.2. Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5.3. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE)	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5.3.1. Măsurile normative necesare transpunerii directivelor UE	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5.3.2. Măsurile normative necesare aplicării actelor legislative UE	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5.4. Hotărârile ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5.5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5.6. Alte informații	Nu au fost identificate

Secțiunea a 6-a Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ	
6.1. Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative	Nu au fost identificate
6.2. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	Nu au fost identificate
6.3. Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale	Au fost efectuate consultările în conformitate cu prevederile <i>Hotărârii Guvernului nr. 635/2022 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative</i> . În perioada de consultare Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România nu a avut observații cu privire la proiect. Asociația Municipiilor și Asociația

	Comunelor nu au transmis observații și/sau propuneri cu privire la proiect.
6.4. Informații privind punctele de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative	Nu au fost identificate
6.5. Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	Prezentul proiect urmează a fi avizat de către Consiliul Legislativ, Consiliul Economic și Social.
6.6. Alte informații	Nu au fost identificate

Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ	
7.1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	Prezentul proiect de act normativ respectă prevederile art.7 alin. (13) din Legea nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată și a fost publicat în dezbateri publice pe pagina de internet a Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației în data de 14.03.2023.
7.2. Informarea societății civile cu privire la eventualele impacturi asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățeanului sau diversității biologice	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
Secțiunea a 8-a. Măsurile privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ	
8.1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ	Nu au fost identificate
8.2. Alte informații	Nu au fost identificate

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAU

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii
SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CĂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAELA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii
SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CĂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAFFA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor

și infrastructurii
SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CÂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAFLA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii
SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CÂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAFFILA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii

SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVAR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CÂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAFFILA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii
SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CÂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAFIŢA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii
SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMASCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CĂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAFLA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii
SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației
LIGIA DECA

Ministrul Culturii
LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne
LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale
ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații
EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe
GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale
General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române
Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CĂCIU

Ministrul Justiției
MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAELA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii

SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CĂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAFILA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii
SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General ing. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

Ministrul Finanțelor

ADRIAN CĂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ*, proiect care a fost avizat de ministerele și instituțiile interesate și de Consiliul Legislativ și pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor
Publice și Administrației

CSEKE ATTILA

Ministrul Sănătății

ALEXANDRU RAELA

Avizăm:

Viceprim - ministru

KELEMEN HUNOR

Viceprim-ministru, ministrul transporturilor
și infrastructurii

SORIN MIHAI GRINDEANU

Ministrul Educației

LIGIA DECA

Ministrul Culturii

LUCIAN ROMAȘCANU

Ministrul Afacerilor Interne

LUCIAN NICOLAE BODE

Ministrul Apărării Naționale

ANGEL TÎLVĂR

Directorul Serviciului Român de Informații

EDUARD RAUL HELLVIG

Directorul Serviciului de Informații Externe

GABRIEL VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale

General lt.col. IONEL-SORIN BĂLAN

Președintele Academiei Române

Academician IOAN-AUREL POP

Președintele Agenției Naționale
pentru Achiziții Publice

IULIANA FECLISTOV

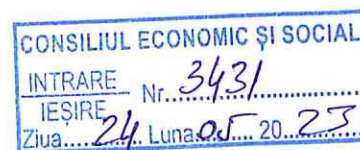
Ministrul Finanțelor

ADRIAN CÂCIU

Ministrul Justiției

MARIAN CĂTĂLIN PREDOIU

GUVERNUL ROMÂNIEI



Ordonanță de urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ

În contextul amplificării cutremurelor de mare amplitudine la nivel mondial, cu importante pagube materiale și pierderi de vieți omenești, precum și activării unor zone din România, cu magnitudini neașteptate ce pot avea consecințe considerabile, se constată necesitatea stringentă a unei evaluări temeinice, la scară națională, a riscului seismic al clădirilor din sistemul de sănătate și intervenția urgentă și eficientă pentru punerea în siguranță a celor cu nivel ridicat de risc seismic, pentru evitarea la viitoarele seisme a unor consecințe grave, cu pierderi de vieți omenești și pagube materiale importante;

Având în vedere faptul că utilizarea modelor europene de hazard și risc seismic, revizuite în anul 2020, au relevat faptul că în România s-au obținut estimări mai ridicate ale mișcărilor seismice așteptate, iar România, alături de Turcia, Grecia, Albania, Italia se numără printre țările cu cel mai ridicat nivel de hazard seismic din Europa;

Având în vedere faptul că România este o țară expusă la cutremure puternice, care provin, în principal, din sursa seismică de adâncime intermediară Vrancea, și din alte surse seismice de suprafață, deseori cu manifestări care le încadrează în categoria cutremurelor distructive, ce au generat pierderi semnificative în trecut, importante pagube materiale și pierderi de vieți omenești; în acest context, cutremurele recente din Oltenia au determinat o revizuire a ceea ce se știa cu privire la harta hazardului seismic în zonă, iar acest lucru a atras necesitatea monitorizării activității seismice în zonă pentru reevaluarea potențialului seismic distructiv al acesteia, precum și luarea unor măsuri pentru punerea în siguranță, de urgență, a infrastructurii afectate;

Ținând cont de faptul că expunerea și vulnerabilitatea seismică, în special, tind să se schimbe în timp, din cauza migrației interne, dezvoltării urbane, precum și degradării fondului de clădiri, ceea ce face ca riscul să nu fie constant, astfel încât politicile și programele de gestionare a riscului seismic trebuie să poată anticipa măsuri pentru a aborda o viitoare potențială creștere a nivelului de risc;

Dreptul la sănătate presupune existența infrastructurii sigure și funcționale în vederea desfășurării actului sanitar. Din datele furnizate de Ministerul Sănătății în anul 2023, un număr de 35 spitale din sistemul public, cu 195 corpuri de clădiri din care 82 în care se desfășoară activitate medicală, sunt expertizate tehnic și încadrate în clasa de risc seismic Rsl în perioada 2010-2022. Având în vedere că toate aceste date relevă existența unei probleme sistemice, care nu s-a rezolvat în timp ci, dimpotrivă, s-a agravat, și a crescut ca pericol pentru populație în contextul continuării degradării clădirilor în timp, și al reevaluării nivelului de hazard seismic de țară și a activării unor nuclee seismice la amplitudini neașteptate;

Având în vedere faptul că, potrivit Strategiei Naționale de Reducere a Riscului Seismic, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1442/2022, un număr de 434 de spitale sunt încadrate, la nivelul anilor 2018-2019, în clasa de risc seismic Rsl, că un număr de 11.654 paturi de spital, reprezentând 10%, se află în zone cu nivel de hazard seismic ridicat, ținând cont că, potrivit definiției, în clasa de risc seismic Rsl sunt incluse clădirile cu susceptibilitate de prăbușire, totală sau parțială, la acțiunea cutremurului, iar infrastructura din sănătate este compusă din clădiri vechi, care nu au fost construite să reziste la cutremure de intensitate medie sau mare, este imperios necesară intervenția de urgență în vederea consolidării clădirilor aferente sistemului de sănătate publică, atâta timp cât încă nu s-a întâmplat un eveniment major, precum și în vederea actualizării informațiilor despre starea clădirilor și capacitatea acestora de a face față unor cutremure;

Întrucât drepturile la viață, la ocrotirea sănătății și la un mediu sănătos sunt drepturi fundamentale ale cetățeanului, pe care statul trebuie să le asigure în orice condiții, se impune asigurarea, permanent și în mod special în acest moment, având în vedere imprevizibilitatea activității seismice din Oltenia și creșterea riscului seismic de țară ca urmare a ultimelor evaluări la nivel european, a condițiilor necesare pentru protecția persoanelor și a bunurilor, responsabilizarea și implicarea autorităților administrației publice în punerea în siguranță și consolidarea infrastructurii în vederea asigurării serviciilor publice, în mod special a infrastructurii de sănătate, a cărei rată de vulnerabilitate este a doua cea mai mare din sectorul public, după cea a educației;

Neintervenția de urgență, la nivel guvernamental, prin crearea unui program de investiții dedicat, atrage consecința negativă a imposibilității reacției în timp real în față unor fenomene complet imprevizibile, cu punerea în pericol a multiple vieți omenești și destabilizarea întregului sistem de sănătate, în cazul apariției necesității suportării sarcinii negative create de distrugerea unei părți a infrastructurii prin preluarea persoanelor afectate de către alte unități sanitare;

Având în vedere necesitatea sprijinirii întregului proces până la finalizarea și repunerea în funcțiune a clădirilor, conform destinației, care începe cu expertizarea tehnică a clădirilor în vederea încadrării în clasa de risc seismic și fundamentării lucrărilor de intervenții, activitate care trebuie finalizată până la data de 1 iunie 2026, conform legii, pentru clădirile publice din sistemul de învățământ și sănătate;

Ținând cont de cele prezentate mai sus, se impune adoptarea unei ordonanțe de urgență ale cărei prevederi să fie aplicate în cel mai scurt timp, pentru a putea derula măsurile necesare preîntâmpinării consecințelor dezastruoase generate de astfel de fenomene, având în vedere că reducerea riscului seismic al clădirilor existente și creșterea siguranței cetățenilor, inclusiv a pacienților care urmează tratament de specialitate în cadrul spitalelor publice și a cadrelor medicale este o problemă de interes național și de utilitate publică;

Consecința negativă a neadoptării în regim de urgență a prezentei ordonanțe o reprezintă menținerea stării de fapt a infrastructurii de sănătate în condițiile creșterii riscului și a pericolului producerii unor noi cutremure, la nivel național, cu impact asupra siguranței vieții, a sănătății atât a pacienților, a aparținătorilor acestora, cât și a cadrelor medicale și, în general, a întregii comunități, dar și creșterea costurilor necesare desfășurării actului de sănătate ca serviciu public,

În considerarea faptului că aceste elemente vizează interesul general și constituie situații de urgență și extraordinare a căror reglementare nu poate fi amânată,

În temeiul art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta ordonanță de urgență:

Capitolul I – Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino”

Art. 1 - (1) Se aprobă Programul național de investiții pentru consolidarea spitalelor „Mihail Cantacuzino”, program multianual de interes și utilitate publică, coordonat de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, denumit în continuare program.

(2) Programul prevăzut la alin. (1) se derulează în perioada 2023-2025 și are ca obiectiv general proiectarea și execuția lucrărilor de intervenții la clădirile aferente infrastructurii de sănătate publică care prezintă niveluri insuficiente de protecție la acțiuni seismice, degradări sau avarieri în urma unor acțiuni seismice, în scopul creșterii nivelului de siguranță la acțiuni seismice, precum și asigurarea funcționalității acestora conform tuturor cerințelor fundamentale și a creșterii eficienței energetice a acestora. Prin program se pot realiza și lucrări de demolare a clădirii existente și de realizare a unei clădiri noi numai în condițiile prevăzute în prezenta ordonanță de urgență.

(3) În cadrul programului prevăzut la alin. (1) se pot realiza lucrări de intervenții pentru consolidarea seismică, reabilitarea, modernizarea, creșterea eficienței energetice, lucrări de demolare parțială, lucrări de demolare a construcției existente și de realizare a unei construcții noi, la clădirile aferente infrastructurii de sănătate publică, denumite în continuare spitale, în care își desfășoară activitatea instituțiile publice aflate în subordinea Ministerului Sănătății, prevăzute în anexa nr. 2 lit. A la Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și la cele aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii, prevăzute la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Pot fi finanțate prin prezentul program obiectivele de investiții care nu sunt incluse la finanțare în programele derulate din fonduri externe nerambursabile în perioada de programare 2021-2027, precum și cele care nu sunt finanțate prin Planul Național de Redresare și Reziliență al României sau prin alte programe naționale sau comunitare, inclusiv din contracte de împrumut semnate cu instituții de credit sau instituții financiare interne sau internaționale.

Art. 2 – (1) Beneficiarii programului sunt:

a) unitățile administrativ-teritoriale care dețin spitale, reprezentate de autoritățile administrației publice locale;

b) unitățile sanitare publice și instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății, prevăzute în anexa nr. 2 lit. A la Hotărârea Guvernului nr. 144/2010, cu modificările și completările ulterioare;

c) unitățile sanitare publice din subordinea ministerelor și instituții cu rețele sanitare proprii, prevăzute la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, altele decât cele de la lit. a), respectiv din subordinea: Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Justiției, Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, Serviciului Român de Informații, Serviciului de Informații Externe, Serviciului de Telecomunicații Speciale, Academiei Române.

(2) Unitățile sanitare publice și instituțiile publice prevăzute la alin. (1) lit. b) și c) pot fi beneficiari ai programului numai în situația în care nu sunt finanțate integral de la bugetul de stat, în conformitate cu prevederile Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

(3) În vederea dobândirii calității de beneficiari ai programului, unitățile sanitare publice și instituțiile publice prevăzute la alin. (1) lit. b) și c) încheie acorduri de parteneriat cu ministerele și instituțiile publice în subordinea cărora funcționează, prin care se stabilesc modalitățile concrete de colaborare în vederea participării la program, inclusiv în ceea ce privește cuprinderea fondurilor necesare realizării

lucrărilor de intervenții, neeligibile prin program, în bugetele acestora, în conformitate cu reglementările legale privind organizarea și funcționarea acestora.

Art. 3 - (1) În cadrul programului sunt incluse spitalele prevăzute la art. 1 alin. (3), expertizate tehnic de către experți tehnici atestați pentru cerința fundamentală rezistență mecanică și stabilitate și încadrate prin raport de expertiză în clasa de risc seismic Rsl la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, precum și cele la care expertizarea tehnică și încadrarea prin raport de expertiză în clasa de risc seismic Rsl se face potrivit dispozițiilor art. 4 alin. (2) din Legea nr. 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor, cu modificările ulterioare.

(2) În situația în care spitalele prevăzute la art. 1 alin. (3) cuprind mai multe corpuri de clădiri, sunt incluse în program numai corpurile de clădiri care îndeplinesc condițiile prevăzute la alin. (1) și în care se desfășoară activități medicale, astfel cum acestea sunt prevăzute în Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 4. – (1) Categoriile de cheltuieli din devizul general aferent obiectivelor de investiții, care se pot finanța de la bugetul de stat prin program, în vederea consolidării și reabilitării clădirilor, respectiv în vederea demolării construcției existente și realizării unei construcții noi, sunt:

a) cheltuieli cuprinse la capitolul 4 din devizul general prevăzut în anexa nr. 7 la 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, efectuate în vederea executării lucrărilor de consolidare seismică;

b) cheltuieli cuprinse la capitolul 4 din devizul general prevăzut în anexa nr. 7 la Hotărârea Guvernului nr. 907/2016, cu modificările și completările ulterioare, efectuate pentru lucrări de creștere a eficienței energetice;

c) cheltuieli cuprinse la capitolul 4 din devizul general prevăzut în anexa nr. 7 la Hotărârea Guvernului nr. 907/2016, cu modificările și completările ulterioare, efectuate pentru lucrări conexe pentru respectarea altor cerințe fundamentale privind calitatea în construcții: securitate la incendiu, lucrările de instalații aferente construcției, inclusiv instalații de fluide medicale, igienă, sănătate și mediu înconjurător, siguranță și accesibilitate în exploatare, protecție împotriva zgomotului, utilizare sustenabilă a resurselor naturale, ;

d) cheltuieli pentru demolarea construcției existente și pentru realizarea unei construcții noi, cuprinse la subcapitolul 1.2 și la capitolul 4 din devizul general prevăzut în anexa nr. 7 la Hotărârea Guvernului nr. 907/2016, cu modificările și completările ulterioare;

e) cheltuieli pentru elaborarea sau actualizarea documentațiilor tehnico-economice – actualizarea la solicitarea beneficiarului, în situația prevăzută la art. 9 alin. (3), a expertizei tehnice, a studiului geotehnic, studiului topografic, pentru elaborarea proiectului tehnic și a detaliilor de execuție, efectuarea auditului energetic precum și elaborarea certificatului de performanță energetică înainte și după intervenție, asistența tehnică, obținere de avize, acorduri, autorizații și alte categorii de cheltuieli cuprinse în devizul general prevăzut în anexa nr. 7 la Hotărârea Guvernului nr. 907/2016, cu modificările și completările ulterioare, la capitolul 1: subcapitolele 1.2 ÷ 1.4, capitolul 2, capitolul 3: subcapitolele 3.1 ÷ 3.6 și 3.8, capitolul 4: subcapitolele 4.1 ÷ 4.4, capitolul 5: subcapitolele 5.1, 5.2.2 ÷ 5.2.5 și 5.3, capitolul 6.

(2) Nu se finanțează prin program dotarea spitalelor cu aparatură și echipamente medicale.

(3) Categoriile de cheltuieli prevăzute la alin. (1) lit. a) sunt aferente următoarelor categorii de lucrări:

a) consolidarea/repararea elementelor structurale sau a sistemului structural în ansamblu și, după caz, a elementelor nestructurale ale construcției existente și/sau introducerea unor elemente structurale suplimentare;

b) reducerea numărului de niveluri și/sau înlăturarea unor porțiuni de construcție cu comportare defavorabilă la acțiuni seismice din punct de vedere al componentelor structurale, cu consecința afectării la nivel local sau global a structurii de rezistență, sau care prezintă un risc ridicat de dislocare și prăbușire;

c) îmbunătățirea terenului de fundare, dacă este cazul;

d) lucrări de demolare parțială și construirea elementelor structurale și nestructurale, și/sau introducerea unor elemente structurale suplimentare.

(4) Categoriile de cheltuieli prevăzute la alin. (1) lit. b) sunt aferente următoarelor categorii de lucrări:

a) lucrări de reabilitare termică a elementelor de anvelopă a clădirii;

b) lucrări de reabilitare termică a sistemului de încălzire/a sistemului de furnizare a apei calde de consum;

c) instalarea unor sisteme alternative de producere a energiei electrice și/sau termice pentru consum propriu; utilizarea surselor regenerabile de energie;

d) lucrări de instalare/reabilitare/modernizare a sistemelor de climatizare și/sau ventilare mecanică pentru asigurarea calității aerului interior;

e) lucrări de reabilitare/modernizare a instalațiilor de iluminat în clădiri;

f) sisteme de management energetic integrat pentru clădiri;

g) sisteme inteligente de umbrire pentru sezonul cald;

h) modernizarea sistemelor tehnice ale clădirilor, inclusiv în vederea pregătirii clădirilor pentru soluții inteligente;

i) alte tipuri de lucrări, dintre cele prevăzute în anexa nr. 8 la Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor, privind derularea Programului național de consolidare a clădirilor cu risc seismic ridicat, aprobate prin Ordinul ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației nr. 2853/2022 .

(5) Categoriile de cheltuieli prevăzute la alin. (1) lit. c) sunt aferente următoarelor categorii de lucrări:

a) lucrări necesare pentru păstrarea/îmbunătățirea calității arhitecturale, inclusiv prin conservarea și potențarea valorilor culturale;

b) lucrări necesare pentru îmbunătățirea securității la incendiu a clădirilor;

c) lucrări necesare pentru reducerea concentrațiilor de radon în clădiri;

d) lucrări necesare pentru adaptarea clădirilor și a spațiilor publice la nevoile persoanelor cu dizabilități;

e) dotarea cu echipamente digitale performante pentru managementul clădirii;

f) alte tipuri de lucrări care conduc la respectarea cerințelor fundamentale privind calitatea în construcții.

(6) Pentru finanțarea prin program a lucrărilor prevăzute la alin. (1) lit. d) trebuie să fie îndeplinite, cumulativ, următoarele condiții generale:

a) spitalul să nu fie inclus în Listei monumentelor istorice, aprobată prin Ordinul ministrului culturii și cultelor nr. 2.314/2004 privind aprobarea Listei monumentelor istorice, actualizată, și a Listei monumentelor istorice dispărute, cu modificările ulterioare;

b) expertul tehnic să recomande justificat, prin raportul de expertiză tehnică, demolarea clădiri existente.

(7) Prin excepție de la prevederile alin. (6) lit. a), lucrările prevăzute la alin. (1) lit. d) se pot finanța prin program și în situația în care spitalul este inclus în lista monumentelor istorice, dacă intervine declasarea

acestui de către Ministerul Culturii anterior emiterii avizului prevăzut la art. 23 alin. (1) din Legea nr. 422/2001 privind protejarea monumentelor istorice, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(8) Pe lângă condițiile generale prevăzute la alin. (6), inclusiv în situația de excepție prevăzută la alin. (7), pentru finanțarea prin program a lucrărilor prevăzute la alin. (1) lit. d) trebuie să fie îndeplinită cel puțin una din următoarele condiții specifice:

- a) durata de exploatare a spitalului în raport cu durata de viață proiectată să justifice demolarea;
- b) analiza condițiilor epidemiologice din cadrul spitalului să impună demolarea;
- c) spitalul să prezinte deteriorări ale rețelelor de instalații;
- d) spitalul nu îndeplinește condițiile pentru obținerea autorizației de securitate la incendiu, iar realizarea căilor de evacuare orizontale și verticale necesare pentru obținerea acesteia implică modificarea a mai mult de 20% din aria construită aferentă fiecărui nivel;
- e) spitalul nu îndeplinește în totalitate criteriile de stabilire a fluxurilor medicale, conform Normelor privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital, prevăzute în anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare, iar modificările necesare pentru îndeplinirea acestora implică modificarea a mai mult de 20% din aria construită aferentă fiecărui nivel;
- f) spitalul nu poate îndeplini cerințele reglementării tehnice „Normativ pentru construcții spitalicești, indicativ NP 015-2022“, aprobate prin Ordinul ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației nr. 2412/2022, în ceea ce privește asigurarea ventilării mecanice, întrucât înălțimea curentă de nivel din spațiile vizate este insuficientă pentru asigurarea înălțimii libere a spațiului, stabilită potrivit Normelor privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital, prevăzute în anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare.

(9) Certificarea încadrării în condițiile specifice prevăzute la alin. (8) se face prin raportul de expertiză tehnică, precum și prin documente emise de instituțiile și autoritățile publice competente, conform competențelor legale.

Art. 5 - (1) Finanțarea programului se asigură din:

- a) transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, aprobate cu această destinație în bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, la o poziție distinctă de cheltuieli;
- b) sume din venituri proprii ale bugetelor locale aprobate cu această destinație;
- c) transferuri de la bugetul de stat, în limita fondurilor aprobate în bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației anual cu această destinație, conform mecanismului prevăzut de prezenta ordonanță de urgență, pentru lucrările necesare consolidării clădirilor ai căror beneficiari sunt prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. b) și c), pe baza contractelor încheiate cu Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației;
- d) alte surse legal constituite.

(2) Pentru prezentul program sumele alocate de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației sunt surse de finanțare complementare pentru bugetele locale.

Art. 6 - (1) În vederea includerii în program, autoritățile administrației publice locale ale unităților administrativ-teritoriale, pentru spitalele din rețeaua proprie, unitățile sanitare publice și instituțiile

publice prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. b), precum și ministerele și instituțiile cu rețele sanitare proprii prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. c), pentru unitățile sanitare din subordinea acestora, comunică Ministerului Sănătății, în termen de 5 zile de la data finalizării expertizării tehnice potrivit dispozițiilor art. 3 alin. (1), lista spitalelor și a corpurilor de clădiri expertizate și încadrarea acestora prin raport de expertiză tehnică în clasa de risc seismic.

(2) Pentru spitalele și corpurile de clădiri, prevăzute la alin. (1), încadrate prin raport de expertiză tehnică în clasa de risc seismic Rsl, ministerele și instituțiile cu rețele sanitare proprii transmit, odată cu lista prevăzută la alin. (1), și acordurile de parteneriat prevăzute la art. 2 alin. (3). Pentru spitalele și corpurile de clădiri încadrate prin raport de expertiză tehnică în clasa de risc seismic Rsl din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății, acordurile de parteneriat cu unitățile sanitare publice și instituțiile publice prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. b) se încheie în termen de 5 zile de la primirea listei potrivit alin. (1).

(3) Până la finalizarea activității de expertizare tehnică a clădirilor, potrivit dispozițiilor art. 4 alin. (2) din Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare, Ministerul Sănătății centralizează listele primite potrivit alin. (1) și, din aceste liste, transmite periodic Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, la un interval de maxim 6 luni, centralizatorul cuprinzând spitalele și corpurile de clădiri încadrate prin raport de expertiză tehnică în clasa de risc seismic Rsl, însoțit de acordurile de parteneriat prevăzute la alin. (2). Pentru fiecare clădire inclusă în centralizator se vor menționa, în mod obligatoriu: suprafața construită, suprafața desfășurată, regimul de înălțime, număr de paturi, precum și alte date și informații necesare realizării obiectivului de investiții.

Art. 7 - (1) În termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, Ministerul Sănătății comunică Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației centralizatorul spitalelor și corpurilor de clădiri prevăzute la art. 6 alin. (3), expertizate tehnic și încadrate prin raport de expertiză în clasa de risc seismic Rsl la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, însoțit de acordurile de parteneriat prevăzute la art. 2 alin. (3).

(2) Pentru spitalele și corpurile de clădiri încadrate prin raport de expertiză tehnică în clasa de risc seismic Rsl cuprinse în centralizatorul prevăzut la alin. (1), acordurile de parteneriat prevăzute la art. 2 alin. (3) se încheie în termen de 10 zile de la intrarea în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, și se transmit Ministerului Sănătății în termen de 3 zile de la data încheierii.

(3) Spitalele și corpurile de clădiri cuprinse în centralizatorul prevăzut la art. 6 alin. (3), transmis potrivit dispozițiilor alin. (1), sunt incluse în lista de obiective de investiții propuse spre finanțare, listă care se aprobă prin ordin al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației și se publică pe site-ul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației. Lista se va completa cu clădirile incluse în centralizatorul prevăzut la art. 6 alin. (3), pe măsura comunicării acestuia, și se va aproba prin ordin al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației.

(4) Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației comunică lista prevăzută la alin. (3) unităților administrativ-teritoriale care dețin spitalele/corpurile de clădiri incluse în listă, în termen de 5 zile de la aprobarea acesteia, solicitându-se acordul beneficiarilor pentru includerea în program.

(5) În termen de 5 zile de la data primirii listei și a solicitării prevăzute la alin. (4), beneficiarii clădirilor incluse în listă transmit Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației acordul privind introducerea în program. Netransmiterea acordului, în termenul prevăzut, atrage eliminarea beneficiarului din program, acesta urmând a fi reintrodus la momentul transmiterii acestuia.

(6) Acordul prevăzut la alin. (5) se emite de către autoritățile deliberative ale administrației publice locale. Pentru beneficiarii prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. b) și c) acordul privind introducerea în program îl reprezintă acordul de parteneriat prevăzut la art. 2 alin. (3).

Art. 8 - Autoritățile administrației publice locale și unitățile sanitare publice și instituțiile publice beneficiare, împreună cu Ministerul Sănătății și ministerele și instituțiile cu rețele sanitare proprii, pentru

unitățile sanitare din subordine, care dețin spitale/corpurile de clădiri incluse în lista prevăzută la art. 7 alin. (3), sunt obligate să asigure spații pentru relocarea activității, pe perioada realizării lucrărilor de construcții.

Art. 9 – (1) Pentru obiectivele de investiții care se realizează prin program nu se întocmesc documentațiile tehnico-economice prevăzute la art. 1 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 907/2016, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția proiectului pentru autorizarea/desființarea executării lucrărilor și a proiectului tehnic de execuție, prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. c) și d) din respectiva hotărâre.

(2) Soluția tehnică în baza căreia se realizează lucrările de construcții pentru obiectivele de investiții incluse în program se stabilește pe baza măsurilor de intervenție propuse prin raportul de expertiză tehnică și prin raportul de audit energetic, studiul topografic, studiul geotehnic și alte studii specifice, după caz, și aceasta poate fi detaliată/optimizată prin proiectul tehnic de execuție.

(3) În situația în care expertizele tehnice au fost elaborate înainte de data de 13 decembrie 2019, data intrării în vigoare a Codului de proiectare seismică – Partea a III-a – Prevederi pentru evaluarea seismică a clădirilor existente, indicativ P100-3/2019, aprobat prin Ordinul viceprim-ministrului, ministrul dezvoltării regionale și administrației publice nr. 2834/2019, acestea trebuie actualizate în vederea stabilirii măsurilor de intervenție propuse.

(4) Actualizarea studiilor prevăzute la alin. (2) și a expertizelor tehnice potrivit alin. (3) se face prin grija beneficiarilor sau, la solicitarea acestora, prin program.

Art. 10 – (1) După aprobarea listei prevăzute la art. 7 alin. (3), respectiv după transmiterea acordului privind introducerea în program, în termenul prevăzut la art. 7 alin. (5), beneficiarii aprobă indicatorii tehnico-economici aferenți fiecărui obiectiv de investiții inclus în listă, potrivit competențelor legale.

(2) În vederea aprobării indicatorilor tehnico-economici potrivit alin. (1) se stabilește un cost unitar/mp suprafață desfășurată, în funcție de categoriile de lucrări care se pot realiza prin program, prin ordin al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației.

(3) Pentru fiecare obiectiv de investiții, la valoarea determinată prin aplicarea costului unitar/mp suprafață desfășurată, prevăzut la alin. (2), se adaugă o marjă de buget de 25%, determinând valoarea totală aprobată a obiectivului de investiții.

Art. 11 – (1) Prin derogare de la prevederile art. 34 alin. (2) lit. e) și h) și alin. (3) din Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare, în baza ordinului prevăzut la art. 7 alin. (3), se încheie contracte de finanțare multianuale între Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației și beneficiarii prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. a), pe o perioadă de maximum 3 ani bugetari, în limita creditelor de angajament aprobate cu această destinație prin legile bugetare anuale, fără eşalonarea anuală a creditelor bugetare, care se înscriu cumulativ pentru toată perioada de finanțare. Pe durata de valabilitate a contractelor de finanțare, valoarea creditelor de angajament este egală cu valoarea creditelor bugetare.

(2) În baza ordinului prevăzut la art. 7 alin. (3) se încheie contracte de finanțare multianuale tripartite între Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ministerele și instituțiile publice prevăzute la art. 2 alin. (3) și beneficiarii prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. b) și c), pe o perioadă de maximum 3 ani bugetari, în limita creditelor de angajament aprobate cu această destinație prin legile bugetare anuale, fără eşalonarea anuală a creditelor bugetare, care se înscriu cumulativ pentru toată perioada de finanțare. Pe durata de valabilitate a contractelor de finanțare, valoarea creditelor de angajament este egală cu valoarea creditelor bugetare.

(3) Documentele necesare a fi transmise de beneficiari către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației în vederea încheierii contractelor de finanțare se stabilesc prin normele metodologice.

(4) Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației verifică administrativ și centralizează documentele prevăzute la alin. (3) transmise, în ordinea cronologică de înregistrare, iar pentru documentațiile conforme, în limita creditelor de angajament aprobate anual cu această destinație, prevăzute în legea bugetară anuală, încheie contracte de finanțare. Neconformitățile documentațiilor prevăzute la alin. (3), constatate în urma analizei de conformitate administrativă, sunt comunicate beneficiarilor programului, motivat, cu mențiunea că documentațiile revizuite vor primi un nou număr de înregistrare.

(5) În funcție de prevederile bugetare aprobate anual cu această destinație, durata contractelor de finanțare prevăzută la alin. (1) și (2) și durata programului prevăzută la art. 1 alin. (2) pot fi prelungite cu maximum 2 ani.

(6) Pe perioada de derulare a contractelor de finanțare multianuale, în situația în care valoarea totală aprobată a obiectivului de investiții potrivit dispozițiilor art. 10 alin. (3) se modifică pe parcursul execuției lucrărilor, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației poate diminua sau majora valoarea creditelor de angajament alocate, la solicitarea beneficiarului, valoarea finală a creditelor de angajament prevăzute în contractele de finanțare stabilindu-se în baza valorii finale a obiectivului de investiții determinate după recepția la terminarea lucrărilor, în baza devizului general actualizat și aprobat în condițiile legii.

(7) Beneficiarii prevăzuți la alin. (1) și (2), în baza contractelor de finanțare încheiate în temeiul prezentei ordonanțe de urgență, cuprind în bugetul propriu credite bugetare estimate în funcție de graficele de execuție de lucrări, livrări de bunuri, prestări de servicii.

Art. 12 - (1) Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației transferă sumele aferente contractelor de finanțare încheiate conform dispozițiilor art. 11 alin. (1) și (2) în limita bugetului anual aprobat cu această destinație, în ordinea cronologică de înregistrare a solicitării de transfer al sumelor. Pentru beneficiarii prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. b) și c) transferul sumelor solicitate se face în baza acordurilor de parteneriat prevăzute la art. 2 alin. (3) și a contractelor de finanțare prevăzute la art. 11 alin. (2).

(2) În situația epuizării creditelor bugetare disponibile în anul în curs, prevăzute în bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației cu această destinație, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației înștiințează beneficiarii contractelor de finanțare prevăzute la alin. (1) cu privire la aceasta.

(3) După primirea înștiințării prevăzute la alin. (2) beneficiarii dispun măsurile necesare evitării înregistrării de arierate, potrivit prevederilor art. 4¹ din Lege nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare, sau continuă implementarea obiectivelor de investiții din surse proprii sau alte surse legal constituite.

(4) După înștiințarea beneficiarilor în conformitate cu alin. (2), în situația suplimentării creditelor bugetare pentru anul în curs, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației anunță beneficiarii cu privire la reluarea transferurilor de sume în condițiile prevăzute la alin. (1) și, după caz, cu privire la epuizarea creditelor bugetare suplimentare.

(5) În perioada de valabilitate a contractelor de finanțare multianuală, în situația în care beneficiarii decontează sumele aferente contribuției de la bugetul de stat din surse proprii sau alte surse legal constituite au dreptul să solicite recuperarea acestora la Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, care transferă aceste sume în limita creditelor bugetare aprobate în buget cu această destinație, în condițiile prevăzute la alin. (1).

(6) Pe perioada de derulare a contractelor de finanțare, în situația în care solicitările de transfer depuse conform alin. (1) și (5) depășesc nivelul creditelor bugetare aprobate prin legea bugetară anuală pentru anul în curs, sumele aferente acestora se transferă de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și

Administrației, cu prioritate, în anul bugetar următor, în ordinea cronologică de înregistrare în anul anterior a solicitării de transfer al sumelor necesare pentru decontarea bunurilor/serviciilor/lucrărilor executate.

(7) În situația în care durata contractelor de finanțare prelungite în condițiile prevăzute la art. 11 alin. (5) încetează, iar solicitările de transfer depuse la Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației în perioada de valabilitate a contractului de finanțare, conform alin. (1) și (5), depășesc nivelul creditelor bugetare aprobat prin legea bugetară anuală pentru anul în curs, plata acestora se realizează în condițiile prevăzute la alin. (6) și ale art. 28¹ din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

(8) Beneficiarii prevăzuți la alin. (1), în baza contractelor de finanțare încheiate în temeiul prezentei ordonanțe de urgență, cuprind în bugetul propriu credite de angajament, precum și credite bugetare estimate în funcție de graficele de execuție a livrării de bunuri, prestării de servicii, execuției de lucrări.

Art. 13 - (1) În cazul în care beneficiarii utilizează sumele transferate cu nerespectarea prevederilor legale sau contractuale, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației notifică beneficiarii cu privire la prevederile încălcate și solicită restituirea acestor sume în termen de 30 de zile de la data transmiterii notificării.

(2) În situația în care beneficiarii prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. a) nu restituie sumele prevăzute la alin. (1) în termenul stabilit, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației solicită în scris direcțiilor generale regionale ale finanțelor publice/administrațiilor județene ale finanțelor publice în a căror rază teritorială se află unitățile administrativ-teritoriale respective sistarea alimentării atât cu cote defalcate din impozitul pe venit, cât și cu sume defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru echilibrare, cu excepția plăților pentru achitarea drepturilor salariale și a contribuțiilor aferente, inclusiv a drepturilor cuvenite asistenților personali ai persoanelor cu handicap grav, precum și a indemnizațiilor lunare ale persoanelor cu handicap grav și a plăților privind finanțarea sistemului de protecție a copilului și a centrelor publice pentru persoane adulte cu handicap. Alocarea și utilizarea cotelor defalcate din impozitul pe venit și a sumelor defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru echilibrarea bugetelor locale, care au fost sistate în condițiile prevăzute în alte acte normative, se mențin.

(3) La cererea ordonatorilor principali de credite ai bugetelor locale prin care se angajează să achite sumele prevăzute la alin. (1) și în care se menționează Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației ca beneficiar al sumelor și detaliile privind plata, directorii generali ai direcțiilor generale regionale ale finanțelor publice/șefii de administrație ai administrațiilor județene ale finanțelor publice alimentează conturile acestora atât cu cote defalcate din impozitul pe venit, cât și cu sume defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru echilibrarea bugetelor locale, până la nivelul sumelor solțitate pentru plata sumelor prevăzute la alin. (1).

(4) În termen de două zile lucrătoare de la data alimentării conturilor cu sumele prevăzute la alin. (3), ordonatorii principali de credite ai bugetelor locale prezintă unităților teritoriale ale Trezoreriei Statului documentele de plată prin care achită sumele prevăzute la alin. (1), potrivit celor menționate în cerere.

(5) În cazul în care ordonatorii de credite nu prezintă documentele de plată în termenul prevăzut la alin. (4) sau în cazul în care acestea nu sunt întocmite potrivit destinației prevăzute la alin. (3), unitățile teritoriale ale Trezoreriei Statului au obligația să retragă din conturile bugetelor locale sumele aferente cotelor defalcate din impozitul pe venit, precum și sumele defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru echilibrarea bugetelor locale, care au fost alocate pe baza cererii, corespunzătoare documentelor de plată neprezentate sau întocmite eronat. Unitățile teritoriale ale Trezoreriei Statului au obligația să comunice de îndată ordonatorilor principali de credite ai bugetelor locale sumele care au fost retrase și motivele pentru care au fost retrase.

(6) După recuperarea sumelor de la beneficiari, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației comunică în scris direcțiilor generale regionale ale finanțelor publice/administrațiilor județene ale finanțelor publice în a căror rază teritorială se află unitățile administrativ-teritoriale respective, care dispun încetarea restricțiilor prevăzute la alin. (2).

(7) În situația în care beneficiarii prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. b) și c) nu restituie sumele decontate necuvenit în termenul stabilit, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației solicită instanțelor de judecată obligarea acestora la restituirea sumelor.

(8) Începând cu data transmiterii notificării prevăzute la alin. (1), Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației sistează transferul sumelor solicitate de la bugetul de stat pentru obiectivele de investiții pentru care s-a transmis notificarea, până la restituirea sumelor potrivit alin. (2) – (7).

Art. 14 - (1) În cazul obiectivelor de investiții nefinalizate până la data încetării contractului de finanțare se acordă beneficiarilor prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. a) o perioadă de grație de 12 luni în vederea finalizării obiectivului de investiții din fonduri proprii.

(2) În situația în care obiectivele de investiții nu sunt finalizate în perioada de grație prevăzută la alin. (1), beneficiarii prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. a) returnează sumele transferate, în termen de 6 luni de la expirarea acestei perioade. Nerespectarea termenului de 6 luni atrage aplicarea unei penalități de 1% pe an. Sumele returnate nu sunt purtătoare de dobânzi și se fac venituri la bugetul de stat.

(3) În cazul obiectivelor de investiții nefinalizate până la data încetării contractului de finanțare, beneficiarii prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. b) și c) sunt obligați să continue realizarea obiectivului de investiții ca investiție proprie, și să asigure finalizarea acestuia în termen de cel mult 12 luni de la data încetării contractului de finanțare.

Art. 15 - (1) Beneficiarii răspund de organizarea și derularea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziție publică de produse/servicii/lucrări, în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare și cu obligațiile din contractele prevăzute la art. 11 alin. (1) și (2), precum și de modul de utilizare a sumelor alocate de la bugetul de stat prin program potrivit destinației pentru care au fost alocate.

(2) Pentru atribuirea contractelor de achiziție publică prevăzute la alin. (1), cu excepția situației în care se aplică achiziția directă, beneficiarii aplică, în regim de urgență, procedurile de atribuire cu reducerea termenelor în condițiile prevăzute de Legea nr. 98/2016, cu modificările și completările ulterioare, precum și după caz, negocierea fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare, în temeiul art. 68 alin. (1) lit. f) coroborat cu art. 69 alin. (4) și art. 104 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 98/2016, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Beneficiarii au obligația să transmită Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației toate documentele necesare monitorizării și finanțării prin program a obiectivelor de investiții și sunt responsabili pentru realitatea, exactitatea și legalitatea datelor prezentate. Documentele necesare monitorizării și finanțării prin program a obiectivelor de investiții și termenele de transmitere a acestora se stabilesc prin normele metodologice.

Art. 16 - (1) Coordonarea și monitorizarea utilizării fondurilor alocate de la bugetul de stat în implementarea obiectivelor de investiții din program se fac de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației.

(2) La solicitarea Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, reprezentanții cu atribuții de control din aparatul propriu al Inspectoratului de Stat în Construcții - I.S.C. efectuează controale pentru verificarea situației reale din teren în raport cu datele transmise prin solicitări și documente.

Art. 17 - (1) Prin derogare de la art. 6 alin. (2) din Legea nr. 50/1991 privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru obiectivele de investiții incluse în program termenul pentru eliberarea certificatului de urbanism de către autoritățile competente este de 7 zile lucrătoare de la data înregistrării cererii.

(2) Pentru obiectivele de investiții incluse în program, avizele și acordurile stabilite prin certificatul de urbanism, inclusiv avizul autorității administrației publice centrale competente în domeniul protejării patrimoniului cultural sau al structurilor deconcentrate ale acesteia, împreună cu punctul de vedere al autorității competente pentru protecția mediului, se emit de entitățile competente în termen de cel mult 3 zile lucrătoare de la solicitarea acestora.

(3) Autorizațiile de construire pentru obiectivele de investiții incluse în program se emit în regim de urgență, în termenul prevăzut de art. 7 alin. (1⁶) din Legea nr. 50/1991, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Capitolul II – Programul național privind expertizarea clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și de învățământ

Art. 18 – (1) Se aprobă Programul național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemul de sănătate și învățământ, program multianual de interes și utilitate publică, coordonat de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, denumit în continuare program.

(2) În cadrul programului prevăzut la alin. (1) se poate finanța realizarea serviciilor de expertiză tehnică în vederea încadrării într-o clasă de risc seismic și a fundamentării măsurilor de intervenție pentru construcțiile prevăzute la art. 4 alin. (1) și (2) din Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare, în vederea îndeplinirii obligațiilor prevăzute de aceeași lege. Programul prevăzut la alin. (1) se derulează în perioada 2023-2025.

(3) Introducerea în programul prevăzut la alin. (1), a serviciilor prevăzute la alin. (2), se poate face numai după finalizarea procedurii de evaluare vizuală rapidă a clădirilor, potrivit prevederilor Legii nr. 212/2022, cu modificările ulterioare.

(4) Pot fi finanțate prin programul prevăzut la alin. (1) servicii de expertizare care nu sunt incluse la finanțare, individual sau ca parte a obiectivelor de investiții finanțate prin programele derulate din fonduri externe nerambursabile în perioada de programare 2021-2027, prin Planul Național de Redresare și Reziliență al României sau prin alte programe naționale sau comunitare, precum și cele care nu sunt finanțate din contracte de împrumut semnate cu instituții de credit sau instituții financiare interne sau internaționale.

(5) Beneficiarii programului prevăzut la alin. (1) sunt unitățile și subdiviziunile administrativ-teritoriale, reprezentate de autoritățile administrației publice locale, inclusiv de autoritățile administrației publice locale ale municipiului București.

(6) Prin derogare de la art. 4 alin. (3) din Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare, în vederea urgentării expertizării tehnice a fondului construit aferent sistemului de învățământ și de sănătate, pot fi finanțate prin program expertizele tehnice în vederea încadrării construcțiilor prevăzute la alin. (2) într-o clasă de risc seismic și a fundamentării măsurilor de intervenție pentru clădirile deținute de instituțiile din subordinea/coordonarea Ministerului Educației și pentru cele prevăzute la art. 1 alin. (3), aparținând unităților sanitare publice și instituțiilor aflate în subordinea Ministerului Sănătății sau altor ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, menționate la art. 2 alin. (1) lit. b și c), cu excepția celor finanțate integral de la bugetul de stat.

(7) Pentru clădirile prevăzute la alin. (6) beneficiarii sunt:

a) instituțiile din subordinea/coordonarea Ministerului Educației, prevăzute în anexele nr. 3 și 4 la Hotărârea Guvernului nr. 369/2021 privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației, cu modificările și completările ulterioare;

b) unitățile sanitare publice și instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății, prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. b);

c) unitățile sanitare publice din subordinea ministerelor și instituții cu rețele sanitare proprii, prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. c).

(8) În vederea dobândirii calității de beneficiari ai programului, unitățile sanitare publice și instituțiile publice prevăzute la alin. (7) încheie acorduri de parteneriat cu ministerele și instituțiile publice în subordinea/coordonarea cărora funcționează, prin care se stabilesc condițiile participării la program.

(9) Pentru includerea în program, beneficiarii prevăzuți la alin. (7) trebuie să îndeplinească condiția prevăzută la art. 2 alin. (2).

Art. 19 – (1) Începând cu data intrării în vigoare a normelor metodologice de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, în vederea includerii în programul prevăzut la art. 18 alin. (1), beneficiarii depun solicitare conform modelului stabilit prin normele metodologice, însoțită de acordul de parteneriat prevăzut la art. 18 alin. (8), în cazul beneficiarilor prevăzuți la art. 18 alin. (7).

(2) Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației verifică administrativ și centralizează solicitările transmise potrivit alin. (1), în ordinea cronologică de înregistrare, în termen de 30 de zile de la înregistrare, iar pentru solicitările conforme întocmește lista cu obiective propuse spre finanțare care se aprobă prin ordin al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației. Solicitățile neconforme rămân în baza de date a Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, obiectivele urmând a fi introduse în listă pe măsura îndeplinirii de către beneficiari a tuturor cerințelor legale pentru introducerea acestora în program.

(3) Documentele care trebuie transmise în vederea includerii în program, precum și detaliile privind verificarea administrativă a conformității/neconformității solicitărilor pe baza modelului aprobat se stabilesc prin norme metodologice.

(4) Lista prevăzută la alin. (2) se poate modifica și completa, după caz, în funcție de solicitările conforme înregistrate la Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, prin ordin al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației.

(5) Ordinul menționat la alin. (2), precum și modificările prevăzute la alin. (4) se publică pe pagina de internet a Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației.

Art. 20 – (1) Prin derogare de la prevederile art. 34 alin. (2) lit. e) și h) și alin. (3) din Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare, în baza ordinului prevăzut la art. 19 alin. (2) și (4) se încheie contracte de finanțare multianual între Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației și beneficiari unități și subdiviziuni administrativ-teritoriale, pe o perioadă de maximum 2 ani bugetari, în limita creditelor de angajament aprobate cu această destinație prin legile bugetare anuale, fără eşalonarea anuală a creditelor bugetare, care se înscriu cumulat pentru toată perioada de finanțare. Pe durata de valabilitate a contractelor de finanțare, valoarea creditelor de angajament este egală cu valoarea creditelor bugetare.

(2) Pentru beneficiarii prevăzuți la art. 18 alin. (7), în baza ordinului prevăzut la art. 19 alin. (2) și (4) se încheie contracte de finanțare multianuale tripartite între Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ministerele și instituțiile publice în subordinea/coordonarea cărora funcționează și beneficiari, pe o perioadă de maximum 2 ani bugetari, în limita creditelor de angajament aprobate cu această destinație prin legile bugetare anuale, fără eşalonarea anuală a creditelor bugetare, care se înscriu

cumulat pentru toată perioada de finanțare. Pe durata de valabilitate a contractelor de finanțare, valoarea creditelor de angajament este egală cu valoarea creditelor bugetare.

(3) În funcție de prevederile bugetare aprobate anual cu această destinație, durata contractelor de finanțare prevăzută la alin. (1) și (2) și durata programului prevăzută la art. 18 alin. (2) poate fi prelungită cu maximum 1 an.

(4) Documentele necesar a fi transmise de beneficiari către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației în vederea încheierii contractelor de finanțare se stabilesc prin normele metodologice.

(5) Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației verifică administrativ și centralizează documentele prevăzute la alin. (3) transmise, în ordinea cronologică de înregistrare, iar pentru documentațiile conforme, în limita creditelor de angajament aprobate anual cu această destinație, prevăzute în legea bugetară anuală, încheie contracte de finanțare.

(6) Neconformitățile documentațiilor prevăzute la alin. (4), constatate în urma analizei de conformitate administrativă, sunt comunicate beneficiarilor programului, motivat, cu mențiunea că documentațiile revizuite vor primi un nou număr de înregistrare.

Art. 21 – (1) Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației transferă beneficiarilor sumele aferente contractelor de finanțare încheiate conform art. 20 alin. (1) și (2) în limita bugetului anual aprobat cu această destinație, în ordinea cronologică de înregistrare a solicitării de transfer al sumelor, conform prevederilor art. 12.

(2) Beneficiarilor programului prevăzuți la art. 18 alin. (5), cărora li s-au încheiat contracte de finanțare potrivit art. 20 alin. (1), li se aplică în mod corespunzător prevederile art. 13 alin. (1) – (6) și (8) și art. 14 alin. (1) și (2).

(3) Beneficiarilor programului prevăzuți la art. 18 alin. (7), cărora li s-au încheiat contracte de finanțare potrivit art. 20 alin. (2), li se aplică în mod corespunzător prevederile art. 13 alin. (1) și alin. (7) - (8) și art. 14 alin. (3).

Art. 22 - (1) Beneficiarii răspund de organizarea și derularea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziție publică de servicii, în conformitate cu prevederile legale în domeniul achizițiilor publice și cu obligațiile din contractele prevăzute la art. 20 alin. (1) și (2), precum și de modul de utilizare a sumelor alocate de la bugetul de stat prin program potrivit destinației pentru care au fost alocate.

(2) Beneficiarii au obligația să transmită Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației toate documentele necesare monitorizării și finanțării prin program a serviciilor de expertizare tehnică și sunt responsabili pentru realitatea, exactitatea și legalitatea datelor prezentate.

Art. 23 - Programarea, coordonarea și monitorizarea utilizării fondurilor alocate de la bugetul de stat în implementarea programului prevăzut la art. 18 alin. (1) se face de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației.

Capitolul III – Implementarea programelor prevăzute la Capitolele I și II

Art. 24 - (1) În vederea derulării programelor prevăzute la art. 1 alin. (1) și art. 18 alin. (1), Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației pune la dispoziția beneficiarilor platforma digitală „investitii.mdlpa.ro”.

(2) Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației creează conturi individuale pe platforma digitală prevăzută la alin. (1) pentru unitățile administrativ-teritoriale, pentru subdiviziunile administrativ-teritoriale ale municipiului București, pentru unitățile sanitare publice și instituțiile publice, prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. b) și c) și pentru instituțiile de învățământ din subordinea/coordonarea Ministerului Educației, prevăzute la art. 18 alin. (7) lit. a), beneficiare ale celor două programe, precum și pentru Ministerul Sănătății.

(3) În vederea asigurării bunei funcționări a programului, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației va publica în platforma digitală datele de contact ale persoanei/persoanelor care vor asigura comunicarea cu beneficiarii, cu respectarea prevederilor Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) (Text cu relevanță pentru SEE).

(4) Toate activitățile privind finanțarea programelor se desfășoară prin intermediul platformei digitale prevăzute la alin. (1). Toate documentele aferente implementării programelor, precum și toate comunicările, se transmit prin intermediul platformei digitale prevăzute la alin. (1).

(5) Pe parcursul derulării programelor, solicitările beneficiarilor, întocmite conform modelelor prevăzute în normele metodologice, se depun în format electronic, în platforma digitală, conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 38/2020 privind utilizarea înscrisurilor în formă electronică la nivelul autorităților și instituțiilor publice. Documentele emise de alte entități decât beneficiarii se încarcă în platforma digitală în format pdf, certificate pentru conformitatea cu originalul prin semnătura electronică a reprezentantului legal al beneficiarului, sau a persoanei delegate în conformitate cu dispozițiile art. 157 și art. 191 alin. (7) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, precum și în conformitate cu dispozițiile legale care reglementează organizarea și funcționarea beneficiarilor prevăzuți la art. 2 alin. (1) lit. b) și c) și art. 18 alin. (7).

(6) Datele pe care Ministerul Sănătății le încarcă în platforma digitală/le pune la dispoziția Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, conform art. 6 alin. (3), vor fi trimise atât în format tabelar, în vederea importării lor în platforma digitală, cât și în format pdf, semnate electronic conform alin. (5).

(7) În vederea asigurării liberului acces la informațiile publice privind programul prevăzut la art. 1 alin. (1), Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației va atribui fiecărui beneficiar un cod QR pentru fiecare obiectiv de investiții, cod pe care beneficiarii au obligația de a-l aplica pe panoul de identificare a investiției, prevăzut la art. 76 alin. (1) lit. b) din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 50/1991 privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, aprobat prin Ordinul ministrului dezvoltării regionale și locuinței nr. 839/2009, cu modificările și completările ulterioare. Scanarea codului QR va da posibilitatea publicului de a accesa informațiile specifice obiectivului de investiții, respectiv: denumirea obiectivului de investiții, valoarea alocată de la bugetul de stat, valoarea alocată de la bugetul local, valoarea totală a obiectivului de investiții, precum și alte informații relevante despre acesta.

Capitolul IV – Dispoziții speciale privind unitățile sanitare publice și instituțiile publice finanțate integral de la bugetul de stat

Art. 25 – (1) Unitățile sanitare publice și instituțiile publice, prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. b) și c), finanțate integral de la bugetul de stat, în vederea realizării lucrărilor prevăzute la art. 1 alin. (3), au posibilitatea de a transmite Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației următoarele documente:

a) raportul sintetic al evaluării seismice, întocmit conform modelului menționat la pct. 8.2 alin. (17) din Codul de proiectare seismică P100-3/2019, însoțit de propunerile de intervenție stabilite prin raportul de expertiză tehnică, în situația în care expertiza tehnică a fost elaborată sau actualizată după data de 13 decembrie 2019, data intrării în vigoare a Codului de proiectare seismică - Partea a III-a - Prevederi pentru evaluarea seismică a clădirilor existente, indicativ P100-3/2019, aprobat prin Ordinul viceprim-ministrului, ministrul dezvoltării regionale și administrației publice, nr. 2.834/2019;

b) raportul de audit energetic, inclusiv certificatul de performanță energetică;

c) extras de carte funciară, nu mai vechi de 30 de zile de la data emiterii;

d) documente în vedere dovedirii încadrării într-una sau mai multe din situațiile enumerate la art. 4 alin. (8);

e) declarație pe propria răspundere a reprezentantului legal al beneficiarului din care să rezulte că obiectivul de investiții nu se încadrează în una sau mai multe dintre situațiile prevăzute la art. 1 alin. (4);

f) declarație pe propria răspundere a reprezentantului legal al beneficiarului din care să rezulte că, pe perioada realizării lucrărilor de construcții, va asigura spații pentru relocarea activității.

(2) În situația în care expertiza tehnică a fost elaborată înainte de data de 13 decembrie 2019, data intrării în vigoare a Codului de proiectare seismică - Partea a III-a - Prevederi pentru evaluarea seismică a clădirilor existente, indicativ P100-3/2019, se aplică prevederile art. 9 alin. (3).

(3) Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației analizează documentele transmise potrivit alin. (1) și comunică unităților sanitare publice și instituțiilor publice eventualele neconformități sau neclarități cu privire la conținutul documentelor, sau necesitatea depunerii unor documente suplimentare, în termen de cel mult 45 de zile de la transmiterea documentelor.

(4) După finalizarea analizei documentelor potrivit alin. (3), Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației întocmește lista unităților sanitare publice și instituțiilor publice care pot demara lucrările de construcții, lista care se aprobă prin ordin al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației, se încarcă în platforma digitală prevăzută la art. 24 și se transmite unităților sanitare publice și instituțiilor publice în termen de 5 zile de la aprobare.

(5) Lista prevăzută la alin. (4) se completează cu noi unități sanitare publice și instituții publice, pe măsura transmiterii și finalizării analizei documentelor, potrivit alin. (1) – (3), ordinul prevăzut la alin.

(4) modificându-se corespunzător.

(6) În baza ordinului prevăzut la alin. (4) unitățile sanitare publice și instituțiile publice își fundamentează și cuprind în buget, în conformitate cu prevederile Legii nr. 500/2002, cu modificările și completările ulterioare, creditele de angajament și creditele bugetare necesare realizării lucrărilor prevăzute la art. 1 alin. (3) la clădirile deținute și expertizate tehnic de către experți tehnici atestați pentru cerința fundamentală rezistență mecanică și stabilitate și încadrate prin raport de expertiză în clasa de risc seismic Rsl.

Art. 26 – (1) Categoriile de cheltuieli din devizul general care se pot finanța din sumele stabilite potrivit art. 25 alin. (6) sunt prevăzute la art. 4.

(2) Realizarea lucrărilor constând în demolarea construcției existente și realizarea unei construcții noi se face cu respectarea prevederilor art. 4 alin. (6)-(8).

(3) Documentațiile tehnico-economice aferente obiectivelor de investiții constând în realizarea lucrărilor prevăzute la art. 25 alin. (6), promovate de unitățile sanitare publice și instituțiile publice incluse în ordinul prevăzut la art. 25 alin. (4), se întocmesc cu respectarea prevederilor art. 9.

(4) Indicatorii tehnico-economici aferenți obiectivelor de investiții prevăzute la alin. (3) se stabilesc potrivit art. 10 și se aprobă conform competențelor stabilite prin Legea nr. 500/2002, cu modificările și completările ulterioare.

(5) Realizarea obiectivelor de investiții prevăzute la alin. (3) se face cu respectarea prevederilor art. 17.

(6) După finalizarea și recepționarea la terminarea lucrărilor a obiectivelor de investiții, unitățile sanitare publice și instituțiile publice incluse în ordinul prevăzut la art. 25 alin. (4) transmit Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației date și informații, stabilite prin normele metodologice, în vederea monitorizării îndeplinirii indicatorilor de performanță și de rezultat stabiliți prin Strategia Națională de reducere a riscului seismic, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1442/2022 și prin

Strategia națională de renovare pe termen lung, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1034/2020, cu modificările și completările ulterioare.

(7) Transmiterea documentelor prevăzute la art. 25 alin. (1) și comunicările dintre Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației și unitățile sanitare publice și instituțiile publice finanțate integral de la bugetul de stat se fac prin intermediul platformei digitale prevăzute la art. 24.

Capitolul V – Dispoziții finale

Art. 27 – (1) Prin derogare de la prevederile art. 12 alin. (1) lit. e) din Legea responsabilității fiscal-bugetare nr. 69/2010, republicată, cu modificările și completările ulterioare și ale art. 47 alin. (9) și (10) din Legea nr. 500/2002, cu modificările și completările ulterioare, în anul 2023, se autorizează Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației să efectueze virări de credite bugetare și credite de angajament, între capitole bugetare și între programe, peste limitele prevăzute, cu încadrarea în prevederile bugetare aprobate, în vederea finanțării programelor prevăzute la capitolele I și II.

(2) În termen de 5 zile lucrătoare de la data aprobării virărilor prevăzute la alin. (1), Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației comunică Ministerului Finanțelor virările efectuate concomitent cu transmiterea anexelor la bugetul ministerului, modificate, însoțite de ordonatorul principal de credite.

(3) Începând cu data intrării în vigoare a prezentei legi și până la 31 decembrie 2023, prin derogare de la prevederile art. 30 alin. (2) din Legea nr. 500/2002, cu modificările și completările ulterioare, se pot aloca Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, prin hotărâre a Guvernului, sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2023, pentru finanțarea programelor prevăzute la capitolele I și II.

Art. 28 – (1) Spitalele și corpurile de clădiri, expertizate tehnic de către experți tehnici atestați pentru cerința fundamentală rezistență mecanică și stabilitate și încadrate prin raport de expertiză în clasa de risc seismic R_{sI}, incluse în programele prevăzute la art. 11 alin. (4) și art. 12 lit. b) din Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare, la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență nu pot fi incluse în programul prevăzut la art. 1 alin. (1).

(2) În situația în care spitalele și corpurile de clădiri prevăzute la alin. (1) sunt incluse, la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, în programele prevăzute la art. 11 alin. (4) și art. 12 lit. b) din Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare, beneficiarii au posibilitatea renunțării la realizarea obiectivelor de investiții prin aceste programe, dacă nu s-au încheiat contractele de finanțare, și promovării obiectivelor de investiții prin programul prevăzut la art. 1 alin. (1). Renunțarea se face printr-o adresă scrisă, transmisă Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației sau ministerelor și autorităților prevăzute la art. 11 alin. (4) din Legea nr. 212/2022, cu modificările ulterioare.

(3) În situația prevăzută la alin. (2), beneficiarii sunt incluși în programul prevăzut la art. 1 alin. (1) cu respectarea prevederilor capitolului I.

Art. 29 - Ordinul prevăzut la art. 10 alin. (2) se emite în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 30 - În termen de 15 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației va aproba prin ordin normele metodologice de aplicare ale acesteia, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PRIM – MINISTRU
NICOLAE-IONEL CIUCĂ