



Nr. 2120/09.02.2018

TEMĂ DE PROIECTARE

privind procedura de atribuire prin achiziție directă a contractului de servicii de proiectare și asistență tehnică pentru elaborarea proiectului "Îmbunătățirea calității și eficienței îngrijirii spitalicești de urgență prin extinderea, modernizarea și dotarea cu echipamente performante a Unității de Primiri Urgență a Spitalului Clinic Județean de Urgență Pius Brînzeu Timișoara"

1. DATE GENERALE

- 1.1. **Denumirea lucrării de intervenție:** „Îmbunătățirea calității și eficienței îngrijirii spitalicești de urgență prin extinderea, modernizarea și dotarea cu echipamente performante a Unității de Primiri Urgență a Spitalului Clinic Județean de Urgență Pius Brînzeu Timișoara”, obiectiv propus spre finanțare prin Programul Operațional Regional 2014-2020, Axa prioritară 8 – Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale, Prioritatea de Investiții 8.1 - Investiții în infrastructurile sanitare și sociale care contribuie la dezvoltarea la nivel național, regional și local reducând inegalitățile în ceea ce privește starea de sănătate și promovând incluziunea socială prin îmbunătățirea accesului la serviciile sociale, culturale și de recreere, precum și trecerea de la serviciile instituționale la serviciile prestate de comunități, Obiectiv specific 8.2 - Îmbunătățirea calității și a eficienței îngrijirii spitalicești de urgență, Operațiunea B - Unități de primiri urgențe.
- 1.2. Ordonator principal de credite: Județul Timiș prin Consiliul Județean Timiș;
- 1.3. Ordonator de credite (secundar, terțiar): Nu este cazul;
- 1.4. Beneficiarul investiției: Județul Timiș prin Consiliul Județean Timiș
- 1.4. Titularul investiției: Județul Timiș prin Consiliul Județean Timiș
- 1.5. Amplasament: Timișoara, B-dul Liviu Rebreanu, nr. 156
- 1.6. Surse de finanțare: Buget local
- 1.7. Fazele supuse contractării:
 - a) Elaborare Expertiză tehnică;
 - b) Elaborare Audit energetic;
 - c) Elaborare Studiu de Fezabilitate (SF), completat cu elemente specifice de DALI (inclusiv devizul general conform HG 907/2016);
 - d) Obținere avize SF+DALI pentru obținerea finanțării nerambursabile conform legislației în vigoare și ghidului specific pentru Axa 8.1 „Investiții în infrastructurile sanitare și sociale”;
 - e) Asistență de specialitate în calitate de proiectant pe perioada elaborării Cererii de Finanțare de către Beneficiar și a evaluării SF+D.A.L.I. de către O.I. până la semnarea Contractului de Finanțare dintre Beneficiar și Autoritatea de Management a P.O.R.;
 - f) Rapoarte prin care se asigură asistență tehnică din partea proiectantului:
 - o pe parcursul elaborării Cererii de Finanțare de către Beneficiar și evaluării DALI de către OI, până la finalizarea evaluării tehnice și financiare din partea OI;
 - o până la semnarea Contractului de Finanțare dintre Beneficiar și Autoritatea de Management a POR.

Mențiuni speciale:

Documentația se va elabora în vederea accesării finanțării nerambursabile din fonduri structurale în cadrul Programul Operațional Regional 2014-2020, Axa prioritară 8 – Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale, Prioritatea de Investiții 8.1 - Investiții în infrastructurile sanitare și sociale care contribuie la dezvoltarea la nivel național, regional și local reducând inegalitățile în ceea ce privește starea de sănătate și promovând incluziunea socială prin îmbunătățirea accesului la serviciile sociale, culturale și de recreere, precum și trecerea de la serviciile instituționale la serviciile prestate de comunități, Obiectiv specific 8.2 - Îmbunătățirea calității și a eficienței îngrijirii spitalicești de urgență, Operațiunea B - Unități de primiri urgențe respectând cerințele ghidului general POR 2014-2020, precum și toate anexele Ghidului.

Obiectivul general al POR 2014-2020 îl constituie **creșterea competitivității economice și îmbunătățirea condițiilor de viață ale comunităților locale și regionale** prin sprijinirea dezvoltării mediului de afaceri, a condițiilor infrastructurale și a serviciilor, care să asigure o dezvoltare sustenabilă a regiunilor, capabile să gestioneze în mod eficient resursele, să valorifice potențialul lor de inovare și de asimilare a progresului tehnologic.

Unul din obiectivele specifice al Axei prioritare 8 *Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale*, este Obiectivul Specific 8.2. – „Îmbunătățirea calității și a eficienței îngrijirii spitalicești de urgență”.

Pentru îndeplinirea acestui obiectiv specific, investițiile în infrastructura spitalelor regionale de urgență și în infrastructura unităților de primiri urgențe de la nivelul spitalelor județene de urgență/unităților funcționale de urgență, vor constitui operațiuni ale căte unui apel dedicat.

O măsură necesară în vederea atingerii obiectivului specific 7.1 al Strategiei Naționale de Sănătate 2014- 2020 și anume ”Îmbunătățirea infrastructurii spitalicești în condițiile necesarei remodelări a rețelei spitalicești de urgență”, în cadrul procesului de dezvoltare și raționalizare al spitalelor de nivel regional și național, în vederea reducerii numărului de paturi redundante și al eficientizării serviciilor integrate centrate pe pacient și a tratamentului patologiilor complexe care necesită o abordare integrată, o reprezintă reabilitarea și dotarea după caz, a unităților de primiri urgențe la nivelul spitalelor județene de urgență cu prioritate cele regionale și zonale.

2. NECESITATE ȘI OPORTUNITATE

Cadrul general de dezvoltare și prioritizare a politicilor de sănătate pentru perioada 2014-2020 este asigurat de Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, document strategic de referință, elaborat de către Ministerul Sănătății, prin intermediul căruia sunt identificate direcțiile de dezvoltare pe care România trebuie să le urmeze, în vederea asigurării accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate, cât mai apropiate de nevoile individului și comunității.

Strategia este un instrument cadru menit să permită o articulare fermă la contextul european și a direcțiilor strategice formulate în „Strategia Sănătate” (Health 2020) a Organizației Mondiale a Sănătății Regiunea Europa și se încadrează în cele 7 inițiative emblematice ale Uniunii Europene. Documentul strategic este elaborat în contextul procesului de programare a fondurilor europene structurale de investiții aferente perioadei 2014 – 2020 și reprezintă un document de viziune justificat și de necesitatea îndeplinirii condiționalității ex-ante prevăzută de Poziția Serviciilor Comisiei cu privire la dezvoltarea Acordului de Parteneriat și a programelor în România pentru perioada 2014 – 2020, precum și a recomandărilor de țară formulate de Comisia Europeană cu privire la sectorul sanitar. Totodată, cadrul general de dezvoltare a politicilor de sănătate pentru perioada 2014-2020 a ținut cont de măsurile de reformă propuse în „Analiza funcțională a sectorului de sănătate în România” realizată de experții Băncii Mondiale.

Existența Strategii Naționale de sănătate și a Planurilor regionale de servicii de sănătate a dus la crearea premiselor de stimulare a progresului și dezvoltării în sistemul de sănătate românesc în domeniile prioritare prin impunerea unor măsuri coordonate pentru îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate, măsuri de stimulare a eficienței prin aplicarea de modele de prestare a serviciilor și infrastructură alături de

sistemul de monitorizare și revizuire a acestora, în vederea îndeplinirii scopului global, acela de a îmbunătăți starea de sănătate a populației României.

Analizele funcționale extinse, realizate atât la nivel instituțional, cât și la nivel legislativ, relevă că obiectivele generale ale Strategiei, ce converg finalmente în direcția îmbunătățirii eficienței și sustenabilității sistemului de sănătate, nu pot fi realizate fără implicarea și acțiunea responsabilă a tuturor actorilor instituționali, respectiv fără o cât mai eficientă utilizare a tuturor resurselor disponibile în sănătate.

3. SITUAȚIA EXISTENTĂ

Unitatea spitalicească este situată în zona de est a Municipiului Timișoara, pe Bulevardul Liviu Rebreanu, Nr. 156, Cod 300723, Timișoara.

Construcția existentă este compusă din corp de clădire parter, pe structură din cadre din profile metalice, cu pereți de închidere din panouri prefabricate stratificate, din materiale termoizolante. Stâlpii metalici sunt încastrați în fundații izolate, legați între ei prin centuri din beton armat. Șarpanta este din structură metalică, cu învelitoare din tablă cutată, într-o singură apă. Tâmplăria este din profile PVC, cu geam termopan. Corpul de clădire existent se propune pentru demolare și înlocuire cu extinderea ce face obiectul prezentei investiții.

Spațiul extins trebuie dimensionat pentru un număr cu 75 – 100% mai mare de pacienți. Se poate aprecia, în același timp, că numărul personalului va necesita o creștere în acest interval de timp cu cel puțin 50 – 60%.

Date de identificare a obiectivului de investiții

a) Informații privind:

- regimul juridic: proprietate publică a Județului Timiș, cu drept de administrare în favoarea Consiliului Județean Timiș, conform CF 445338 (planșa atașată);
 - regimul economic - este Zona D: folosința actuală : teren S=31.888 m² (cad 425376-C1), Centrul de terapii genice și celulare în tratarea cancerului-ONCOGEN, în regim D+P+\$E Sc=511 m² (cad 425376-C2) – conf. CF anexat 2. Destinația conf. P.U.G. : Zona de instituții și servicii publice.
 - regimul tehnic al terenului și/sau al construcției existente: conf. PUG aprobat prin HCL157/2002 prelungit prin HCL131/2017 Zona de instituții și servicii publice, parțial zonă verde. Spații verzi min. conf. HCL62/2012 Regim de înălțime și POT – conf. HG 525/1996. Lucrările propuse se vor integra în arhitectura imobilului existent și vor respecta prevederile legale în vigoare. Se vor asigura locuri de parcare pe parcelă conform legislației în vigoare. Drumul de acces la parcelă va respecta legislația în vigoare. Utilități existente: apă, canal, electricitate. Circulația pietonală și vehicule, accese auto și parcaje în zonă – conf. RLU.
- b) Particularități ale amplasamentului/amplasamentelor propus/propuse pentru realizarea obiectivului de investiții, după caz: - Unitatea spitalicească este situată în zona de est a Municipiului Timișoara, pe Bulevardul Liviu Rebreanu, Nr. 156, Cod 300723, Timișoara;
- c) Descrierea succintă a amplasamentului/amplasamentelor propus/propuse (localizare, suprafața terenului, dimensiuni în plan); - Amplasamentul viitoare extinderi se afla în zona curții interioare, urmând să fie desfășurată pe o suprafață (amprenta la sol) de 200 m² și având o suprafață totală proiectată de 600 m², drumuri de incintă și platforme betonate de aproximativ 32.000 m².
- d) relațiile cu zone învecinate, accesuri existente și/sau căi de acces posibile; - Ansamblul construit este racordat la Bulevardul Liviu Rebreanu prin str. Dr. Ioan Mureșan, existând acces atât auto cât și pietonal.
- e) surse de poluare existente în zonă; - Nu există surse de poluare, excepție - riscul ridicat de infestare cu diverse virusuri periculoase datorită funcționării de spital.
- f) particularități de relief; - Ansamblul de clădiri este amplasat în Municipiul Timișoara, are ca zonă de relief Câmpia de Vest, în zona de divagare a râurilor Timiș și Bega. Relieful zonei

Timișoarei este plat, netezimea suprafeței de câmpie nefiind întreruptă decât de albia slab adâncită a râului Bega (realizată artificial, prin canalizare). În detaliu însă, relieful orașului și al împrejurimilor sale prezintă o serie de particularități locale, exprimate altimetric prin denivelări, modeste, care nu depășesc 2-3 m.

- g) nivel de echipare tehnico-edilitară al zonei și posibilități de asigurare a utilităților; - Clădirea spitalului este racordată la toate utilitățile tehnico-edilitare, canalizare, apă rece menajeră, electricitate, curenți slabi pentru televiziune și internet. Se va avea în vedere că rețeaua proprie de distribuție a agentului termic pentru încălzire nu este dimensionată pentru a mai prelua suprafețe radiante suplimentare. De asemenea, rețeaua de distribuție a energiei electrice a spitalului este învechită, puterea instalată în prezent fiind la valoarea maximă suportată de aceasta.
- h) existența unor eventuale rețele edilitare în amplasament care ar necesita relocare/protejare, în măsura în care pot fi identificate; - Subsolul și curtea din proximitate sunt tranzitate de o rețea de utilități compusă din canalizare Ø 600 mm, respectiv Ø 500, din tuburi din beton, rețeaua de alimentare cu oxigen a spitalului (bloc operator, ATI și secții), fostul decantor de condensare al aburului de la blocul operator, precum și rețele de alimentare cu energie electrică a căror poziție trebuie identificată. De asemenea există posibilitatea existenței în teren a unor masive din beton rezultate din timpul construirii corpului de clădire al spitalului. Pe amplasament există în prezent o stație de gaze naturale, stație de oxigen.
- i) posibile obligații de servitute; - Nu este cazul
- j) condiționări constructive determinate de starea tehnică și de sistemul constructiv al unor construcții existente în amplasament, asupra cărora se vor face lucrări de intervenții, după caz; - Rețeaua de utilități existentă în subsol fiind din funcțiune, se impune proiectarea extinderii cu un subsol tehnic vizitabil, cu acces pentru personalul de întreținere.
- k) reglementări urbanistice aplicabile zonei conform documentațiilor de urbanism aprobate - plan urbanistic general/plan urbanistic zonal și regulamentul local de urbanism aferent;
Cu respectarea cerințelor prevăzute la capitolul regim tehnic din Certificatul de Urbanism, inclusiv avizul de la Ministerul Sănătății.
Se va ține cont de Planul Urbanistic General aprobat prin HCL 157/2002 și prelungit prin HCL 131/2017.
- La elaborarea proiectului se va păstra caracterul arhitectural al imobilului și al zonei și se vor respecta cerințele stabilite prin Certificatul de Urbanism nr. 400/29.01.2018.
- l) existența de monumente istorice/de arhitectură sau situri arheologice pe amplasament sau în zona imediat învecinată; existența condiționărilor specifice în cazul existenței unor zone protejate sau de protecție. - Nu este cazul
- m) Număr estimat de utilizatori: Număr de pacienți prezentați și examinați în anul 2016: 72.565 persoane, din care pacienți aduși cu ambulanța: 27%. Perioada de staționare / evaluare / tratament a pacienților în UPU-SMURD rezultată din analiza multianuală arată:

• 0 – 1 ore:	7% dintre pacienți
• 1 – 2 ore:	19% dintre pacienți
• 2 – 4 ore:	46% dintre pacienți
• 4 – 6 ore:	20% dintre pacienți
• Peste 6 ore:	8% dintre pacienți

Repartiția prezentărilor pe intervale orare:

• 08.00 – 20.00:	65 %
• 20.00 – 08.00:	35%

Personal actual:

• Medici specialiști sau primari:	26
• Asistenți medicali	60
• Medici rezidenți medicină de urgență	42
• Asistente sociale	3
• Infirmiere	8
• Brancardieri	15

- Îngrijitoare de curățenie 4
 - Registratori medical 3
- n) Durata minimă de funcționare, apreciată corespunzător destinației/funcțiunilor propuse; - Minim 5 ani de la semnarea Recepției la Terminarea Lucrărilor la investiția în cauză;
- o) Nevoi/solicitări funcționale specifice: - Crearea de facilități/adaptarea infrastructurii pentru persoanele cu dizabilități, respectiv respectarea cerințelor din avizul ISU. Spațiul extins trebuie dimensionat pentru un număr cu 75- 100% mai mare de pacienți. Se poate aprecia, în același timp, că numărul personalului va necesita o creștere în acest interval de timp cu cel puțin 50 – 60%.
- p) Corelarea soluțiilor tehnice cu condiționările urbanistice, de protecția mediului și a patrimoniului:- Se va ține cont de toate cerințelor prevăzute la cap. regim tehnic din Certificatul de Urbanism și/sau alte avize impuse prin autoritățile competente în avizare pe domeniile protecția mediului, urbanism, ISU, sănătate, etc.). Consolidări la structura de rezistență a construcțiilor existente propuse spre păstrare, consolidări ale balcoanelor și logiilor, consolidări șarpante;
- q) Stabilirea unor criterii clare în vederea soluționării nevoii beneficiarului: - Îndeplinirea tuturor condițiilor impuse prin normativele de proiectare și a legislației în vigoare, cu privire la activitățile desfășurate în imobilul supus reabilitării.

4. SITUAȚIA PROPUȘĂ

La nivelul Consiliului Județean Timiș a fost elaborată **Strategia și Programul Strategic de Dezvoltare Economico-Socială a Județului Timiș pentru perioada 2015-2020**, aprobată prin HCJ 216/16.12.2015, care prevede în cadrul Domeniului de Intervenție 4.3 Sănătate Măsura 4.3.4 Reabilitarea /modernizarea/extinderea/dotarea infrastructurii de unități de primiri urgențe.

În partea din dreapta a accesului în spațiul UPU, în perioada următoare urmează să se implementeze proiectul de extindere a blocului operator, finanțat prin exercițiile bugetare ale Județului Timiș pentru perioada 2018 - 2020.

Amplasamentul viitoarei extinderi se afla în zona curții interioare, urmând să fie desfășurată pe o suprafață de 200 m² având o suprafață totală proiectată de 600 m², drumuri de incintă și platforme betonate de aproximativ 32.000 m².

Demolarea structurii existente, compusă din corp de clădire în regim parter și copertină susținută pe stâlpi metalici.

Construirea pe terenul eliberat a unui corp de clădire în extindere, cu structură pe cadre din beton armat, cu fundații izolate, legate cu centuri din beton armat. Regimul pe înălțime propus este de subsol tehnic, parter și un etaj cu amprenta la sol de 20 x 10 m (200 m²). Zidurile exterioare, neportante, din blocuri ceramice din cărămidă eficientă, peste care se aplică termosistem. Compartimentarea interioară se va executa din pereți ușori din panouri din gips – carton, pe structura aferentă, în funcție de evoluția nevoilor profesionale ale serviciului. Clădirea va dispune de un spațiu tehnic și de depozitare pentru combustibili lichizi în recipienți metalici, spațiu pentru butelii sub presiune, echipamente de climatizare și comunicații etc. Terasa superioară va fi necirculabilă, pe care se va aplica termosistem și hidroizolație.

Spațiile necesare UPU-SMURD – amplasare

UPU va avea următoarele spații funcționale:

1. spațiul de primire/triaj a/al pacienților;
2. biroul de informare/documentare al UPU;
3. camera de resuscitare;
4. spațiul pentru evaluare și tratament imediat;
5. spațiul pentru evaluarea și tratamentul urgențelor minore care nu necesită monitorizare;
6. spațiul pentru ghipsare/pregătirea atelelor ghipsate;
7. spații de consultații specifice;
8. salon de observație;
9. spații de izolare;

10. spații de depozitare;
11. spații de așteptare;
12. spațiul de prelucrări sanitare/deparazitare;
13. spațiul de decontaminare;
14. spații destinate investigațiilor paraclinice și radiologice;
15. spații administrative;
16. spațiul destinat întâlnirilor colective ale personalului UPU, precum și instruirii personalului și, după caz, a rezidenților din cadrul UPU;
17. spațiul pentru telemedicină;
18. spațiul pentru arhivă.

Spațiu pentru primire/triaj - un spațiu în cadrul UPU, aflat la intrare, unde sunt primiți pacienții sosiți în UPU cu ambulanțele sau prin mijloacele proprii, triați în vederea stabilirii priorității din punct de vedere clinic și repartizați la locul de tratament potrivit stării lor clinice. Pacienții aflați în stare critică sosiți cu ambulanțele pot avea un traseu separat, triajul lor fiind efectuat direct de personalul ambulanței. În cadrul spațiului pentru primire/triaj pot exista și spații de așteptare, supravegheate de personalul UPU, unde vor aștepta pacienții care nu prezintă probleme vitale până la momentul introducerii lor în spațiile de tratament.

Birou de informare/documentare - punctul de la care publicul poate obține informații orientative legate de problemele lor, precum și locul unde se înregistrează pacienții sosiți în UPU, indiferent de modalitatea de sosire. În acest punct se colectează și se stochează datele statistice din cadrul UPU.

Camera de resuscitare - cameră destinată acordării asistenței medicale de urgență pacienților aflați în stare critică, cu funcțiile vitale instabile, având nevoie de intervenția imediată a personalului UPU, în colaborare cu personalul din secțiile spitalului respectiv, fiind dotată cu echipamentele, materialele și medicamentele specifice necesare acordării asistenței de urgență pacienților respectivi, indiferent de vârstă și patologia cu care se prezintă.

Spațiu pentru evaluare și tratament imediat - spațiu din cadrul UPU destinat primirii, evaluării, monitorizării și aplicării tratamentului de urgență pacienților care necesită investigații și îngrijiri imediate în UPU, având funcțiile vitale stabile la momentul sosirii, dar cu potențial de agravare pe termen scurt. Un astfel de spațiu este destinat primirii mai multor pacienți simultan, asigurând separarea între pacienți cu perdele, paravane mobile sau alte modalități flexibile, evitând compartimentarea spațiului sub formă de camere.

Spațiu pentru evaluare și tratament al urgențelor minore - spațiu din cadrul UPU destinat primirii, evaluării și aplicării tratamentului de urgență pacienților care se prezintă cu probleme acute, dar care nu pun viața în pericol și nu necesită monitorizare și tratament imediat. Un astfel de spațiu este destinat primirii mai multor pacienți simultan, asigurând separarea între pacienți cu perdele, paravane mobile sau alte modalități flexibile, evitând compartimentarea spațiului sub formă de camere.

Spațiu pentru gipsare/pregătirea atelelor gipsate – destinat și dotat pentru pregătirea și aplicarea atelelor gipsate.

Spații de consultații specifice - spațiile sau camerele dotate și destinate acordării consultațiilor specifice unor categorii de pacienți (ortopedie, mică chirurgie, ginecologie). Spațiile specifice pot fi destinate și unor categorii de examinări paraclinice, cum ar fi endoscopiile de urgență în cadrul UPU.

Spațiu de observare și internare de scurtă durată - spațiu destinat pacienților care necesită staționare prelungită în UPU, dar care nu necesită internare în spital sau care necesită internare în spital, dar în momentul respectiv nu există paturi libere potrivite pentru internare.

Camere de izolare - camera sau spațiul destinat izolării cazurilor contagioase aflate în UPU, de restul pacienților. Astfel de spații pot fi concepute inclusiv cu sisteme care asigură presiune negativă.

Spații de depozitare - spațiile destinate depozitării materialelor sanitare, a medicamentelor și echipamentelor necesare UPU în activitatea zilnică sau în situații speciale.

Spațiu pentru igienizare/deparazitarea pacienților - spațiul dotat corespunzător pentru igienizarea pacienților aflați în UPU sau care urmează a fi internați din UPU în spital și care să permită accesul cu targa.

Spațiu pentru decontaminare - spațiul aflat în exteriorul UPU, dotat corespunzător și destinat decontaminării pacienților contaminați cu substanțe chimice periculoase/radiații, înaintea intrării lor în spațiile de primire/triaj și de tratament, dotat cu sistem propriu de colectare a apei contaminate.

Spații destinate personalului - spațiile destinate personalului pentru pauze, odihnă de scurtă durată, studiu etc.

Spații tehnice și auxiliare - spațiile destinate funcționării UPU, precum spațiile destinate centralelor termice; spații pentru depozitarea lenjeriei curate, a lenjeriei murdare; spații destinate spălării și decontaminării instrumentarului și a ploștilor/urinarelor; spațiu de depozitare a materialelor destinate curățeniei; spații destinate colectării și depozitării temporare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală; deșuri menajere, separate de deșuri infecțioase – cu asigurarea traseului de evacuare separat de traseul pacienților și spațiile destinate personalului și publicului din cadrul UPU, cum ar fi: grupuri sanitare, dușuri, vestiare etc.

Spații pentru investigații paraclinice/laborator - spațiile destinate laboratorului de analize medicale de urgență, precum și altor investigații paraclinice care necesită locații special destinate, cum ar fi: radiologia, computer tomograf, endoscopie etc.

Spații de așteptare pacienți - spațiile destinate pacienților a căror stare clinică permite așteptarea, integrate în spațiul pentru primire/triaj, fiind sub monitorizarea continuă a personalului din UPU.

Spații de așteptare aparținători - spațiile destinate așteptării aparținătorilor pacienților aflați în UPU.

Spațiu pentru decedați - spațiul destinat depunerii pacienților decedați în UPU până la transportul lor la morga unității sanitare.

Spații destinate formării și instruirii personalului - spațiile formate din sală sau săli de curs și de ședințe, dotate corespunzător activității de formare și de instruire a personalului propriu.

Spații administrative - spațiile formate din birouri ale personalului de conducere al UPU, respectiv birou al medicului-șef, birou al asistentului-șef, asistenta socială, registratura, etc.

Spațiu pentru telemedicină – destinat preluării și transmiterii datelor în prespital.

Spațiu de arhivare – spațiu destinat păstrării Fișelor de Prezentare în termenul legal, cu acces securizat.

Număr de posturi de lucru în fiecare dintre camere / spații functionale:

1. Camera de resuscitare: 3 – 4 posturi de lucru
2. Spațiul de evaluare și tratament imediat: 12 – 15 posturi de lucru
3. Spațiul pentru evaluarea și tratamentul urgențelor minore: 18 – 20 posturi de lucru
4. Spații pentru consultații specifice:
 - a. Ortopedie / traumatologie: 2 – 3 posturi de lucru
 - b. Mica chirurgie: 2 – 3 posturi de lucru
 - c. Consult ginecologic; 1 post de lucru
5. Camere de izolare: 2 – 3 posturi individuale
6. Spațiu de observație: 5 posturi de lucru nemonitorizate + 2 posturi terapie intensivă
7. Spații pentru investigații paraclinice / de laborator:
 - a. Aparat de radiologie: 1
 - b. Computer tomograf: 1
 - c. Laborator urgență

8. Spații destinate formării și instruirii personalului: sală de 50 locuri.

Aspecte legate de funcționarea UPU

1. Accesul ambulanțelor din oricare direcție trebuie să fie facil și protejat de condițiile meteo, semnalizat conform legislației;
2. Accesul cu autovehiculele și accesul pietonal să se poată face facil și fără încălcarea legislației legate de circulația autovehiculelor pe drumurile publice;
3. La intrarea în urgență trebuie să existe spațiu suficient pentru ca cel puțin două ambulanțe să poată descărca simultan pacienții pe care îi transportă;
4. Ieșirea ambulanțelor trebuie să se facă pe alt traseu decât sosirea, astfel încât ambulanțele care pleacă să nu le incomodeze pe cele care vin;
5. Spațiul de triaj trebuie plasat central, astfel încât direcționarea pacienților să se poată face ușor către diferitele spații de asistență medicală, în funcție de gravitatea patologiei pe care o prezintă aceștia;
6. Spațiile destinate asistării pacienților critici sau potențial critici trebuie să aibă acces facil la spații de investigație paraclinică (radiologie de urgență, computer tomograf și endoscopie);
7. Amplasarea spațiului destinat pacienților decedați trebuie să permită transportarea acestora către morga spitalului fără a intersecta fluxul pacienților în interiorul secției sau a celor care se internează;
8. Amplasarea spațiilor de depozitare a deșeurilor precum și a lenjeriei folosite trebuie să permită evacuarea acestora respectând reglementările în vigoare;
9. Amplasarea spațiilor de igienizare a pacienților trebuie să permită evacuarea acestora respectând reglementările în vigoare;
10. Fiecare spațiu destinat îngrijirilor medicale trebuie dotat cu propria zonă destinată decontaminării (spălare mâini, instrumente medicale, etc).

Aparatura propusă pentru a fi achiziționată

1. Sistem pentru managementul căii aeriene dificile. Număr bucăți: 2
2. Aparat pentru realizarea compresiunilor toracice în cursul resuscitării. Număr bucăți: 2
3. Fibroscop pentru efectuarea gastroscopiilor cu posibilitate de terapie endoscopică. Număr bucăți: 1
4. Ecograf portabil. Număr bucăți: 2
5. Aparat dezinfecție terminală cu nebulizare uscată. Număr bucăți: 2
6. Aparat automat spălat și dezinfectat instrumentar. Număr bucăți: 1
7. Aparat automat spălat și dezinfectat plosca urinară. Număr bucăți: 1
8. Automatizare acces cu targa în spital. Număr bucăți: 1
9. Sistem de informare și monitorizare a activității de triaj și de asistență medicală de urgență. Număr bucăți: 1
10. Simulator pacient pentru pregătirea și evaluarea personalului în resuscitare și asistarea pacientului critic. Număr bucăți: 2
11. Mobilier destinat zonei de extindere și reconfigurării circuitelor pacienților
12. Echipamente IT destinate bazei de date și sistem de comunicație
13. Echipament acces control și pontaj
14. Supraveghere video a spațiilor.

5. REZULTATE AȘTEPTATE

Prin modificările propuse se va realiza un nou circuit specific unităților medicale iar cabinetele și sălile de tratament vor fi reamenajate cu respectarea prevederilor legale în domeniu. Principalele rezultate:

- Îmbunătățirea circuitelor de lucru în cadrul Unității de Primiri Urgențe;
- Creșterea spațiilor de triere;
- Creșterea spațiilor de așteptare;
- Creșterea gradului de satisfacție a pacienților și aparținătorilor;
- Îmbunătățirea procedurilor medicale specifice Unității de Primiri Urgențe (UPU).
- Scăderea timpului necesar de diagnosticare și tratament ca urmare a dotării și instrumentar la standard europene.

Echipamentele noi achiziționate în vederea dotării Unității de Primiri Urgențe vor asigura servicii medicale noi și complexe la standarde europene, vor asigura reducerea timpului de diagnosticare și tratament, cu implicații pozitive asupra gradului de sănătate a populației.

Se va urmări ca soluțiile propuse în proiect să respecte principiile privind dezvoltarea durabilă, egalitatea de șanse, de gen și nediscriminarea de orice fel.

6. ADRESABILITATE

Tema de proiectare se adresează echipelor de specialiști, cu diplomă recunoscută de statul român, formate din: arhitecți (cu drept de semnătură, înscris în Tabloul Național al Arhitecților, conform Legii nr.184/2001(R) privind exercitarea profesiei de arhitect), ingineri de diferite specialități (civile, electrice, sanitare, termice), economist, auditori energetici pentru specialitatea construcții și instalații, experți tehnici atestați etc.

Pe parcursul elaborării documentației șeful de proiect se va consulta în permanență cu reprezentanții beneficiarului precum și ai instituțiilor cu competențe de avizare a documentației.

Ofertanții au obligația de a dispune de minim:

- **Proiectant având funcția/rolul de șef de proiect** la elaborarea documentației/lor tehnico-economice, conform art. 9 din Legea 50/1991, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări.
- **Proiectant având specialitatea construcții**, conform art. 9 din Legea 50/1991, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări

Ca dovadă a calității, calificării și experienței personalului desemnat pentru prestarea serviciilor, în cadrul ofertei tehnice vor fi depuse următoarele documente:

- Diplomă sau alt document echivalent eliberat de instituțiile de învățământ superior recunoscute de statul român, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări;
- Declarația de disponibilitate semnată de către specialist;

7. DOCUMENTAȚIE SOLICITATĂ

Pentru prezentul proiect se solicită întocmirea următoarelor documentații:

- 1) Elaborare Expertiză tehnică;
- 2) Elaborare Audit energetic conform legislației în vigoare;
- 3) Elaborare Studiu de Fezabilitate (SF), completat cu elemente specifice de DALI (inclusiv devizul general conform HG 907/2016);
- 4) Documentații pentru obținerea avizelor și acordurilor conform certificatului de urbanism, a legislației în vigoare și a Ghidului specific axei prioritare 8.1 „Investiții în infrastructurile sanitare și sociale”;
- 5) Rapoarte prin care se asigură asistență tehnică din partea proiectantului:
 - pe parcursul elaborării Cererii de Finanțare de către Beneficiar și evaluării DALI de către OI, până la finalizarea evaluării tehnice și financiare din partea OI;
 - până la semnarea Contractului de Finanțare dintre Beneficiar și Autoritatea de Management a POR.

Toate lucrările propuse trebuie să fie fundamentate, după caz, în raportul de expertiză tehnică și/sau raportul de audit energetic.

La elaborarea documentației, echipa de proiect va avea în vedere concordanța dintre informațiile furnizate prin expertiza tehnică, auditul energetic, documentația de avizare a lucrărilor de intervenții.

7.1. Elaborarea expertiză tehnică

Expertiza tehnică va confirma că imobilul nu este încadrat în clasa I de risc seismic, respectiv clădiri cu risc ridicat de prăbușire, sau în clasa II de risc seismic, respectiv clădiri care, sub efectul cutremurului pot suferi degradări structurale majore și la care nu se află în curs de execuție lucrări de intervenție pentru creșterea nivelului de siguranță la acțiuni seismice a construcției existente.

Totodată, se va elabora în această etapă și studiul topo vizat OCPI și studiul geotehnic.

În cazul în care nu există Cartea tehnică sau altă documentație (ex. fișa tehnică a clădirii, procesul verbal de recepție la terminarea lucrărilor, etc.) care să releve finalizarea lucrărilor din punct de vedere fizic și recepționarea până la sfârșitul anului 1999, aceasta va fi reconstituită, în conformitate cu Legea 10/1995, cu modificările și completările ulterioare și *HG 273/1994 privind aprobarea Regulamentului de recepție a lucrărilor de construcții și instalații aferente acestora*, în baza unei expertize tehnice a clădirii, asumată de expertul tehnic.

7.2. Elaborarea Audit energetic (A.E.)

Efectuarea auditului energetic va cuprinde, obligatoriu dar nu limitativ, următoarele:

- a) Auditul energetic respectă exigențele și metodologia de calcul stipulate în legea nr. 372/2005 privind performanța energetică a clădirilor, cu modificările și completările ulterioare și ale Ordinului Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului nr. 157/2007 pentru aprobarea reglementărilor tehnice “Metodologie de calcul a performanței energetice a clădirilor”, cu modificările și completările ulterioare, iar concluziile și recomandările auditului energetic sunt fundamentate pe acest calcul.
- b) Analiza termică și energetică a clădirii și instalațiilor aferente, stabilindu-se profilul consumului energetic al clădirii și stabilirea consumului anual de energie pentru încălzire și calculul emisiilor de CO₂;
- c) Evaluarea performanțelor energetice a clădirii și întocmirea raportului de audit energetic înainte de reabilitare;
- d) Raportul de Analiză Termică și Energetică;
- e) Certificatul de Performanță Energetică al fiecărei clădiri, corespunzător stării inițiale;
- f) Fișa de Analiză Termică și Energetică a clădirii;
- g) Raportul de Audit Energetic;
- h) Soluția tehnică propusă prin raportul de audit energetic la nivelul întregii clădiri va ține cont de eventualele lucrări de intervenție/activități care au fost deja realizate asupra clădirii și va propune măsuri corespunzătoare de creștere a eficienței energetice (putând fi propuse, după caz, inclusiv măsuri la nivelul șpitalului, altele decât cele finanțate anterior).
- i) Elaborarea a cel puțin 2 (două) soluții de reabilitare/modernizare energetică (se vor propune materiale diferite, ex.: polistiren/vată minerală/spumă poliuretanică sau alte materiale termoizolante) pentru fiecare categorie de lucrări propusă a fi realizată și analizarea efectelor soluțiilor de reabilitare/modernizare asupra performanței de izolare termică a clădirii, astfel ca lucrările de intervenție propuse, în conformitate cu legislația în vigoare, să producă scăderea consumului specific de energie primară sub intervalul **97-155 kWh/m²/an**(funcție de destinația pe care o are imobilul) și an, în condiții de eficiență economică;
- j) Analiza eficienței economice;
- k) Încadrarea soluției recomandate/propuse în standardul de cost **SCOST-02/MS** din **HOTĂRÂREA nr. 363 din 14 aprilie 2010**, actualizată la data elaborării documentațiilor, privind aprobarea standardelor de cost pentru obiective de investiții finanțate din fonduri publice;
- l) Tabelul cu indicatorii POR aferenți priorității de investiții conform Ghidului solicitantului – Condiții specifice de accesare a fondurilor;
- m) Tabelul cu indicatorii de proiect conform Ghidului solicitantului – Condiții specifice de accesare a fondurilor;
- n) Se vor întocmi planșe cu planurile, secțiunile și fațadele existente iar pentru tâmplărie se vor întocmi planșe cu tabloul de tâmplărie existent și propus.

7.3. Elaborarea Studiului de Fezabilitate (SF), completat cu elemente specifice din Documentație de avizare a lucrărilor de intervenții (D.A.L.I.) va avea la bază concluziile Expertizei Tehnice și ale Auditului Energetic, preluând soluțiile propuse în aceste documente și transpunându-le în proiect.

În documentație nu vor fi menționate denumiri de materiale sau de producători, respectându-se principiul liberei concurențe.

Proiectantul va elabora Studiul de Fezabilitate (SF), completat cu elemente specifice din Documentație de avizare a lucrărilor de intervenții (D.A.L.I.) în conformitate cu prevederile **Hotărârii 907/2016** și a cerințelor **Ghidul Solicitantului**.

Proiectantul va obține avizele și acordurile solicitate prin Certificatul de Urbanism.

La întocmirea Studiului de Fezabilitate (SF), completat cu elemente specifice din Documentație de avizare a lucrărilor de intervenții (D.A.L.I.) proiectantul va avea obligatoriu componentele următoare:

- a) Concluziile raportului de expertiză tehnică și ale auditului energetic;
- b) prezentarea a cel puțin 2 (două) soluții de reabilitare/modernizare energetică (se vor propune materiale diferite, ex.: polistiren/vată minerală/spumă poliuretanică sau alte materiale termoizolante) pentru fiecare categorie de lucrări propusă a fi realizată și analizarea efectelor soluțiilor de reabilitare/modernizare asupra performanței de izolare termică a clădirii, astfel ca lucrările de intervenție propuse, în conformitate cu legislația în vigoare, să producă scăderea consumului specific de energie primară sub 120 kWh/m²/an, în condiții de eficiență economică; Soluțiile prezentate în SF+DALI, sunt coerente și corelate, în documentele specifice, din perspectiva îndeplinirii cerințelor fundamentale aplicabile conf. legii 10/1995 privind calitatea în construcții, cu modificările și completările ulterioare, a "Ordinului nr. 1.706 din 2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor", cu modificările și completările ulterioare și " Ordinului nr. 914 din 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare ", Anexa nr. 3, Art. 37, cu modificările și completările ulterioare - structură minimă pentru UPU.
- c) Principalii indicatori tehnico - economici ai investiției vor fi abordați în conformitate cu prevederile HG 907/2016.

Proiectantul va completa, semna și ștampila **Nota privind încadrarea în standardele de cost** a proiectului în **SCOST-02/MS din HOTĂRÂREA nr. 363 din 14 aprilie 2010**, actualizată, privind aprobarea standardelor de cost pentru obiective de investiții finanțate din fonduri publice.

Pentru lucrările ce nu sunt cuprinse în standardul de cost proiectantul va prezenta 3 (trei) oferte de preț care să justifice evaluarea costului lucrărilor respective.

Devizul general al lucrărilor se va întocmi conform **HG 907/2016**, a Ghidului Solicitantului – Condiții specifice de accesare a fondurilor în cadrul apelului de proiecte P.O.R./2017/8/8.1/8.2.B/1/7 regiuni și a standardului de cost **SCOST-02/MS din HOTĂRÂREA nr. 363 din 14 aprilie 2010**, actualizată, privind aprobarea standardelor de cost pentru obiective de investiții finanțate din fonduri publice.

Cursul valutar la care se va calcula încadrarea în respectivele valori minime și maxime este cursul inforeuro al lunii august 2017 de 4,558 lei/euro.

8. TERMENE ȘI CONDIȚIONALITĂȚI DE PREDARE A DOCUMENTAȚIEI ȘI A PRESTĂRII SERVICIULUI

8.1. Condiții de predare

Data începerii serviciului de proiectare se va considera data emiterii Ordinului de Începere a serviciului.

Redactarea documentațiilor se va face doar față, NU față-verso și se va ține cont de toate recomandările privind prezentarea și redactarea proiectelor specificate în Ghidul Solicitantului.

Proiectantul se va asigura că respectă toate cerințele stipulate în Grila de Analiză a Conformității și Calității Studiului de Fezabilitate completat cu elemente specifice din Documentație de avizare a lucrărilor de intervenții, pentru obiective mixte de investiție – Anexa 7 din Ghidul Solicitantului.

Serviciul se va desfășura în următoarele etape:

Etapa I:

- Expertiza tehnică se va preda beneficiarului în 2 (două) exemplare originale cu semnătura și ștampila expertului + 1 exemplar în format electronic scanat în format pdf. cu semnătura și ștampila expertului;
- Auditul Energetic se va preda beneficiarului în 2 (două) exemplare originale cu semnătura și ștampila auditorului + 1 exemplar în format electronic scanat în format pdf. cu semnătura și ștampila auditorului;
- Studiul de Fezabilitate (SF), completat cu elemente specifice din Documentație de avizare a lucrărilor de intervenții (D.A.L.I.) se va întocmi și se va preda beneficiarului în 2 (două) exemplare originale cu semnătura și ștampila proiectantului, expertului și auditorului + 1 exemplar în format electronic scanat în format pdf. cu semnătura și ștampila proiectantului, expertului și auditorului;

GRAFICUL de realizare și predare a documentațiilor pentru **ETAPA I** este următorul:

Tabel 1

Etapa	Nr. crt.	Activitate	ZILE										
			7	14	21	28	35	42	49	56	63		
I	1.	Expertiza tehnică											
	2.	Audit Energetic											
	3.	Obținerea avize și acorduri prevăzute în Certificatul de Urbanism,											
	4.	Studiul de Fezabilitate (SF), completat cu elemente specifice din Documentație de avizare a lucrărilor de intervenții (D.A.L.I.)											
	5.	Act administrativ al autorității competente județene pentru protecția mediului											
	6.	Lista de echipamente și/sau lucrări și/sau servicii cu încadrarea pe cheltuieli eligibile/neeligibile											
	7.	Notă privind încadrarea în standardele de cost											
	8.	Analiza și previziunea financiară (conform OUG 907/2017 și ghidului solicitantului)											

Etapa II:

- Asistență tehnică pe parcursul elaborării Cererii de Finanțare de către Beneficiar și a evaluării de către Organismul Intermediar până la finalizarea evaluării tehnice și financiare.
- Asistență tehnică până la semnarea Contractului de Finanțare dintre Beneficiar și Autoritatea de Management a P.O.R.

9. OFERTA

Oferta necesară achiziției publice pentru servicii de proiectare și asistență tehnică pentru elaborarea proiectului privind „Îmbunătățirea calității și eficienței îngrijirii spitalicești de urgență prin extinderea, modernizarea și dotarea cu echipamente performante a Unității de Primiri Urgență a Spitalului Județean Pius Brânzeu”, **obiectiv propus spre finanțare pe Programul Operațional Regional 2014-2020, Axa prioritară 8, prioritatea de investiții 8.1** „Investiții în infrastructurile sanitare și sociale” va conține ca parte scrisă descrierea serviciilor pe care ofertantul le va realiza în cadrul contractului de servicii precum și valoarea ofertei.

Oferta financiară va fi elaborată astfel încât să se poată evidenția costurile pentru fiecare etapă, eventual sub-etapă, din contract, conform tabelului:

Tabel 2

Etapa	Activitate	Valoare lei fără TVA	Valoare lei cu TVA
I	Elaborare Studiului de Fezabilitate (SF), completat cu elemente specifice din Documentație de avizare a lucrărilor de intervenții (D.A.L.I.)		
II	Asistență tehnică din partea proiectantului pe parcursul elaborării Cererii de finanțare de către Beneficiar până la finalizarea evaluării tehnice și financiare a documentației de către O.I. și până la semnarea Contractului de finanțare		
TOTAL GENERAL			

10. Alegerea criteriului de atribuire utilizat

Aplicarea procedurii de atribuire se stabilește de către autoritatea contractantă, cu scopul de a determina oferta cea mai avantajoasă din punct de vedere economic.

Luând în considerare acest aspect, în concordanță cu prevederile art. 187 din Legea 98/2016, autoritatea contractantă, prin structura cu atribuții în acest sens din subordine, stabilește criteriul de atribuire „prețul cel mai scăzut”.

Justificarea alegerii criteriului de atribuire:

Ținând cont de faptul că obiectul achiziției nu are un grad de complexitate ridicat, nu se impune utilizarea unui algoritm de calcul elaborat. *Serviciile care fac obiectul prezentei achiziții și cuprinse în Tema de proiectare, sunt clar definite, motiv pentru care se va puncta doar prețul total oferit pentru prestația integrală a serviciilor.*

Conform prevederilor art.32 alin. 6 din HG 395/20016, “În aplicarea art. 187 alin. (8) și (9) din Lege, în cazul contractelor de servicii având ca obiect prestații intelectuale, cum ar fi cele de consultanță/asistență tehnică, **elaborare studii, proiectare sau supervizare, aferente unor proiecte de complexitate ridicată**, criteriul de atribuire prevăzut la alin. (1) se aplică în mod obligatoriu, iar ponderea alocată factorului preț nu poate fi mai mare de 40%.”

Obiectul prezentei proceduri **nu se află** sub incidența art. 187 alin. 8) litera a) din Legea 98/2016, coroborat cu art. 32 alin. 6 din HG 395/2016, motiv pentru care **NU** vor fi aplicați factorii de evaluare impuși prin anexa la instrucțiunea 1/2017 publicată în MO nr. 32/11.01.2017 întrucât aceasta se aplică OBLIGATORIU contractelor de servicii având ca obiect „consultanța/asistența tehnică, elaborare studii, proiectare sau supervizare, aferente unor proiecte de complexitate ridicată”. Procedura care face obiectul prezentei strategii are ca scop atribuirea unui contract de servicii privind elaborarea documentațiilor tehnico-economice pentru realizarea lucrărilor de reabilitare a spațiilor urbane, **SERVICII CARE NU SUNT DE COMPLEXITATE RIDICATĂ** și nu poate fi asimilat cu nici unul din exemplele din anexa la instrucțiunea 1/2017, art. 10 alin 2), „Exemple în aceste sens: realizarea proiectului tehnic aferent execuției lucrărilor de construcție a unei autostrăzi; consultanță în vederea remodelării proceselor interne și elaborarea unei noi arhitecturi organizaționale în scopul eficientizării activității unei entități cu activitate complexă (cum ar fi, de exemplu, reglementare și monitorizare de piață într-un domeniu strategic; buget mare de investiții etc.).”

Conform instrucțiunii mai sus amintite, prin *activități de complexitate ridicată* se înțeleg servicii intelectuale care presupun:

- un grad ridicat de particularizare și adaptare a activităților la specificul obiectului contractului, respectiv la necesitățile autorității/entității contractante și/sau
- combinarea cunoștințelor și expertizei aferente mai multor domenii de activitate și/sau
- soluționarea unei/unor probleme dificile aferente procesului de planificare/implementare a proiectului/contractului.

Serviciul de proiectare și asistență tehnică pentru elaborarea proiectului privind „Îmbunătățirea calității și eficienței îngrijirii spitalicești de urgență prin extinderea, modernizarea și dotarea cu echipamente performante a Unității de Primiri Urgență a Spitalului Județean Pius Brânzeu”, obiectiv finanțat prin axa prioritară 8, prioritatea de investiții 8.1 “„Investiții în infrastructurile sanitare și sociale” reprezintă în linii mari lucrări specifice de creștere a eficienței energetice a imobilului existent (hidroizolații fațadă și reabilitare utilități), lucrări de extindere cu 2 nivele și dotarea cu echipament medical specific.

Pe cale de consecință, pentru atribuirea acestui contract propunem criteriul – prețul cel mai scăzut.

11. Experiența profesională: - ofertanții au obligația de a dispune de minim:

A. „Proiectant având funcția/rolul de șef de proiect sau echivalent”

Operatorii economici participanți la procedura au obligația de a dispune de minim un proiectant cu rolul/funcția de *Șef de proiect, la elaborarea documentației/-ilor tehnico-economice*, certificat și calificat în domeniu conform art. 9 din Legea 50/1991, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări, *cu experiență profesională dovedită*.

Operatorii economici participanți la procedura au obligația de a depune în cadrul ofertei tehnice:

- Diplomă sau alt document echivalent eliberat de instituțiile de învățământ superior recunoscute de statul roman, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări;
- Declarația de disponibilitate semnată de către specialist
- Recomandare/Document constatator/proces verbal recepție/ orice alt document emis de Beneficiarul final al proiectului, din care să rezulte: participarea ca șef proiect în cadrul a cel puțin unei documentații tehnico-economice, îndeplinirea obligațiilor contractuale și faptul că proiectul a obținut finanțare nerambursabilă. În cazul în care din documentul constatator/procesul verbal de recepție/ orice alt document emis de Beneficiarul final al proiectului nu rezultă că persoana nominalizată ca șef proiect a realizat documentația/iile tehnico-economice, se va prezenta pe lângă documentul emis de beneficiarul proiectului și o declarație pe proprie răspundere din partea ofertantului/persoanei nominalizate din care să rezulte că a avut calitatea de șef proiect *sau echivalent* în proiectul specificat în documentul prezentat din partea beneficiarului proiectului.

Oferta este declarată **neconformă** în cazul în care ofertantul nu dispune de minim un proiectant cu funcția/rolul de Șef de proiect, care să fi participat la elaborarea a cel puțin unei documentații tehnico – economice parte a unui proiect care a obținut finanțare/acceptare pentru finanțare din fonduri publice/private/europene nerambursabile.

Justificare cerinta experienta profesională A:

Proiectantul cu rol/funcție de Șef de proiect reprezintă un element important în punctarea calității serviciului de proiectare, întrucât proiectul se va depune pentru finanțare din fonduri europene, prin accesarea Programului Operațional Regional 2014-2020.

Proiectantul cu rol/funcție de Șef de proiect va fi responsabil de coordonarea echipei responsabile de elaborarea documentației tehnico-economice, aspect important și necesar în elaborarea corectă a întregii documentații, în vederea eligibilității și a conformității acesteia cu cerințele impuse prin Ghidul Solicitantului.

B. „Proiectant având specialitatea construcții, sau echivalent”

Operatorii economici participanți la procedură au obligația de a dispune de minim un **Proiectant specialitatea construcții, sau echivalent** certificat și calificat în domeniu conform art. 9 din Legea 50/1991, sau echivalent pentru elaborarea documentației/ilor tehnicoo-economice

Operatorii economici participanți la procedura au obligația de a depune în cadrul ofertei tehnice:

- Diplomă de inginer sau alt document echivalent eliberat de instituțiile de învățământ superior recunoscute de statul roman, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări.
- Declarația de disponibilitate semnată de către specialist
- Recomandare/Document constatator/proces verbal recepție/ orice alt document emis de Beneficiarul final al proiectului, din care să rezulte: participarea ca **Proiectant specialitatea construcții, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări** în cadrul a cel puțin unei documentații tehnico-economice,

îndeplinirea obligațiilor contractuale și faptul că proiectul a obținut finanțare din fonduri publice/private/europene nerambursabile. În cazul în care din documentul constatator/procesul verbal de recepție/ orice alt document emis de Beneficiarul final al proiectului nu rezultă că persoana nominalizată ca **Proiectant specialitatea construcții, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări** a realizat documentația/iile tehnico-economice, se va prezenta pe lângă documentul emis de beneficiarul proiectului și o declarație pe proprie răspundere din partea ofertantului/persoanei nominalizate din care să rezulte că a avut calitatea de **Proiectant specialitatea construcții, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări** în proiectul specificat în documentul prezentat din partea beneficiarului proiectului.

Oferta este declarată **neconformă** în cazul în care ofertantul nu dispune de minim un proiectant **specialitatea construcții, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări**, care să fi participat la elaborarea a cel puțin unei documentații tehnico –economice parte a unui proiect care a obținut finanțare/acceptare pentru finanțare din fonduri publice/private/europene nerambursabile.

Justificare cerința experiența profesională B:

Proiectantul specialitatea construcții, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări reprezintă un element important în punctarea calității serviciului de proiectare, întrucât proiectul se va depune pentru finanțare din fonduri europene, prin accesarea Programului Operațional Regional 2014-2020.

Proiectantul specialitatea construcții, sau echivalent pentru cetățenii din alte țări va fi responsabil de întocmirea documentațiilor tehnice, aspect important și necesar în elaborarea proiectului, în vederea eligibilității și a conformității acestuia cu cerințele impuse prin Ghidul Solicitantului.

Pentru o evaluare cât mai corectă a ofertei depuse, ofertantul are obligația de a prezenta personalul folosit, astfel:

Lista nominală cu personalul propus de către ofertant:

Tabel 3

	Nume - Prenume	Documentații	Sursa de finanțare/documentație tehnico-ec. realizată și consemnată în col.3	Documentul din care rezultă cele consemnate în col.3
1	2	3	4	5
Șef proiect		1		
		2		
			
Proiectantul specialitatea construcții, echivalent	sau	1		
		2		
			

Definiții:

Beneficiar final - persoana fizică/juridică, publică/privată care a semnat sau care urmează să semneze un contract de finanțare nerambursabilă din fonduri publice/private.

Proiect acceptat la finanțare: proiect care a parcurs toate etapele de evaluare (inclusiv etapa de precontractare) și se afla în etapa de semnare a contractului de finanțare din fonduri publice/private/europene nerambursabile.

Proiect finanțat: proiect pentru care s-a semnat un contract de finanțare nerambursabilă din fonduri publice/private/europene nerambursabile.

12. LEGISLAȚIE

La elaborarea tuturor documentațiilor tehnice și economice se vor respecta și fără a se limita la acestea:

- **Legea nr. 10/1995** privind calitatea în construcții, republicată cu modificările și completările ulterioare;

- **HG 907/2016** privind aprobarea conținutul-cadru al documentației tehnico-economice aferente investițiilor publice, precum și a structurii și metodologiei de elaborare a devizului general pentru obiective de investiții și lucrări de intervenții”
- **H.G. nr.273/1994** privind aprobarea Regulamentului de recepție a lucrărilor de construcții și instalații aferente acestora;
- **H.C.L. NR.455/10.10.2014** privind aprobarea Regulamentului privind identitatea cromatică a clădirilor din Municipiul Timișoara;
- **H.G. nr. 925/1995** pentru aprobarea Regulamentului de verificare și expertizare tehnică de calitate a proiectelor, a execuției lucrărilor și a construcțiilor;
- **H.G. 300/2006** privind cerințele minime de securitate și sanitate pentru șantierele temporare sau mobile, cu modificările și completările ulterioare;
- **H.G. 363/2010** privind aprobarea standardelor de cost pentru obiectivele de investiții finanțate din fonduri publice;
- **H.G. 395/2016** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice;
- Ghidul Solicitantului – **Condiții specifice de accesare a fondurilor în cadrul apelului de proiecte P.O.R./2017/8/8.1/8.2.B/1/7 regiuni - și a tuturor instrucțiunilor ulterioare ;**
- Ordinul comun al MDLPL **nr.1299/09.10.2008** și al ISC **nr.1620/10.10.2008**;
- **Legea 98/2016** privind achizițiile publice, completată și modificată de **Ordonanța nr.80/2016**;
- **HOTĂRÂRE nr. 395** din 2 iunie 2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice
- **Anexa la H.G.R. nr. 925 /1995** - Regulamentul de verificare și expertizare tehnică de calitate a proiectelor, a execuției lucrărilor și a construcțiilor;
- **Legea nr. 50/1991-** privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, republicată și actualizată;
- Hotărârea Guvernului **nr. 399/ 2015** privind regulile de eligibilitate a cheltuielilor efectuate în cadrul operațiunilor finanțate prin Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european și Fondul de coeziune 2014-2020;

13. DOCUMENTAȚIA PUSĂ LA DISPOZIȚIA OFERTANTULUI CÂȘTIGĂTOR

- Certificat de Urbanism
- Extras de carte funciară
- Plan de încadrare 1:5000
- Plan de situație 1:500

Director general,
Adriana DEACONU

Director executiv,
Mugurel BORLEA

Șef Serviciu SMP
Lucia PĂTRUICĂ

Consilier superior
Dan-Lucian MIRCEA