

ROMÂNIA
JUDEȚUL GORJ
ORAȘUL ROVINARI
CONSILIUL LOCAL

HOTĂRÂRE

privind modificarea Hotărârii Consiliului Local nr.73/29.03.2022 privind instrumentarea proiectului: „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ORAȘ ROVINARI” cu finanțare prin fonduri publice nerambursabile obținute prin Programul Operațional Infrastructură Mare 2014-2020, Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 și aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai Documentației de Avizare a Lucrărilor de Intervenții(DALI): „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ORAȘ ROVINARI”

CONSILIUL LOCAL AL ORAȘULUI ROVINARI, JUDEȚUL GORJ

Având în vedere:

- Proiectul de hotărâre nr.29033/14.07.2022, inițiat de primar;
- Referatul de aprobare al inițiatorului nr.29034/14.07.2022;
- Raportul Comisiei Economice și Comisiei Juridice (procesele-verbale);
- Raportul de specialitate înregistrat cu nr.28452/11.07.2022 al Direcției Administrare Patrimoniu din cadrul aparatului de specialitate al primarului;
- Referatul nr.28451/11.07.2022 al Biroului Achiziții Publice, Fonduri Europene din cadrul aparatului de specialitate al primarului;
- Hotărârea Consiliului Local nr.73/29.03.2022 privind instrumentarea proiectului: „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ORAȘ ROVINARI” cu finanțare prin fonduri publice nerambursabile obținute prin Programul Operațional Infrastructură Mare 2014-2020, Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 și aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai Documentației de Avizare a Lucrărilor de Intervenții(DALI): „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ORAȘ ROVINARI”;
- Solicitarea de clarificări 2 a Ministrului Investițiilor și Proiectelor Europene înregistrată sub nr.28240/08.07.2022;
- Ghidul Solicitantului POIM/935/9/1/Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19/1/Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19;
- Prevederile H.G. 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;
- Prevederile art.44 alin.1 din Legea nr.273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- Prevederile art.129 alin.2 lit.b), alin.4 lit.d) din O.U.G. nr.57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
- Prevederile art.59 din Legea nr.24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- În temeiul art.196 alin.1 lit.a) din O.U.G. nr.57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE :

Art.1 Se modifică art.2 din Hotărârea Consiliului Local nr.73/29.03.2022 și va avea următorul cuprins:

”Art.2 Aprobă valoarea totală a proiectului în sumă de 10,634,543.29 lei, susținerea contribuției financiare proprii aferente cheltuielilor neeligibile ale proiectului în valoare de 106.642,92 lei conform ANEXEI I - Descrierea investiției și indicatorii tehnico-economici ai proiectului.”

Art.II Aprobă documentația tehnico-economică, faza DALI, și indicatorii tehnico-economici aferenți obiectivului de investiții: "CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ORAȘ ROVINARI", conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.III Se modifică articolul 4 din Hotărârea Consiliului Local nr.73/29.03.2022 și va avea următorul cuprins:

Art.4 Aprobă asigurarea sustenabilității proiectului „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR SPITALULUI ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ROVINARI" și derularea activităților necesare întreținerii și funcționării investiției propuse, astfel:

Valoarea totală a proiectului: 10.634.543,29 lei (inclusiv TVA),

Din care: C+M: 5.360.396,31 lei (inclusiv TVA).

Din valoarea totală a proiectului: 10.634.543,29 lei (inclusiv TVA):

-cheltuieli eligibile: 10.527.900,37 lei (inclusiv TVA);

-cheltuieli neeligibile: 106.642,92 lei (inclusiv TVA)."

Art.IV Cu punerea în aplicare și ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri se împuternicește Primarul orașului Rovinari, administratorul public, Direcția Economică, Biroul Achiziții Publice, Fonduri Europene.

Art.V Prezenta hotărâre va fi adusă la cunoștință publică prin afișare la sediul instituției și prin publicare în Monitorul Oficial Local și se comunică:

-Instituției Prefectului județului Gorj;

-Primarului orașului Rovinari;

-Administratorului public;

-Direcției Economice;

-Biroului Achiziții Publice, Fonduri Europene.

NR. 141

Hotărârea a fost adoptată în ședința ordinară a consiliului local din data de 18.07.2022 cu un număr de 15 voturi pentru, - voturi împotriva și - abțineri, exprimate din numărul total de 15 consilieri prezenți la ședință și din totalul de 17 consilieri în funcție.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
Consilier local Andrei-Constantin Bărbulescu

CONTRASEMNEAZĂ
SECRETAR GENERAL,
Aurora-Carmen Popescu

Anexa 1 – Descrierea investitiei si indicatorii tehnico-economici ai proiectului

Având în vedere faptul că limitarea răspândirii virusului, precum și a efectelor extrem de grave ale acestuia asupra populației României, implică dotarea cu echipamente medicale a spitalelor, în contextual consolidării infrastructurii medicale pentru a face față provocărilor ridicate de combatere a epidemiei de COVID-19, starea de uzură fizică și morală și suprasolicitarea determinate de numărul mare de pacienți a rețelelor de gaze medicale cât și cele de energie electric creează un risc major pentru viața și sănătatea pacienților internați în spitale.

Astfel, în sprijinul unei abordări coerente a crizei de sănătate publică rezultată, pentru a împiedica blocarea infrastructurii medicale disponibile și, implicit, afectarea dreptului la sănătate pentru pacienții ce necesită internare, se impune evaluarea, extinderea, reabilitarea sau modernizarea infrastructurii instalațiilor electrice, de fluide medicale și de ventilare și tratare a aerului, precum și instalarea de sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, cu acoperire totală.

Prin proiect se vor realiza investiții conform ghidului solicitantului cu accent pe:

- Instalarea de sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, cu acoperire totală și de detectare semnalizare și alarmare în cazul depășirii concentrației maxime admise de oxigen în atmosferă pentru creșterea gradului de securitate la incendii.
- Reabilitarea / modernizarea / extinderea infrastructurii electrice, de ventilare și tratare a aerului, precum și infrastructura de fluide medicale.

Interventiile impuse sunt:

- o Schimbarea instalațiilor electrice și de fluide medicale
- o Pentru Oxigen , sursa principala va fi asigurata de un stocator criogenic
- o Pentru aer comprmat, vor fi instalate 3 compresoare identice cu un debit de minim 157mc/h la o presiune de 10 bar, si o linie de tratare compatibila

- In statia fluidelor medicale din interiorul spitalului de la subsolul va fi instalat un al doilea panou de regularizare oxigen, impreuna cu cel de aer comprimat, ce va reduce presiunea la cea de distributie din cladire de 8 bar, acest panou de asemenea va fi conceput in sistem by-pass
- In spatiile de spitalizare vor fi instalate console de distributie cu montaj pe perete, fiind cumulate toate cerintele electrice si de alimentare cu gaze medicale aferente pacientilor.

Fiecare consola va fi echipata cu :

- Iluminat general
- Iluminat direct de citit si comanda 2 pentru examinare
- Iluminat de veghe
- 4 prize circuit normal
- 1 priza pentru circuit UPS
- 1 pin echipotentializare
- 1 terminal RJ45 date
- 2 intrerupatoare
- comanda pentru sistemul apel sora
- bara eurorail pentru accesorii
- Refacerea tencuielilor la pereti si tavane, pe zonele unde se fac santuri pentru traseele de cabluri aferente instalatiilor electrice curenti tari, curenti slabi si instalatiilor de gaze speciale;
- Aplicare glet pe zonele noi tencuite;
- Refacerea varuielilor la pereti si tavane (acolo unde este cazul);

Valoarea totala a proiectului: **10,634,543.29 lei**(inclusiv TVA)

- din care C+M: **5,360,396.31 lei** (inclusiv TVA)

Din valoarea totala a proiectului: **10,634,543.29 lei**(inclusiv TVA):

- cheltuieli eligibile: 10,527,900.37 lei
- cheltuieli neeligibile: 106,642.92 lei

Indicator de realizare imediata

ID	Indicator de realizare imediată	Unitate de măsură
2S130	<i>Entități publice dotate / sprijinite pentru gestionarea crizei sanitare cauzate de SARS-CoV-2</i>	1

Indicatorul de rezultat al POIM

ID	Indicator de realizare imediată	Unitate de măsură
2S132	<i>Capacitate adecvată de îngrijire și tratament a cazurilor de infecție cu virusul SARS-CoV-2/ de gestionare a crizei sanitare</i>	<i>Indicatorul propus este unul calitativ:</i> <ul style="list-style-type: none">• Înainte de intervenția POIM: NU• Ulterior intervenției POIM: DA

Directia de Administrare Patrimoniu,
Director Executiv,
Podarelu Paul-Alexandru

Birou Investitii,
Ciolpan Valeria

PROIECT NR. 654/2022

**OBIECTIV: CRESTEREA SIGURANTEI PACIENTILOR IN SPITALUL
ORASENESC "SF. STEFAN" ROVINARI**

BENEFICIAR: U.A.T. ROVINARI

AMPLASAMENT: ORAS ROVINARI, JUDETUL GORJ

**PROIECTANT GENERAL: S.C. MOLDPROIECT A.S.D. S.R.L. SUCEAVA
RO 15693410 J33/750/2003**

FAZA: STUDIU DE FEZABILITATE MIXT – S.F. + DALI

S.C. MOLDPROIECT A.S.D. SRL

Ordonator principal de credite/investitor

U.A.T. ROVINARI

Ordonator de credite (secundar/tertiar)

U.A.T. ROVINARI

Beneficiarul investitiei:

U.A.T. ROVINARI

Faza de proiectare: Studiu de fezabilitate

Proiectant: S.C. Moldproiect ASD SRL

Data: 28.02.2022

S.C. „MOLDPROIECT-A.S.D.” S.R.L. SUCEAVA

SOCIETATE DE PROIECTARE - CONSULTING ÎN ARHITECTURĂ, URBANISM, DESIGN, GRAFICĂ, MANAGEMENT URBAN

MUNICIPIUL SUCEAVA - str. Mihail Sadoveanu nr. 9A

TEL. : 0330 / 803501; MOBIL: 0744 / 794696; E-MAIL: moldproiect@yahoo.com.

S.C. MOLDPROIECT A.S.D. S.R.L

Proiectare construcții civile, industriale și agricole,
Documentații autorizații de construire,
Amenajări interioare.
Tel./fax : 0744.794.696; 0330803501 ;
Email : moldproiect@yahoo.com

Proiect nr. 654/2022 Faza: S.F. +DALI
Cresterea sigurantei pacientilor in spitalul
orasenesc "Sf. Stefan" Rovinari
Beneficiar: U.A.T. Rovinari
Amplasament: oras Rovinari, judetul Suceava

S.C. MOLDPROIECT ASD SRL

Contract de proiectare nr. 10 din 17.01.2022

FISA RESPONSABILITATI

Sef proiect: *ing. arh. Bogdan Adomniteti*

Proiectant arhitectură: *arh. Alexandra Blasciuc*

Proiectant rezistență: *ing. Anca Gagea*

Proiectant instalatii: *ing. Neculai Croitor*
ing. Andrei Mardare

Desenat: *arh. Alexandra Blasciuc*
ing. Andrei Mardare
ing. Neculai Croitor

S.C. „MOLDPROIECT-A.S.D.” S.R.L. SUCEAVA

SOCIETATE DE PROIECTARE - CONSULTING ÎN ARHITECTURĂ, URBANISM, DESIGN, GRAFICĂ, MANAGEMENT URBAN
MUNICIPIUL SUCEAVA - str. Mihail Sadoveanu nr. 9A

TEL. : 0330 / 803501; MOBIL: 0744 / 794696; E-MAIL: moldproiect@yahoo.com.

S.C. MOLDPROIECT A.S.D. S.R.L

Proiectare construcții civile, industriale și agricole,
Documentații autorizații de construire,
Amenajări interioare.
Tel./fax : 0744.794.696; 0330803501 ;
Email : moldproiect@yahoo.com

Proiect nr. 654/2022 Faza: S.F. +DALI
Cresterea sigurantei pacientilor in spitalul
orasenesc "Sf. Stefan" Rovinari
Beneficiar: U.A.T. Rovinari
Amplasament: oras Rovinari, judetul Suceava

A. PIESE SCRISE

1. INFORMATII GENERALE PRIVIND OBIECTIVUL DE INVESTITII

1.1. Denumirea obiectivului de investiții:

CRESTEREA SIGURANTEI PACIENTILOR IN SPITALUL ORASENESC "SF. STEFAN"
ROVINARI

1.2. Ordonator principal de credite/investitor

U.A.T. ROVINARI

1.3. Ordonator de credite (secundar/tertiar)

U.A.T. ROVINARI

1.4. Beneficiarul investitiei:

U.A.T. ROVINARI

1.5. Elaboratorul studiului de fezabilitate

S.C. MOLDPROIECT ASD SRL SUCEAVA

2. SITUATIA EXISTENTA SI NECESITATEA REALIZARII OBIECTIVULUI/PROIECTULUI DE INVESTITII

2.1. Concluziile studiului de fezabilitate (in cazul in care a fost elaborat in prealabil) privind situatia actuala, necesitatea si oportunitatea promovarii obiectivului de investitii si scenariile/optiunile tehnico-economice indentificate si propuse spre analiza

⚡ Nu a fost elaborat un studiu de fezabilitate.

2.2. Prezentarea contextului: politici, strategii, legislație, acorduri relevante, structuri instituționale și financiare

La întocmirea prezentului studiu s-a pornit de la ideea realizării unei analize care să permită conturarea unei imagini cât mai clare despre ceea ce se urmărește prin implementarea proiectului propus.

Se dorește ca la finalizarea acestui studiu, acesta să ofere furnizarea unor informații în ceea ce privește sustenabilitatea și necesitatea – privită din exteriorul definiției strict financiare – de implementare a proiectului, precum și a unor informații privind alternativele existente și care pot fi luate în calcul în procesul decizional de către beneficiar.

In context european strategia Sănătatea 2020 are două obiective interconectate:

- ✚ Îmbunătățirea sănătății pentru toți și reducerea inechităților din sănătate;
- ✚ Îmbunătățirea leadershipului și guvernării participative pentru sănătate.

În afară de aceste două obiective, cadrul de politici Sănătatea 2020 este bazat pe patru arii prioritare pentru acțiuni politice, interconectate, interdependente și care se sprijină reciproc:

- ✚ investiție în sănătate printr-o abordare care vizează durata întregii vieți și auto-afirmarea oamenilor;
- ✚ abordarea principalelor provocări cu privire la sănătate din diferite țări, din domeniul bolilor netransmisibile și transmisibile;
- ✚ consolidarea sistemelor de sănătate centrate pe persoană, capacitatea sănătății publice și a pregătirii în situații de urgență, supravegherii și răspunsului;
- ✚ crearea de comunități reziliente și de medii de sprijin.

Sănătatea 2020 a fost sprijinită de dezvoltarea Planului European de Acțiune pentru Consolidarea Capacității și Serviciilor de Sănătate Publică, aprobat la rândul său de Comitetul Regional OMS pentru Europa, în 2012, ca pilon cheie în implementarea strategiei Sănătatea 2020. Planul de acțiune se concentrează pe îmbunătățirea serviciilor de sănătate publică și a infrastructurii, inclusiv a aspectelor de sănătate publică ce țin de serviciile medicale. Planul de acțiune propune un set de 10 operațiuni orizontale esențiale de sănătate publică, care să devină baza unificatoare și orientativă pentru autoritățile europene din domeniul sănătății, în vederea monitorizării, evaluării și stabilirii de priorități, strategii și acțiuni pentru reforme și pentru îmbunătățirea sănătății publice. Pentru a obține rezultate mai bune în domeniul sănătății, sunt necesare consolidarea substanțială a funcțiilor și capacității sănătății publice, investiții în structurile instituționale de sănătate publică, depunerea unor eforturi pentru consolidarea protecției sănătății, promovarea sănătății și prevenirea bolilor.

Strategia Europa 2020 serveste ca punct de pornire in defnirea politicilor nationale si regionale menite sa preia si sa raspunda provocarilor cu care Romania se confrunta pentru o integrare unitara in cadrul economic al Uniunii Europene.

Politicile de dezvoltare a serviciilor de sanatate in Romania precum si directiile de dezvoltare ce trebuie urmate, sunt asigurate de catre Strategia Nationala de Sanatate 2014-2020, acestea fiind determinate de nevoia asigurarii accesului echitabil a populatiei la aceste servicii care sa fie cat mai aplicate la nevoile si resursele individului si al comunitatii din care acesta face parte. Potrivit viziunii stabilite prin aceasta strategie perioada 2014-2020 se urmareste ca Romania sa devina „o natiune cu oameni sanatosi si productivi prin accesul la servicii preventive, de urgenta, curative si reabilitare de calitate, in conditiile utilizarii eficiente si eficiente a resurselor disponibile si a promovarii unor standarde cat mai inalte si a bunelor practici” In mod concret, din cauza faptului constatat ca actualmente mare parte din serviciile de sanatate se acorda direct in spital, acest segment fiind mult hipertrofiat, ambulatoriul trebuie sa detina o pondere mult mai importanta in oferirea de servicii medicale de specialitate si sa constituie un filtru eficace in reducerea spitalizarilor evitabile, asigurandu-se astfel o mai mare acoperire a serviciilor de sanatate si mai ales de preventie.

Asigurarea accesului la serviciile de sănătate este piatra de temelie a unui răspuns de sănătate de succes. Am văzut deja că spitalele se împart în secțiuni Covid și non-Covid. A existat o reamenajare mult inovatoare, dar, așa cum am văzut, este sever constrânsă de o infrastructură fizică care nu corespunde nevoilor nou identificate. Facilitatea are mai multe caracteristici care vor permite sistemului de sănătate să se adapteze la cerințele de îngrijire a sănătății în schimbare. Infrastructura trebuie să integreze spitalul, ca centru pentru îngrijirea acută și internată, în sistemul mai larg de îngrijire a sănătății și ar trebui să faciliteze cele șapte domenii ale calității - experiența pacientului, eficacitate, eficiență, actualitate, siguranță, echitate și durabilitate. Infrastructura include mediul construit și elemente de sprijin: echipamente, acces, tehnologia informației (IT), sisteme și procese, inițiative de sustenabilitate și personal. În ansamblu, aceste fațete întreprinse ar trebui să permită pacienților să se deplaseze fără probleme, cu intimitatea și demnitatea menținute în permanență, de la trimiterea inițială prin spitale locale la centrele terțiare de specialitate și externarea la îngrijirea adecvată (acasă, casă de îngrijire sau spital comunitar cu îngrijire intermediară) , indiferent de vârsta, tulburarea sau circumstanțele sociale ale pacientului.

Infrastructura este un pilon cheie care susține obiectivul fundamental de promovare a unor standarde îmbunătățite de îngrijire și bunăstare pentru toți pacienții, împreună cu o bună experiență a sistemului de sănătate. În paralel, sistemul de sănătate și personalul trebuie să sprijine promovarea eficientă a sănătății, prevenirea și îngrijirea personală a întregii populații.

Listă principalelor reglementări în domeniul proiectării:

- **Legea nr. 10/1995** privind calitatea în construcții
- **Legea nr. 177/2015** privind completarea legii 10/1995
- **Legea nr. 50/1991** privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, cu adăugirile și completările ulterioare
- **Ordin 839/2012** Norme metodologice de aplicare a legii 50/1991
- **HG907/2016** privind etapele de elaborare și conținutul cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice
- **Legea nr. 422/2001** privind protejarea monumentelor istorice
- **Lista monumentelor Istorice 2015**
- **HGR 273/1994** Regulament de recepție a lucrărilor
- **STAS 1434/83** Desene tehnice de construcții
- **Legea 350/2001** privind amenajarea teritoriului și urbanismul
- **HGR 560/2005** pentru aprobarea categoriilor de construcții la care este obligatorie realizarea adăposturilor de apărare civilă
- **HG 766/1997** Regulament privind stabilirea categoriei de importanță a construcțiilor
- **P 118/1 / 1999** Normativ de siguranță la foc a construcțiilor – partea I-a – construcții.
- **P118/2 / 2013** Normativ de siguranță la foc a construcțiilor – partea a –II-a – instalații de stingere.
- **P118/3 / 2013** Normativ de siguranță la foc a construcțiilor – partea a –III-a – instalații de detectare, semnalizare și avertizare incendiu.
- **Legea 307/2006** privind apărarea împotriva incendiilor
- **HGR 1739/2006** pentru aprobarea categoriilor de construcții și amenajări care se supun avizării și/sau autorizării privind securitatea la incendiu
- **ORDIN 163/28.02.2007** pentru aprobarea Normelor generale de apărare împotriva incendiilor
- **ORDIN 1312/22.05.2006** pentru aprobarea Normelor metodologice de avizare și autorizare privind prevenirea și stingerea incendiilor (înlocuiește ordonanța nr. 791-1998)
- **ORDIN MAI 129/2016** pentru aprobarea Normelor Metodologice privind avizarea și autorizarea de securitate la incendiu și protecție civilă
- **Legea nr. 481 / 2004** privind protecția civilă
- **MP008 / 2000** Manual privind exemplificări, detalieri și soluții de aplicare a prevederilor normativului de siguranță la foc P118/1999
- **NP 051/2001** Normativ pentru adaptarea clădirilor civile și spațiului urban aferent la exigențele persoanelor cu handicap

- **NP 063/2002** Normativ privind criteriile de performanță specifice rampelor și scărilor pentru circulația pietonală în construcții
- **Legea 319/2006** privind protecția muncii
- **Legea 104/2011** calitatea aerului înconjurător (înlocuiește legea 655/2001)
- **Legea 458/2002** privind calitatea apei potabile
- **Legea 311/2004** pentru modificarea și completarea legii 458/2002 privind calitatea apei potabile
- **HG 321/2005** privind zgomotul ambient
- **CR6 / 2006** Cod de proiectare pentru structuri din zidărie
- **NP069 / 2014** Normativ privind proiectarea, execuția și exploatarea învelitorilor acoperișurilor în pantă la clădiri
- **GP122 / 2014** Ghid privind reabilitarea utilitară și funcțională a acoperișurilor la clădiri existente
- **NE 001/1996** Normativ privind executarea tencuielilor umede groase și subțiri
- **GT041 / 2002** Ghid privind reabilitarea finisajelor pereților și pardoselilor clădirilor civile
- **GE 058/2012** Ghid privind produse de finisare ceramice utilizate în construcții
- **GP 037/98** Normativ privind proiectarea, execuția și asigurarea calitatii pardoselilor la clădiri civile
- **I7 / 2011** Normativ privind proiectarea, execuția și exploatarea instalațiilor electrice aferente clădirilor
- **I9 / 2013** Normativ privind proiectarea, execuția și exploatarea instalațiilor sanitare aferente clădirilor
- **P130 / 1999** Normativ privind comportarea în timp a construcțiilor
- **MC 001 / 2006** Metodologie de calcul al performanței energetice a clădirilor
- **Legea 372 / 2005** privind performanța energetică a clădirilor
- **HG 486/93** privind creșterea siguranței în exploatarea construcțiilor și instalațiilor
- **OG nr. 20/1994** privind măsuri pentru reducerea riscului seismic al construcțiilor existente
- **P100/1-2006** – Cod de proiectare seismică - Partea I – Prevederi de proiectare pentru clădiri;
- **P100-3/2008** – Cod de proiectare seismică, partea III, prevederi pentru evaluarea seismică a clădirilor existente;
- **CR6-2006** – Cod de proiectare pentru structuri din zidărie;
- **SR EN 1996-1-1-2006** – Reguli generale pentru construcții de zidărie armată și nearmată;

- **CR 1-1-3/2012** – Cod de proiectare pentru evaluarea acțiunii zăpezii asupra construcțiilor;
 - **CR 1-1-4/2012** – Cod de proiectare pentru evaluarea acțiunii vântului asupra construcțiilor;
 - **SR EN 1991** – Eurocod 1 - Acțiuni asupra structurilor;
 - **CR 0 – 2012** – Cod de proiectare. Bazele proiectării construcțiilor;
 - SR EN 1991-1-6-2005** – Acțiuni generale. Acțiuni pe durata execuției
- **Legea nr.372** din 13 decembrie 2005(republicata) privind performanța energetică a clădirilor.

2.3. Analiza situației existente și identificarea deficiențelor

Conform raportului de expertiză tehnică întocmit de expertul tehnic atestat M.L.P.A.T. la cerința A1 și A2 atestat nr. 336: cs1.dr.ing. Diaconu Daniel, s-au identificat sistemul structural, degradările structurale existente și proprietățile materialelor de construcție utilizate la execuția clădirii.

Structura este alcătuită din 4 corpuri, realizate în perioada anilor 1980. Corpurile de clădire au fost expertizate în anul 2018, toate fiind încadrate în clasa de risc seismic R_sIII.

Pentru efectuarea expertizei obiectivul a fost examinat de mai multe ori luându-se cunoștință de situația actuală, care este consemnată în documentația tehnică și fotografiile.

Au fost cercetate condițiile de amplasament, alcătuire și funcționalitate, particularitățile structurale de alcătuire (sistemului structural, tipul fundațiilor, dimensiunile generale și alcătuirea secțiunilor elementelor structurale), eventualele defecte de calitate a materialelor și/sau deficiențe de alcătuire a elementelor, natura și amploarea degradărilor structurale, modul de utilizare a construcției pe durata de exploatare precum și a modului de utilizare planificat al acesteia. Măsurile indicate în expertiză vor fi detaliate sub formă de proiect și vor fi avizate de expert în conformitate cu legislația în vigoare.

Soluțiile de intervenție date prin prezenta expertiză tehnică nu elimină necesitatea verificărilor de rezistență și stabilitate potrivit elementelor tehnice aplicabile modificărilor implementate prin documentațiile tehnice asociate de către proiectanți, nici nu elimină responsabilitățile care cad conform legii în sarcina verificatorilor de proiecte atestați.

Soluțiile tehnice din documentația de autorizare, respectiv din proiectul tehnic de execuție vor respecta obligatoriu reglementările tehnice în vigoare și măsurile de intervenție descrise în capitolul „concluzii și recomandări”.

Au fost luate în considerare condițiile de amplasament precum și particularitățile de alcătuire ale construcției, ținând cont de destinația acesteia.

Pentru definirea parametrilor ce condiționează rezistența și stabilitatea obiectivului, a fost necesar să se efectueze mai multe analize in situ (pentru aceasta s-au executat și o serie de fotografii). Totodată, este necesar să se procedeze la inventarierea stării de degradare a elementelor portante și neportante.

Descrierea structurii de rezistență a clădirii existente:

Corp cu regim de înălțime S+P

Fundații continue din beton simplu sub pereți.

Structura din zidărie portantă.

Planșeu din beton armat peste subsol și din fâșii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste parter.

Șarpantă clasică din lemn cu învelitoare din țiglă.

Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+4E

Fundații continue din beton simplu și soclu din beton armat.

Structură de rezistență pe cadre din beton armat.

Planșeu din beton armat peste subsol și din fâșii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste etajele superioare.

Acoperiș tip terasă necirculabilă.

Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+5E

Fundații continue din beton simplu și soclu din beton armat.

Structură de rezistență pe cadre din beton armat.

Planșeu din beton armat peste subsol și din fâșii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste etajele superioare.

Acoperiș tip terasă necirculabilă.

Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+3E

Fundații continue din beton simplu și soclu din beton armat.

Structură de rezistență pe cadre din beton armat.

Planșeu din beton armat peste subsol și din fâșii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste etajele superioare.

Acoperiș tip terasă necirculabilă.

Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

2.4. Analiza cererii de bunuri și servicii, inclusiv prognoze pe termen mediu și lung privind evoluția cererii, în scopul justificării necesității obiectivului de investiții

La nivel mondial :

Pandemia de coronavirus 2019–20, cunoscut și sub denumirea de coronavirus Wuhan, focar de pneumonie chineză sau pneumonie Wuhan a început pe 12 decembrie 2019 în centrul orașului Wuhan, China, atunci când a apărut un grup de persoane cu pneumonie de cauză necunoscută, a fost legat în principal de proprietarii de tarabe care lucrau la piața de pește Huanan, care vindeau și animale vii. Ulterior, oamenii de știință chinezi au izolat un nou coronavirus, denumit 2019-nCoV, care s-a dovedit a fi cel puțin 70% similar în secvența genelor SARS-CoV. Coronavirusul 2019-nCoV a fost identificat în Wuhan, provincia Hubei, China, după ce oamenii au dezvoltat pneumonie fără să aibă o cauză clară și pentru care vaccinurile sau tratamentele existente nu au fost eficiente. Virusul prezintă dovezi de transmitere de la persoană la persoană, iar rata de transmitere (rata infecției) pare să fi escaladat la jumătatea lunii ianuarie, aceasta reieșind și din alte cazuri decât cele pe care China le-a raportat până acum. Primele cazuri de coronavirus din România și Republica Moldova au fost confirmate pe 26 februarie și 7 martie 2020 respectiv. Pe 11 martie 2020 Organizația Mondială a Sănătății a declarat că focarul de coronavirus a devenit o pandemie.

Perioada de incubație (perioada de la expunere până la apariția simptomelor) este de aproximativ două săptămâni, simptomele includ febră, tuse și dificultăți de respirație.

Pe 20 ianuarie 2020, premierul chinez Li Keqiang a cerut eforturi decisive și eficiente pentru prevenirea și controlul epidemiei de pneumonie cauzată de un nou coronavirus. Începând cu 24 ianuarie 2020, au avut loc 26 decese, toate în China și există dovezi că se transmite de la om la om. Testele ample au evidențiat peste 2120 de cazuri confirmate, dintre care unii sunt angajați în asistență medicală. De asemenea, au fost semnalate cazuri confirmate în Thailanda, Coreea de Sud, Japonia, Taiwan, Macau, Hong Kong și Statele Unite.

La 23 ianuarie 2020, OMS a decis să nu declare o urgență internațională pentru sănătate. OMS avertizase anterior că este posibil un focar mai larg, există temeri de transmitere ulterioară în timpul sezonului maxim al Anului Nou Chinezesc. Creșterea bruscă a focarelor de boală a ridicat întrebări cu privire la traficul de animale sălbatice, răspândirea virusului și incertitudinile legate de virus, indiferent dacă virusul a circulat mai devreme decât se credea anterior, originea și probabilitatea de a fi super-virale, adică un eveniment de răspândire majoră.

Primele cazuri suspectate au fost raportate la 31 decembrie 2019 primele cazuri de boală simptomatică apărând cu puțin peste trei săptămâni mai devreme la 8 decembrie 2019. Piața a

fost închisă la 1 ianuarie 2020 și persoanele care au prezentat semne și simptome ale infecției cu coronavirus erau izolate. Peste 9930 de persoane, care au intrat în contact strâns cu persoane posibil infectate, au fost inițial monitorizate. După dezvoltarea unui test de reactie de polimerizare în lanț de diagnostic specific pentru detectarea infecției, prezența 2019-nCoV a fost confirmată ulterior la 41 de persoane în clusterul din Wuhan, dintre care două au fost ulterior raportate ca fiind un cuplu căsătorit, dintre care unul nu fusese prezent pe piață și alți trei membri ai aceleiași familii care lucrau la standurile de fructe de mare ale pieței. Prima moarte confirmată din cauza infecției cu coronavirus a avut loc la 9 ianuarie 2020.

La 23 ianuarie 2020, centrul Wuhan a fost plasat în carantină, în care au fost suspendate toate mijloacele de transport în comun și din Wuhan. Orașele din apropiere Huanggang, Ezhou, Chibi, Jingzhou și Zhejiang au fost de asemenea plasate în carantină începând cu 24 ianuarie 2020.

Efectele la nivel mondial ale acestei pandemii includ instabilitatea socială și economică în mai multe părți ale lumii, xenofobia și rasismul împotriva oamenilor de origine chineză sau mai în general asiatică, și răspândirea pe mediul online a dezinformării și ale unor teorii de conspirație.

În Wuhan, în decembrie 2019, un grup inaugural de cazuri care prezentau simptomele unei „pneumonii de cauză necunoscută” a fost legat de piața de comerț cu ridicata a produselor alimentare din Huanan, care avea o mie de standuri care vindeau pește, pui, fazani, lilieci, marmote, șerpi veninoși, căprioare localizate și organele iepurilor și ale altor animale sălbatice (ye wei, carne de tufă). Ipoteza imediată a fost că acesta a fost un nou coronavirus dintr-o sursă animală (o zoonoză).

Coronavirusurile circulă în principal printre animale, dar se știe că evoluează și infectează oamenii ca în cazurile de sindrom respirator acut sever (SARS) și sindromul respirator din Orientul Mijlociu (MERS) împreună cu patru coronavirusuri care provoacă simptome respiratorii ușoare similare cu răcelile obișnuite. S-a demonstrat că toate coronavirusurile infectate la oameni se răspândesc de la om la om.

În 2002, un focar de SARS care a început în China a dus la peste 700 de decese în întreaga lume. Virusul își are originea în lilieci de potcoavă, apoi se transmite oamenilor prin civete de pe piețele de animale vii și cu ajutorul câtorva super-răspânditori și călătorii aeriene internaționale, ajuns până în Canada și Statele Unite. Ultimul caz de SARS a avut loc în 2004. La acea vreme, China a fost criticată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) pentru tratarea epidemiei; din 2000, OMS a coordonat reacțiile internaționale împotriva acestei boli și a

altor boli noi, inclusiv MERS și gripa porcină din 2009. La zece ani de la debutul SARS, coronavirusul legat de dromedar-cămilă, MERS, a dus la peste 850 de decese în 27 de țări.

Asocierea focarului Wuhan cu o mare piață de fructe de mare și animale a dus la prezumția ca boala să aibă o sursă de animale. Aceasta s-a soldat cu teama că va fi similară cu focarul SARS anterior, o îngrijorare agravată de așteptarea unui număr mare de călători pentru Anul Nou Chinez, care a început la 25 ianuarie 2020.

La 30 ianuarie, coronavirusul Wuhan a fost declarat o urgență globală pentru sănătate de

către OMS.

Cazuri confirmate de COVID-19, după țară, între 12 ianuarie și 26 februarie 2020

Cazurile confirmate în afara Chinei continentale în 15 ianuarie includeau două femei din Thailanda, un bărbat în Japonia, o femeie în Coreea de Sud, o femeie în Taiwan și un bărbat în Statele Unite. Pe baza acestor evoluții și presupuneri, cum ar fi statisticile internaționale de călătorie, oamenii de știință britanici, la 17 ianuarie, au estimat că numărul adevărat de infecții ar putea fi de aproximativ 1.700. La 20 ianuarie, China a raportat o creștere accentuată a cazurilor cu aproape 140 de noi pacienți, inclusiv două persoane la Beijing și una la Shenzhen. La 25 ianuarie, numărul de cazuri confirmate de laborator a fost de 2.062, inclusiv 2.016 în China continentală, șapte în Thailanda, șase în Hong Kong, cinci în Macau, cinci în Australia, patru în Malaezia, patru în Singapore, trei în Franta, trei în Japonia, trei în Coreea de Sud, trei în Taiwan, trei în Statele Unite, trei în Vietnam și unul în Nepal.

La 25 ianuarie, Gao Fu, șeful CDC din China a negat astfel de pretenții și „a respins un raport mediatic” care a pretins acest lucru, potrivit unui anunț făcut agenției oficiale de știri Xinhua. Totuși, la începutul aceleiași zile, însă, China Newsweek (operată de o altă agenție oficială de știri, China News Service), citând un expert de la Universitatea Peking, a susținut că pacientul menționat mai sus ar putea fi considerat deja un focar foarte răspândit și a criticat spitalele implicate pentru că nu au protejat corespunzător personalul care a intrat în contact cu pacientul. China Newsweek a criticat, de asemenea, cenzura guvernului, spunând că toți medicii și asistenții medicali, cu excepția celor din clinica de febră, nu au „practic nimic altceva decât o mască” pentru a se proteja.

Simptomele raportate au inclus febra în 90% din cazuri, oboseală și o tuse uscată în 80%, iar respirația în 20%, cu tulburări respiratorii în 15%. Radiografiile toracice au evidențiat semne în ambii plămâni. Semnele vitale erau, în general, stabile în momentul internării celor infestați. Testele de sânge au arătat în mod obișnuit un număr scăzut de leucocite (leucopenie și limfopenie).

La 15 ianuarie 2020, OMS a publicat un protocol privind testarea diagnosticului pentru 2019-nCoV, elaborat de o echipă de virologie de la Spitalul Charité din Germania.

La nivel national si local

Sistemul de sănătate românesc este caracterizat de deficiențe la numeroase capitole, care se răsfrâng asupra funcționalității acestuia, însă felul în care se prezintă sistemul este rezultatul mai multor factori, deseori trecuți cu vederea, pentru că tindem să ne raportăm la rezultate, fără a lua în calcul ce a determinat respectivele rezultate. Practic, este vorba despre o lipsă de conștientizare sau o conștientizare redusă asupra resurselor folosite pentru a obține rezultatele curente ale sistemului de sănătate din România. Iar indicatorii ce reflectă aceste rezultate plasează sistemul sanitar din România pe ultimele poziții din Uniunea Europeană.

Se dorește ca la finalizarea acestui studiu, acesta să ofere furnizarea unor informații în ceea ce privește sustenabilitatea și necesitatea – privita din exteriorul definiției strict financiare – de implementare a proiectului, precum și a unor informații privind alternativele existente și care pot fi luate în calcul în procesul decizional de către beneficiar.

Pacienții care se adresează acestui spital provin astfel, în cele mai multe cazuri, dintr-un mediu caracterizat prin nivel de trai destul de modest, marcat atât de condițiile economice precare cât și de clima rece și umedă, vârste înaintate – îmbătrânire, natalitate scăzută, migrația tinerilor și, în consecință, o adresabilitate destul de ridicată a populației pentru diferite servicii medicale, inclusiv spitalicești. Din aceste motive, spitalul a încercat în timp să-și adapteze structura și serviciile la nevoile populației deservite.

În contextul actual - al pandemiei de COVID 19 și având în vedere faptul că limitarea răspândirii virusului, precum și a efectelor extrem de grave ale acestuia asupra populației României implică consolidarea infrastructurii medicale pentru a face față provocărilor ridicate de combaterea epidemiei de COVID-19, starea de uzură fizică și morală și suprasolicitarea determinată de numărul mare de pacienți a rețelelor de gaze medicale cât și cele de energie electrică creează un risc major pentru viața și sănătatea pacienților internați în spitale .

2.5. Obiective preconizate a fi atinse prin realizarea investitiei publice

În conformitate cu specificatiile Programul Operațional Infrastructură Mare 2014-2022, Axa Prioritară 9 Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19,

Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19, obiectivul general al proiectului este reprezentat de îmbunătățirea capacității de îngrijire și tratament a cazurilor de infecție cu virusul SARS-CoV-2/ de gestionare a crizei sanitare, prin consolidarea infrastructurii medicale de la nivelul Spitalului Orasenesc "Sf. Stefan" Rovinari, cu accent pe infrastructura de fluide medicale.

Modul în care proiectul contribuie la indicatorul de rezultat al programului (2S132 Capacitate adecvată de îngrijire și tratament a cazurilor de infecție cu virusul SARS-CoV-2/ de gestionare a crizei sanitare), și generează un efect pozitiv pe termen lung, constă în derularea de lucrări de intervenție la infrastructura electrică, de ventilare și tratare a aerului, precum și la infrastructura de fluide medicale, cât și în facilitarea dotării unității sanitare cu sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, cu impact pozitiv asupra dezvoltării unei capacități adecvate de gestionare a crizei sanitare.

Acest lucru va face ca unitatea sanitară să fie mai bine pregătită pentru a acționa prompt și cu mijloace adecvate, contribuind astfel la răspunsul în timp util și eficient al sistemului medical public la criza COVID – 19, dar și în cazul unor viitoare amenințări pentru sănătatea publică.

Activitățile propuse prin proiect, în corelare cu resursele alocate și cu bugetul proiectului, permit îndeplinirea obiectivului general și contribuie la atingerea indicatorului de rezultat al programului.

Obiective specifice ale proiectului

O.S.1: Creșterea siguranței pacienților internați în unitatea sanitară publică, prin derularea de lucrări de intervenție la infrastructura electrică, de ventilare și tratare a aerului, precum și la infrastructura de fluide medicale.

O.S.2: Creșterea gradului de securitate la incendii, prin dotarea unității sanitare cu sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, detectare semnalizare și alarmare în cazul depășirii concentrației maxime admise de oxigen.

Atingerea celor două obiective specifice contribuie la îndeplinirea indicatorului de realizare 2S130 Entități publice dotate / sprijinite pentru gestionarea crizei sanitare cauzate de SARS-CoV-2.

Modernizarea și extinderea infrastructurii electrice, de ventilare și de tratare a aerului, precum și a infrastructurii de fluide medicale sunt lucrări de maximă necesitate, dată fiind creșterea semnificativă a nivelului de dotare cu echipamente medicale la nivelul spitalelor, în contextul provocărilor ridicate de combaterea epidemiei de COVID-19.

Numărul semnificativ al noilor echipamente medicale utilizate în tratarea pacienților confirmați pozitiv cu COVID-19 determină uzura și suprasolicitarea rețelelor de gaze medicale și a celor de energie electrică aflate, de altfel, deja în stare de degradare, ceea ce se traduce în crearea unui risc major la adresa vieții și sănătății pacienților internați în spitale.

Așadar, tocmai pentru a împiedica blocarea infrastructurii medicale disponibile, respectiv afectarea dreptului la sănătate al pacienților ce necesită internare, se demonstrează necesitatea evaluării, extinderii, reabilitării sau modernizării infrastructurii instalațiilor electrice, de fluide medicale și de ventilare și tratare a aerului, precum și instalarea de sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, cu acoperire totală, în vederea obținerii unui răspuns în timp util și eficient din partea sistemului medical public la criza COVID-19.

De asemenea se urmărește:

- garantarea calitatii si sigurantei actului medical
- asigurarea accesibilitatii la servicii
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse
- aprecierea competentelor profesionale si incurajarea dezvoltarii lor
- transparenta decizionala

3. Identificarea, propunerea si prezentarea a minimum doua scenarii/optiuni tehnico-economice pentru realizarea obiectivului de investitii

Obiectul prezentului studiu de fezabilitate este acela de a analiza variantele existente si de a selecta cea mai buna optiune astfel incat sa fie posibila cresterea sigurantei pacientilor in cadrul Spitalului Orasenesc "Sf. Stefan" Rovinari si sa indeplineasca normativele de proiectare aflate in vigoare.

Au fost analizate scenarii care sa permita realizarea conditiilor impuse prin tema de proiectare.

Avand in vedere aspectele mentionate mai sus si anterior, au fost analizate doua scenarii posibile de realizat, ambele conducand la realizarea obiectivelor propuse prin tema de proiectare.

Scenariul nr. 1

Arhitectura

DESCRIEREA LUCRARILOR DE ARHITECTURA

Interventiile impuse dupa realizarea lucrarilor de instalatii sunt:

- ✦ Refacerea tencuielilor la pereti si tavane, pe zonele unde se fac santuri pentru traseele de cabluri aferente instalatiilor electrice curenti tari, curenti slabi si instalatiilor de gaze speciale;
- ✦ Aplicare glet pe zonele noi tencuite;
- ✦ Refacerea varuielilor la pereti si tavane (acolo unde este cazul);

Rezistenta

DATE DESPRE AMPLASAMENT

- Zona seismică (conform P100-1/2013: Cod de proiectare seismică - Partea I - Prevederi de proiectare pentru clădiri) caracterizată prin: $a_g = 0.15g$, $T_c = 0.7_{sec}$.
- Valoarea caracteristică a încărcării din zăpadă pe sol (conform CR 1-1-3/2012: Cod de proiectare. Evaluarea acțiunii zăpezii asupra construcțiilor): **2.0kN/m**.
- Valoarea de referință a presiunii dinamice a vântului (conform CR 1-1-4/2012: Cod de proiectare. Evaluarea acțiunii vântului asupra construcțiilor): **0.4kPa**
- Adâncimea de îngheț conform STAS 6054/87: **0.60 – 0.70 m** de la suprafața terenului natural sau sistematizat.

INCADRAREA IN CLASA SI CATEGORIA DE IMPORTANTA

Conform codului **P100-1/2013** : « Cod de proiectare seismică - Partea I - Prevederi de proiectare pentru clădiri », construcția se încadrează în clasa de importanță și de expunere la cutremur I.

Conform **HG nr.766/1997** privind calitatea în construcții, cu modificările și completările ulterioare, construcția se încadrează în categoria de importanță **C – normală**.

DATE DESPRE STRUCTURA DE REZISTENȚA A CLĂDIRII EXISTENTE

Conform raportului de expertiză tehnică întocmit de expertul tehnic atestat M.L.P.A.T. la cerința A1 și A2 atestat nr. 336: cs1.dr.ing. Diaconu Daniel, s-au identificat sistemul structural, degradările structurale existente și proprietățile materialelor de construcție utilizate la execuția clădirii.

Structura este alcătuită din 4 corpuri, realizate în perioada anilor 1980. Corpurile de clădire au fost expertizate în anul 2018, toate fiind încadrate în clasa de risc seismic R_{sIII}.

Astfel, sistemul structural este alcătuit din:

Corp cu regim de înălțime S+P

- Fundațiile sunt continue sub pereți din beton simplu.
- Structura clădirii este din zidărie portantă.
- Planseul este din beton armat peste subsol și din fasii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste parter.
- Sarpanta este clasică din lemn, cu învelitoarea din țigla.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+4E

- Fundațiile sunt continue din beton simplu și soclu din beton armat.
- Structura de rezistență a clădirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol și din fasii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste etajele superioare.

Prezentam mai jos calculul detaliat al VAN (VAN_{L/C}), pentru o rata de actualizare de 5,5% rata recomandata de Documentul de lucru nr.4 al Comisiei Europene "Orientari privind metodologia de realizare a analizei cost-beneficiu".

Indicator	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	An 6	An 7	An 8	An 9	An 10
Flux net de numerar	-8.945.013,23	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49
Rata de actualizare	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%
Termenul de actualizare (rata de scont)	0,9478672986	0,8984524167	0,8516136642	0,8072167433	0,7651343538	0,7252483330	0,6874368086	0,6515988707	0,6176292613	0,5854305704
Flux net de numerar actualizat	-8.945.013,23	4.231.064,92	3.807.410,50	3.603.232,70	3.476.386,45	3.237.333,12	3.068.662,20	2.908.589,77	2.756.857,12	2.613.229,50
Flux de numerar actualizat	-8.945.013,23	7.033.469,33	5.097.950,36	6.765.873,98	10.116.589,47	13.345.992,59	16.422.464,74	19.316.054,50	22.066.171,03	24.701.243,13

Indicator	An 5	An 12	An 13	An 14	An 15	VR actualizat la N
Flux net de numerar	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	81.150.518,01
Rata de actualizare	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%	5,50%
Termenul de actualizare (rata de scont)	0,5549105016	0,5269815183	0,4985680809	0,4725683658	0,4479330481	0,4479330481
Flux net de numerar actualizat	2.476.994,79	2.347.862,36	2.225.461,95	2.109.442,61	1.999.471,67	36.354.030,29
Flux de numerar actualizat	27.179.335,94	29.529.090,21	31.979.139,22	33.087.203,83	35.860.474,49	72.514.504,76

S-a obtinut VAN = 72.214.504,78RON, insemnand ca beneficiile economice viitoare actualizate generate de investitie depasesc costul acesteia, demonstrandu-se astfel oportunitatea realizarii si finantarii investitiei.

Rata interna de rentabilitate a fost calculata in mod similar, aceasta fiind valoarea ratei de actualizare pentru care VAN devine 0. Prezentam mai jos calculul detaliat al acesteia.

Indicator	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	An 6	An 7	An 8	An 9	An 10
Flux net de numerar	-8.945.013,23	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49
Rata de actualizare	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%
Termenul de actualizare (rata de scont)	0,6632577217	0,4399108054	0,2917742385	0,1935216167	0,1288546402	0,0851322063	0,0564646932	0,0374505774	0,0248393847	0,0164749137
Flux net de numerar actualizat	-2.960.632,24	1.963.862,19	1.302.414,11	863.836,22	572.846,04	389.010,89	252.045,15	167.170,69	110.877,39	73.540,28
Flux de numerar actualizat	-8.945.013,23	4.470.716,68	2.718.304,69	2.454.166,46	2.267.322,44	2.071.511,35	1.880.065,40	1.694.416,11	1.516.877,83	1.350.877,83

Indicator	An 11	An 12	An 13	An 14	An 15	VR actualizat la N
Flux net de numerar	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	4.463.773,49	81.150.518,01
Rata de actualizare	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%	50,77%
Termenul de actualizare (rata de scont)	0,0109271137	0,0072474925	0,0048069554	0,0031862503	0,0021146316	0,0021146316
Flux net de numerar actualizat	48.776,16	32.351,17	21.457,16	14.231,63	9.439,24	171.622,48
Flux de numerar actualizat	249.101,67	216.740,61	195.289,95	181.053,72	171.622,48	0,00

S-a obtinut astfel RIR (RIRE/C) = 50,770954% / 8053% ≈ 50,77%. Valoarea este mai m_{ci} e decat rata de actualizare (intrucat VAN > 0), rezultand astfel performanta economica a investitiei.

Perioada de functionare (ani)	15
RIRE/C	50,77%
Valoarea investitiei	8.945.013,23
k (rata de actualizare)	5,50%
g (rata de crestere anuala in perpetuitate)	0,00%
k-g	5,50%
F _{n+1} (fluxul de numerar net din anul urmator perioadei de analiza)	4.463.773,49
VR (F_{n+1} / (k-g)) - conform metodei perpetuitatii	81.159.518,01

Raportul Beneficiu / Cost este dat de raportul dintre suma veniturilor (intrarilor de numerar) actualizate si suma cheltuielilor (iesirilor de numerar) actualizate ale proiectului de pe intreaga perioada de referinta. Prezentam mai jos calculul detaliat al acestui indicator.

Indicator	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	An 6	An 7	An 8	An 9	An 10
Intrari actualizate	16.738.470,55	15.865.848,87	15.038.719,30	14.254.710,24	13.511.573,69	12.807.178,85	12.139.505,02	11.506.640,78	10.906.768,51	10.338.169,20
Iesiri actualizate	12.607.405,63	11.855.960,79	11.237.308,81	10.651.477,64	10.096.187,24	9.568.846,73	9.070.943,82	8.598.051,01	8.149.811,39	7.724.939,70

Indicator	An 11	An 12	An 13	An 14	An 15
Intrari actualizate	9.799.212,61	9.288.353,09	8.804.126,16	8.345.143,28	7.910.089,41
Iesiri actualizate	7.922.217,73	6.940.490,74	6.578.664,21	6.235.700,67	5.910.616,75

Intrari actualizate - total	177.252.509,47
Iesiri actualizate - total	132.440.921,74
BENEFICIU / COST	1,34

Valoarea supraunitara a raportului beneficiu/cost demonstreaza viabilitatea economica a proiectului si utilitatea publica a acestuia.

4.8 Analiza de senzitivitate.

Analiza de senzitivitate are ca scop masurarea impactului pe care o anumita modificare a unei variabile il are asupra indicatorilor de performanta financiara / economica, sau asupra altor indicatori vizati. Variabilele studiate sunt reprezentate in general de venituri si cheltuieli, dar acestea pot fi reprezentate si de un anumit **parametru (ipoteza)** ce a stat la baza determinarii veniturilor si cheltuielilor previzionate.

Modificarea variabilelor in cauza se studiaza in **sensul negativ (nefavorabil)**. Este lesne de inteles ca cresterea veniturilor sau scaderea cheltuielilor va conduce la un set de indicatori mai favorabili. Analiza de senzitivitate se efectueaza in sensul modificarii nefavorabile a datelor de intrare (variabilelor), in vederea:

- determinarii variabilelor critice;
- determinarii pragurilor de comutare (sau pragurilor critice).

O variabila critica este acea variabila a carei modificari conduce la o modificare mai mare a indicatorului vizat. In anumite lucrari, cum este si cazul Documentului de lucru nr. 4 al Comisiei Europene "Orientari privind metodologia de realizare a analizei cost-beneficiu", o variabila critica este considerata avea variabila a carei modificari aduce o modificare de 5 ori mai mare asupra indicatorului analizat (ex: variatia cu 1% a variabilei genereaza o modificare cu 5% a indicatorului studiat), insa, in cazul prezentei analize cost-beneficiu vom lua in considerare **conditia generala** a variabilei critice, si anume, modificarea acesteia conduce la o modificare superioara a indicatorului vizat (**elasticitate supraunitara**).

Trebuie retinut insa faptul ca o variabila nu este / nu poate fi critica in sine, ci numai in **raport cu un anumit indicator** (care bineinteles depinde de respectiva variabila).

Dupa cum s-a prezentat in cadrul analizei financiare, veniturile proiectului sunt sub forma de alocare bugetara, destinate acoperirii cheltuielilor de intretinere. Acestea fluctueaza in stransa legatura cu cheltuielile. Mai mult, avand in vedere ca veniturile proiectului sunt sub forma de alocare bugetara, acestea nu se regasesc in cadrul analizei economice, datorita corectiilor fiscale. Din aceste motive, efectuarea analizei de senzitivitate avand alocarile bugetare ca variabila analizata este lipsita de relevanta.

Astfel, s-au analizat urmatoarele seturi de variabile / indicatori:

- **impactul scaderii veniturilor cu 1%, 5% si respectiv 10% asupra indicatorilor de performanta**

Analiza de senzitivitate s-a realizat cu respectarea principiului **caeteris paribus** care, in esenta, stipuleaza ca pentru a analiza impactul unei anumite variabile, toate celelalte variabile trebuie sa ramana neschimbate. Acest principiu s-a aplicat in special in cazul cheltuielilor: cresterea cheltuielilor nu a determinat o crestere a alocarilor bugetare fata de situatia initiala.

Pragul de comutare (sau pragul critic) pentru scaderea externalitatilor il reprezinta valoarea de 18,85%. Acesta determina o valoare de 0 pentru VANE/C.

Se observa ca o scadere destul de mica a externalitatilor duce la scaderea VANE/C. Acest lucru se datoreaza mai multor factori:

- calculul beneficiilor a fost facut intr-un mod realist, bazat pe preturi actuale si pe un optimism moderat;

- ca orice proiect din domeniul medical unul din beneficiile majore care este reprezentat de cresterea veniturilor la maturitate ca rezultat al educatiei sanitare superioare apare intr-un orizont de timp care depaseste perioada de referinta (de 15 ani) si este foarte dificil de cuantificat;

- ca orice proiect cu caracter social si acest proiect prezinta o serie de beneficii care au fost evidentiate dar sunt foarte dificil de cuantificat monetar in lipsa unor anchete si studii de specialitate.

Proiectul a dovedit, din punct de vedere economic ca este viabil si in plus prezinta o suma importanta de beneficii socio-culturale si economice care vor duce la cresterea nivelului de trai al locuitorilor.

4.9 Analiza riscurilor.

Pentru prezentul proiect de investitii s-a efectuat o analiza calitativa (descriptiva) a riscurilor. Aceasta cuprinde urmatoarele etape:

- Identificarea riscurilor;
- Elaborarea matricei riscurilor (probabilitate-impact);
- Stabilirea unui plan de raspuns la riscuri.

Principalele riscuri identificate sunt urmatoarele:

- **Neimplicarea sau influente negative din partea comunitatii privind punerea in practica a proiectului.** Anumite proiecte de investitii publice pot fi privite cu indiferenta sau chiar cu ostilitate de catre comunitatea locala, daca acestea sunt percepute ca fiind inutile sau contrar intereselor comunitatii.




- **Întârzieri în procedurile de achiziții a contractelor de furnizare servicii, bunuri sau lucrări.** Sistemul birocratic prezent și caracterul schimbător al legislației privind achizițiile publice au determinat, în practică, întârzieri semnificative în atribuirea contractelor pentru servicii, bunuri sau lucrări. Riscul de nerespectare a graficului de organizare a procedurilor de achiziții poate apărea și ca urmare a influenței unor factori externi care să producă decalaje față de termenele stabilite inițial. Aceste condiții externe, necontrolabile prin proiect, pot fi determinate, de exemplu, de lipsa de interes a furnizorilor specializați pentru tipul de acțiuni ce vor fi licitate, refuzul acestora de a accepta condițiile financiare impuse de procedurile de licitație sau neconformitatea ofertelor depuse, aspecte care pot conduce la reluarea unor licitații și depășirea perioadei de contractare estimate.
- **Condiții meteorologice nefavorabile pentru realizarea lucrărilor de construcții.** Riscul de întârziere a lucrărilor de construcții ca urmare a condițiilor meteorologice nefavorabile este un risc comun tuturor proiectelor de investiții. Schimbările climatice din ultimii ani a condus la o dificultate a constructorilor în aprecierea unui grafic de lucru realist.
- **Neîncadrarea efectuării lucrărilor de către constructor în graficul de timp aprobat și în cuantumul financiar stipulat în contractul de lucrări.** Practica implementării proiectelor de investiții în infrastructura cu finanțare europeană a demonstrat că motivul principal al întârzierii recepției lucrărilor de investiție se datorează unei proaste corelații între condițiile financiare și de timp stipulate în documentele de licitație și posibilitățile reale ale antreprenorilor.
- **Nerespectarea caracteristicilor și normelor tehnice și constructive prevăzute în proiect.** Abaterile de la caracteristicile tehnice prevăzute în proiect sau de la normele în vigoare reprezintă un risc important pentru implementarea unui proiect de investiții publice, în special în contextul finanțării europene. Obiectivul este ca lucrarea finală să respecte întocmai proiectul tehnic, iar dacă pe parcursul derulării proiectului se impun, din motive externe solicitantului sau constructorului eventuale modificări ale soluției tehnice, acestea trebuie temeinic fundamentate și justificate.

Matricea riscurilor

Această etapă este utilă în determinarea priorităților în alocarea resurselor pentru managementul riscurilor. Riscurile identificate anterior se plasează în cadrul acestei matrici, în funcție de probabilitatea estimată și impactul preconizat al respectivelor evenimente nefavorabile (riscuri).

Probabilitate Impact	SCĂZUTĂ	MEDIE	RIDICATĂ
REDUS			
MEDIU	<i>Nepăsarea sau influențe negative din partea comunității privind punerea în practică a proiectului</i>	<i>Condiții meteorologice nefavorabile pentru realizarea lucrărilor de construcții</i>	
PUTERNIC	<i>Nerespectarea caracteristicilor și normelor tehnice și constructive prevăzute în proiect</i>		

Legendă:

	→	<i>Ignoră riscul</i>
	→	<i>Precauție la astfel de riscuri</i>
	→	<i>Se impune un plan de acțiune</i>

Stabilirea unui plan de răspuns la riscuri

Tehnicile de control al riscului recunoscute în literatura de specialitate se împart în următoarele categorii:

- Evitarea riscului – implică schimbări ale planului de management cu scopul de a elimina apariția riscului;
- Transferul riscului – împărțirea impactului negativ al riscului cu o terță parte (contracte de asigurare, garanții);
- Reducerea riscului – tehnici care reduc probabilitatea și/sau impactul negativ al riscului;
- Planuri de contingență – planuri de rezervă care vor fi puse în aplicare în momentul apariției riscului.

Planul de răspuns la riscuri se face atât pentru riscurile ce necesită un masuri de corectie cât și pentru cele care necesită masuri de prevenire.

Nr. crt.	Risc	Tehnici de control	Măsuri de management al riscurilor
1	Neimplicarea sau influențe negative din partea comunității privind punerea în practică a proiectului	Evitarea riscului	Informarea prealabilă corespunzătoare a tuturor persoanelor și entităților interesate în legătura realizarea proiectului.
2	Întârzieri în procedurile de achiziții a contractelor de furnizare servicii, bunuri sau lucrări	Evitarea riscului	Pentru a evita întârzierile în organizarea procedurilor de achiziții, graficul de realizare a acestora va fi atent monitorizat, iar caietele de sarcini vor conține cerințe detaliate, clare și coerente.
3	Condiții meteorologice nefavorabile pentru realizarea lucrărilor de construcții	Reducerea riscului	În vederea reducerii impactului asupra implementării cu succes a investiției, se recomandă o planificare riguroasă a activităților proiectului și luarea în calcul a unor marje (rezerve) de timp.
4	Neîncadrarea efectuării lucrărilor de către constructor în graficul de timp aprobat și în cuantumul financiar stipulat în contractul de lucrări	Evitarea riscului Reducerea riscului	Pentru ca acest risc să poată fi prevenit este necesar ca din etapa de elaborare a documentației proiectului graficul Gantt și bugetul estimat de costuri să fie elaborate realist și pe baza unor input-uri certe. În acest sens, introducerea rezervoarelor financiare și de timp este o măsură preventivă. În condițiile în care prevenirea acestui risc nu constituie o măsură oportună și realistă, în contractul încheiat cu constructorul trebuie stipulate clauze de penalitate și denunțare unilaterală.
5	Nerespectarea caracteristicilor și normelor tehnice și constructive prevăzute în proiect	Evitarea riscului Reducerea riscului	Proiectul este adaptat normelor tehnologice și măsurilor recomandate de Uniunea Europeană și legislația națională. Stabilirea soluțiilor tehnice și a valorii investiției a fost realizată de către specialiști cu experiență, pe baza folosirii unor metode moderne de proiectare, în conformitate cu legislația în vigoare; Din punct de vedere al realizării a lucrărilor, reprezentantul proiectantului va avea o stransă colaborare atât cu beneficiarul investiției, cât și cu constructorul, în vederea asigurării respectării întocmai a proiectului tehnic. Acesta fi prezent pe șantier în cazul în care se va propune modificarea soluției prevăzute inițial în documentația tehnică, pentru a se verifica necesitatea acesteia, cât și în vederea adaptării la condițiile de amplasament a noilor lucrări.

Concluzii ale analizei economice și financiare

Din punct de vedere financiar: calculele arată un VANF < 0 deci este demonstrată necesitatea finanțării din fonduri publice, fluxurile de numerar pe întreaga perioadă sunt pozitive pe baza intrărilor de numerar de la bugetul local pentru cheltuieli neeligibile, ajutorul bugetului României pentru cheltuieli eligibile și alocațiile de la bugetul local care asigură costurile de funcționare;

Din punct de vedere economic există cuantificate beneficii (externalități) care asigură investiției un VANE > 0;

Analiza de sensibilitate arată că scăderea valorii externalităților este o variabilă critică pentru VANE, nu și pentru RIRE, însă acest lucru este compensat pe deplin de faptul că

proiectul prezintă și o sumă importantă de beneficii care se generează într-un interval de timp care depășește perioada de referință de 15 ani precum și importante beneficii sociale care sunt dificil de cuantificat în lipsa unor studii aprofundate;

Din punct de vedere al riscurilor se poate concluziona că proiectul prezintă riscuri normale specifice acestor tipuri de investiții.

5. Scenariul/opțiunea tehnico-economic(a) optim(a) recomandat(a)

5.1. Compararea scenariilor/opțiunilor propuse din punct de vedere tehnic, economic, financiar, al sustenabilității și riscurilor

Scenariul nr. 1

Arhitectura

DESCRIEREA LUCRARILOR DE ARHITECTURA

Intervențiile impuse după realizarea lucrărilor de instalații sunt:

- ✦ Refacerea tencuielilor la pereți și tavane, pe zonele unde se fac santuri pentru traseele de cabluri aferente instalațiilor electrice curenți tari, curenți slabi și instalațiilor de gaze speciale;
- ↓ Aplicare glet pe zonele noi tencuite;
- ✦ Refacerea varușelilor la pereți și tavane (acolo unde este cazul);

Rezistența

DATE DESPRE AMPLASAMENT

- Zona seismică (conform P100-1/2013: Cod de proiectare seismică - Partea I - Prevederi de proiectare pentru clădiri) caracterizată prin: $a_g = 0.15g$, $T_c = 0.7_{sec}$.
- Valoarea caracteristică a încărcării din zăpadă pe sol (conform CR 1-1-3/2012: Cod de proiectare. Evaluarea acțiunii zăpezii asupra construcțiilor): **2.0kN/m**.

Valoarea de referință a presiunii dinamice a vântului (conform CR 1-1-4/2012: Cod de proiectare. Evaluarea acțiunii vântului asupra construcțiilor): **0.4kPa**

- Adâncimea de îngheț conform STAS 6054/87: **0.60 – 0.70 m** de la suprafața terenului natural sau sistematizat.

INCADRAREA ÎN CLASA ȘI CATEGORIA DE IMPORTANȚĂ

Conform codului **P100-1/2013** : « Cod de proiectare seismică - Partea I - Prevederi de proiectare pentru clădiri », construcția se încadrează în clasa de importanță și de expunere la cutremur **I**.

Conform **HG nr.766/1997** privind calitatea în construcții, cu modificările și completările ulterioare, construcția se încadrează în categoria de importanță **C – normală**.

DATE DESPRE STRUCTURA DE REZISTENTA A CLADIRII EXISTENTE

Conform raportului de expertiza tehnica intocmit de expertul tehnic atestat M.L.P.A.T. la cerinta A1 și A2 atestat nr. 336: cs1.dr.ing. Diaconu Daniel, s-au identificat sistemul structural, degradarile structurale existente si proprietatile materialelor de constructie utilizate la executia cladirii.

Structura este alcatuita din 4 corpuri, realizate in perioada anilor 1980. Corpurile de cladire au fost expertizate in anul 2018, toate fiind incadrate in clasa de risc seismic R_{sIII}.

Astfel, sistemul structural este alcatuit din:

Corp cu regim de înălțime S+P

- Fundatiile sunt continue sub pereti din beton simplu.
- Structura cladirii este din zidarie portanta.

Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste parter.

- Sarpanta este clasica din lemn, cu invelitoarea din tigla.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+4E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste etajele superioare.
- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de inaltime S+P+5E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste etajele superioare.
- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de inaltime S+P+3E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.

- Planseul este din beton armat peste subsol și din fasii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste etajele superioare.
- Acoperisul este de tip terasa necirculabilă.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

INTERVENTII PROPUSE

- se permite schimbarea instalațiilor electrice și de fluide medicale;
- se permite refacerea finisajelor în urma schimbării instalațiilor menționate mai sus, și anume:
 - refacerea tencuieților la pereți și tavane, pe zonele unde se fac șlituri pentru traseele de cabluri aferente instalațiilor;
 - aplicare glet pe zonele noi tencuite;
 - refacerea varuielilor la pereți și tavane;
 - desfacerea placajelor existente.
 - înlocuirea placajelor existente cu placări antibacteriene, speciale pentru spitale.
- La realizarea instalațiilor propuse se va ține cont de următoarele aspecte:
 - Nu se vor realiza șlituri în elementele structurale din beton armat (stâlpi, grinzi, plăci, centuri);
 - Găurile orizontale în elementele din beton armat se vor da cât mai aproape de mijlocul elementului în cazul grinzilor și stâlpilor, și sub nici o formă nu se vor întrerupe/tăia armăturile;
 - Găurile verticale în plăci se vor da prin porțiuni de gol a fâșiei prefabricate și vor avea dimensiunea și forma cât mai apropiată de cel al elementului care urmează să treacă prin placă, sau după caz a țevii de protecție;
 - Dimensiunile șliturilor realizate în zidărie vor respecta prevederile Indicativ CR6 cap. 7.1.1.2.

Instalații

Memoriu tehnic - Instalații distribuție fluide medicale

Situația proiectată

Având în vedere importanța spațiilor ce trebuie tratate, instalația de fluide medicale va ține cont de tema de proiectare, normele actuale în vigoare și compartimentarea propusă prin proiectul de arhitectură.

Echipamentele utilizate sunt :

spalator chirurgical suprafata minerala 2 posturi

Set pendante distribuție gaze medicale și

electric
set prize de urgenta perete
Panou reductoare separatie gaze medicale la o sala
Panou reducere separatie gaze preanestezie/supraveghere
Consola suspendata preanestezie / supraveghere
Consola distributie de perete spitalizare
consola sala tratament / pansamente
consola perete ATI (pre/post operator)
mpa perete camera pretravaliu
panou reductoare separare zonal
statie aer comprimat
Microstatie O2
Panou Reductoare inalt debit
Panou separare Etaj

Surse de fluide medicale

Sursele vor fi concepute pentru a functiona in permanenta , gazele medicinale fiind sigurate prin surse triple de alimentare, existand in permanenta posibilitatea permutarii in caz de avarie la sursa principala cu sursele secundare sau de rezerva.

Pentru Oxigen , sursa principala va fi asigurata de un stocator criogenic, dimensionarea sa va fi facuta de catre furnizorul selectat de beneficiar pentru alimentarea cu oxigen , fiind realizata conform recomandarile HTM in functie de posibilitatile logistice de alimentare si monitorizare ale furnizorului. In zona stocatorului va fi instalata o microstatie de oxigen cu doua grupuri a cate 10 butelii cu permutare automata intre grupuri . Microstatia de oxigen va fi amplasata intr-o cladire amplasata in curtea spitalului, alimentarea cladirii fiind facuta printr-un canal subteran de distributie. Presiunea de furnizare va fi de 9 bar pentru microstatie si 10 bar pentru stocator, urmand sa fie trecuta printr-un tablou de regularizare a presiunii la 8.5 bar la plecarea spre cladirea spitalului regulatorul va fi conceput in sistem by-pass prin instalarea a 2 reductoare de presiune identice. Diferenta de presiune va permite instalarea unui dispozitiv

pneumatic de comutare a surselor ca alimentarea sa se faca automat din butelii in caz de avarii la stocator. Debitul minim al microstatie va fi de 150 mc/h la o presiune de 8 bar , la fel si cel al reguletoarelor de presiune. In statia fluidelor medicale din interiorul spitalului de la subsolul va fi instalat un al doilea panou de regularizare oxigen , impreuna cu cel de aer comprimat, ce va reduce presiunea la cea de distributie din cladire de 8 bar, acest panou de asemenea va fi conceput in sistem by-pass .

Pentru aer comprimat, vor fi instalate 3 compresoare identice cu un debit de minim 157mc/h la o presiune de 10 bar, si o linie de tratare compatibila, care sa realizeze tratarea la nivelul impus prin Farmacopee prin utilizarea filtrelor desicante. Linia de tratare va functiona in sistem bypass, doua linii de filtrare fiind permutate pentru a permite regenerarea filtrelor in mod alternant. Compresoarele vor fi controlate de un dispozitiv inteligent de management, ce va transmite modul de functionare catre compresoare, va optimiza orele de functionare, si va loga totoricul. Tot acest controler va avea posibilitate de emitere a rapoartelor de consum electric, va permite diagnosticarea la distanta a compresoarelor, si va optimiza eliberarea aerului cald pentru ca acesta sa fie utilizat in instalatia de climatizare. La iesirea spre distributie in spital va fi instalat un panou de regularizare a presiunii la 9 bar pentru a fi distribuita in cladire.

Pentru vacuumul medical va fi instalata o statie cu orizontala cu 3 pompe de vacuum cu un debit al pompei de peste 290 mc/h si un vacuum absolut de 0.1 mbar. Fiecare pompa va fi capabila sa preia consumul spitalului, Insa modul de operarea va grupa 2 pompe pentru a prelua varfurile de consum. Statia de vacuum va fi echipata cu o linie de filtre antibacteriene configurate in sistem bypass.

Pentru N₂O si CO₂ nu vor exista surse de alimentare, alimentarea la salile de operatii fiind posibila in caz de necesitate din panourile de alimentare in caz de urgenta, utilizarea acestor gaze nefiind permanenta sau uzuala Insa se doreste instalarea infrastructurii de distributie.

Tablouri de control, monitorizare si alarme

Instalatia de distributie fiind configurata pe doua nivele de presiune va fi traseul de distributie la presiuni de 9 bar pentru aer comprimat si 8 bar pentru restul gazelor presurizate, si presiunea de consum realizata la nivelul tablourilor de reductoare de nivel doi de 7 bar – aerul chirurgical si 4 bar pentru restul gazelor presurizate.

Separarea pe zone, conform ISO 7396, se va realiza prin tablouri de reductoare, monitorizare si alarmare. Tabloul va fi securizat impotriva accesului neautorizat. Tabloul de control va fi prevazut cu doua reductoare de presiune pentru fiecare tip de gaz presurizat si un robinet pentru vacuum. Va fi prevazut cu manometru pentru monitorizarea presiunii fiecarui gaz sensor de presiune conectat la o unitate de alarmare . Unitatea de alarmare va

fi conectata la panoul de control si monitorizare avertizand astfel daca presiunea gazelor medicale ce trec prin reductoarele panoului de control este necorespunzatoare.

Rampe distributie gaze medicale

In spatiile de spitalizare vor fi instalate console de distributie cu montaj pe perete, fiind cumulate toate cerintele electrice si de alimentare cu gaze medicale aferente pacientilor.

Fiecare consola va fi echipata cu :

- Iluminat general
- Iluminat direct de citit si comanda 2 pentru examinare
- Iluminat de veghe
- 4 prize circuit normal
- 1 priza pentru circuit UPS
- 1 pin echipotentializare
- 1 terminal RJ45 date
- 2 intrerupatoare
- comanda pentru sistemul apel sora
- bara eurorail pentru accesorii

Constructia va fi una minimalista pentru a se incadra in liniile de amenajare a spatiilor de spitalizare cu o constructie compacta, rectangulara. Consola va fi vopsita cu vopsea antibacteriana iar iluminatul va avea inclusa o telecomanda RGB pentru posibilitatea modificarii culorii iluminatului.

INSTALATII ELECTRICE

Proiectul tratează instalațiile electrice interioare pentru clădirea spitalului, și anume:

- instalatii electrice de iluminat normal si de siguranta;
- instalatiile electrice de prize și racorduri utilaje;
- instalație detecție și semnalizare incendiu;
- instalație apelare asistente;
- instalație distribuție semnal tv.

Descrierea lucrărilor

Cladirea este existentă, funcțională, racordată la utilități, construita in regim S+P+5E. Instalațiile electrice sunt îmbătrânite, uzate fizic și moral, nu mai corespund normelor actuale și nu mai prezintă siguranță în exploatare.

Prin acest proiect se propune refacerea în totalitate a instalațiilor electrice interioare și realizarea unei instalații noi de detecție și semnalizare incendiu.

Instalații iluminat

Iluminat normal – corpurile de iluminat normal sunt înlocuite în totalitate în cadrul proiectului de reabilitare energetică.

Iluminat de siguranță de evacuare – este existent, se va completa acolo unde este necesar. Aceste corpuri vor intra în funcțiune doar la un defect pe circuitele de iluminat sau la întreruperea alimentării cu energie electrică. Ele vor fi marcate corespunzător cu inscripția EXIT și cu direcția de urmat spre ieșire. Luminoblocurile aferente iluminatului de securitate pentru evacuare se vor amplasa la fiecare ieșire de evacuare, atât în interior cât și în exterior, la fiecare schimbare de direcție precum și la fiecare punct de alarmă.

Iluminat de siguranță pentru marcarea hidranților – este existent, se păstrează ca atare.

Iluminat de siguranță de panică – se va realiza un iluminat de panică în încăperi cu $A > 60$ mp, prin echiparea unor corpuri de iluminat normal cu chit pentru iluminat de siguranță, autonomie 1 oră. Pe lângă modul de funcționare automat asigurat de chitul de iluminat de siguranță, iluminatul de securitate de panică va fi prevăzut și cu comenzi manuale.

Iluminat de securitate de intervenție – în camera tabloului electric general.

Iluminat de securitate pentru continuarea lucrului – în camera unde este amplasată ECS (centrala de incendiu).

Corpurile de iluminat de securitate pentru intervenție și pentru continuarea lucrului fac parte integrantă din iluminatul normal și vor funcționa împreună cu acesta. Comanda lor este realizată de la întrerupătoarele montate local, iar în cazul întreruperii alimentării cu energie electrică, acestea rămân în continuare în funcțiune, alimentate de chitul de iluminat de siguranță. Pentru funcționarea corectă se vor respecta instrucțiunile de montaj ale chitului de iluminat de siguranță.

Autonomia iluminatului de securitate asigurată de chiturile proprii va fi minimă, din considerente economice. Asigurarea duratei minime de funcționare a iluminatului de siguranță, conform Tab. 7.23.1. din I7-2011, va fi asigurată de grupul electrogen, care va intra în funcțiune în mod automat la întreruperea alimentării din sistemul energetic național.

Iluminat circulație / veghe bolnavi – În saloane se va realiza un iluminat de veghe bolnavi. Se vor folosi corpuri de iluminat tip bandă LED cu lumină difuză care vor funcționa separat de iluminatul normal și vor asigura un iluminat minim (20lx în saloane copii, 5lx în celelalte saloane) pentru supravegherea și orientarea bolnavilor pe timp de noapte.

Iluminat citire – În saloane se va realiza un iluminat de citire pentru pacienți. În dreptul fiecărui pat se va monta câte un corp de iluminat tip aplică cu întrerupător.

Instalații de prize și forță

Se va monta cel puțin o priză pentru uz general în fiecare încăpere (mai puțin anexele, unde se va monta doar dacă este într-adevăr necesar). În cabinetele medicale sunt prevăzute prize racordul echipamentelor medicale și pentru uz general. În saloane sunt prevăzute prize pentru uz general și câte o priză dublă pentru fiecare pat.

În salonul ATI se vor monta câte 12 prize pentru fiecare pat.

Se va asigura alimentarea electrică a echipamentelor de curenți slabi: rackuri IT, rackuri medicale, surse de alimentare 12V, etc.

La etajul 2 sunt amplasate două echipamente pentru sterilizare, care vor fi racordate direct în tabloul electric general.

Priza de pământ și paratrăsnet

Înainte de începerea lucrărilor se va verifica priza de pământ a clădirii. Rezistența acesteia trebuie să fie mai mică de 1Ω , întrucât la aceasta se va lega și instalația de paratrăsnet.

Protecția împotriva electrocutării se va face prin legarea la nul de protecție. Conductorul de nul de lucru este separat de conductorul de nul de protecție de la tabloul general, în sensul transportului de energie electrică, până la receptoarele electrice alimentate.

Tablouri electrice

Toate tablourile electrice vor fi noi, realizate conform standardului SREN 60439.

Se va păstra arhitectura de distribuție existentă, inclusiv locația tablourilor de nivel. Acestea vor fi înlocuite cu tablouri electrice echipate cu siguranțe automate. Se va realiza o reîmpărțire a consumatorilor pe circuite electrice, pentru o dimensionare cât mai corectă a

acestora. Toate tablourile de distribuție de nivel vor fi alimentate din tabloul electric general de la parter.

Se va realiza un tablou electric nou pentru sala de operație și salonul ATI. Instalația electrică în aceste spații va fi de tip IT (nul izolat). Acest tablou vor fi cu dublă alimentare, prin intermediul unui UPS dimensionat pentru sarcina maximă.

Circuite electrice

Se vor folosi conductori din cupru cu izolație fără halogeni și emisii reduse de fum. Pentru pozarea acestora se vor folosi tuburi și țevi fără halogeni și cu emisii reduse de fum, montaj sub tencuială. Se interzice trecerea circuitelor electrice prin cosurile de fum sau prin tubulaturile de ventilație. Se vor respecta distanțele de pozare fata de celelalte instalatii.

Instalație apelare asistente

Se va realiza o instalație apelare asistente. Fiecare pat va fi echipat cu un buton de apelare. Fiecare salon va fi echipat cu buton de confirmare, lampă semnalizare. În băile din saloane va fi montat câte un buton de apelare. Sistemul va fi gestionat de o centrală pe care se va afișa locul apelului, montată în camera asistentelor, pentru fiecare etaj.

Instalație TV

În saloane se va monta câte o priză tv pentru confortul pacienților. Distribuția semnalului se va realiza prin intermediul spliterelor și amplificatoarelor de semnal pentru fiecare nivel. Alături de priza tv se va monta și o priză de curent pentru alimentarea televizorului. Cablarea se va realiza cu cablu coaxial tv montat în tub copex pozat îngropat sub tencuială.

Instalație detecție si semnalizare incendiu

Incendiul prin consecintele sale , prezinta doua pericole majore:

- Pierderi materiale;
- Pierderi umane.

Măsura cea mai importantă de prevenire a incendiului este detectarea acestuia cât mai repede, dacă se poate chiar înainte de apariția focului, prin intermediul detectorilor de incendiu.

Prin detectarea incendiului în faza incipientă, se pot lua măsuri simple de stingere, sau în caz de nereușită, măsurile de evacuare pot fi luate în timp util. Se minimizează riscurile de pierderi materiale și mai ales dispărea practic riscul pentru persoanele aflate în clădire.

Zonele de detectare sunt definite astfel: fiecare nivel pe o buclă.

Traseele circuitelor de curenti slabi se vor monta distantat de cele de curenti tari, la cel puțin 10 cm de acestea. Pozarea lor se va face ingropat in tencuiala in tub copex fără halogeni și cu emisii reduse de fum.

DEVIZ GENERAL
(HG 907/2016)

Nr crt	Denumirea capitolului si subcapitolelor de cheltuieli	Valoare	TVA	Valoare
		(fara TVA)		cu
		Lei	Lei	Lei
1	2	3	4	5
CAPITOLUL 1				
Cheltuieli pentru obtinerea si amenajarea terenului				
1.1	Obtinerea terenului	0,00	0,00	0,00
1.2	Amenajarea terenului	0,00	0,00	0,00
1.3	Amenajari pentru protectia mediului si aducerea la starea initiala	0,00	0,00	0,00
1.4	Cheltuieli pentru realocarea / protectia utilitatilor	0,00	0,00	0,00
TOTAL CAPITOL 1		0,00	0,00	0,00
CAPITOLUL 2				
Cheltuieli pentru asigurarea utilitatilor necesare obiectivului de investitii				
TOTAL CAPITOL 2		0,00	0,00	0,00
CAPITOLUL 3				
Cheltuieli pentru proiectare si asistenta tehnica				
3.1	Studii	0,00	0,00	0,00
	3.1.1 Studii de teren	0,00	0,00	0,00
	3.1.2 Raport privind impact asupra mediului	0,00	0,00	0,00
	3.1.3 Alte studii specifice	0,00	0,00	0,00
3.2	Documentatii - suport si cheltuieli pentru obtinerea de avize, acorduri si autorizatii	3.200,00	0,00	3.200,00
3.3	Expertizare tehnica	5.000,00	950,00	5.950,00
3.4	Certificarea performantei energetice si auditul energetic al cladirilor	4.000,00	760,00	4.760,00
3.5	PROIECTARE	452.157,84	85.909,99	538.067,83
	3.5.1 Tema de proiectare	0,00	0,00	0,00
	3.5.2 Studiu de fezabilitate	0,00	0,00	0,00
	3.5.3 Studiu de fezabilitate / documentatie de avizare a lucrarilor de interventii si deviz general	130.000,00	24.700,00	154.700,00
	3.5.4 Documentatiile tehnice necesare in vederea obtinerii avizelor / acordurilor/autorizatiilor	42.000,00	7.980,00	49.980,00
	3.5.5 Verificarea tehnica de calitate a proiectului tehnic si a detaliilor de executie	30.000,00	5.700,00	35.700,00
	3.5.6 Proiect tehnic si detalii de executie	250.157,84	47.529,99	297.687,83
3.6	Organizarea procedurilor de achizitie	0,00	0,00	0,00
3.7	CONSULTANTA	188.360,00	35.788,40	224.148,40
	3.7.1 Managementul de proiect pentru obiectivul de investitii	179.960,00	34.192,40	214.152,40
	3.7.2 Auditul financiar	8.400,00	1.596,00	9.996,00
3.8	Asistenta tehnica	39.835,52	7.568,75	47.404,27

	3.8.1 Asistenta tehnica din partea proiectantului	3.835,52	728,75	4.564,27
	3.8.1.1 pe perioada de executie a lucrarilor	1.917,76	364,37	2.282,13
	3.8.1.2 pentru participarea proiectantului la fazele incluse in programul de control al lucrarilor de executie, avizat de catre Inspectoratul de Stat in Constructii	1.917,76	364,37	2.282,13
	3.8.2 Dirigentie de santier	36.000,00	6.840,00	42.840,00
TOTAL CAPITOL 3		692.553,36	130.977,14	823.530,50
CAPITOLUL 4				
Cheltuieli pentru investitia de baza				
4.1	Constructii si instalatii	4.489.192,63	852.946,60	5.342.139,23
4.2	Montaj utilaje, echipamente tehnologice si functionale	0,00	0,00	0,00
4.3	Utilaje, echipamente tehnologice si functionale care necesita montaj	3.181.848,00	604.551,12	3.786.399,12
4.4	Utilaje, echipamente tehnologice si functionale care nu necesita montaj si echipamente de transport	0,00	0,00	0,00
4.5	Dotari	0,00	0,00	0,00
4.6	Active necorporale	0,00	0,00	0,00
TOTAL CAPITOL 4		7.671.040,63	1.457.497,72	9.128.538,35
CAPITOLUL 5				
Alte cheltuieli				
5.1	Organizare de santier	15.342,08	2.915,00	18.257,08
	5.1.1. Lucrari de constructii si instalatii aferente organizarii de santier	15.342,08	2.915,00	18.257,08
	5.1.2. Cheltuieli conexe organizarii santierului	0,00	0,00	0,00
5.2	Comisioane, cote, taxe, costul creditului	49.549,88	0,00	49.549,88
	5.2.1 Comisioane si dobanzile aferente creditului bancii finantatoare	0,00	0,00	0,00
	5.2.2 Cota aferenta ISC pentru controlul calitatii lucrarilor de constructii	22.522,67	0,00	22.522,67
	5.2.3 Cota aferenta ISC pentru controlul statului in amenajarea teritoriului, urbanism si autorizarea lucrarilor de constructii	4.504,53	0,00	4.504,53
	5.2.4 Cota aferenta Casei Sociale a Constructorilor - CSC	22.522,67	0,00	22.522,67
	5.2.5 Taxe pentru acorduri, avize conforme si autorizatia de construire /desfiintare	0,00	0,00	0,00
5.3	Cheltuieli diverse si neprevazute	506.443,25	96.224,22	602.667,48
5.4	Cheltuieli pentru informare si publicitate	10.084,03	1.915,97	12.000,00
TOTAL CAPITOL 5		581.419,24	101.055,19	682.474,44
CAPITOLUL 6				
Cheltuieli pentru probe tehnologice si teste				
6.1	Pregatirea personalului de exploatare	0	0	0
6.2	Probe tehnologice si teste	0	0	0
TOTAL CAPITOL 6		0	0	0
TOTAL GENERAL		8.945.013,23	1.689.530,05	10.634.543,29
din care: C+M (1.2+1.3+1.4+2+4.1+4.2+5.1.1)		4.504.534,71	855.861,60	5.360.396,31

Scenariul nr. 2

Arhitectura

DESCRIEREA LUCRARILOR DE ARHITECTURA

Interventiile impuse dupa realizarea lucrarilor de instalatii sunt:

- ✚ Refacerea tencuielilor la pereti si tavane, pe zonele unde se fac santuri pentru traseele de cabluri aferente instalatiilor electrice curenti tari, curenti slabi si instalatiilor de gaze speciale;
- ✚ Aplicare glet pe zonele noi tencuite;
- ✚ Refacerea varuielilor la pereti si tavane (acolo unde este cazul);

Rezistenta

DATE DESPRE AMPLASAMENT

- Zona seismica (conform P100-1/2013: Cod de proiectare seismica - Partea I - Prevederi de proiectare pentru cladiri) caracterizata prin: $a_g = 0.15g$, $T_c = 0.7_{sec}$.
- Valoarea caracteristica a incarcarii din zapada pe sol (conform CR 1-1-3/2012: Cod de proiectare. Evaluarea actiunii zapezii asupra constructiilor): **2.0kN/m**.
- Valoarea de referinta a presiunii dinamice a vantului (conform CR 1-1-4/2012: Cod de proiectare. Evaluarea actiunii vantului asupra constructiilor): **0.4kPa**
- Adancimea de inghet conform STAS 6054/87: **0.60 – 0.70 m** de la suprafata terenului natural sau sistematizat.

INCADRAREA IN CLASA SI CATEGORIA DE IMPORTANTA

Conform codului **P100-1/2013** : « Cod de proiectare seismica - Partea I - Prevederi de proiectare pentru cladiri », constructia se incadreaza clasa de importanta si de expunere la cutremur I.

Conform **HG nr.766/1997** privind calitatea in constructii, cu modificarile si completarile ulterioare, constructia se incadreaza categoria de importanta **C – normala**.

DATE DESPRE STRUCTURA DE REZISTENTA A CLADIRII EXISTENTE

Conform raportului de expertiza tehnica intocmit de expertul tehnic atestat M.L.P.A.T. la cerinta A1 si A2 atestat nr. 336: cs1.dr.ing. Diaconu Daniel, s-au identificat sistemul structural, degradarile structurale existente si proprietatile materialelor de constructie utilizate la executia cladirii.

Structura este alcatuita din 4 corpuri, realizate in perioada anilor 1980. Corpurile de cladire au fost expertizate in anul 2018, toate fiind incadrate in clasa de risc seismic RslII.

Astfel, sistemul structural este alcatuit din:

Corp cu regim de înălțime S+P

- Fundatiile sunt continue sub pereti din beton simplu.
- Structura cladirii este din zidarie portanta.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste parter.
- Sarpanta este clasica din lemn, cu invelitoarea din tigla.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+4E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste etajele superioare.
- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de inaltime S+P+5E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste etajele superioare.
- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de inaltime S+P+3E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste etajele superioare.
- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

INTERVENTII PROPUSE

- se permite schimbarea instalațiilor electrice și de fluide medicale;
- se permite refacerea finisajelor în urma schimbării instalațiilor menționate mai sus, și anume:

- refacerea tencuielilor la pereți și tavane, pe zonele unde se fac șlituri pentru traseele de cabluri aferente instalațiilor;
- aplicare glet pe zonele noi tencuite;
- refacerea varuilelor la pereți și tavane;
- desfacerea placajelor existente.
- înlocuirea placajelor existente cu placări antibacteriene, speciale pentru spitale.
- La realizarea instalațiilor propuse se va ține cont de următoarele aspecte:
 - Nu se vor realiza șlituri în elementele structurale din beton armat (stâlpi, grinzi, plăci, centuri);
 - Găurile orizontale în elementele din beton armat se vor da cât mai aproape de mijlocul elementului în cazul grinzilor și stâlpilor, și sub nici o formă nu se vor întrerupe/tăia armăturile;
 - Găurile verticale în plăci se vor da prin porțiuni de gol a fâșiei prefabricate și vor avea dimensiunea și forma cât mai apropiată de cel al elementului care urmează să treacă prin placă, sau după caz a țevii de protecție;
 - Dimensiunile șlițurilor realizate în zidărie vor respecta prevederile Indicativ CR6 cap. 7.1.1.2 .

Instalații

Memoriu tehnic - Instalații distribuție fluide medicale

Situația proiectată

Având în vedere importanța spațiilor ce trebuie tratate, instalația de fluide medicale va ține cont de tema de proiectare, normele actuale în vigoare și compartimentarea propusă prin proiectul de arhitectură.

Echipamentele utilizate sunt :

spalator chirurgical suprafata minerala 2 posturi
Set pendants distribuție gaze medicale și electric
set prize de urgență perete
Panou reductoare separație gaze medicale la o sala
Panou reducere separație gaze preanestezie/supraveghere
Consola suspendată preanestezie / supraveghere
Consola distribuție de perete spitalizare

consola sala tratament / pansamente
consola perete ATI (pre/post operator)
rampa perete camera pretravaliu
panou reductoare separare zonal
statie aer comprimat
Microstatie O2
Panou Reductoare inalt debit
Panou separare Etaj

Surse de fluide medicale

Sursele vor fi concepute pentru a functiona in permanenta , gazele medicinale fiind asigurate prin surse triple de alimentare, existand in permanenta posibilitatea permutarii in caz de avarie la sursa principala cu sursele secundare sau de rezerva.

Pentru Oxigen , sursa principala va fi asigurata de un stocator criogenic, dimensionarea sa va fi facuta de catre furnizorul selectat de beneficiar pentru alimentarea cu oxigen , fiind realizata conform recomandarile HTM in functie de posibilitatile logistice de alimentare si monitorizare ale furnizorului. In zona stocatorului va fi instalata o microstatie de oxigen cu doua grupuri a cate 10 butelii cu permutare automata intre grupuri . Microstatia de oxigen va fi amplasata intr-o cladire amplasata in curtea spitalului, alimentarea cladirii fiind facuta printr-un canal subteran de distributie. Presiunea de furnizare va fi de 9 bar pentru microstatie si 10 bar pentru stocator, urmand sa fie trecuta printr-un tablou de regularizare a presiunii la 8.5 bar la plecarea spre cladirea spitalului regulatorul va fi conceput in sistem by-pass prin instalarea a 2 reductoare de presiune identice. Diferenta de presiune va permite instalarea unui dispozitiv pneumatic de comutare a surselor ca alimentarea sa se faca automat din butelii in caz de avarii la stocator. Debitul minim al microstatie va fi de 150 mc/h la o presiune de 8 bar , la fel si cel al regulatorilor de presiune. In statia fluidelor medicale din interiorul spitalului de la subsolul va fi instalat un al doilea panou de regularizare oxigen , impreuna cu cel de aer comprimat, ce va reduce presiunea la cea de distributie din cladire de 8 bar, acest panou de asemenea va fi conceput in sistem by-pass .

Pentru aer comprimat, vor fi instalate 3 compresoare identice cu un debit de minim 157mc/h la o presiune de 10 bar, si o linie de tratare compatibila, care sa realizeze tratarea la

nivelul impus prin Farmacopee prin utilizarea filtrelor desicante. Linia de tratare va functiona in sistem bypass, doua linii de filtrare fiind permutate pentru a permite regenerarea filtrelor in mod alternant. Compresoarele vor fi controlate de un dispozitiv inteligent de management, ce va transmite modul de functionare catre compresoare, va optimiza orele de functionare, si va loga istoricul. Tot acest controler va avea posibilitate de emitere a rapoartelor de consum electric, va permite diagnosticarea la distanta a compresoarelor, si va optimiza eliberarea aerului cald pentru ca acesta sa fie utilizat in instalatia de climatizare. La iesirea spre distributie in spital va fi instalat un panou de regularizare a presiunii la 9 bar pentru a fi distribuita in cladire.

Pentru vacuumul medical va fi instalata o statie cu orizontala cu 3 pompe de vacuum cu un debit al pompei de peste 290 mc/h si un vacuum absolut de 0.1 mbar. Fiecare pompa va fi capabila sa preia consumul spitalului, insa modul de operarea va grupa 2 pompe pentru a prelua varfurile de consum. Statia de vacuum va fi echipata cu o linie de filtre antibacteriene configurate in sistem bypass.

Pentru N₂O si CO₂ nu vor exista surse de alimentare, alimentarea la salile de operatii fiind posibila in caz de necesitate din panourile de alimentare in caz de urgenta, utilizarea acestor gaze nefiind permanenta sau uzuala insa se doreste instalarea infrastructurii de distributie.

Tablouri de control, monitorizare si alarme

Instalatia de distributie fiind configurata pe doua nivele de presiune va fi traseul de distributie la presiuni de 9 bar pentru aer comprimat si 8 bar pentru restul gazelor presurizate, si presiunea de consum realizata la nivelul tablourilor de reductoare de nivel doi de 7 bar – aerul chirurgical si 4 bar pentru restul gazelor presurizate.

Separarea pe zone, conform ISO 7396, se va realiza prin tablouri de reductoare, monitorizare si alarmare. Tabloul va fi securizat impotriva accesului neautorizat. Tabloul de control va fi prevazut cu doua reductoare de presiune pentru fiecare tip de gaz presurizat si un robinet pentru vacuum. Va fi prevazut cu manometru pentru monitorizarea presiunii fiecarui gaz sensor de presiune conectat la o unitate de alarmare. Unitatea de alarmare va fi conectata la panoul de control si monitorizare avertizand astfel daca presiunea gazelor medicale ce trec prin reductoarele panoului de control este necorespunzatoare.

Rampe distributie gaze medicale

In spatiile de spitalizare vor fi instalate console de distributie cu montaj pe perete, fiind cumulate toate cerintele electrice si de alimentare cu gaze medicale aferente pacientilor.

Fiecare consola va fi echipata cu :

- Iluminat general

- Iluminat direct de citit si comanda 2 pentru examinare
- Iluminat de veghe
- 4 prize circuit normal
- 1 priza pentru circuit UPS
- 1 pin echipotentializare
- 1 terminal RJ45 date
- 2 intrerupatoare
- comanda pentru sistemul apel sora
- bara eurorail pentru accesorii

Constructia va fi una minimalista pentru a se incadra in liniile de amenajare a spatiilor de spitalizare cu o constructie compacta, rectangulara. Consola va fi vopsita cu vopsea antibacteriana iar iluminatul va avea inclusa o telecomanda RGB pentru posibilitatea modificarii culorii iluminatului.

INSTALATII ELECTRICE

Descrierea lucrărilor

Cladirea este existentă, funcțională, racordată la utilități, construita în regim D+P+2E. Instalațiile electrice sunt îmbătrânite, uzate fizic și moral, nu mai corespund normelor actuale și nu mai prezintă siguranță în exploatare.

Se propune mentinerea instalatiei existente si repararea/upgradarea acesteia. Astfel, in aceasta varianta, se pastreaza numarul de tablouri si pozitia lor, se pastreaza traseul circuitelor electrice, se pastreaza pozitia si numarul terminalelor (prize întrerupătoare), se pastreaza corpurile de iluminat existente.

Se propune:

- revizia tablourilor electrice, prin inlocuirea dispozitivelor de protectie si refacerea legaturilor electrice.
- Cablurile electrice nu se înlocuiesc;
- Prizele si intrerupatoarele uzate sau defecte vor fi inlocuite;
- Corpurile de iluminat vor fi echipate cu surse de lumina LED, acolo unde este posibil, sau tuburi fluorescente sau surse fluorescent compacte.

DEVIZ GENERAL (HG 907/2016)

Nr crt	Denumirea capitolelor si subcapitolelor de cheltuieli	Valoare (fara TVA)	TVA	Valoare TVA	cu
		Lei	Lei	Lei	
1	2	3	4	5	

CAPITOLUL 1				
Cheltuieli pentru obtinerea si amenajarea terenului				
1.1	Obtinerea terenului			
1.2	Amenajarea terenului	0,00	0,00	0,00
1.3	Amenajari pentru protectia mediului si aducerea la starea initiala	0,00	0,00	0,00
1.4	Cheltuieli pentru realocarea / protectia utilitatilor	0,00	0,00	0,00
TOTAL CAPITOL 1		0,00	0,00	0,00
CAPITOLUL 2				
Cheltufeli pentru asigurarea utilitatilor necesare obiectivului de investitii				
TOTAL CAPITOL 2		0,00	0,00	0,00
CAPITOLUL 3				
Cheltuieli pentru proiectare si asistenta tehnica				
3.1	Studii	0,00	0,00	0,00
	3.1.1 Studii de teren	0,00	0,00	0,00
	3.1.2 Raport privind impact asupra mediului	0,00	0,00	0,00
	3.1.3 Alte studii specifice	0,00	0,00	0,00
3.2	Documentatii - suport si cheltuieli pentru obtinerea de avize, acorduri si autorizatii	3.200,00	0,00	3.200,00
3.3	Expertizare tehnica	5.000,00	950,00	5.950,00
3.4	Certificarea performantei energetice si auditul energetic al cladirilor	4.000,00	760,00	4.760,00
3.5	PROIECTARE	452.157,84	85.909,99	538.067,83
	3.5.1 Tema de proiectare	0,00	0,00	0,00
	3.5.2 Studiu de fezabilitate	0,00	0,00	0,00
	3.5.3 Studiu de fezabilitate / documentatie de avizare a lucrarilor de interventii si deviz general	130.000,00	24.700,00	154.700,00
	3.5.4 Documentatiile tehnice necesare in vederea obtinerii avizelor / acordurilor/autorizatiilor	42.000,00	7.980,00	49.980,00
	3.5.5 Verificarea tehnica de calitate a proiectului tehnic si a detaliilor de executie	30.000,00	5.700,00	35.700,00
	3.5.6 Proiect tehnic si detalii de executie	250.157,84	47.529,99	297.687,83
3.6	Organizarea procedurilor de achizitie	0,00	0,00	0,00
3.7	CONSULTANTA	188.360,00	35.788,40	224.148,40
	3.7.1 Managementul de proiect pentru obiectivul de investitii	179.960,00	34.192,40	214.152,40
	3.7.2 Auditul financiar	8.400,00	1.596,00	9.996,00
3.8	Asistenta tehnica	39.847,25	7.570,98	47.418,23
	3.8.1 Asistenta tehnica din partea proiectantului	3.847,25	730,98	4.578,23
	3.8.1.1 pe perioada de executie a lucrarilor	1.923,63	365,49	2.289,12
	3.8.1.2 pentru participarea proiectantului la fazele incluse in programul de control al lucrarilor de executie, avizat de catre Inspectoratul de Stat in Constructii	1.923,63	365,49	2.289,12
	3.8.2 Dirigentie de santier	36.000,00	6.840,00	42.840,00
TOTAL CAPITOL 3		692.565,09	130.979,37	823.544,46
CAPITOLUL 4				
Cheltuieli pentru investitia de baza				
4.1	Constructii si instalatii	4.512.659,63	876.413,60	5.389.073,23
4.2	Montaj utilaje, echipamente tehnologice si functionale	0,00	0,00	0,00
4.3	Utilaje, echipamente tehnologice si functionale care necesita montaj	3.181.848,00	604.551,12	3.786.399,12

4.4	Utilaje, echipamente tehnologice si functionale care nu necesita montaj si echipamente de transport	0,00	0,00	0,00
4.5	Dotari	0,00	0,00	0,00
4.6	Active necorporale	0,00	0,00	0,00
TOTAL CAPITOL 4		7.694.507,63	1.480.964,72	9.152.005,35
CAPITOLUL 5				
Alte cheltuieli				
	Organizare de santier	15.389,02	2.923,91	18.312,93
5.1	5.1.1. Lucrari de constructii si instalatii aferente organizarii de santier	15.389,02	2.923,91	18.312,93
	5.1.2. Cheltuieli conexe organizarii santierului	0,00	0,00	0,00
5.2	Comisioane, cote, taxe, costul creditului	49.808,54	0,00	49.808,54
	5.2.1 Comisioane si dobanzile aferente creditului bancii finantatoare	0,00	0,00	0,00
	5.2.2 Cota aferenta ISC pentru controlul calitatii lucrarilor de constructii	22.640,24	0,00	22.640,24
	5.2.3 Cota aferenta ISC pentru controlul statului in amenajarea teritoriului, urbanism si autorizarea lucrarilor de constructii	4.528,05	0,00	4.528,05
	5.2.4 Cota aferenta Casei Sociale a Constructorilor - CSC	22.640,24	0,00	22.640,24
	5.2.5 Taxe pentru acorduri, avize conforme si autorizatia de construire /desfiintare	0,00	0,00	0,00
5.3	Cheltuieli diverse si neprevazute	508.320,61	96.580,92	604.901,54
5.4	Cheltuieli pentru informare si publicitate	10.084,03	1.915,97	12.000,00
TOTAL CAPITOL 5		583.602,19	101.420,80	685.023,00
CAPITOLUL 6				
Cheltuieli pentru probe tehnologice si teste				
6.1	Pregatirea personalului de exploatare	0	0	0
6.2	Probe tehnologice si teste	0	0	0
TOTAL CAPITOL 6		0	0	0
TOTAL GENERAL		8.970.674,91	1.713.364,89	10.680.572,81
din care: C+M (1.2+1.3+1.4+2+4.1+4.2+5.1.1)		4.528.048,65	879.337,51	5.383.919,16

Analizand din punct de vedere tehnic, financiar, economic, al sustenabilitatii si al riscurilor cele 2 variante, rezultand ca oportuna si necesara varianta 1 de investitie.

5.2. Selectarea si justificarea scenariului/optiunii optim(e) recomandat(e)

Din punct de vedere economic si tehnic scenariul nr. 1 este cel preferat. Instalatia electrica este uzata nu numai fizic, dar si moral. Ea nu mai corespunde normelor tehnice actuale, si chiar si o revizie precum cea descrisa in cadrul acestui scenariu nu este suficienta.

Siguranta pacientilor si a personalului medical este primordiala, si nu poate fi asigurata doar prin revizia instalatiei actuale. Se impune suplimentarea dotarilor (nr. prize, corpuri de

iluminat), reconfigurarea traseelor de alimentare, asigurarea alimentarii de rezerva, care nu pot fi obtinute prin acest scenariu. Nivelul de iluminat si calitatea iluminatului nu se pot obtine doar prin inlocuirea surselor de lumina. Este necesara alegerea altor corpuri de iluminat, numarul si pozitia lor in fiecare camera urmand a fi stabilite in urma calculelor luminotehnice. Fiecare pat trebuie dotat cu un numar suficient de prize, atat in saloane cat si in sectia ATI. De-a lungul timpului, spitalul a fost dotat cu echipamente si instalatii noi, care au fost racordate electric cu mijloacele disponibile atunci, dar care nu mai corespund exigentelor tehnice actuale.

Scenariul 2 este viabil doar ca masura intermediara pana la implementarea scenariului 1. Aducerea la standardele tehnice actuale, de securitate si confort, atat a pacientilor cat si a personalului medical, nu se pot obtine decat prin reproiectarea si refacerea in totalitate a instalatiei electrice actuale, conform scenariului 1.

Astfel, tinand cont de observatiile mentionate mai sus si de factorii tehnico-economici, s-a optat pentru scenariul numarul 1.

5.3. Descrierea scenariului/optiunii optim(e) recomandat(e) privind:

a) Obtinerea si amenajarea terenului;

Imobilul este situat in intravilanul orasului Rovinari, este in proprietatea solicitantului, este liber de orice sarcini si nu s-a instituit nici un regim special asupra imobilului in cauza.

b) Asigurarea utilitatilor necesare functionarii obiectivului

Alimentare cu apa – se pastreaza situatia existenta.

Canalizare ape uzate menajere – se pastreaza situatia existenta.

Alimentarea cu energie electrica – se pastreaza situatia existenta.

Alimentarea cu energie termica – se pastreaza situatia existenta.

c) Solutia tehnica cuprinzand descrierea din punct de vedere tehnologic, constructiv, tehnic, functional-arhitectural si economic a principalelor lucrari pentru investitia de baza, corelata cu nivelul calitativ, tehnic si de performanta ce rezulta din indicatorii tehnico-economici propusi

Arhitectura

Interventiile impuse dupa realizarea lucrarilor de instalatii sunt:

- ⚡ Refacerea tencuielilor la pereti si tavane, pe zonele unde se fac santuri pentru traseele de cabluri aferente instalatiilor electrice curenti tari, curenti slabi si instalatiilor de gaze speciale;
- ⚡ Aplicare glet pe zonele noi tencuite;
- ⚡ Refacerea varuielilor la pereti si tavane (acolo unde este cazul;

Dupa realizarea lucrarilor de instalatii vor rezulta urmatoarele spatii functionale:
SUPRAFETE UTILE:

	Denumirea spatiului	Suprafat utila (mp)
SUBSOL	HOL	5,90
	INCAPERE	1,80
	INCAPERE	6,55
	INCAPERE	6,80
	INCAPERE	6,80
	INCAPERE	6,95
	INCAPERE	6,95
	INCAPERE	11,25
	INCAPERE	11,55
	INCAPERE	11,85
	INCAPERE	16,50
	INCAPERE	17,50
	INCAPERE	20,50
	INCAPERE	23,40
	INCAPERE	23,80
	SUBSOL TEHNIC	276,30
TOTAL SUBSOL		454.40 m²
PARTER		0,50
	ACCES AMBULANTA URGENTE	20,95
	ACCES PIETONAL URGENTE	6,60
	BAIE 1	6,35
	BAIE 2	4,25
	BAIE 3	11,90
	BIROU AMBULANTA	14,10
	BIROU CONTABILITATE	18,45

BIROU DIRECTOR	18,35
BIROU DIRECTOR FINANCIAR	11,55
BIROU FARMACIST DIRIGINTE	10,25
BIROU RESURSE UMANE	18,70
BIROU SECRETARA	15,15
BUCATARIE	56,55
CAMERA FRIGORIFICA	5,75
CAMERA PRESPALARE	17,50
CAMERA URGENTE	10,55
CAMERA URGENTE	13,05
CAMERA USCARE/ CALCARE	35,25
CASA DE SCARA PARTER	24,85
CASA DE SCARA PARTER	26,65
CENTRALA SEMNALIZARE INCENDIU	8,40
CHICINETA PERSONAL	14,75
CONGELATOARE/CAMERA FRIGO	12,85
DEPOZIT 5	3,50
DEPOZIT ALIMENTE USCATE	13,05
DEPOZIT MAT. SANITARE	6,75
DEPOZIT MEDICAMENTE	2,60
DEPOZIT MEDICAMENTE	12,20
DEPOZIT MEDICAMENTE	12,70
DEPOZITARE	2,05
DEPOZITARE	11,10
DEPOZITARE 3	2,40
DEPOZITARE 6	1,95

DEPOZITARE 7	10,40
DEPOZITARE LEGUME/ FRUCTE	10,90
DEPOZITARE PAINE	11,10
DEPOZITE 4	2,10
FARMACIE	29,50
G.S.3	3,10
GARDEROBA	23,65
GARDEROBA PERSONALA	15,30
GS 1	2,40
GS PERSONAL	3,90
GS. 2	3,55
GS. 5	3,55
GS. PERSONAL 2	1,35
GS. SPALATORIE	8,35
GS.4	2,65
HOL	3,50
HOL 1	5,80
HOL 2	5,00
HOL 2 PARTER	105,25
HOL 3	3,95
HOL 4	9,45
HOL 5	22,10
HOL 6	13,20
HOL 7	2,05
HOL 8	3,85
HOL 9	3,80
HOL FARMACIE	5,20
HOL INTERIOR FARMACIE	36,85
HOL PARTER 1	52,70
HOL PERSONAL	5,10

HOL SPALATORIE 1	8,95
HOL SPALATORIE 2	18,75
HOL URGENTE	18,85
HOL'1	2,65
INCAPERE	2,50
INCAPERE	2,95
INCAPERE	3,70
INCAPERE	4,05
INCAPERE	4,40
INCAPERE	5,05
INCAPERE	7,05
INCAPERE	11,45
INCAPERE	12,35
INCAPERE	13,60
INCAPERE	18,65
INCAPERE	19,30
INCAPERE	19,30
INCAPERE	20,00
INCAPERE 18	9,95
INCAPERE 19	45,85
INCAPERE 20	39,45
MAGAZIE	8,60
MORGA	19,30
SALON OBSERVATIE	18,95
SOFERI AMBULANTE	12,80
SPALATOR	10,90
SPALATORIE	35,35
SPATIU TEHNIC	6,60
SPATIU TEHNIC 1	9,40
STATIONAR	19,95

	URGENTE MAJORE SI RESUSCITARE	19,55
	URGENTE TRIAJ MAJORE	18,85
	VESTIAR	7,80
	VESTIAR ALB	3,80
	VESTIAR NEG	4,80
	VESTIBUL INTRARE PRINCIPALA	80,15
	WC 1	1,65
	WC 3	1,30
	WC 4	1,30
	WC2	1,50
	ZONA AUTOPSIE	24,45
	ZONA DE SERVIRE	11,55
	ZONA IGIENIZARE PERSONAL	3,30
	TOTAL PARTER	1,471.80 m²
ETAJ 1	ARHIVA	4,60
	BAIE 4	4,35
	BAIE 5	2,70
	BAIE 6	4,20
	BIROU MEDIC SEF/ ASISTENT SEF	15,80
	CAMERA DE GARDA	15,20
	CAPELA	12,15
	CASA DE SCARA 1 ETAJ 1	25,60
	CHICINETA 1	9,25
	DEPOZITARE DISTILOR	4,50
	DEPOZITARE LENJERIE	18,45
	DIRECTOR LABORATOR	19,10

DISTILOR	13,15
GS 10	11,80
GS. BARBATI 1	10,80
GS. FEMEI 1	11,20
GS.6	4,45
GS.7	3,30
GS.8	3,15
GS.9	3,25
HEMATOLOGIE SI COAGULARE	19,15
HOL	22,85
HOL 1	1,90
HOL 1 ETAJ 1	56,20
HOL 2 ETAJ 1	105,40
HOL DISTILOR	10,05
HOL LABORATOARE	30,20
INVESTIGATII EHG/SPIROMETRIE CONSULTARI INTERDISCIPLINARE	19,15
LABORATOR BIOCHIMIE/ IMUNOLOGIE	18,45
MATERIALE/REACTIVI	4,40
MEDICAL REZERVA 1	15,15
MEDICAL REZERVA 2	15,15
MEDICALA SALON 10	29,10
MEDICALA SALON 11	29,05
MEDICALA SALON 13	28,15
MEDICALA SALON 15	25,65

	MEDICALA SALON 15	29,00
	MEDICALA SALON 16	28,45
	MEDICALA SALON 17	29,35
	MEDICALA SALON 6	26,60
	MEDICALA SALON 7	28,85
	MEDICALA SALON 9	29,40
	NU E SUBIECTUL PREZENTULUI PROIECT	59,35
	NU E SUBIECTUL PREZENTULUI PROIECT	78,90
	PARAZITOLOGIE SI VIRUSOLOGIE	18,05
	SALA DE MESE ETAJ1	38,00
	SALA TRATAMENTE	18,65
	SALON RMFB 5	18,95
	VESTIAR/CAMERA DE REPAUS	18,55
TOTAL ETAJ 1		1,049.10 m²
ETAJ 2	A.T.I.	18,20
	A.T.I.	28,20
	ASISTENT SEF	18,60
	BAIE 7	3,30
	BAIE 8	3,35
	BAIE 9	4,20
	CABINET PERSONAL MEDICAL	18,75
	CAMERA DE GARDA	16,75
	CASA DE SCARA 1 ETAJ 2	24,90
	CASA DE SCARA 2 ETAJ 2	25,55

CHICINETA 2	8,90
DEP. RUFÉ MURDARE	4,30
DEPOZITARE 8	9,50
DEPOZITARE 9	6,30
DEPOZITARE CURATENIE	9,90
DEPOZITARE INSTRUMENTAR	8,65
DEPOZITARE LENJERIE CURATA	5,45
DEZINFECTIE INSTRUMENTAR 1	10,20
DEZINFECTIE INSTUMENTAR	10,25
DUS	2,55
FILTRU PACIENTI	6,10
FILTRU PERSONAL MEDICAL	8,95
GS. 11	7,25
GS.12	2,70
GS.13	3,30
GS.14	11,80
GS.15	2,95
GS.16	5,95
HOL	1,90
HOL 1 ETAJ 2	56,60
HOL 10	4,40
HOL 2 ETAJ 2	105,60
HOL BLOC OPERATOR ATI	24,60
HOL BLOC OPERATOR ATI	30,35
HOL GS.11	3,60
MEDIC SEF	15,00
MEDICALA SALON 10	25,95

MEDICALA SALON 11	19,15
MEDICALA SALON 2	11,25
MEDICALA SALON 2	28,85
MEDICALA SALON 3	29,75
MEDICALA SALON 4	29,15
MEDICALA SALON 5	14,95
MEDICALA SALON 6	29,50
MEDICALA SALON 7	29,20
MEDICALA SALON 8	25,35
MEDICALA SALON 9	38,55
PREOPERATOR/SALA SEPTICA	18,95
PREOPERATOR/SALA SEPTICA 1	18,85
SALA DE MEDE ETAJ 2	28,35
SALA OPERATII OFTALMOLOGICE	19,30
SALA OPERATII/SALA SEPTICA	27,60
SALA OPERATII/SALA SEPTICA 1	28,85
SALA PANSAMENTE ASEPTICE	17,65
SALA TRATAMENT O.R.L.	18,70
SALA TRATAMENT OFTALMOLOGIE	18,70
SPALATOR	8,15
SPALATOR 1	8,20
UNITATE TRANSFUZII	10,70

	W.C.7	2,60
	WC. 6	1,50
	WC.5	1,35
TOTAL ETAJ 2		1,039.95 m²
ETAJ 3	BIBERONERIE	8,40
	CABINET 1	18,55
	CABINET DOCTOR	19,25
	CABINET PERSONAL MEDICAL	18,90
	CAMERA AUTOCLAVE STERILA	18,50
	CAMERA DE GARDA	15,75
	CAMERA ETUVE	11,75
	CAMERA INSTRUMENTE	10,20
	CAMERA PRETRAVALIU 1	19,30
	CAMERA PRETRAVALIU 2	18,30
	CAMERA SEPTICA	10,60
	CAMERA STERILA	7,00
	CAMERA STOCARE DISTRIBUTIE	7,00
	CASA DE SCARA 1 ETAJ 3	24,95
	CASA DE SCARA 2 ETAJ 3	25,60
	CHICINETA 3	9,40
	DEPOZITARE RUFEL MURDARE	4,45
	GRUP SANITAR 24	5,85
	GS 21	11,75
	GS. 17	10,85
GS. 18	6,75	
GS. 19	3,25	

GS. 20	4,15
GS. 22	5,00
GS. 23	2,90
HOL 1	45,15
HOL 1 ETAJ 3	78,35
HOL 11	10,35
HOL 12	3,90
HOL 13	10,15
HOL 14	2,00
HOL 15	9,00
HOL 16	3,45
HOL 17	3,80
HOL 18 SI DUS	7,70
HOL 2 ETAJ 3	105,55
MAGAZIE 1	4,30
MAGAZIE MATERIALE	19,60
REZERVA	18,95
REZERVA NOU NASCUTI	18,85
SALA 1 GINECOPATIE	28,65
SALA 2 GINECOPATIE SEPTIC	28,95
SALA DE MESE ETAJ 3	28,15
SALA NASTERE SEPTICA	18,50
SALA NASTERE SEPTICA	19,50
SALA OPERATIE	28,85
SALA PREOPERATOR	19,00
SALA PREOPERATOR	19,20
SALA TRATAMENT SEPTICA	15,45
SALON	19,10
SALON	19,10
SALON 1 GRAVIDE	28,50
SALON 1 NOU NASCUTI	8,85

	SALON 2 GRAVIDE	28,00
	SALON 2 NOU NASCUTI	9,45
	SALON 3	28,95
	SALON 3	29,55
	SALON 3 NOU NASCUTI	9,50
	SPLALATOR	8,20
	WC 10	1,50
	WC 11	1,30
	WC 12	1,80
	TOTAL ETAJ 3	1,039.55 m²
ETAJ 4	BAIE	4,10
	BAIE 10	4,30
	BAIE 11	2,70
	BAIE 12	4,20
	BARBATI 2	10,60
	BIROU	12,25
	CAMERA DE GARDA	15,20
	CASA DE SCARA 1 ETAJ 4	25,60
	CASA DE SCARA 2 ETAJ 4	25,55
	CHICINETA 4	11,05
	DEPOZITARE 10	9,85
	DEPOZITARE LENJERIE	18,40
	GS 26	3,10
	GS 27	3,25
	GS FEMEI 2	11,20
	GS. 26	3,30
	GS.28	11,80
	HOL 1 ETAJ 4	51,50
	HOL 19	1,95
	HOL 2 ETAJ 4	105,45

	INVESTIGATII EHG/SPIROMETRIE	19,15
	MEDICAL REZERVA 1	15,25
	MEDICAL REZERVA 2	15,20
	MEDICALA SALON 10	29,50
	MEDICALA SALON 11	29,00
	MEDICALA SALON 13	28,00
	MEDICALA SALON 15	29,05
	MEDICALA SALON 16	28,70
	MEDICALA SALON 17	29,35
	MEDICALA SALON 6	26,55
	MEDICALA SALON 7	28,95
	MEDICALA SALON 9	29,45
	SALA DE MESE ETAJ 4	42,75
	SALA TRATAMENTE	18,60
	SALON RMFB 5	19,00
	SCARA ACCES NIVEL TEHNIC ETAJ 5	3,00
TOTAL ETAJ 4		726.85 m²
ETAJ 5	CAMERA TEHNICA LIFTURI	33,80
	DEPOZITARE	9,40
	DEPOZITARE	13,35
	HOL	4,85
	HOL 20	17,05
TOTAL ETAJ 5		78.45 m²
TOTAL ARIE UTILA		5,860.10 m²

FINISAJE INTERIOARE EXISTENTE

- zugraveli in var lavabil antibacteriana la pereti si tavane, culoare alba;
- pardoseli: se pastreaza situatia existenta;

- placari la pereti: se pastreaza situatia existenta;
- tamplaria interioara si exterioara: se pastreaza situatia existenta;

FINISAJE EXTERIOARE

Se pastreaza situatia existenta.

INVELITOAREA

Se pastreaza situatia existenta.

Titlu proiect – CRESTEREA SIGURANTEI PACIENTILOR IN SPITALUL ORASENESC “SF. STEFAN” ROVINARI

Memoriu tehnic - Instalatii distributie fluide medicale

Date generale

Elemente care stau la baza elaborării documentației:

- Tema de proiectare
- Acte normative, ordine ministeriale, legislatia si ghidurile de proiectare in vigoare.

Fundamentarea necesitatii si oportunitatii investitiei

Necesitatea investitiei a fost justificata in memoriu de arhitectura

Conformitatea cu standardele relevante

Conform standardelor SR EN 7396-1 si SR EN 7396-2 instalatia trebuie sa respecte "condiția de prim defect" si anume instalatia sa funcționeze in mod continuu.

Amplasarea terminalelor si conductelor de distributie se va face cu respectarea SR EN 7396-1.

Funcționarea acestor instalatii in condiții normale presupune efectuarea la anumite intervale de timp a operațiunilor de intretinere, operațiuni care uneori necesita un timp indelungat, interval in care se poate defecta un alt echipament, din acest motiv, o instalatie trebuie sa aiba intotdeauna trei surse de alimentare.

Instalațiile de fluide medicale pot fi considerate sigure daca satisfac cele 4 condiții principale :

- continuitatea alimentarii;
- calitatea gazului medical furnizat;
- identitatea gazului medical;
- performanta instalatiei;

Prezenta documentației conform standardelor mentionate se refera la urmatoarele categorii :

- tevi de distributie din cupru medical
- fittinguri si robinete de izolare
- tablouri de control si alarmare
- unitati terminale pentru conectare

Standardul ISO-7396-1 se aplica sistemelor de distributie pentru urmatoarele gaze medicale :

- **oxigen;**
- oxigen imbogatit cu aer ;
- **aer medical respirabil;**

- **protoxid de azot;**
- **dioxid de carbon ;**
- amestec oxigen/protoxid de azot;
- **aer pentru acționarea instrumentelor chirurgicale ;**
- azot pentru acționarea instrumentelor medicale ;
- **vacuum medical.**

Standardul ISO-7396 -2 se aplica sistemelor de:

- **evacuare a gazelor anestezice (simbolizate AGSS)**

Farmacopeea Europeana include in categoria produselor farmaceutice urmatoarele fluide medicale : oxigenul, dioxidul de carbon, protoxidul de azot si aerul comprimat medical.

Descrierea lucrarilor

Situatia proiectata

Avand in vedere importanta spatiilor ce trebuie tratate, instalatia de fluide medicale va tine cont de tema de proiectare, normele actuale in vigoare si compartimentarea propusa prin proiectul de arhitectura.

Echipamentele utilizate sunt :

spalator chirurgical suprafata minerala 2 posturi
Set pendants distributie gaze medicale si electric
set prize de urgenta perete
Panou reductoare separatie gaze medicale la sala
Panou reducere separatie gaze preanestezie/supraveghere
Consola suspendata preanestezie / supraveghere
Consola distributie de perete spitalizare
consola sala tratament / pansamente
consola perete ATI (pre/post operator)
rampa perete camera pretravaliu

panou reductoare separare zonal
statie aer comprimat
Microstatie O2
Panou Reductoare inalt debit
Panou separare Etaj

Surse de fluide medicale

Sursele vor fi concepute pentru a functiona in permanenta, gazele medicinale fiind asigurate prin surse triple de alimentare, existand in permanenta posibilitatea permutarii in caz de avarie la sursa principala cu sursele secundare sau de rezerva.

Pentru Oxigen, sursa principala va fi asigurata de un stocator criogenic, dimensionarea sa va fi facuta de catre furnizorul selectat de beneficiar pentru alimentarea cu oxigen, fiind realizata conform recomandarile HTM in functie de posibilitatile logistice de alimentare si monitorizare ale furnizorului. In zona stocatorului va fi instalata o microstatie de oxigen cu doua grupuri a cate 10 butelii cu permutare automata intre grupuri. Microstatia de oxigen va fi amplasata intr-o cladire amplasata in curtea spitalului, alimentarea cladirii fiind facuta printr-un canal subteran de distributie. Presiunea de furnizare va fi de 9 bar pentru microstatie si 10 bar pentru stocator, urmand sa fie trecuta printr-un tablou de regularizare a presiunii la 8.5 bar la plecarea spre cladirea spitalului regulatorul va fi conceput in sistem by-pass prin instalarea a 2 reductoare de presiune identice. Diferenta de presiune va permite instalarea unui dispozitiv pneumatic de comutare a surselor ca alimentarea sa se faca automat din butelii in caz de avarii la stocator. Debitul minim al microstatie va fi de 150 mc/h la o presiune de 8 bar, la fel si cel al regulatorilor de presiune. In statia fluidelor medicale din interiorul spitalului de la subsolul va fi instalat un al doilea panou de regularizare oxigen, impreuna cu cel de aer comprimat, ce va reduce presiunea la cea de distributie din cladire de 8 bar, acest panou de asemenea va fi conceput in sistem by-pass.

Pentru aer comprimat, vor fi instalate 3 compresoare identice cu un debit de minim 157mc/h la o presiune de 10 bar, si o linie de tratare compatibila, care sa realizeze tratarea la nivelul impus prin Farmacopee prin utilizarea filtrelor desicante. Linia de tratare va functiona in sistem bypass, doua linii de filtrare fiind permutate pentru a permite regenerarea filtrelor in mod alternant. Compresoarele vor fi controlate de un dispozitiv inteligent de management, ce va transmite modul de functionare catre compresoare, va optimiza orele de functionare, si va loga

istoricul. Tot acest controler va avea posibilitate de emisie a rapoartelor de consum electric, va permite diagnosticarea la distanță a compresoarelor, și va optimiza eliberarea aerului cald pentru ca acesta să fie utilizat în instalația de climatizare. La ieșirea spre distribuție în spital va fi instalat un panou de regularizare a presiunii la 9 bar pentru a fi distribuită în clădire.

Pentru vacuumul medical va fi instalată o stație cu orizontală cu 3 pompe de vacuum cu un debit al pompei de peste 290 mc/h și un vacuum absolut de 0.1 mbar. Fiecare pompă va fi capabilă să preia consumul spitalului, însă modul de operare va grupa 2 pompe pentru a prelua varfurile de consum. Stația de vacuum va fi echipată cu o linie de filtre antibacteriene configurate în sistem bypass.

Pentru N₂O și CO₂ nu vor exista surse de alimentare, alimentarea la salile de operații fiind posibilă în caz de necesitate din panourile de alimentare în caz de urgență, utilizarea acestor gaze nefiind permanentă sau uzuală însă se dorește instalarea infrastructurii de distribuție.

Specificatii tehnice trasee de distribuție fluide medicale

Pentru traseele de fluide medicale se vor folosi tevi și fittinguri de cupru medical, în conformitate cu cerințele actelor normative în vigoare. Traseele de distribuție vor fi realizate din tevi de cupru cu diametre diverse.

Conexiunile din cadrul rețelei vor fi realizate prin brazare, conform procedurilor din EN 13134, de către persoane autorizate, conform EN 13585. Se va folosi aliaj pe baza de argint fără conținut de cadmiu.

Materialele pentru conducte vor fi numai din cupru de calitate 99,5%, fără conținut de arsenic, lungime 3m-5m, presiune de lucru: minim 25 bari

Totți robinetii din rețea vor fi cu sferă, degresați și împachetați astfel încât să fie protejați de contaminarea cu materiale ce ar putea intra în reacții cu fluidele medicale.

Referitor la vopsirea tevilor standardele nu impun vopsirea țevilor de gaze în funcție de fluidul medical ce curge prin ele, motiv pentru care identificarea gazului medical ce parcurge o anumită țeavă se va face prin etichetarea acestuia. Tevile pot fi vopsite într-o culoare neutrală sau pot fi lăuate într-o culoare naturală.

Etichetarea țevilor se va face pentru a evita interconectările și pentru a permite identificarea ușoară în cazul extinderii sau modificării instalației. Etichetele vor fi cu simbolul gazului respectiv, cu codul de culoare și sensul de curgere. Locul de amplasare a etichetelor și distanțelor trebuie să respecte cerințele standardelor.

Îmbinarea conductelor se va face numai cu aliaj de lipire tare având în compoziție argint minim 34%.

Elementele de montaj: mufe, reducții, coturi, T-uri vor fi numai fittinguri performante standardizate:

- sa fie compatibile cu oxigenul
- sa fie ambalate individual in pungi sigilate, astfel incit sa se evite contaminarea lor cu impuritati. Pungile vor fi etichetate cu denumirea fittingului si numărul lotului.

Nu se admit execuții locale cu dispozitive de îndoit care să deformeze interiorul țevii și să producă fisuri. Sistemele de închidere, secționare trasee se vor realiza numai cu robineti cu închidere pe sfera din inox cu etanșare pe element de teflon tip PTFE si corp din bronz, pentru siguranță mărită în exploatare. Conductele pentru instalațiile de distribuții a fluidelor medicinale se vor executa numai din cupru medical. Conductele de distribuție fluide medicinale nu se vor amplasa lângă conductele de distribuție gaze inflamabile, consumabile sau care transportă fluide cu temperaturi $> 40^{\circ} \text{C}$ la exterior. Conductele de distribuție a fluidelor medicinale, fittingurile, armăturile precum și materialele de îmbinare se vor degresa înainte de punere în funcțiune (daca nu au fost livrate deja degresate). Degresarea pieselor de legătură separate și cele de la echipamente și materiale, dacă aceasta nu este specificată de către furnizor, este obligatorie la execuție și înainte de începerea execuției. Degresarea se va face prin scufundarea tuturor materialelor (țevi, coturi, racorduri și piese de ramificație) în soluții degresante cu utilizarea unor dispozitive care să permită degresarea interiorului. După spălare cu jet de apă toate piesele se vor sufla cu jet de aer instrumental (aer comprimat de la butelie), cu azot sau bioxid de carbon. Verificarea etanșeității lipiturilor și racordurilor mecanice se va controla cu soluție de apă cu săpun sau alt produs spumant în soluție gazoasă. Nu trebuie să se constate scăpări de gaz evidențiate prin bule. După efectuarea probelor se va proceda la suflarea cu azot sau aer comprimat instrumental al fiecărui tronson și extremitățile se vor proteja cu dop și bandă adezivă până la montajul componentelor sau aparatelor.

După montajul componentelor sau aparatelor se va face o nouă verificare de presiune a instalației.

La închiderea probelor se va întocmi un act de constatare a lucrărilor efectuate cu reprezentanții beneficiarului.

Izolarea conductelor, acolo unde este cazul se va face numai cu materiale necombustibile.

Conductele de distribuție interioară se vor monta aparent sau deasupra plafonului fals care nu trebuie să fie etanș.

Instalația de distribuție trebuie să fie perfect etanșă la o presiune de 10 bari. Proba se va face la o presiune de 15 bari timp de 24 ore.

Conductele interioare de distribuție vor trebui ferite de contactul cu substanțe grase (uleiuri, grăsimi, etc.).

Toate componentele de reglare sau intervenție vor fi la o înălțime de min.1,2 m de la pardoseală.

Prizele de fluide medicale vor fi montate pe plinta din aluminiu pe perete, cu prindere pe tavan, sau direct in perete in carcase special destinate.

Trecerile conductelor prin străpungerea plafoanelor sau pereților se va face protejat prin țevă, diametrul interior al țevii de protecție fiind de cel puțin 1,2 ori diametrul exterior al țevii de cupru. Pe lungimea de trecere a țevii de cupru prin țeava de protecție plus 5-10 mm la capete se va prevedea un manșon din cauciuc.

Pentru montaj se vor utiliza dispozitive și scule specifice. La montajul conductelor, îmbinările prin lipire tare se vor executa obligatoriu prin mufa de îmbinare. Lungimea de brazare va fi cuprinsă între 20-135 mm în funcție de diametrul utilizat. Se recomandă ca pentru coturi, racorduri, T-uri, mufe și reducții să fie utilizate piese gata executate.

Se recomandă să se aplice numai procedeul de brazare-lipire tare cu încălzirea locală a zonei de brazare (electric sau cu flacăra oxigaz). Imbinările prin brazare se vor face astfel încât să poată fi accesibile pentru control. Traseele conductelor prin străpungerea plafoanelor sau pereților se va face protejat prin țeava, diametrul interior al țevii de protecție fiind de cel puțin 1,2 ori diametrul exterior al țevii de cupru.

La stabilirea distanțelor între tevi se va tine cont de distanțele minime recomandate între țevile de gaze medicale si alte utilitati conform HTML 02-01:

- Distanța recomandată între țevile de gaze medicale si țevile de incalzire, apa caldă si aburi: 150mm
- Distanța minimă între țevile de gaze medicale: 25mm

ϕ - Diametru exterior conducta (mm)	Intervalul maxim între suportți (m)
Pina la 15	1,5
Intre 22 si 28	2
Intre 35 si 54	2,5
Mai mult de 54	3

Tabel 1: Distanța minimă recomandată pentru montarea suportilor conform SR EN ISO 7396-1

Elementele de montaj (mufe, reducții, coturi, T-uri) vor fi numai fittinguri performante-standardizare. Ele trebuie sa indeplineasca urmatoarele conditii:

- sa fie compatibile cu oxigenul
- sa fie ambalate individual in pungi sigilate, astfel incit sa se evite contaminarea lor cu impuritati. Pungile vor fi etichetate cu denumirea fittingului si numărul lotului

Nu se admit execuții locale cu dispozitive de îndoit care să deformeze interiorul țevii și să producă fisuri.

Sistemele de închidere, secționare trasee, se vor realiza numai cu robineti cu închidere pe sfera din inox cu etanșare pe element de teflon tip PTFE si corp din bronz, pentru siguranță mărită în exploatare.

Probe si verificari

Se realizeaza in scopul dovedirii faptului ca instalatiile de gaze medicale nu prezinta riscuri pentru pacient si personalul medical, fiind sigure in exploatare.

Conform EN ISO 7396-1 si EN ISO 7396-2 se vor executa incercari pentru verificarea:

- pierderilor de presiune;
- interconectarilor;
- surselor de alimentare si robinetilor de izolare;
- modului de functionare al alarmelor;
- calitatii si identitatii gazelor medicale;

Tablouri de control, monitorizare si alarme

Instalatiia de distributie fiind configurata pe doua nivele de presiune va fi traseul de distributie la presiuni de 9 bar pentru aer comprimat si 8 bar pentru restul gazelor presurizate, si presiunea de consum realizata la nivelul tablourilor de reductoare de nivel doi de 7 bar – aerul chirurgical si 4 bar pentru restul gazelor presurizate.

Separarea pe zone, conform ISO 7396, se va realiza prin tablouri de reductoare, monitorizare si alarmare. Tabloul va fi securizat impotriva accesului neautorizat. Tabloul de control va fi prevazut cu doua reductoare de presiune pentru fiecare tip de gaz presurizat si un robinet pentru vacuum. Va fi prevazut cu manometru pentru monitorizarea presiunii fiecarui gaz sensor de presiune conectat la o unitate de alarmare . Unitatea de alarmare va fi conectata la panoul de control si monitorizare avertizand astfel daca presiunea gazelor medicale ce trec prin reductoarele panoului de control este necorespunzatoare.

Rampe distributie gaze medicale

In spatiile de spitalizare vor fi instalate console de distributie cu montaj pe perete, fiind cumulate toate cerintele electrice si de alimentare cu gaze medicale aferente pacientilor.

Fiecare consola va fi echipata cu:

- Iluminat general
- Iluminat direct de citit si comanda 2 pentru examinare
- Iluminat de veghe
- 4 prize circuit normal
- 1 priza pentru circuit UPS
- 1 pin echipotentializare
- 1 terminal RJ45 date
- 2 intreruptoare
- comanda pentru sistemul apel sora
- bara eurorail pentru accesorii

Constructia va fi una minimalista pentru a se incadra in liniile de amenajare a spatiilor de spitalizare cu o constructie compacta, rectangulara . Consola va fi vopsita cu vopsea antibacteriana iar iluminatul va avea inclusa o telecomanda RGB pentru posibilitatea modificarii culorii iluminatului.

In zonele ATI se vor folosi unitati suspendate positionate pe brat articulata pentru a permite organizare particularizata a spatiului de tratament in functie de nevoile fiecarui caz in parte. Bratul articulata cu lungimea de aproximativ 1000mm pana la articulatie si aproximativ 600 mm pana la pendantul ce contine terminalele medicale, articulatiile vor avea capacitatea de a se roti 330 de grade. Pendantul va fi echipat cu iluminat de orientare montat pe partea superioara a bratelor de distributie si in partea inferioara a modului de alimentare, acest iluminat va fi controlat de o unitate de control RGB capabila sa modifice culoarea in functie de dorintele medicale.

Brațul sa fie prevăzut cu sistem de franare

Sarcina de susținere a brațului dublu articulata pentru modulul de distribuție a gazelor medicale, circuitelor electrice si a accesoriilor sa fie de minim: 80 kg separat de greutatea proprie a unitatii cu sertar

Conexiunea intre brațul dublu articulata si modul de distribuție cu unitati terminale de gaze medicale si prize electrice se va face prin intermediul unui stâlp vertical, din otel sau aliaj de aluminiu

1 x Modul de distribuție poziționat vertical, ce se poate roti cu aprox. 340° in jurul axei verticale

Modulul cu lungimea de min 600 mm sa aiba in configuratie:

- 2 unitate terminala O2 medical DIN 13260-2
- 2 unitati terminala pentru vacuum standard DIN 13260-2
- 2 unitati terminala pentru A4 DIN 13260-2

Prizele sa fie marcate distinct conform ISO 32

- 3 prize electrice standard german 230V/16A,+PE dispuse pe ambele parti laterale-circuit electric principal de culoare alba
- 3 prize electrice standard german 230V/16A.+PE dispuse pe ambele parti laterale-circuit electric secundar de culoare verde
- 3 prize electrice standard german 230V/16A.+PE dispuse pe ambele parti laterale-circuit electric rezerva de culoare verde
- prizele electrice sunt fabricate din material antibacterian
- prizele electrice si cele de gaze medicale sa fie pozitionate in compartimente separate
- 2 prize RJ45 cat 6e
- 6 prize echipotential

Etajerele metalice, din tabla decapata vopsita in câmp electrostatic RAL 9002, marcate cu eticheta care sa indice incarcarea; incarcarea suportata min. 20 kg

Etajera este inchisa pe toate fetele

Dimensiuni de gabarit pentru etajera(Lxl):

min.500x500 mm

Spatiile de depozitare vor avea minim 2 sine de montaj pentru a permite amplasarea la inaltimea optima, pendantul va fi echipat cu raft cu sertar inclus , unitatile de control ale franelor , dimensiunea raftului va fi de minim 500x500mm , cu 2 sine eurorail montate lateral suprafata raftului va avea o suprafata usor dezinfectabila de Corian sau sticla.

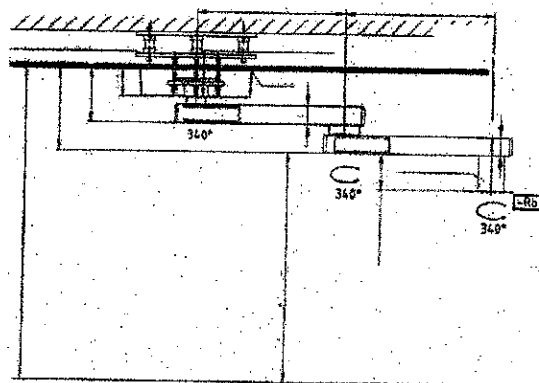
Un al doilea raft echipat cu sertar inclus , unitatile de control ale franelor

Suportii de prindere metalici pentru bara eurorail se vor executa din otel inoxidabil AISI 304

Unitati suspendate din salile de operatie

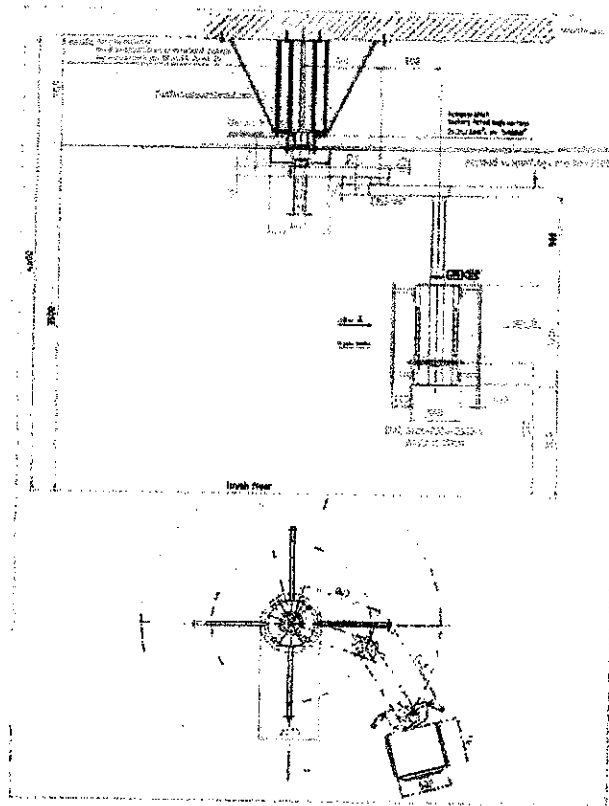
In fiecare sala de operatie vor fi prevazute unitati medicale suspendate pentru a deservi postul chirurgical si postul de anestezie ele vor avea structura constructiva la fel ca unitatea ATI echiparea fiind completata cu:

Pendantul chirurgului va contine 2 terminale O2, 2 terminale Aer comprimat respirabil,1 terminal aer chirurgical 7 bar, 1 terminal vacuum si un terminal CO2.



Pendantul anestezistului va contine 2 terminale O₂, 2 terminale Aer comprimat respirabil, 1 terminal de vacuum, 1 terminale protoxid de azot si un terminal de evacuare gaze anestezeze.

Legatura la retea de distributie a fluidelor medicale va fi facuta prin intermediul unor robineti de separare la toate unitatile suspendate .



Reguli generale de montaj

- Conductele pentru instalațiile de distribuție a fluidelor medicinale se vor executa numai din cupru medical.
- Conductele de distribuție fluide medicinale nu se vor amplasa lângă conductele de distribuție gaze inflamabile, consumabile sau care transportă fluide cu temperaturi > 40° C la exterior.
- Conductele de distribuție a fluidelor medicinale, fittingurile, armăturile precum și materialele de îmbinare se vor degresa înainte de punere în funcțiune.(daca nu au fost livrate deja degresate)
- Degresarea pieselor de legătură, este obligatorie înainte de începerea execuției. Degresarea se va face prin scufundarea tuturor materialelor (țevi, coturi, racorduri și piese de ramificație) în soluții degresante și cu utilizarea unor dispozitive care să permită degresarea interiorului.
- După spălare cu jet de apă toate piesele se vor sufla cu jet de aer instrumental (aer comprimat de la butelie), cu azot sau bioxid de carbon .

- Verificarea etanșeității lipiturilor și racordurilor mecanice se va controla cu soluție de apă cu săpun sau alt produs spumant în soluție gazoasă. Nu trebuie să se constate scăpări de gaz evidențiate prin bule.
- După efectuarea probelor se va proceda la suflarea cu azot sau aer comprimat instrumental al fiecărui tronson și extremitățile se vor proteja cu dop și bandă adezivă până la montajul componentelor sau aparatelor.
- După montajul componentelor sau aparatelor se va face o nouă verificare de presiune a instalației.
- La închiderea probelor se va întocmi un act de constatare a lucrărilor efectuate cu reprezentanții beneficiarului.
- Izolarea conductelor, acolo unde este cazul se va face numai cu materiale necombustibile.
- Conductele de distribuție interioară se vor monta aparent sau deasupra plafonului fals.
- Instalația de distribuție trebuie să fie perfect etanșă la o presiune de 10 bari. Proba se va face la o presiune de 15 bari timp de 24 ore.
- Conductele interioare de distribuție vor trebui ferite de contactul cu substanțe grase (uleiuri, grăsimi, etc.).
- Toate componentele de reglare sau intervenție vor fi la o înălțime de min. 1,2 m de la pardoseală.
- Trecherile conductelor care se vor face prin străpungerea plafoanelor sau pereților se vor face protejat prin țevă, diametrul interior al țevii de protecție fiind de cel puțin 1,2 ori diametrul exterior al țevii de cupru. Pe lungimea de trecere a țevii de cupru prin țeava de protecție plus 5 - 10 mm la capete se va prevedea un manșon din cauciuc
- Pentru montaj se vor utiliza dispozitive și scule specifice.
- La montajul conductelor, îmbinările prin lipire tare se vor executa obligatoriu prin mufa de îmbinare.
- Lungimea de brazare va fi cuprinsă între 30-135 mm în funcție de diametrul utilizat.
- Se recomandă ca pentru coturi, racorduri, T-uri, mufe și reducții să fie utilizate piese gata executate.

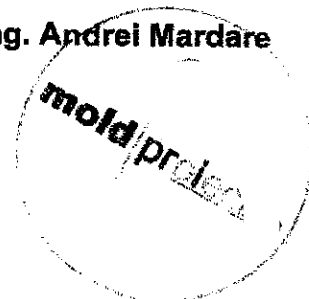
- Se recomandă să se aplice numai procedeul de brazare-lipire tare cu încălzirea locală a zonei de brazare (electric sau cu flacăra oxigaz).
- Imbinările prin brazare se vor face astfel încât să poată fi accesibile pentru control. Firma care executa lucrarea de extindere instalație distribuție fluide medicale trebuie să aibă implementat ISO 9001 și ISO 13485.

Legislație aplicată:

- Legea nr 10/1995, Legea 50/1991
- NP 015 republicat 2002 -Normativ privind proiectarea și verificarea construcțiilor spitalicești și a instalațiilor
- Directiva 93/42 CEE -Directiva dispozitivelor medicale
- SR EN 7396-1:2007/A1:2010/A2: 2010 - Medical gas pipeline systems - Part 1: Pipeline systems for compressed medical gases and vacuum - Amendment 1: Requirements for terminal units for vacuum fitted on medical supply units with operator-adjustable portions and connected to the pipeline through flexible hoses (ISO 7396-1:2007/Amd 1:2010) Amendment 2 (ISO 7396-1:2007/Amd 2:2010)
- HTM 02-01 :2006 - Memorandum tehnic. Proiectarea, instalarea, validarea și verificarea instalațiilor de gaze medicale.
- SR ISO 14971 :2003 -Dispozitive medicale. Aplicarea gestiunii riscului la dispozitivele medicale .
- SR EN 13348: 2002 - Cupru și aliaje de cupru. Tevi de cupru rotunde fără sudură pentru gaze medicale și vid
- Directiva 97 /23 CEE -Directiva echipamentelor sub presiune
- SR EN 286-1:2001 -Recipiente simple sub presiune, nesupuse la flacăra, destinate să conțină aer sau azot .Recipiente de uz general.
- SREN 60601-x-yy:2011 – Cerințe specifice de siguranță electrică a echipamentelor electrice
- HG 54/2009 – privind condițiile introducerii pe piață a dispozitivelor medicale
- I7/2011 - Normativ pentru proiectarea, execuția și exploatarea instalațiilor electrice aferente clădirilor

- O.M.S. 1500/2009-REGULAMENT de organizare si functionare a sectiilor si compartimentelor de anestezie si terapie intensiva din unitatile sanitare
- EN ISO 9170-1:2008 - Terminal units for medical gas pipeline systems - Part 1: Terminal units for use with compressed medical gases and vacuum (ISO 9170-1:2008)
- EN ISO 9170-2:2008 Terminal units for medical gas pipeline systems - Part 2: Terminal units for anaesthetic gas scavenging systems (ISO 9170-2:2008)
- EN ISO 15002:2008 Flow-metering devices for connection to terminal units of medical gas pipeline systems (ISO 15002:2008)
- PT C 4- 2010 "Recipiente metalice stabile sub presiune"
- PT C6 – 2010 "Conducte metalice sub presiune pentru fluide"
- OMS 914 /2006 –privind conditiile de igiena si functionare a blocului operator

Intocmit
Ing. Andrei Mardare



INSTALATII ELECTRICE

Proiectul tratează instalațiile electrice interioare pentru clădirea spitalului, și anume:

- instalații electrice de iluminat normal și de siguranță;
- instalațiile electrice de prize și racorduri utilaje;
- instalație detecție și semnalizare incendiu;
- instalație apelare asistente;
- instalație distribuție semnal tv.

Alimentarea cu energie electrica se realizează în prezent din postul trafo existent la limita proprietății. Prin proiect se propune achiziționarea unui post trafo nou, care să deservească doar spitalul.

Pentru alimentarea consumatorilor vitali se va achiziționa un grup electrogen dimensionat corespunzător, amplasat în apropierea postului de transformare.

Tabloul de distribuție ce deservește sala de operații și secția ATI va fi prevăzut și cu UPS tampon pentru asigurarea continuității în alimentarea cu energie electrică.

Descrierea lucrărilor

Clădirea este existentă, funcțională, racordată la utilități, construită în regim S+P+5E. Instalațiile electrice sunt îmbătrânite, uzate fizic și moral, nu mai corespund normelor actuale și nu mai prezintă siguranță în exploatare.

În acest proiect se propune refacerea în totalitate a instalațiilor electrice interioare și realizarea unei instalații noi de detecție și semnalizare incendiu.

Instalații iluminat

Iluminat normal – corpurile de iluminat normal sunt înlocuite în totalitate în cadrul proiectului de reabilitare energetică.

Iluminat de siguranță de evacuare – este existent, se va completa acolo unde este necesar. Aceste corpuri vor intra în funcțiune doar la un defect pe circuitele de iluminat sau la întreruperea alimentării cu energie electrică. Ele vor fi marcate corespunzător cu inscripția EXIT și cu direcția de urmat spre ieșire. Luminoblocurile aferente iluminatului de securitate pentru

evacuare se vor amplasa la fiecare iesire de evacuare, atat in interior cat si in exterior, la fiecare schimbare de directie precum si la fiecare punct de alarma.

Iluminat de siguranta pentru marcarea hidrantilor – este existent, se păstrează ca atare.

Iluminat de siguranta de panica – se va realiza un iluminat de panica in incaperi cu $A > 60$ mp, prin echiparea unor corpuri de iluminat normal cu chit pentru iluminat de siguranta, autonomie 1 ore. Pe langa modul de functionare automat asigurat de chitul de iluminat de siguranta, iluminatul de securitate de panica va fi prevazut si cu comenzi manuale.

Iluminat de securitate de interventie – in camera tabloului electric general.

Iluminat de securitate pentru continuarea lucrului – în camera unde este amplasata ECS (centrala de incendiu).

Corpurile de iluminat de securitate pentru interventie si pentru continuarea lucrului fac parte integranta din iluminatul normal si vor functiona împreună cu acesta. Comanda lor este realizată de la întrerupătoarele montate local, iar in cazul întreruperii alimentarii cu energie electrica, acestea rămân in continuare in funcțiune, alimentate de chitul de iluminat de siguranta. Pentru funcționarea corecta se vor respecta instructiunile de montaj ale chitului de iluminat de siguranta.

Autonomia iluminatului de securitate asigurată de chiturile proprii va fi minimă, din considerente economice. Asigurarea duratei minime de functionare a iluminatului de siguranta, conform Tab. 7.23.1. din I7-2011, va fi asigurată de grupul electrogen, care va intra în funcțiune în mod automat la întreruperea alimentării din sistemul energetic national.

Iluminat circulație / veghe bolnavi – în saloane se va realiza un iluminat de veghe bolnavi. Se vor folosi corpuri de iluminat tip bandă LED cu lumină difuză care vor functiona separat de iluminatul normal și vor asigura un iluminat minim (20lx în saloane copii, 5lx în celelalte saloane) pentru supravegherea și orientarea bolnavilor pe timp de noapte.

Iluminat citire – în saloane se va realiza un iluminat de citire pentru pacienți. În dreptul fiecărui pat se va monta câte un corp de iluminat tip aplică cu întrerupător.

Instalatii de prize si forta

Se va monta cel puțin o priza pentru uz general in fiecare Incapere (mai puțin anexele, unde se va monta doar daca este intr-adevar necesar). În cabinetele medicale sunt prevăzute

prize racordul echipamentelor medicale și pentru uz general. În saloane sunt prevăzute prize pentru uz general și câte o priză dublă pentru fiecare pat.

În salonul ATI se vor monta câte 12 prize pentru fiecare pat.

Se va asigura alimentarea electrică a echipamentelor de curenți slabi: rackuri IT, rackuri medicale, surse de alimentare 12V, etc.

La etajul 2 sunt amplasate două echipamente pentru sterilizare, care vor fi racordate direct în tabloul electric general.

Priza de pamant si paratrasnet

Înainte de începerea lucrărilor se va verifica priza de pământ a clădirii. Rezistența acesteia trebuie să fie mai mică de 1Ω , întrucât la aceasta se va lega și instalația de paratrăsnet.

Protecția împotriva electrocutării se va face prin legarea la nul de protecție. Conductorul de nul de lucru este separat de conductorul de nul de protecție de la tabloul general, în sensul transportului de energie electrică, până la receptoarele electrice alimentate.

Înainte de punerea în funcțiune a instalațiilor și periodic va fi verificată rezistența de dispersie a prizei de pământ. Ea va fi completată cu electrozi, dacă este cazul, până la atingerea valorii indicate mai sus.

Pentru măsurarea rezistenței de dispersie a prizei de pământ vor fi prevăzute cutii cu eclise de separație amplasate pe pereții exterior ai clădirii.

Alimentarea tuturor aparatelor electrice mobile se face prin intermediul prizelor cu contact de protecție.

Borna de nul de protecție a aparaturii (inclusiv corpuri de iluminat) se va lega în mod obligatoriu la conductorul de nul de protecție a circuitului electric.

Conform I7 art. 6.2.2.6 se impune montarea unei instalații de paratrăsnet. Se va monta un dispozitiv PDA pe catarg cu $H=2m$. acesta se va lega la priza de pământ a clădirii prin două coborâri pe două fațade diferite ale clădirii.

Tablouri electrice

Toate tablourile electrice vor fi noi, realizate conform standardului SREN 60439.

Se va păstra arhitectura de distribuție existentă, inclusiv locația tablourilor de nivel. Acestea vor fi înlocuite cu tablouri electrice echipate cu siguranțe automate. Se va realiza o reîmpărțire a consumatorilor pe circuite electrice, pentru o dimensionare cât mai corectă a acestora. Toate tablourile de distribuție de nivel vor fi alimentate din tabloul electric general de la parter.

Se va realiza un tablou electric nou pentru sala de operație și salonul ATI. Instalația electrică în aceste spații va fi de tip IT (nul izolat). Acest tablou vor fi cu dublă alimentare, prin intermediul unui UPS dimensionat pentru sarcina maximă.

Circuite electrice

Se vor folosi conductori din cupru cu izolație fără halogeni și emisii reduse de fum. Pentru pozarea acestora se vor folosi tuburi și țevi fără halogeni și cu emisii reduse de fum, montaj sub tencuială.

Se interzice trecerea circuitelor electrice prin cosurile de fum sau prin tubulaturile de ventilație.

Se vor respecta distanțele de pozare fata de celelalte instalatii.

Instalație apelare asistente

Se va realiza o instalație apelare asistente. Fiecare pat va fi echipat cu un buton de apelare. Fiecare salon va fi echipat cu buton de confirmare, lampă semnalizare. În băile din saloane va fi montat câte un buton de apelare. Sistemul va fi gestionat de o centrală pe care se va afișa locul apelului, montată în camera asistentelor, pentru fiecare etaj.

Instalație TV

În saloane se va monta câte o priză tv pentru confortul pacienților. Distribuția semnalului se va realiza prin intermediul splitterelor și amplificatoarelor de semnal pentru fiecare nivel. Alături de priza tv se va monta și o priză de curent pentru alimentarea televizorului. Cablarea se va realiza cu cablu coaxial tv montat în tub copex pozat îngropat sub tencuială.

Instalație detecție și semnalizare incendiu

Incendiul prin consecințele sale , prezinta doua pericole majore:

- Pierderi materiale;
- Pierderi umane.

Măsura cea mai importantă de prevenire a incendiului este detectarea acestuia cât mai repede, dacă se poate chiar înainte de apariția focului, prin intermediul detectorilor de incendiu.

Prin detectarea incendiului în faza incipientă, se pot lua măsuri simple de stingere, sau în caz de nereușită, măsurile de evacuare pot fi luate în timp util. Se minimizează riscurile de pierdere materiale și mai ales dispare practic riscul pentru persoanele aflate în clădire.

Gradul de acoperire: pentru această clădire s-a prevăzut un sistem de detectie, semnalizare și alarmare la incendiu cu acoperire totală prin senzori și declanșatoare manuale.

Se va realiza un sistem de tip adresabil, având următoarele componente:

- Centrală de incendiu adresabilă (echipament control și semnalizare ECS) 4 bucle;
- Detector incendiu;
 - De fum;
 - Dual (fum și temperatură);
- Dispozitiv de alarmare (sirena sau soneria de incendiu);
- Buton manual de alarmare.

Se vor monta senzori de fum în toate încăperile, mai puțin spațiile sociale (grupuri sanitare).

Se vor monta butoane manuale în dreptul ușilor de ieșire în exterior, și pe căile de acces, astfel încât distanța maximă de parcurs până la primul buton să fie de maxim 15m. Butoanele manuale se vor monta la o înălțime de 1,5m de la pardoseala finită.

Se va monta o sireună la exterior, pe fațada principală, și cel puțin câte o sireună de interior pe fiecare nivel, cu un nivel minim al sunetului de 65dB. Sireuna de exterior va fi și cu alarmă vizuală (flash).

Încăperea în care se va monta ECS va fi prevăzută cu iluminat de securitate pentru continuarea lucrului și nu va fi traversată de conducte ale instalațiilor utilitare. Se admit doar racorduri pentru instalațiile care deservește încăperea respectivă.

ECS va fi alimentată din tabloul electric general, înaintea întrerupătorului general, pe un circuit dedicat. Alimentarea de rezervă va fi asigurată prin intermediul acumulatorilor proprii, care pot asigura funcționarea sistemului cel puțin 48h în condiții normale sau 30min în caz de incendiu.

Cablarea sistemului se realizeaza pe 2 fire cu cablu de incendiu pe care se face atat alimentarea detectoarelor si a echipamentelor din bucla precum si comunicatia cu acestea.

Zonele de detectare sunt definite astfel: fiecare nivel pe o buclă.

Traseele circuitelor de curenti slabi se vor monta distantat de cele de curenti tari, la cel putin 10 cm de acestea. Pozarea lor se va face ingropat in tencuiala in tub copex fără halogeni și cu emisii reduse de fum.

Normative:

- Normativ pentru proiectarea si executarea instalatiilor electrice cu tensiuni pana la 1000Vc.a. (I7-11).
- Normativ de incercari si masuratori la echipamentele si instalatiile electrice (PE 116).
- Normativ pentru proiectarea si executarea sistemelor de iluminat artificial din cladiri, NP 061-02.
- Normativ pentru proiectarea și executarea rețelelor de cabluri electrice, NTE 007/08/00.
- Ghidul de bună practică pentru proiectarea instalațiilor de iluminat/protecție în clădiri, GEx 012-2015
- SREN 60439-3 – tablouri de distributie
- Normativ pentru securitatea la incendiu a construcțiilor, partea a III-a – Instalații de detectare, semnalizare și avertizare P118/3-2015
- Normativ pentru proiectarea si executarea instalatiilor interioare de curenti slabi aferente clădirilor civile si de productie, I18/1-2001.
- Legea nr. 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor, inclusiv modificările ulterioare;
- Legea 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor si protectia persoanelor
- Norme de protectia muncii pentru instalatiile electrice (PE 119).
- Legea 10/1995 privind calitatea in constructii, inclusiv modificările ulterioare.
- Reglementări tehnice privind verificarea calității și recepția lucrărilor de construcții și instalații.

Norme generale de protectia muncii.

Instructiuni de tehnica securitatii muncii

Prezentele instructiuni au un caracter preliminar prezentand principalele masuri de protectia muncii care trebuie respectate la montajul , verificarea, punerea in functiune, exploatarea si intretinerea instalatiilor. Aceste instructiuni au fost elaborate in baza normelor, normativelor in vigoare, si se aplica atat la instalatii de joasa tensiune cat si la instalatii de curenti slabi.

Instalatiile care fac obiectul prezentului proiect s-au proiectat in conformitate cu prevederile din normele si normativele pentru tehnica securitatii muncii in vigoare.

Aceste instructiuni vor fi detaliate si completate de catre unitatea care executa montajul instalatiilor electrice si de catre unitatea beneficiara, avandu-se in vedere:

Obiectivele proiectate nu se vor pune in functiune partial sau total nici macar pe timp limitat, inainte de executarea integrala a tuturor instalatiilor si a constructiilor si numai dupa asigurarea tuturor masurilor de tehnica securitatii si igiena muncii in vigoare si obtinerea autorizatiei de constructie si functionare.

In cazul ca beneficiarul si constructorul considera ca masurile luate prin proiect nu sunt suficiente, vor cere odata cu observatiile ce trebuie facute la proiect si in acelasi termen legal, sa se introduca in proiect masurile suplimentare de tehnica securitatii si igiena muncii pe care le considera necesare. De asemenea se va asigura instructajul personalului de exploatare si executie pentru a se preantampina eventualele accidente sau imbolnaviri, facandu-se si verificarile medicale necesare.

Beneficiarul va asigura personalului de exploatare toate echipamentele si mijloacele de protectia muncii necesare prevazute in normativele in vigoare.

Beneficiarul si constructorul vor intocmi instructiuni proprii, speciale si specifice tuturor locurilor de munca ce considera ca au un caracter deosebit sau pentru care normele existente nu dau prescriptii suficiente care sa conduca la securitatea investitiei si a personalului.

Masuri de prevenire si stingere a incendiilor

Instalatiile ce fac obiectul prezentului proiect s-au proiectat in conformitate cu normativele republicane si departamentale de prevenire si stingere a incendiilor.

Se mentioneaza:

- Legea nr. 307/2006 privind apararea impotriva incendiilor;
- ORDINUL nr. 163/2007 pentru aprobarea Normelor generale de aparare impotriva incendiilor.
- Normativ privind securitatea la incendiu a constructiilor P118/3-2015.

Probe tehnologice si teste

Nu este cazul

5.4.Principalii indicatori tehnico-economici aferenti obiectivului de investitii:

a) **Indicatori maximali, respectiv valoarea totala a obiectivului de investitii, exprimata in lei cu TVA si, respectiv, fara TVA din care constructii-montaj C+M, in conformitate cu devizul general**

Nr. crt.	Valoare investitiei	LEI
1.	Valoarea investitiei cu TVA (conform deviz)	10.634.543,29
2.	Valoarea C+M cu TVA (conform deviz)	5.360.396,31
Nr. crt.	Valoare investitiei	LEI
1.	Valoarea investitiei fara TVA (conform deviz)	8.945.013,23
2.	Valoarea C+M fara TVA (conform deviz)	4.504.534,71

b) **Indicatori minimali, respectiv indicatori de performanta – elemente fizice/capacitati fizice care sa indice atingerea tintei obiectivului de investitii – si dupa caz, calitativi, in conformitate cu standardele, normativele si reglementarile tehnice in vigoare**

Capacitatile in unitati fizice si valorice sunt atasate la prezenta documentatie in Anexa 1. In partea de elaborare a proiectului tehnic si in partea de executie a proiectului se interzice utilizarea de procedee noi si echipamente noi neagreementate tehnic sau cu agremeente tehnice la care avizul tehnic a expirat.

Indicatori financiari, socioeconomici, de impact, de rezultat/operare, stabiliti in functie de specificul si tinta fiecarui obiectiv de investitii;

Indicatori financiari (cu TVA) – valoare investitie 10.634.543,29 din care C+M 5.360.396,31

Indicatori calitativi:

- investitie realizata conform reglementarilor tehnice in vigoare
- imbunatatirea conditiilor de viata pentru pacientii spitalului orasenesc Sf. Stefan Rovinari.
- oferirea de servicii imbunatatite in domeniul tratamentelor aplicate pacientilor in conformitate cu normele europene.

Indicatori socioeconomici si de impact

In urma realizarii proiectului "Cresterea sigurantei pacientilor in Spitalul Orasenesc "Sf. Stefan" Rovinari" va creste nivelul serviciilor oferite comunitatii locale prin:

- fundamentarea cresterii calitatii serviciilor din domeniul sanatatii, din perspectiva dezvoltării durabile și a asigurării coeziunii economice și sociale:
- Focalizarea acțiunilor pe pacient;

- Asigurarea continuității activității personalului medical;
- Asigurarea încadrării anuale cu personal calificat;
- Asigurarea creșterii resurselor materiale necesare creșterii calitatii serviciilor medicale oferite societatii prin colaborarea cu autoritățile publice județene;

Indicatori calitativi:

- investitie realizata conform reglementarilor tehnice in vigoare
- imbunatatirea conditiilor de viata ale locuitorilor din orasul Rovinari si localitatile limitrofe.
- oferirea de servicii imbunatatite in domeniul sanatatii in conformitate cu normele europene.

Durata estimata de executie a obiectivului de investitii, exprimata in luni

Durata estimata de executie a obiectivului de investitii este de 12 luni

5.5. Prezentarea modului in care se asigura conformarea cu reglementarile specifice functiunii preconizate din punctul de vedere al asigurarii tuturor cerintelor fundamentale aplicabile constructiei conform gradului de detaliere al propunerilor tehnice

INDEPLINIREA CERINTELOR DE CALITATE CONSTRUCTIEI

In conformitate cu prevederile Legii 10/24.01.1995 si ORD. MLPAT 77/1996 privind calitatea in constructii si tinand seama de regulamentul de stabilire a categoriei de importanta a constructiilor, in vederea obtinerii unei constructii de calitate sunt obligatorii realizarea si mentinerea pe intreaga durata de existenta a acesteia a urmatoarelor exigenta de performanta esentiala:

Cerința "A" REZISTENȚĂ ȘI STABILITATE

Raportului de expertiză tehnică descrie in detaliu masurile de interventie necesare pentru indeplinirea cerintei de calitate.

Cerinta "B" SIGURANTA ÎN EXPLOATARE (conform Normativ NP 068 - 2002)

Siguranța cu privire la circulația pe căi pietonale

Protecția împotriva riscului de accidente este asigurata prin:

Siguranța cu privire la accesul in clădire

Asigurarea protecției împotriva riscului de accidente prin:

▪ **Coliziune**

- platformele si scările exterioare de acces sunt dimensionate pentru a facilita accesul;

Siguranța cu privire la circulațiile interioare

Asigurarea protecției împotriva riscului de accidente prin:

▪ **Alunecare**

- pardoselile vor fi executate din rasini epoxidice, mocheta, dale de cauciuc si gresie antiderapanta;
- **Împiedicare**
 - uşile ce constituie cale de evacuare nu au praguri.
- **Contact accidental cu proeminente joase**
 - înălţimea minimă a golurilor de trecere precum şi a proeminenţelor de la partea superioară (grinzi de tavan, etc.) este de minim 2,10m.
- **Contact cu proeminente verticale laterale**
 - suprafeţele verticale ale pereţilor sunt plane
- **Contact cu uşile interioare**
 - deschiderea uşilor se face spre exterior, în direcţia evacuărilor, cu sensul de deschidere spre fluxul de evacuare
- **Coliziune cu persoane, mobilier, echipamente**
 - fluxurile de evacuare şi căile de circulaţie interioare au fost dimensionate pentru numărul de utilizatori ai clădirii.
 - uşile interioare sunt dimensionate pentru lăţimi standard.

Cerinţa ” C ” SECURITATE LA INCENDIU

Conform art. 2.1.8., tabela 2.1.9. şi art. 2.1.11. din Normativ P118 – 99 clădirea propusă pentru construire se încadrează în gradul II rezistenţă la foc - se respectă tabela 3.2.4. şi art. 3.2.5. din acelaşi normativ.

Cerinta ”D” IGIENA ŞI SANATATEA OAMENILOR

Igiena aerului

Spaţiile sunt dimensionate pentru un număr specific de utilizatori, fiecare având suprafaţa şi înălţimea calculată pentru a asigura volumul de aer necesar de minim 5 mc/ persoana.

Igiena apei

Clădirea este alimentată cu apă potabilă din reţeaua publică municipală, de la furnizorul local, iar condiţiile de calitate ale acesteia vor respecta STAS 1342.

Evacuarea deşeurilor solide

Deşeurile sunt colectate zilnic, sortate în containere speciale, reciclate cele care permit şi restul evacuate la un depozit de deşeuri autorizat.

Etanşeitatea elementelor de construcţie

Prin construcţie, clădirea prezintă etanşeitate la infiltraţiile de vapori prin elementele de închidere exterioare, conform (conf. STAS 6472/4). De asemenea punerea în operă a materialelor de construcţie se va face astfel încât să se evite acumulările de vapori în elementele construcţiei.

Etanșeitatea la apă

Tâmplăria exterioară va prezenta etanșeitate totală la infiltrațiile de apă.

Iluminatul artificial

Momentan, este asigurat nivelul mediu de iluminare normat la suprafața utilă, funcție de încăperi și destinația acestora, conform SR 6646/4-1997, STAS 6646/3 și normativului de iluminat artificial ed. 2002

Cerința "E" – Economia de energie și izolare termică

a) IZOLARE TERMICĂ ȘI ECONOMIE DE ENERGIE

Amplasamentul se află în zona cu adâncimi de îngheț de 0,80 - 0,90 m - STAS 6054/77

Măsurile de izolare termică:

- Tâmplarie exterioară este etansată nerezultând pierderi de căldură în sezonul rece;
- Sunt respectate cerințele normativului C 107 - 82 privind măsurile pentru asigurarea protecției termice a clădirii și realizarea economiei de energie în exploatarea clădirilor;

b) IZOLAȚIE HIDROFUGA

- Burlanele și jgheburile permit colectarea și evacuarea apelor pluviale de pe acoperiș spre exteriorul clădirii prin pantele trotuarelor perimetrare.
- **Cerința "F" PROTECȚIE LA ZGOMOT**
- este asigurată atenuarea zgomotelor aeriene exterioare - (conf. STAS 6156, tabel 1 – nivel admis 35... 45 dB), prin existența pereților exteriori;
- limitarea valorilor admisibile ale nivelului de zgomot interior (conf. STAS 6156, tabel 4);
- la proiectarea elementelor de închidere sub aspectul protecției la zgomot, s-au avut în vedere prevederile Normativului C 125 - 87 și instrucțiunile tehnice P 122 - 89.
- amplasarea construcției asigură protecția necesară la zgomot a ocupanților din vecinătate.

Categoria de importanța a obiectivului

Nr. crt	Factori determinanți	Criterii asociate	Nivelul apreciat	Punctaj	
				Parțial	Global
0	1	2	3	4	5
1.	Importanța vitală	i) oameni implicați direct în cazul unor disfuncții ale construcției	mediu	2	
		ii) oameni implicați indirect în cazul unor disfuncții ale construcției	mediu	2	2

		iii) caracterul evolutiv al efectelor periculoase, în cazul unor disfuncții ale construcției	mediu	2	
2.	Importanța social-economică și culturală	i) mărimea comunității care apelează la funcțiunile construcției și/sau valoarea bunurilor materiale adăpostite de construcție	apreciabil	2	
		ii) ponderea pe care funcțiunile construcției o au în comunitatea respectivă	apreciabil	2	2
		iii) natura și importanța funcțiunilor respective	apreciabil	2	
3.	Implicarea ecologică	i) măsura în care realizarea și exploatarea construcției intervine în perturbarea mediului natural și a mediului construit	mediu	2	
		ii) gradul de influență nefavorabilă asupra mediului natural și construit	mediu	2	2
		iii) rolul activ în protejarea /refacerea mediului natural și construit	mediu	2	
4.	Necesitatea luării în considerare a duratei de utilizare (existența)	i) durata de utilizare reconizată	mediu	2	
		ii) măsura în care performanțele alcătuirilor constructive depind de cunoașterea evoluției acțiunilor (solicitărilor) pe durata de utilizare	mediu	2	2
		iii) măsura în care performanțele funcționale depinde de evoluția cerințelor pe durata de utilizare	mediu	2	
5.	Necesitatea adaptării la condițiile locale de teren și de mediu	i) măsura în care asigurarea soluțiilor constructive este dependentă de condițiile locale de teren și de mediu	mediu	2	
		ii) măsura în care condițiile locale de teren și de mediu evoluează defavorabil în timp	mediu	2	2
		iii) măsura în care condițiile locale de teren și de mediu determină activități / măsuri deosebite pentru exploatarea construcției	mediu	2	

6.	Volumul de muncă și de materiale necesare	i) ponderea volumului de muncă și de materiale înglobate	apreciabil	2	
		ii) volumul și complexitatea activităților necesare pentru menținerea performanțelor construcției pe durata de existență a acesteia	mediu	2	2
		iii) activități deosebite în exploatarea construcției impuse de funcțiunile acesteia	mediu	2	
PUNCTAJ TOTAL					12
CATEGORIA DE IMPORTANȚĂ					"C"

- Conform Regulamentului privind stabilirea categoriei de importanță a construcțiilor și metodologiei aferente, pentru punctajul total cuprins între 6 și 17 categoria de importanță este "C" (normala).
- Categoria de importanță a obiectivului: C (normala) ;

5.6. Nominalizarea surselor de finanțare a investiției publice, ca urmare a analizei financiare și economice: fonduri proprii, credite bancare, alocații de la bugetul de stat/bugetul local, credite externe garantate de sau contractate de stat, fonduri externe nerambursabile, alte surse legal constituite.

Sursele de finanțare ale investiției sunt parțial de bugetul de stat parțial fonduri proprii, parțial fonduri europene.

6. Urbanism, acorduri și avize conforme.

6.1. Certificatul de urbanism emis în vederea obținerii autorizației de construire

Certificatul de urbanism nr. 1 din 10.01.2022 în scopul "Cresterea siguranței pacienților în Spitalul Orasenesc "Sf. Stefan" Rovinari", a fost emis de Primaria Orasului Rovinari.

6.2. Extras de carte funciara, cu exceptia cazurilor speciale, expres prevazute prin lege

Extrasul de carte funciara este anexat la prezenta documentatie.

6.3. Actul administrativ al autoritatii competente pentru protectia mediului, masuri de diminuare a impactului, masuri de compensare, modalitatea de integrare a prevederilor acordului de mediu in documentatia tehnico-economica

Nu este cazul

6.4. Avize conforme privind asigurarea utilitatilor

Nu este cazul

6.5. Studiu topografic vizat de catre Oficiul de Cadastru si Publicitate Imobiliara

Nu este cazul

6.6. Avize, acorduri si studii specifice dupa caz, in functie de specificul obiectivului de investii si care pot conditiona solutiile tehnice

Nu este cazul.

7. Implementarea investitiei

7.1. Informatii despre entitatea responsabila cu implementarea investitiei

Ordonator principal de credite/investitor:

Ministerul Dezvoltarii Regionale, Administratiei Publice si Fondurilor Europene

Ordonator de credite (secundar/tertiar):

Orasul Rovinari

Beneficiarul investitiei:

Orasul Rovinari

Judet: Gorj

7.2. Strategia de implementare, cuprinzand: durata de implementare a obiectivului de investitii (in luni calendaristice), durata de executie, graficul de implementare a investitiei, esalonarea investitiei pe ani, resurse necesare

Durata de executie a proiectului este de 12 de luni

Esalonarea investitiei pe ani

	lei
VALOARE TOTALĂ, INCLUSIV TVA Din care C + M	10.634.543,29 5.630.396,31
ESALONAREA INVESTIȚIEI	5.317.271,64
ANUL I (6 LUNI)	2.815.198,00
ANUL I (6 LUNI)	5.317.271,65
	2.815.198,31

ETAPE PRINCIPALE	Luna 1	Luna 2	Luna 3	Luna 4	Luna 5	Luna 6	Luna 7	Luna 8	Luna 9	Luna 10	Luna 11	Luna 12
Creșterea siguranței pacienților în spitalul orașenesc Sf. Ștefan Rovinari	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54
Lucrări de arhitectură	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54
Lucrări de instalații	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54
Organizare de șantier	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54
Recepție lucrări	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54
Comisioane, taxe și cote legale	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54	10.634,54

Organizarea de santier

Lucrari organizare santier (descriere succinta lucrari):

- o Imprejmuire santier

Se va realiza imprejmuirea incintei conform proiectului tehnic, fara a se mai face o imprejmuire privitorie doar pentru organizarea de santier.

- o Pichete PSI, Punct prim ajutor, etc.

In toate fazele, de executie si operare se vor respecta prevederile legislatiei in vigoare cu privire la paza si securitatea impotriva incendiilor si tehnica securitatii muncii. In incinta zonei de organizare de santier se va amplasa un pichet norme PSI

- o Zona containere deseuri

Se va amenaja o platforma pe care se vor monta containerele pentru depozitarea gunoii rezultat din santier

- o Platforma de lucru-

Se va amenaja o platforma balastata pentru descarcarea si asamblarea materialelor de lucru.

- **Asigurare utilitati pentru OS**

- o Alimentare cu energie electrica

Instalatia electrica de utilizare a obiectivului se alimenteaza din reseaua locala de joasa tensiune printr-un bransament electric monofazat, in baza avizului de racordare emis de furnizorul de energie electrica local.

- o Iluminat incinta.

Se pastreaza situatia existenta.

- o Asigurare apa potabila

Alimentarea cu apa potabila se va realiza de la dozatoare.

- o Asigurare apa pentru executie lucrari

Se va folosi sursa de apa existenta.

- o Canalizare

Pentru canalizarea si epurarea apelor uzate se va folosi reseaua publica locala .

- **Asigurarea securitatii santierului, masuri de interventie in situatii de urgenta , etc...**

Se va asigura echipament de protectie ce va fi disponibil si folosit atunci cand este cazul, incluzand:

- Casti de protectie
- Pelerine de ploale
- Cizme de protectie

Exteriorul va fi prevăzut cu lumini de siguranță și se va asigura loc de parcare pentru mașini.

La finalizarea lucrărilor, constructorul va curăța organizarea de șantier și va realiza alte lucrări pentru a aduce suprafața de teren folosită la starea inițială.

- **Panouri publicitare**

Se vor executa și amplasa un panou indicator care să cuprindă toate cerințele descrise în documentația de atribuire.

Panourile vor fi de o construcție solidă, de tip metalic, iar literele vor fi scrise în limba română.

Montarea și dimensiunile panourilor vor corespunde cu legislația în vigoare și cu cerințele solicitate (Norma metodologică din 26/08/2005 de aplicare a Legii nr. 50/1991 privind autorizarea executării lucrărilor de construcții) și în care vor fi declarate termenele de începere și finalizare a obiectivului de investiție.

- **Semnalizare și iluminare**

Lucrările vor fi semnalizate corespunzător, astfel încât să fie vizibile atât ziua, cât și noaptea, în vederea prevenirii accidentelor.

- **Protecția muncii**

Se vor respecta toate normele de protecția muncii în vigoare - privind protecția personalului, lucrătorilor, personalului beneficiarului și publicului, față de lucrările prevăzute.

Se vor obține copii după toate normativele legale relevante și vor fi ținute la dispoziție pentru a fi inspectate pe șantier.

Se vor lua, de asemenea, următoarele măsuri de T.S.M:

- operațiunile de construcții vor fi conduse de o singură persoană;
- muncitorii vor fi instruiți înaintea începerii executării operațiunilor;
- tot personalul de pe șantier va purta căști;
- se vor îngrădi locurile unde circulația este interzisă;
- se vor monta viziere de protecție atât pe conturul construcției, cât și (în special) la intrări.

Se vor aplica dispozițiile cuprinse în:

- Normele T.S.M. referitoare la rețelele de apă și canalizare;
- Normele T.S.M. în construcții referitoare la executarea lucrărilor pe timp friguros și la lumina artificială.

Se va verifica în permanență:

- respectarea prevederilor referitoare la manipularea și stivuirea materialelor;
- situația rețelelor electrice, îngrădirea golurilor, starea schelelor etc.

- **Traficul aferent executării lucrărilor în amplasament**

Pentru realizarea lucrărilor se vor utiliza următoarele tipuri de mijloace specifice:

- mijloace pentru transportul materialelor de la bazele de aprovizionare;
- utilaje pentru efectuarea lucrărilor;

- mijloace pentru transportul materialelor de construcție în amplasamentul obiectivului.

- **Managementul deșeurilor**

Regimul gospodării deșeurilor produse în timpul execuției va face obiectul organizării de șantier. În conformitate cu reglementările în vigoare, aceste deșeuri vor fi colectate, transportate și depuse la rampa de depozitare în vederea neutralizării lor. Aceste deșeuri sunt de următoarele tipuri: menajere sau asimilabile;

Saptamanal vor fi transportate în condiții de siguranță la o rampă de gunoi din apropiere. Se va face un contract cu o firmă de salubritate locală pentru ridicarea deșeurilor.

7.3. Strategia de exploatare/operare și întreținere: etape, metode și resurse necesare

În conformitate cu prevederile Legii nr. 10/1995 privind durabilitatea și siguranța construcțiilor, titularul investiției are obligația să asigure permanent supravegherea curentă a stării tehnice a construcției. Supravegherea stării tehnice a construcției se va organiza și se va desfășura pe toată durata de serviciu a acesteia conform legislației tehnice în vigoare.

Urmărirea comportării (în exploatare) a construcțiilor reprezintă: acțiune sistematică de observare, examinare, investigare a modului în care răspund (reacționează) construcțiile, în decursul utilizării lor, sub influența acțiunilor agenților de mediu, a condițiilor de exploatare și a interacțiunii construcțiilor cu mediul înconjurător și cu activitatea utilizatorilor.

Urmărirea curentă este o activitate de urmărire a comportării construcțiilor care constă din observarea și înregistrarea unor aspecte, fenomene și parametri ce pot semnală modificări ale capacității construcției de a îndeplini cerințele de rezistență, stabilitate și durabilitate stabilite prin proiect.

Urmărirea curentă a comportării construcțiilor se efectuează prin examinare vizuală directă și dacă este cazul cu mijloace de măsurare de uz curent, permanent sau temporar.

Organizarea urmăririi curente a comportării construcțiilor noi sau vechi revine în sarcina proprietarilor și/sau a utilizatorilor, care o execută cu personal și mijloace proprii sau în cazul în care nu are personal cu mijloace necesare pentru a efectua această activitate, poate contracta activitatea de urmărire curentă la o firmă abilitată în această activitate.

Personalul însărcinat cu efectuarea activității de urmărire curentă, va întocmi rapoarte ce vor fi menționate în Jurnalul evenimentelor și vor fi incluse în Cartea Tehnică a construcției.

În cazul în care se constată deteriorări avansate ale structurii construcției, beneficiarul va solicita întocmirea unei expertize tehnice.

În cadrul urmăririi curente a construcțiilor, la apariția unor deteriorări ce se consideră că pot afecta rezistența, stabilitatea și durabilitatea construcției, proprietarul sau utilizatorul va comanda o inspecție extinsă asupra construcției respective urmată dacă este cazul de o expertiză tehnică.

LISTA FENOMENELOR SUPUSE URMĂRIII CURENTE PRIN OBSERVAȚII VIZUALE SAU CU DISPOZITIVE SIMPLE DE MĂSURARE

- Schimbări evidente a poziției construcției manifestate prin deplasări vizibile pe orizontală, pe verticală sau prin rotații în raport cu locul inițial de amplasare sau prin efecte secundare vizibile (desprinderea trotuarelor, scărilor, de soclul sau corpul clădirilor și apariția de rosturi, crăpături, smulgeri);
- Deformații evidente ale elementelor structurale manifestate prin încovoieri, dezaxări, deplasări, tasări, rotații sau prin căderea finisajelor;
- Apariția de fisuri și crăpături în zonele de continuitate ale drumurilor;
- Deschiderea sau închiderea rosturilor de diferite tipuri dintre elementele de construcție;
- Schimbări în gradul de protecție și confort prin cedarea izolațiilor termice sau hidrofuge, manifestate prin igrasie sau condens sau prin umezirea suprafețelor, infiltrații de apă, apariția izvoarelor, înmuierea materialelor constructive, lichefierii ale pământului după cutremure, exfolierea sau craparea straturilor de protecție, schimbarea culorii suprafețelor;
- Defecte și degradări ale elementelor structurale manifestate prin fisuri, în elementele din zidărie și beton sau pete de rugină pe elemente din beton armat.
- Umflarea sau craparea terenului ca urmare a alunecărilor în versanții diferitelor amenajări, ramblee. În cadrul activității de urmărire curentă se va da atenție deosebită:
 - a) Oricăror semne de umezire a terenurilor de fundație loessoide din jurul obiectelor de construcție și tuturor măsurilor de îndepărtare a apelor de la fundația obiectelor de construcție amplasate în terenuri loessoide (pante spre exterior pe cel puțin 10 m, etanșeitarea rostului trotuar - clădire, scurgerea apelor spre canalizarea exterioară, integritatea și etanșeitarea conductelor ce transportă lichide de orice fel etc);
 - b) Incăperilor în care există condiții de mediu deosebit de agresiv în raport cu materialele din care sunt alcătuite construcțiile (umiditate ridicată);
 - c) Elementele de construcție supuse unor solicitări deosebite din partea factorilor de mediu natural sau tehnologic;
 - d) Modificărilor în acțiunea factorilor de mediu natural și tehnologic care pot exprima comportarea construcțiilor urmărite

ZONELE DE OBSERVAȚIE ȘI PUNCTELE DE MĂSURARE

Se vor inspecta vizual fațadele tuturor obiectivelor proiectate pentru a se observa eventuale fisuri și crăpături, desprinderi de finisaje, desprinderea trotuarelor de clădire, etc.

Se vor măsura înălțimea maximă a construcțiilor, înălțimea la cornișa în toate colțurile clădirilor; măsurătorile vor fi efectuate față de un punct de reper stabilit din interiorul sau exteriorul clădirii.

7.4. Recomandari privind asigurarea capacitatii manageriale si institutionale

Analizand elementele definatorii evidentiate de catre diferiti autori, consideram ca se poate face posibila o perceptie a managementului. Astfel managementul poate fi privit ca si un proces efectiv de atingere a obiectivelor din cadrul unei organizatii, intr-un mod cat mai eficient prin utilizarea functiilor de planificare, organizare, control si administrare a resurselor existente in organizatia respectiva.

Drept urmare putem analiza aceasta definitie din doua puncte de vedere si anume:

- Din punct de vedere al atingerii efective a obiectivelor, intr-un mod cat mai eficient specific tuturor managerilor care doresc sa isi imbunatateasca performantele. Acestia se bazeaza pe abilitati deprinse de-a lungul carierei avand astfel capacitatea de a utiliza cu stiinta toate elementele existente in interiorul organizatiilor lor
- Cele patru functii: planificare, organizare, control si administrare genereaza ciclul de management oferindu-i acestuia continutul propriu in ansamblu al procesului de conducere in special, eficienta muncii depuse de catre personal fie ca este pe termen scurt, mediu sau lung.

Planificarea in acest sens poate fi perceputa ca fiind acea actiune prin care un manager analizeaza situatiile viitoare cu care organizatia ar putea sa se confrunte luand deciziile optime privind activitatile necesare care vor trebui efectuate si tinand cond de resursele necesare pentru finalizarea acestora.

Organizarea implica punerea cap la cap a tuturor sarcinilor si activitatilor care urmeaza apoi sa fie repartizate pe diferite departamente, in functie de de domeniul de activitate cu care sunt compatibile, impreuna cu resursele necesare efectuarii acestora.

Administrarea poate fi definita ca fiind acea utilizare corecta a tuturor resurselor de catre un manager dintr-o organizatie in asa fel incat umplerea golurilor acesteia sa fie efectuata cu succes de angajatii pe care acesta ii are in subordine.

Functia de control este acea monitorizare efectuata de catre un manager a angajatilor cat si activitatilor lor, deteminand care este nivelul la care se afla organizatia sa, iar daca sunt identificate anumite minusuri acesta sa sa poata accede la corectarea lor ulterioara.

Ca si recomandari privind asigurarea capacitatii manageriale si institutionale mentionam:

- Conducerea institutiei formulează politica de asigurare a calității și obiectivele în conformitate cu necesitatea de a atinge obiectivele propuse prin acest proiect;
- Implicarea tuturor membrilor administratiei publice locale;
- Abordarea sistemului calității ca proces pe mai multe nivele și stabilirea responsabilităților în funcție de nivel. Stabilirea activităților și identificarea interacțiunilor complexe;

- Abordarea sistemului calității ca proces managerial. Analiza periodică a situației implementării sistemului prin sondaje, rapoarte, ședințe și alte acțiuni din care să rezulte situația îndeplinirii obiectivelor;
- Îmbunătățirea continuă ca obiectiv permanent;
- Evaluarea internă și evaluarea externă;
- Fundamentarea deciziilor pe baza de fapte, analize și informații complete;
- Relația reciproc avantajoasă cu beneficiarii obiectivului de investiții;
- Transparența informațiilor.

8. Concluzii si recomandari

Investiția propusă prin prezentul studiu de fezabilitate este realistă, fezabilă, necesară, reprezintă una din necesitățile principale pentru locuitorii din zona orașului Rovinari. Reprezentantul legal are capacitatea și determinarea necesară pentru realizarea obiectivelor propuse. Se va respecta legislația în vigoare privind lucrările de construcție, privind serviciile sociale, privind achizițiile. Se vor respecta recomandările din expertiza tehnică, studiul geotehnic și auditul energetic.

Data

11.03.2022

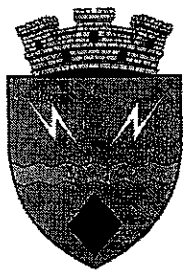
Intocmit:

Sef proiect: ing. arh. Bogdan Adomnitei

Proiectant instalatii: ing. Neculai Croitor
Ing. Andrei Mardare

Proiectant rezistenta: ing. Anca Gagea

Proiectant arhitectura: arh. Alexandra Blasciuc



HOTĂRÂRE

privind instrumentarea proiectului: „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ORAȘ ROVINARI” cu finanțare prin fonduri publice nerambursabile obținute prin Programul Operațional Infrastructură Mare 2014-2020, Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 și aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai Documentației de Avizare a Lucrărilor de Intervenții(DALI): „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ORAȘ ROVINARI”

Având în vedere:

- Proiectul de hotărâre nr. 14850/29.03.2022, inițiat de primar;
- Referatul de aprobare al inițiatorului nr.14851/29.03.2022;
- Raportul Comisiei Economice (procesul-verbal);
- Raportul de specialitate înregistrat cu nr.14819/29.03.2022 al Direcției Publice de Asistență Socială Rovinari din cadrul aparatului de specialitate al primarului;
- Referatul nr.14741/28.03.2022 al Biroului Achiziții Publice, Fonduri Europene din cadrul aparatului de specialitate al primarului, prin care se solicită promovarea unei hotărâri privind instrumentarea proiectului: „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ORAȘ ROVINARI” cu finanțare prin fonduri nerambursabile obținute prin Programul Operațional Infrastructură Mare 2014-2020, Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19.
- Avizul nr.85 din 29.03.2022 al Consiliului tehnico-economic;
- Ghidul Solicitantului POIM/935/9/1/Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19/1/Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19.
- Prevederile H.G. 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;
- Prevederile art.44 alin.1 din Legea nr.273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- Prevederile art.129, alin.(7), lit.b din O.U.G. nr.57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
- În temeiul art.196, alin.1, lit.a din OUG nr.57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1 Aprobarea depunerii și contractării solicitării de finanțare a proiectului „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR SPITALULUI ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ROVINARI”.

Art. 2 Aprobă valoarea totală a proiectului în sumă de 10,634,543.29 lei, susținerea contribuției financiare proprii aferente cheltuielilor eligibile ale proiectului 0 lei conform ANEXEI 1 – Descrierea investiției și indicatorii tehnico-economici ai proiectului.

Art. 3 Aprobă documentația tehnico-economică, faza DALI, și indicatorii tehnico-economici aferenți obiectivului de investiții: ”CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC „SF. ȘTEFAN”, ORAȘ ROVINARI”, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.4 Aprobă asigurarea sustenabilității proiectului menționat la art.1 și derularea activităților necesare întreținerii și funcționării investiției propuse.

Art.5 Cu punerea în aplicare și ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri se împuternicește Primarul orașului Rovinari, administratorul public, Direcția Economică, Biroul Achiziții Publice, Fonduri Europene.

Art.6. Prezenta hotărâre va fi adusă la cunoștință publică prin afișare la sediul instituției și prin publicare în Monitorul Oficial Local și se comunică:

- Instituției Prefectului județului Gorj;
- Primarului orașului Rovinari;
- Direcției Economice;
- Biroului Achiziții Publice, Fonduri Europene;
- Compartimentului Investiții, Servicii Curente.

NR.73

Hotărârea a fost adoptată în ședința ordinară a consiliului local din data de 29.03.2022 cu un număr de 16 voturi pentru, - voturi împotriva și - abțineri, exprimate din numărul total de 16 consilieri prezenți la ședință și din totalul de 17 consilieri în funcție.


PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
Consilier local/Adina Ștefania Chiru

CONTRASEMNEAZĂ
SECRETAR GENERAL,
Aurora-Carmen Popescu

Subiect **Solicitare Clarificari 2 - Cod MySMIS 155556**
Expeditor <mihaela.albu@mfe.gov.ro>
Destinatar <primar@primariarovinari.ro>
Cople (CC) <office@primariarovinari.ro>, <andreea.curutiu@mfe.gov.ro>
Data 2022-07-08 09:01
Prioritate Normală



Handwritten signature

- CerereClarificare_2_155556.pdf(~441 KO)

Buna ziua,

Handwritten notes: 01 2022/07 08

Va transmitem atasat cererea de clarificari nr 2 aferenta proiectului de fluide medicale, cod SMIS 155556.

Va informam ca aveti la dispozitie 5 zile lucratoare pentru a raspunde. In cazul in care nu va puteti incadra in acest termen, aveti posibilitatea de a solicita o prelungire a termenului, printr-o adresa oficiala catre AM POIM.

Va stam la dispozitie pentru orice intrebare sau neclaritate aveti.

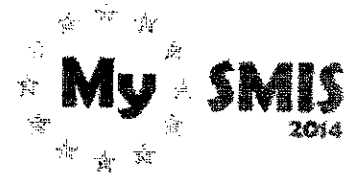
Cu stima

Mihaela ALBU
Expert evaluator

Ministerul Investitiilor si Proiectelor Europene
Directia Generala Program Infrastructura Mare
Sos. Bucuresti-Ploiesti, nr. 1 - 1B, Victoria Offices
Intrarea str. Menechetului, nr. 7
Sector 1, Bucuresti
<http://mfe.gov.ro/>
<https://www.facebook.com/MinisterulFondurilorEuropene/>
https://twitter.com/mfe_romania
<https://www.instagram.com/mfe.gov.ro/>



UNIONE EUROPEANĂ



Program Operațional Infrastructură Mare

Apel: POIM/935/9/1/Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19

Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Infrastructură Mare

Proiect: cod SMIS 155556 - CRESTEREA SIGURANTEI PACIENTILOR IN SPITALUL ORASENESCU
"SF. STEFAN", ORAS ROVINARI

Solicitarea de clarificare 2

În urma verificării administrative și a eligibilității proiectului, membrii Comisiei de evaluare solicită următoarele clarificări:

Evaluare

1. Vă solicităm transmiterea unui nou HCL, deoarece valoarea proiectului s-a modificat și există valori eligibile și neeligibile. Mai mult decât atât, și documentația tehnică a fost refăcută, deci HCL va trebui să aprobe și noua documentație, cu valorile și obiectivele aferente. 2. Vă solicităm să ne transmiteți Deviz pentru lucrările aferente investiției de tip A, unde vor fi prinse și cheltuielile orizontale: management, audit și publicitate și pentru acest tip de lucrări. Astfel, este necesară elaborarea unui deviz pentru lucrările de tip A, care să cuprindă montajul, echipamentele, cât și cheltuielile enunțate mai sus: management, publicitate, audit, fără a se depăși plafonul maxim de 150.000 eur prevăzut în Ghid. - Se va transmite și Deviz pentru lucrările aferente investiției de tip B, unde la fel vor fi defalcate valoric pe fiecare capitol, cheltuielile referitoare doar la lucrările de tip B, inclusiv management, publicitate și audit. - Vă solicităm să transmiteți devizul general și cele două subdevize generale – pe tip A și pe tip B (care însumate să dea valoarea devizului general).
În cazul în care revizuirile aduc modificări asupra bugetului, vă solicităm să modificați și să corelați toate secțiunile/documentele care fac obiectul modificării (HCL, Plan anual de cheltuieli, Buget, Declarații, etc)

Secțiunea a fost deblocată.

Solicitant

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Atribute proiect

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Ajutor de stat PM

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Complementaritate finanțări ant.

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Responsabil de proiect

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Persoană de contact

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Capacitate solicitant

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Localizare proiect

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Obiective proiect

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Context

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Justificare

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Grup țintă

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Sustenabilitate

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Relevantă

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Riscuri

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Principii orizontale

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Descrierea investiției

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Indicatori prestabiliti

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Indicatori suplimentari proiect

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Plan de achizitii

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Resurse umane implicate

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Resurse materiale existente

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Rezultate asteptate

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Activități previzionate

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Activități si cheltuieli

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Plan anual de cheltuieli

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Rezultate

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Amplasament

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Câmp de intervenție

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Formă de finanțare

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Tip teritoriu

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Activitate economică

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Obiectiv tematic

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Buget - Mecanisme aplic. terit.

Secțiunea a fost deblocată.

Se permite atașarea de documente.

Menționăm faptul că în conformitate cu Ghidul Solicitantului, aveți obligația să răspundeți în maximum 5 zile lucrătoare. Vă rugăm să nu operați alte modificări asupra cererii de finanțare și documentelor suport decât cele care sunt menționate în prezenta solicitare de clarificări.

Semnatura:

Mihai Valentin

**Valentin
Mihai**

Semnat digital de
Valentin Mihai
Data: 2022.07.08
08:37:28 +03'00'

Proiectant: S.C. MOLDPROIECT ASD S.R.L.
15693410 J33/750/2003

OBIECTIV: CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORĂȘENESC "SF. ȘTEFAN", ORĂȘ ROVINĂRI

DEVIZ GENERAL
(HG 907/2016)

Proiect integrat A+B prin P.O.I.M.

Nr crt	Denumirea capitolelor și subcapitolelor de cheltuieli	Valoare (fără TVA)		Valoare cu TVA	
		Lei	Lei	Lei	Lei
1	2	3	4	5	6
CAPITOLUL 1					
Cheltuieli pentru obținerea și amenajarea terenului					
1.1	Obținerea terenului				
1.2	Amenajarea terenului	0.00	0.00		0.00
1.3	Amenajări pentru protecția mediului și aducerea la starea inițială	0.00	0.00		0.00
1.4	Cheltuieli pentru realocarea / protecția utilitatilor	0.00	0.00		0.00
TOTAL CAPITOL 1		0.00	0.00		0.00
CAPITOLUL 2					
Cheltuieli pentru asigurarea utilitatilor necesare obiectivului de investiții					
TOTAL CAPITOL 2		0.00	0.00		0.00
CAPITOLUL 3					
Cheltuieli pentru proiectare și asistență tehnică					
3.1	Studii				
3.1.1	Studii de teren	0.00	0.00		0.00
3.1.2	Raport privind impact asupra mediului	0.00	0.00		0.00
3.1.3	Alte studii specifice	0.00	0.00		0.00
3.2	Documentații - suport și cheltuieli pentru obținerea de avize, acorduri și autorizații	3,200.00	0.00		3,200.00
3.3	Expertizare tehnică	5,000.00	950.00		5,950.00
3.4	Certificarea performanței energetice și auditul energetic al clădirilor	4,000.00	760.00		4,760.00
3.5	PROIECTARE				
3.5.1	Tema de proiectare	452,157.84	85,900.99		538,067.83
3.5.2	Studiu de fezabilitate	0.00	0.00		0.00
3.5.3	Studiu de fezabilitate / documentație de avizare a lucrărilor de intervenții și deviz general	130,000.00	24,700.00		154,700.00
3.5.4	Documentațiile tehnice necesare în vederea obținerii avizelor / acordurilor/autorizațiilor	42,000.00	7,980.00		49,980.00
3.5.5	Vericarea tehnică de calitate a proiectului tehnic și a detaliilor de execuție	30,000.00	5,700.00		35,700.00
3.5.6	Proiect tehnic și detalii de execuție	260,157.84	47,529.99		297,687.83
3.6	Organizarea procedurilor de achiziție	0.00	0.00		0.00
3.7	CONSULTANȚĂ				
3.7.1	Managementul de proiect pentru obiectivul de investiții	188,360.00	35,788.40		224,148.40
3.7.2	Auditul financiar	179,960.00	34,192.40		214,152.40
3.8	Asistență tehnică				
3.8.1	Asistență tehnică din partea proiectantului	8,400.00	1,596.00		9,996.00
3.8.1.1	pe perioada de execuție a lucrărilor	3,835.52	728.75		4,564.27
3.8.1.2	pentru participarea proiectantului la fazele incluse în programul de control al lucrărilor de execuție, avizat de către Inspectoratul de Stat în Construcții	1,917.76	364.37		2,282.13
3.8.2	Dirigenție de șantier	36,000.00	6,840.00		42,840.00
TOTAL CAPITOL 3		692,553.36	130,977.14		823,530.50
CAPITOLUL 4					
Cheltuieli pentru investiția de bază					
4.1	Construcții și instalații	4,489,192.63	852,946.80		5,342,139.23
4.2	Montaj utilaje, echipamente tehnologice și funcționale	0.00	0.00		0.00
4.3	Utilaje, echipamente tehnologice și funcționale care necesită montaj	3,181,848.00	604,551.12		3,786,399.12

DEVIZ GENERAL

(HG 907/2016)

Activități de tip A - Achiziții și montaj sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii

Nr crt	Denumirea capitolelor și subcapitolelor de cheltuieli	Valoare (fara TVA)		Valoare cu TVA	
		Lei	Lei	Lei	Lei
1	2	3	4	5	
CAPITOLUL 1					
Cheltuieli pentru obținerea și amenajarea terenului					
1.1	Obținerea terenului				
1.2	Amenajarea terenului	0.00	0.00		0.00
1.3	Amenajări pentru protecția mediului și aducerea la starea inițială	0.00	0.00		0.00
1.4	Cheltuieli pentru realocarea / protecția utilitatilor	0.00	0.00		0.00
TOTAL CAPITOL 1		0.00	0.00		0.00
CAPITOLUL 2					
Cheltuieli pentru asigurarea utilitatilor necesare obiectivului de investitii					
TOTAL CAPITOL 2		0.00	0.00		0.00
CAPITOLUL 3					
Cheltuieli pentru proiectare și asistenta tehnica					
3.1	Studii				
3.1.1	Studii de teren	0.00	0.00		0.00
3.1.2	Raport privind impact asupra mediului	0.00	0.00		0.00
3.1.3	Alte studii specifice	0.00	0.00		0.00
3.2	Documentatii - suport și cheltuieli pentru obținerea de avize, acorduri și autorizații	890.00	152.00		952.00
3.3	Expertizare tehnica				
3.4	Certificarea performantei energetice și auditul energetic al cladirilor				
3.5	PROIECTARE				
3.5.1	Tema de proiectare	82,000.00	15,580.00		97,580.00
3.5.2	Studiu de fezabilitate	0.00	0.00		0.00
3.5.3	Studiu de fezabilitate / documentatie de avizare a lucrarilor de interventii și deviz general	30,000.00	5,700.00		35,700.00
3.5.4	Documentatiile tehnice necesare în vederea obținerii avizelor / acordurilor/autorizațiilor	1,000.00	190.00		1,190.00
3.5.5	Verificarea tehnica de calitate a proiectului tehnic și a detaliilor de executie	3,000.00	570.00		3,570.00
3.5.6	Proiect tehnic și detalii de executie	48,000.00	9,120.00		57,120.00
3.6	Organizarea procedurilor de achizitie	0.00	0.00		0.00
3.7	CONSULTANTA				
3.7.1	Managementul de proiect pentru obiectivul de investitii	30,900.00	5,871.00		36,771.00
3.7.2	Auditul financiar	29,000.00	5,510.00		34,510.00
3.8	Asistenta tehnica				
3.8.1	Asistenta tehnica din partea proiectantului	1,900.00	361.00		2,261.00
3.8.1.1	pe perioada de executie a lucrarilor	8,834.00	1,678.46		10,512.46
3.8.1.2	pentru participarea proiectantului la fazele incluse în programul de control al lucrarilor de executie, avizat de către Inspectoratul de Stat în Construcții	1,834.00	348.46		2,182.46
3.8.2	Dirigentie de santier	917.00	174.23		1,091.23
TOTAL CAPITOL 3		7,000.00	1,330.00		8,330.00
		122,534.00	23,281.46		145,815.46
CAPITOLUL 4					
Cheltuieli pentru investitia de baza					
4.1	Constructii și instalatii				
4.2	Montaj utilaje, echipamente tehnologice și functionale	251,411.00	47,768.09		299,179.09
4.3	Utilaje, echipamente tehnologice și functionale care necesita montaj	0.00			
		181,848.00	34,551.12		216,399.12

Proiectant: S.C. MOLDPROIECT ASD S.R.L.
15693410 J33/750/2003

OBIECTIV: CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORASENESC "SF. ȘTEFAN", ORAȘ ROVINARI

DEVIZ GENERAL
(HG 907/2016)

Activități de tip B - Reabilitarea / modernizarea / extinderea infrastructurii electrice, de ventilare și tratare a aerului, precum și a infrastructurii de fluide medicale

Nr crt	Denumirea capitolelor și subcapitolelor de cheltuieli	Valoare (fara TVA)		Valoare cu TVA	
		Lei	Lei	Lei	Lei
1	2	3	4	5	
CAPITOLUL 1					
Cheltuieli pentru obținerea și amenajarea terenului					
1.1	Obținerea terenului		0.00	0.00	0.00
1.2	Amenajarea terenului		0.00	0.00	0.00
1.3	Amenajări pentru protecția mediului și aducerea la starea inițială		0.00	0.00	0.00
1.4	Cheltuieli pentru realocarea / protecția utilitatilor		0.00	0.00	0.00
TOTAL CAPITOL 1			0.00	0.00	0.00
CAPITOLUL 2					
Cheltuieli pentru asigurarea utilitatilor necesare obiectivului de investitii					
TOTAL CAPITOL 2			0.00	0.00	0.00
CAPITOLUL 3					
Cheltuieli pentru proiectare și asistența tehnică					
3.1	Studii		0.00	0.00	0.00
3.1.1	Studii de teren		0.00	0.00	0.00
3.1.2	Raport privind impact asupra mediului		0.00	0.00	0.00
3.1.3	Alte studii specifice		0.00	0.00	0.00
3.2	Documentații - suport și cheltuieli pentru obținerea de avize, acorduri și autorizații		2,400.00	-152.00	2,248.00
3.3	Expertiză tehnică		5,000.00	950.00	5,950.00
3.4	Certificarea performanței energetice și auditul energetic al clădirilor		4,000.00	760.00	4,760.00
3.5	PROIECTARE		370,157.84	70,329.99	440,487.83
3.5.1	Tema de proiectare		0.00	0.00	0.00
3.5.2	Studiu de fezabilitate		0.00	0.00	0.00
3.5.3	Studiu de fezabilitate / documentație de avizare a lucrărilor de intervenții și deviz general		100,000.00	19,000.00	119,000.00
3.5.4	Documentațiile tehnice necesare în vederea obținerii avizelor / acordurilor/autorizațiilor		41,000.00	7,790.00	48,790.00
3.5.5	Verificarea tehnică de calitate a proiectului tehnic și a detaliilor de execuție		27,000.00	5,130.00	32,130.00
3.5.6	Proiect tehnic și detalii de execuție		202,157.84	38,409.99	240,567.83
3.6	Organizarea procedurilor de achiziție		0.00	0.00	0.00
3.7	CONSULTANȚĂ		157,480.00	29,917.40	187,377.40
3.7.1	Managementul de proiect pentru obiectivul de investiții		150,960.00	28,682.40	179,642.40
3.7.2	Auditul financiar		6,500.00	1,235.00	7,735.00
3.8	Asistența tehnică		31,001.52	5,890.29	36,891.81
3.8.1	Asistența tehnică din partea proiectantului		2,001.52	380.29	2,381.81
3.8.1.1	pe perioada de execuție a lucrărilor		1,000.76	190.14	1,190.90
3.8.1.2	pentru participarea proiectantului la fazele incluse în programul de control al lucrărilor de execuție, avizat de către Inspectoratul de Stat în Construcții		1,000.76	190.14	1,190.90
3.8.2	Dirigenție de șantier		29,000.00	5,510.00	34,510.00
TOTAL CAPITOL 3			570,019.36	107,695.68	677,715.04
CAPITOLUL 4					
Cheltuieli pentru investiția de bază					
4.1	Construcții și instalații		4,237,781.63	805,178.51	5,042,960.14
4.2	Montaj utilaje, echipamente tehnologice și funcționale		0.00	0.00	0.00
4.3	Utilaje, echipamente tehnologice și funcționale care necesită montaj		3,000,000.00	570,000.00	3,570,000.00

Ministerul Fondurilor Europene

Programul Operațional Infrastructură Mare 2014-2020

Axa Prioritară 9 Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19

Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19

GHIDUL SOLICITANTULUI

CONDIȚII SPECIFICE DE ACCESARE A FONDURILOR

**CONSOLIDAREA CAPACITĂȚII SISTEMULUI MEDICAL
PUBLIC DE GESTIONARE A SITUAȚIEI DE URGENȚĂ
CAUZATĂ DE CRIZA COVID-19**

Cod apel:

CUPRINS

CAPITOLUL 1. INFORMAȚII DESPRE APELUL DE PROIECTE.....	3
1.1 Axa prioritară, prioritatea de investiții, obiectiv specific	3
1.2 Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte	4
1.3 Acțiunile sprijinite și activități.....	4
1.3.1 Acțiunile finanțabile conform POIM.....	4
1.3.2 Activități finanțabile în cadrul OS 5.2	5
1.4 Tipuri de solicitanți.....	5
1.5 Grup țintă	6
1.6 Indicatori.....	6
1.7 Alocarea stabilită pentru apelul de proiecte.....	7
1.8 Valoarea minimă și maximă a proiectului, rata de cofinanțare	7
1.8.1 Valoarea proiectelor.....	7
1.8.2 Ratele de cofinanțare a proiectelor	7
1.9 Ajutor de stat.....	7
Capitolul 2. Reguli pentru acordarea finanțării.....	8
2.1 Eligibilitatea solicitantului/partenerilor	8
2.2 Eligibilitatea proiectului	9
2.3 Eligibilitatea cheltuielilor	10
Capitolul 3. Completarea cererii de finanțare.....	17
3.1. Înregistrarea solicitantului în sistem	17
3.2. Completarea cererii de finanțare.....	18
3.2.1 Justificarea proiectului	18
3.2.2 Alte anexe la cererea de finanțare	18
3.3. Obiectivele proiectului.....	19
3.4. Context și justificare	19
3.5 Sustenabilitate.....	19
3.6 Complementaritate.....	19
3.7 Aplicarea principiilor orizontale.....	20
3.8 Managementul de proiect	20
3.9 Elaborarea bugetului și categoriile de cheltuieli.....	21
Capitolul 4. Procesul de evaluare și selecție.....	22
4.1 Descriere generală	22
4.1.1 Verificarea administrativă și a eligibilității cererilor de finanțare.....	22
4.1.2 Evaluarea cererilor de finanțare	23
4.2 Depunerea și soluționarea contestațiilor	24

Capitolul 5. Contractarea proiectelor	24
ANEXE	26
<i>Anexa 1. Formularul Cererii de finanțare.....</i>	<i>26</i>
<i>Anexa 2. Fișă de control a Cererii de finanțare (pentru solicitant).....</i>	<i>26</i>
<i>Anexa 3. Grila de verificare și evaluare a Cererilor de finanțare</i>	<i>26</i>
<i>Anexa 4. Modele declarații (de eligibilitate, angajament, conflict de interese, declarație privind eligibilitatea TVA aferente cheltuielilor).....</i>	<i>26</i>
<i>Anexa 5. Model recomandat pentru acordul de parteneriat</i>	<i>26</i>
<i>Anexa 6 Categoriile de cheltuieli indicative.....</i>	<i>26</i>
<i>Anexa 7. Model contract de finanțare</i>	<i>26</i>
<i>Anexa 8. Indicatori pentru monitorizarea efectelor asupra mediului</i>	<i>26</i>
<i>Anexa 9. Lista de verificare politici europene/teme orizontale.....</i>	<i>26</i>

CAPITOLUL I. INFORMATII DESPRE APELUL DE PROIECTE

Prezentul ghid a fost elaborat de Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Infrastructură Mare (POIM) pentru a permite acordarea de finanțare nerambursabilă în vederea creșterii capacității de gestionare, prin sistemul medical public, a situației de urgență cauzată de criza sanitară COVID-19, în cadrul Axei Prioritare (AP) 9 *Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19*, Obiectivul Specific (OS) 9.1 *Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19*.

La baza elaborării prezentului ghid se află următoarele acte normative / propuneri de măsuri naționale și europene:

- Decretul nr. 195 din 16 martie 2020 al Președintelui României privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României;
- Ordonanța de Urgență nr. 11 din 4 februarie 2020 privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei;
- Ordonanța de Urgență nr. 43 din 6 aprilie 2020 pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19, pe perioada stării de urgență
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 533 din 29 martie 2020 privind aprobarea *Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19 și a Listei spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2*
- Pachetul de măsuri al Comisiei Europene în scopul flexibilizării regulilor de utilizare a fondurilor europene structurale și de investiții pentru a răspunde bine nevoilor generate de eforturile pentru combaterea efectelor crizei de sănătate publică în contextul COVID-19, respectiv modificările suplimentare ale Regulamentului privind Dispozițiile Generale pentru utilizarea fondurilor (1303/2013)
- Comunicarea CE (2020/C 108 I/01) *Orientările Comisiei Europene pentru utilizarea cadrului privind achizițiile publice în situația de urgență legată de criza COVID-19*

În situația în care pe parcursul apelului de proiecte intervin modificări ale cadrului legal ori alte modificări de natură a afecta regulile și condițiile de finanțare stabilite prin prezentul Ghid, inclusiv prelungirea termenului de depunere, AM POIM va aduce completări sau modificări ale conținutului acestuia, prin publicarea unei versiuni revizuite.

Menționăm faptul că AM POIM își rezervă dreptul de a interveni în orice moment al procesului de evaluare, selecție și contractare, putând solicita clarificări și documente suplimentare față de cele cerute prin prezentul ghid, atunci când consideră că este necesar pentru verificarea îndeplinirii condițiilor stabilite prin Ghidul solicitantului.

1.1 Axa prioritara, prioritatea de investitii, obiectiv specific

Axa Prioritară 9 *Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19*, prin prioritatea de investiții *9a 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, 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* și **Obiectivul Specific 9.1** *Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 vizează promovarea investițiilor necesare pentru consolidarea capacității de reacție la criza de sănătate publică cauzată de răspândirea virusului COVID-19.*

COVID-19 este un virus cu o contagiozitate extrem de înaltă, care a provocat deja o criză sanitară fără precedent și decesul unui număr mare de persoane la nivel global și în state din Uniunea Europeană, printre care și România.

Având în vedere faptul că limitarea răspândirii virusului, precum și a efectelor extrem de grave ale acestuia asupra populației României, poate fi realizată doar prin asigurarea disponibilității aparatului și dispozitivelor medicale, în special ventilatoare, paturi și infrastructura de terapie intensivă suplimentară, dublate de asigurarea necesarului de echipamente specializate de protecție pentru personalul medical și pentru efectuarea transportului izolat al persoanelor afectate, se impune dotarea corespunzătoare a unităților sanitare publice în care sunt tratate cazurile de infecție cu virusul COVID-19 în vederea obținerii următorului rezultat:

- *Răspuns în timp util și eficient al sistemului medical public la criza COVID - 19*

1.2. Tipul apelului de proiecte și perioada de depunere a propunerilor de proiecte

Apelul de proiecte lansat prin prezentul ghid este **apel de proiecte necompetitiv cu depunere continuă**, în limita bugetului alocat.

Data deschidere apel de proiecte: 15.05.2020

Data și oră începere depunere de proiecte: 15.05.2020, ora 10

Data și oră închidere depunere de proiecte: 30.09.2020, ora 10

Cererile de finanțare se vor depune prin aplicația electronică MySMIS 2014, cu toate anexele solicitate prin prezentul ghid. Modalitățile de utilizare a aplicației sunt publicate pe site-ul www.mfe.gov.ro

1.3. Acțiunile sprijinite și activități

1.3.1. Acțiunile finanțabile conform POIM

Principalele tipuri de acțiuni avute în vedere în cadrul apelului de proiecte sunt:

- A. Dotarea unităților sanitare publice cu echipamente și aparatură medicală, dispozitive medicale și de protecție medicală, echipamente pentru transport specializat, echipamente pentru decontaminare și suport triaj, necesare pentru tratamentul pacienților cu infecție COVID – 19 și pentru gestionarea situației de urgență provocată de criza COVID – 19 la nivelul unităților sanitare publice, în special, dar fără a fi limitate la:
- Ventilatoare / monitoare medicale / injectomate /infuzomate/ paturi suplimentare și altă infrastructură de terapie intensivă suplimentară față de cea existentă în unitățile sanitare, recoltoare / teste extracție și diagnostic SARS-Cov-2;
 - Combinezon, inclusiv cu glugă și protecție încălțăminte, vizieră de protecție, mănuși de unică folosință, măști de protecție, izolete cu presiune negativă pentru transportul pe targă.

ATENȚIE! Prin acest tip de proiecte nu se poate solicita finanțare pentru crearea unor secții noi în cadrul unităților sanitare ci exclusiv pentru dotarea suplimentară a secțiilor existente la data de 01.02.2020 sau extinderea acestora.

- B.** Crearea unor capacități medicale mobile / formațiuni medicale mobile de diagnostic și tratament utilizate în combaterea răspândirii COVID-19 / spitale modulare rol 1, 2 și 3 / containere de logistică medicală, având în vedere evoluția situației epidemiologice pe teritoriul României și evaluarea riscului de sănătate publică pentru perioada imediat următoare, care indică o creștere a numărului de persoane infectate și depășirea capacității unităților sanitare.
- C.** Dotarea centrelor sociale rezidențiale pentru categorii vulnerabile (persoane vârstnice/persoane cu dizabilități / copii, etc) din subordinea Unităților administrativ – teritoriale locale și județene cu echipamente de protecție a personalului în special, dar fără a fi limitate la: combinezon, inclusiv cu glugă și protecție încălțăminte, vizieră de protecție, mănuși de unică folosință, măști de protecție, biocide și materiale de protecție, etc

1.3.2 Activități finanțabile în cadrul OS 5.2

Proiectele propuse în cadrul acestui obiectiv specific vor finanța:

- **Achizițiile realizate până la momentul depunerii cererii de finanțare sau care urmează a fi realizate aferente acțiunilor finanțabile în cadrul prezentului apel de proiecte prezentate în secțiunea 1.3.1**
Achizițiile pot fi realizate direct de către unitățile sanitare eligibile / Inspectoratul General pentru Situații de Urgență / Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate sau de către autoritățile publice centrale și locale pentru unitățile sanitare eligibile / centrele sociale rezidențiale
- **Managementul de proiect, ca parte integrantă a proiectelor și limitat la maximum 10% din valoarea eligibilă a proiectului, dar nu mai mult de 10.000 euro;**
Această activitate este eligibilă doar în situația în care, prin proiect, se propun achiziții care nu sunt inițiate la data depunerii cererii de finanțare.
- **Activitățile de informare și promovare a proiectului, conform regulilor de informare și publicitate**

În scopul asigurării unei identități vizuale armonioase și pentru respectarea unitară a regulilor privind vizibilitatea, beneficiarii vor trebui să aplice cel puțin măsurile minime obligatorii din cadrul Manualului de Identitate Vizuală pentru Instrumente Structurale 2014-2020 (care poate fi accesat la adresa <http://mfe.gov.ro/identitate-vizuala/>). Activitățile de comunicare vor fi adaptate din punct de vedere al valorii, frecvenței și complexității, în funcție de specificitatea proiectului gestionat de beneficiar.

1.4 Tipuri de solicitanți

- Pentru proiecte de tip A, sunt eligibili următorii solicitanți și parteneriatele între aceștia:
 - Spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul COVID – 19 conform Anexei II a Ordinului Ministrului Sănătății nr. 533 din 29 martie 2020, cu modificările și completările ulterioare;
 - Alte unități sanitare publice cu personalitate juridică în care sunt tratate cazuri de infecție COVID – 19;

- Unități sanitare cu personalitate juridică aferente sistemului național de apărare, ordine publică și securitate națională în care sunt tratate cazuri de infecție COVID - 19;
 - Ministerul Sănătății / alte autorități publice centrale sau autorități publice locale care au derulat / derulează achiziții în beneficiul unor unități sanitare publice eligibile.
- Pentru proiecte de tip B, solicitantul eligibil este:
 - Inspectoratul General pentru Situații de Urgență.
 - Pentru proiecte de tip C, solicitanții eligibili sunt:
 - Autoritățile publice centrale / județene / locale care au derulat / derulează achiziții în beneficiul unor centre sociale rezidențiale din subordine

1.5 Grup țintă

Grupul țintă este reprezentat de populația României.

1.6 Indicatori

Proiectele de tip A și C vor propune în mod obligatoriu o contribuție la următorul indicator de realizare imediată:

ID	Indicator de realizare imediată	Unitate de măsură
	Unități sanitare publice / de asistență socială rezidențială dotate pentru gestionarea crizei COVID-19	Nr.

Proiectele de tip B vor propune în mod obligatoriu o contribuție la următorul indicator de realizare imediată:

ID	Indicator de realizare imediată	Unitate de măsură
	Unități medicale mobile	Nr.

De asemenea, proiectul va detalia dotările propuse prin indicatori fizici suplimentari (de ex. număr de paturi de terapie intensivă suplimentare achiziționate, etc) și va explica modul în care contribuie la indicatorul de rezultat al programului.

ID	Indicator de rezultat al POIM	Unitate de măsură
	Capacitate suplimentară de îngrijire și tratament a cazurilor de infecție cu virusul COVID-19	

Definițiile indicatorilor și indicații privind cuantificarea acestora

Unități sanitare publice / de asistență socială rezidențială dotate pentru gestionarea crizei COVID-19 = unități sanitare publice / centre sociale rezidențiale dotate prin proiect. Proiectul trebuie să propună dotarea cel puțin a unei unități sanitare / centru social rezidențial.

Unități medicale mobile = Capabilități medicale mobile / formațiuni medicale mobile de diagnostic și tratament utilizate în combaterea COVID-19. Proiectul trebuie să propună dotarea cu cel puțin o unitate medicală mobilă.

Atenție!

Pe lângă indicatorul de realizare imediată, fiecare proiect va avea și indicatori fizici.

În ceea ce privește monitorizarea efectelor asupra mediului (Anexa 8), deoarece proiectele constau exclusiv în achiziția de echipamente, se va urmări în vederea raportării anuale doar indicatorul nr. 6 *Număr de persoane influențate pozitiv sau negativ de fiecare factor de risc sau formă de impact, identificați în cadrul proiectelor POIM;*

1.7. Alocarea stabilită pentru apelul de proiecte

Bugetul alocat apelului de proiecte este după cum urmează:

Acțiune	Alocare netă POIM (mil. euro)*	Buget limită apel (mil. euro)**	Buget limită contractare (mil. euro)***
Proiecte de tip A și C	250	300	300
Proiecte de tip B	100	100	100

Aceste alocări bugetare sunt indicative AM POIM putând decide limitarea sau extinderea acestor sume în funcție de evoluția globală la nivelul axei prioritare. Totodată, alocările pe acțiuni pot fi modificate în funcție de solicitările primite și de necesitatea atingerii indicatorilor respectivi.

*Alocare indicativă

**Bugetul limită al apelului prezintă nivelul maxim până la care AM POIM primește cereri de finanțare.

***Bugetul limită de supracontractare este indicativ, AM POIM putând decide limitarea sau extinderea acestor sume, după caz, prin aplicarea plafonului maxim de supracontractare pentru POIM prevăzut în OUG 40/2015 cu modificările și completările ulterioare

1.8. Valoarea minimă și maximă a proiectului, rata de cofinanțare**1.8.1. Valoarea proiectelor**

Valoarea maximă eligibilă a fiecărui proiect este de 49 milioane euro.

Cumulativ, valoare eligibilă a proiectelor aceluiași solicitant, individual sau în parteneriat, în cadrul apelului nu poate depăși pragul de 49 milioane euro.

1.8.2. Ratele de cofinanțare a proiectelor

Pentru proiectele finanțate în cadrul apelului, se asigură finanțarea integrală a cheltuielilor eligibile astfel:

Valoarea maximă a finanțării acordate pentru costurile totale eligibile (FEDR)	100%
Contribuția eligibilă maximă a beneficiarului (buget de stat)	0%

1.9. Ajutor de stat

Potrivit Notei Comisiei Măsuri de sprijin legate de COVID-19 și normele privind ajutorul de stat, sprijinul financiar acordat din fonduri naționale/europene serviciilor de sănătate sau altor servicii publice pentru soluționarea situației COVID-19 reprezintă, în mod normal, un exercițiu de putere publică și, prin urmare,

nu intră în sfera de aplicare a controlului ajutoarelor de stat. Astfel, achiziția de urgență a materialelor și echipamentelor sanitare necesare în contextul epidemiei în România reprezintă o prerogativă a statului și, prin urmare, nu implică elemente de natura ajutorului de stat.

Capitolul 2. Reguli pentru acordarea finanțării

2.1 Eligibilitatea solicitantului/partenerilor

Solicitantul, inclusiv partenerii trebuie să îndeplinească următoarele condiții de natură instituțională, legală și financiară:

- a) Se încadrează în categoria beneficiarilor eligibili, inclusiv parteneriatele între aceștia, conform secțiunii 1.4 din prezentul Ghid al Solicitantului
 - *Se probează prin Declarația de eligibilitate (Anexa 4)*
 - *În cazul unităților sanitare publice care nu sunt cuprinse în anexa II a OMF 533/29.03.2020, cu modificările și completările ulterioare, în etapa de verificare administrativă și a eligibilității, AM POIM va solicita Ministerului Sănătății certificarea necesității ca unitatea sanitară să fie dotată pentru îngrijirea / tratarea cazurilor de infecție COVID-19.*
 - *Certificarea din partea Ministerului Sănătății a necesității dotărilor este aplicabilă și pentru unitățile sanitare publice care nu sunt cuprinse în anexa II a OMF 533/29.03.2020, cu modificările și completările ulterioare, în beneficiul cărora se derulează achiziții de către autorități publice centrale / locale.*
- b) Solicitantul, inclusiv partenerii nu se încadrează într-una din situațiile de mai jos:
 1. este în incapacitate de plată/ în stare de insolvență, conform Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 46/2013 privind criza financiară și insolvența unităților administrative teritoriale, respectiv conform Legi nr. 85/2014 privind procedura insolvenței, cu modificările și completările ulterioare, după caz;
 2. este în stare de faliment, lichidare, are afacerile conduse de un administrator judiciar sau activitățile sale comerciale sunt suspendate ori fac obiectul unui aranjament cu creditorii sau este într-o situație similară cu cele anterioare, reglementată prin lege, ori face obiectul unei proceduri legale pentru declararea sa în stare de faliment, lichidare, conducerea afacerilor de un administrator judiciar sau activitățile sale comerciale sunt suspendate ori fac obiectul unui aranjament cu creditorii;
 3. nu și-a îndeplinit obligațiile de plată a impozitelor, taxelor și contribuțiilor de asigurări sociale către bugetele componente ale bugetului general consolidat, și bugetului local în conformitate cu prevederile legale în vigoare în România;
 4. reprezentantul legal a suferit condamnări definitive datorate unei conduite profesionale îndreptată împotriva legii, decizie formulată de o autoritate de judecată ce are forță de res judicata;
 5. a fost subiectul unei judecăți de tip res judicata pentru fraudă, corupție, implicarea în organizații criminale sau în alte activități ilegale, în detrimentul intereselor financiare ale Comunității Europene;
 - *Se probează prin Declarația de eligibilitate (Anexa 4)*
- c) Reprezentantul legal al solicitantului, inclusiv partenerului și membrii UIP nu se află în situație de conflict de interese, astfel cum este definit în legislația națională;

- *Se probează prin Declarația privind conflictul de interese (Anexa 4)*
- d) Solicitantul, inclusiv partenerii, demonstrează capacitatea de implementare (tehnică și administrativă):
 - *Se probează cu Decizia privind înființarea UIP pentru solicitant și parteneri și CV-urile membrilor UIP și fișele de post, atât pentru personalul care va asigura managementul proiectului, cât și a celor care vor asigura expertiza tehnică necesară derulării activităților proiectului;*
- e) Solicitantul, inclusiv partenerii, demonstrează capacitatea financiară pentru derularea proiectului:
 - *Se probează prin bugetul aprobat al solicitantului sau prin demararea procedurilor de includere în buget, după caz;*

2.2 Eligibilitatea proiectului

Pentru a fi eligibile, proiectele propuse spre finanțare trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- a. Proiectul se încadrează în categoriile de acțiuni finanțabile menționate în prezentul Ghid, iar perioada de implementare a proiectului este corelată cu perioada de eligibilitate a cheltuielilor (01.02.2020 – 30.09.2020, cu posibilitate de extindere în funcție de evoluția epidemiei)

Perioada de eligibilitate a cheltuielilor începe de la data de 01.02.2020, în conformitate cu Regulamentul nr. 460/2020, art. 2, par. 3, respectiv data de la care a fost prevăzută eligibilitatea cheltuielilor aferente situației de urgență cauzate de criza COVID-19. Aceasta înseamnă că vor fi eligibile exclusiv costurile aferente achizițiilor pentru dotările relevante în combaterea crizei sanitare, cauzată de virusul COVID-19, care au fost angajate și plătite începând cu data de 01.02.2020.

 - *Se probează prin secțiunile Activități previzionate și Plan de achiziții din cererea de finanțare*
- b. Valoarea eligibilă a proiectului și/sau valorile eligibile ale proiectelor depuse de către un singur solicitant nu depășește 49 mil. euro
 - *Se probează prin secțiunea Buget Activități și Cheltuieli din cererea de finanțare*
- c. Scopul și obiectivele proiectului trebuie să fie în concordanță cu tipurile de acțiuni și cu activitățile eligibile din prezentul ghid
 - *Se probează prin secțiunile Obiectivele proiectului și Justificare din cererea de finanțare*
- d. Activitățile proiectului prezent nu au fost finanțate în ultimii 5 ani și nu sunt finanțate în prezent din alte fonduri publice, altele decât ale solicitantului
 - *Se probează prin Declarația de eligibilitate a solicitantului/partenerilor;*
 - *Se probează prin lista echipamentelor similare achiziționate din alte surse / primite prin alte achiziții (ex. achiziții comune la nivel UE; achiziții prin ONAC) sau donații începând cu 01.02.2020*
- e. Bugetul proiectului respectă indicațiile privind încadrarea în categoriile de cheltuieli;
 - *Se probează prin secțiunea Buget Activități și Cheltuieli din cererea de finanțare și încadrarea în categoriile și după caz subcategoriile de cheltuieli din Anexa 6 a prezentului Ghid;*
- f. Activitățile derulate în cadrul proiectului respectă legislația națională/comunitară și regulile în domeniul

egalității de șanse, dezvoltării durabile, achizițiilor publice (inclusiv dacă sunt incluse activități care au fost demarate anterior depunerii proiectului), informării și publicității și ajutorului de stat (politici europene și teme orizontale¹)

- *Se probează prin Declarația de eligibilitate*
- *Se probează prin secțiunile Atribute proiect, Principii Orizontale, Plan de achiziții din cererea de finanțare*
- *Se probează prin Planul de informare și publicitate*

ATENȚIE!

În ceea ce privește derularea procedurilor de achiziție publică în situații de extremă urgență, se va verifica respectarea prevederilor impuse în acest caz de legislația națională și europeană în materie de achiziții publice, respectiv:

- **Legea nr. 98/2016 din 19 mai 2016 privind achizițiile publice**
- **Legea nr. 99/2016 privind achizițiile sectoriale**
- **Directiva 2014/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 februarie 2014 privind achizițiile publice și de abrogare a Directivei 2004/18/CE**

Opțiunile și mecanismele legale disponibile sunt descrise și în Comunicarea CE (2020/C 108 I/01): Orientările Comisiei Europene pentru utilizarea cadrului legal, privind achizițiile publice în situația de urgență legată de criza COVID-19 (anexată la prezentul Ghid).

- g. Proiectul include descrierea clară a legăturii cu alte finanțări sau alte proiecte finanțate din fonduri comunitare sau naționale
- *Se probează prin Declarația de eligibilitate;*
 - *Se probează prin lista echipamentelor similare achiziționate din alte surse / primite prin alte achiziții (ex. achiziții comun la nivel UE; achiziții prin ONAC sau donații începând cu 01.02.2020)*
 - *Se probează prin secțiunea Finanțările anterioare/solicitate*
- h. Solicitantul, inclusiv partenerii, demonstrează capacitatea de a asigura mentenanța și păstrarea în bune condiții a echipamentelor
- *Se probează prin Declarația de angajament (Anexa 4) și se descrie în secțiunea Sustenabilitate*
- i. Dacă proiectul conține investiții realizate înainte de depunerea cererii de finanțare, acestea au fost verificate din punct de vedere al legislației în vigoare privind achizițiile publice și au fost formulate concluzii care permit acceptarea proiectului ca fiind eligibil cu sau fără condiții.
- *Conform documentului elaborat de Serviciul de Achiziții din AMPOIM, vizând verificarea dosarului de achiziție publică depus de către solicitant*
- j. Investițiile proiectului sunt necesare pentru asigurarea unui răspuns în timp util și eficient al sistemului medical public la criza COVID - 19
- *AM POIM va solicita, în procesul de evaluare, Ministerului Sănătății certificarea necesității investițiilor proiectului în raport cu criza COVID – 19*

2.3 Eligibilitatea cheltuielilor

Baza legală:

¹ Politicile europene/temele orizontale reprezintă priorități/politici acceptate de toate Statele Membre ale Uniunii Europene și trebuie să se reflecte în toate inițiativele comunitare. Acestea includ: promovarea egalității de șanse și politica nediscriminatorie; dezvoltarea durabilă, protecția și îmbunătățirea mediului înconjurător; tehnologia informației; achizițiile publice.

Regulamentul (UE, EURATOM) nr. 1311/2013 al Consiliului din 2 decembrie 2013 de stabilire a cadrului financiar multianual pentru perioada 2014 – 2020;

Regulamentul (UE) nr. 1303/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 decembrie 2013 de stabilire a unor dispoziții comune privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european, Fondul de coeziune, Fondul european agricol pentru dezvoltare rurală și Fondul european pentru pescuit și afaceri maritime, precum și de stabilire a unor dispoziții generale privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european, Fondul de coeziune și Fondul european pentru pescuit și afaceri maritime și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1083/2006 al Consiliului;

Regulamentul (UE) nr. 1300/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 decembrie 2013 privind Fondul de Coeziune și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1084/2006,

Hotărârea 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

Legislația națională și europeană în vigoare la data semnării contractului de finanțare;

Instrucțiunile AM, pentru contractele de finanțare semnate după data (publicării) acestora

Pentru a fi eligibile în vederea finanțării prin POIM, toate cheltuielile trebuie să fie defalcate în bugetul cererii de finanțare, să respecte prevederile Hotărârii Guvernului nr. 399/2015, să corespundă obiectivelor POIM și să fie incluse în Cererea de finanțare aprobată.

Pentru a fi rambursată, o cheltuială trebuie să îndeplinească, în mod cumulativ, următoarele condiții:

- a) să fie angajată de către beneficiar și plătită de acesta în condițiile legii între 01.02.2020 și 30.09.2020;
- și, conform HG nr. 399/2015, cu modificările și completările ulterioare
- b) să fie însoțită de facturi emise în conformitate cu prevederile legislației naționale sau a statului în care acestea au fost emise ori de alte documente contabile pe baza cărora se înregistrează obligația de plată și de documente justificative privind efectuarea plății și realitatea cheltuielii efectuate, pe baza cărora cheltuielile să poată fi verificate/controlate/auditate, cu respectarea prevederilor art. 131 alin. (2) și (4) din Regulamentul (UE) nr. 1303/2013;
 - c) să fie în conformitate cu prevederile programului;
 - d) să fie în conformitate cu contractul/decizia/ordinul de finanțare, încheiat între autoritatea de management și beneficiar, cu respectarea art. 65 alin. (11), art. 70, art. 71, art. 125 alin. (1) și art. 140 din Regulamentul (UE) nr. 1303/2013;
 - e) să fie rezonabilă și necesară realizării operațiunii;
 - f) să respecte prevederile legislației Uniunii Europene și naționale aplicabile;
 - g) să fie înregistrată în contabilitatea beneficiarului, cu respectarea prevederilor art. 67 din Regulamentul (UE) nr. 1303/2013.

În plus, o cheltuială este eligibilă dacă:

- activitățile proiectului pentru care se rambursează cheltuiala nu au fost finanțate, în ultimii 5 ani înainte de data depunerii cererii de finanțare, din fonduri publice, altele decât fondurile proprii ale beneficiarului

Cheltuielile identificate de beneficiar vor fi încadrate pe categoriile de cheltuieli din Anexa 6.

În cadrul apelului de proiecte, nu sunt eligibile următoarele tipuri de cheltuieli (în conformitate cu prevederile Art. 13, lit. h din HG 399/2015):

- cheltuieli aferente contribuției în natură

- cheltuieli cu amortizarea
- cheltuieli de leasing
- cheltuieli cu achiziția de mijloace de transport pentru managementul operațiunii
- cheltuieli cu închirierea
- cheltuieli generale de administrație

Prefinanțarea

Baza legală:

- **Ordonanța de urgență a guvernului nr. 40/2015 privind gestionarea financiară a fondurilor europene pentru perioada de programare 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare**

Prefinanțarea se acordă, în conformitate cu prevederile OUG nr. 40/2015 privind gestionarea financiară a fondurilor europene pentru perioada de programare 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare și ale HG nr. 93/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor OUG nr. 40/2015, cu modificările și completările ulterioare:

- din fonduri europene nerambursabile;
- Beneficiarilor / liderilor de parteneriat/ partenerilor, alții decât cei prevăzuți la art. 6 alin. 1 - 4 și 6 din OUG nr. 40/2015;
- în tranșe de maximum 10% din valoarea eligibilă a proiectului, fără depășirea valorii totale eligibile a contractului de finanțare;
- cu excepția primei tranșe de prefinanțare acordate, următoarele tranșe de prefinanțare se acordă cu deducerea sumelor necheltuite din tranșa anterior acordată.

În cazul proiectelor implementate în parteneriat, liderul de parteneriat depune cererea de prefinanțare, iar autoritatea de management virează valoarea cheltuielilor solicitate în conturile liderului de parteneriat/ partenerilor care urmează să le utilizeze, conform contractului de finanțare și a prevederilor acordului de parteneriat care reprezintă partea integrantă a acestuia.

Beneficiarul/ liderul de parteneriat care a depus cerere de prefinanțare are obligația depunerii unei cereri de rambursare care să cuprindă cheltuielile efectuate din tranșa de prefinanțare acordată, în cuantum de minimum 50% din valoarea acesteia, în termen de maximum 90 de zile calendaristice de la data la care autoritatea de management a virat tranșa de prefinanțare în contul beneficiarului, fără a depăși durata contractului de finanțare. În cazul în care Beneficiarul/ liderul de parteneriat nu a depus cererea de rambursare în termenul prevăzut, acesta este obligat să justifice utilizarea prefinanțării, prin cereri de rambursare, înaintea depunerii unei alte cereri de prefinanțare.

În cazul proiectelor implementate în parteneriat, pentru care cererea de prefinanțare a inclus sume aferente activităților unuia sau mai multor parteneri, liderul de parteneriat poate solicita acordarea unei noi tranșe de prefinanțare care să cuprindă sume destinate exclusiv realizării activităților liderului de parteneriat/ partenerului /partenerilor pentru care au fost deja depuse una sau mai multe cereri de rambursare prin care se justifică tranșa anterioară de prefinanțare, în cuantum de minimum 50% din valoare acordată pentru activitățile acestora.

Beneficiarii/ liderii de parteneriat/ partenerii au obligația restituirii integrale/ parțiale a prefinanțării acordate, în cazul în care aceștia nu justifică prin cereri de rambursare utilizarea corespunzătoare, conform prevederilor contractelor de finanțare și a normelor metodologice la OUG nr. 40/2015.

Beneficiarii/ liderii de parteneriat/ partenerii care au primit prefinanțare pot justifica utilizarea acesteia prin cheltuieli eligibile cuprinse în cereri de rambursare, depuse conform termenelor prevăzute în legislația națională în vigoare, aferente atât fondurilor externe nerambursabile, cât și cofinanțării de la bugetul de stat.

În cazul în care autoritatea de management autorizează cheltuieli eligibile cuprinse în cererile de rambursare care justifică utilizarea prefinanțării acordate, cheltuieli aferente fondurilor externe nerambursabile și cofinanțării de la bugetul de stat, contravaloarea acestora se deduce din valoarea prefinanțării, iar sumele respective nu se mai cuvin a fi rambursate beneficiarilor/ liderilor de parteneriat/partenerilor, după caz.

Autoritățile de management notifică beneficiarii/ liderii de parteneriat/ partenerii cu privire la obligația restituirii sumelor aferente prefinanțării acordate și nejustificate. În cazul în care beneficiarii nu restituie autorităților de management sumele respective, în termen de 15 zile de la data comunicării notificării, acestea emit decizii de recuperare a prefinanțării, prin care se individualizează sumele de restituit, exprimate în moneda națională. Decizia constituie titlu de creanță și cuprinde elementele actului administrativ fiscal prevăzute de Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

În titlul de creanță se indică și contul în care beneficiarul trebuie să efectueze plata. Titlul de creanță se transmite debitorului în termen de 5 zile lucrătoare de la data emiterii. Împotriva titlului de creanță se poate formula contestație în termen de 30 de zile de la data comunicării, care se depune la autoritatea publică emitentă a titlului de creanță contestat și nu este supusă taxelor de timbru. Introducerea contestației nu suspendă executarea titlului de creanță. Debitorii au obligația efectuării plății sumelor stabilite prin decizia de recuperare a prefinanțării, în termen de 30 de zile de la data comunicării acesteia.

Titlul de creanță constituie titlu executoriu la împlinirea acestui termen. Debitorul datorează pentru neachitarea la termen a obligațiilor stabilite prin titlul de creanță o dobândă care se calculează prin aplicarea ratei dobânzii datorate la soldul rămas de plată din contravaloarea în lei a sumelor aferente prefinanțării acordate și nejustificate, din prima zi de după expirarea termenului de plată stabilit, până la data stingerii acesteia. Rata dobânzii datorate este rata dobânzii de politică monetară a Băncii Naționale a României în vigoare la data comunicării deciziei de recuperare a prefinanțării.

În cazul nerecuperării sumelor stabilite, la expirarea termenului de 30 de zile de la data comunicării deciziei de recuperare a prefinanțării, autoritățile de management comunică titlurile executorii împreună cu dovada comunicării acestora organelor fiscale competente din subordinea Agenției Naționale de Administrare Fiscală, care vor efectua procedura de executare silită, precum și procedura de compensare potrivit titlului VIII din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Prevederi privind TVA

Baza legală:

- HG 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, cu modificările și completările ulterioare

Pentru a fi eligibilă, cheltuiala cu taxa pe valoarea adăugată trebuie să fie aferentă unor cheltuieli eligibile efectuate în cadrul proiectelor finanțate din fonduri.

Cheltuiala cu taxa pe valoarea adăugată este eligibilă dacă este nerecuperabilă, potrivit legii, cu respectarea prevederilor art. 69 alin. (3) lit. c) din Regulamentul (UE) nr. 1303/2013.

Implementarea financiară a proiectului

Baza legală:

- **Ordonanța de urgență a guvernului nr. 40/2015 privind gestionarea financiară a fondurilor europene pentru perioada de programare 2014-2020, cu modificările și completările ulterioare**

Implementarea financiară se face prin mecanismul rambursării cheltuielilor efectuate sau prin cel al decontării cererilor de plată așa cum prevede OUG 40/2015, cu modificările și completările ulterioare. Obligațiile beneficiarului și ale AM referitor la plăți sunt detaliate în conținutul contractului de finanțare.

* Mecanismul rambursării cheltuielilor efectuate

Implică transmiterea de către beneficiari a unor cereri de rambursare în care sunt solicitate la rambursare cheltuieli care au fost efectuate și pentru care sunt atașate dovezi ale efectuării cheltuielilor.

Beneficiarii/ liderii de parteneriat au obligația de a depune la autoritatea de management cereri de rambursare pentru cheltuielile efectuate care nu au fost incluse în cereri de rambursare aferente unor cereri de plată sau a unor cereri de rambursare aferente unor cereri de prefinanțare, în termen de maxim 3 luni de la efectuarea acestora, cu excepția primei cereri de rambursare care poate cuprinde și cheltuieli efectuate înainte de semnarea contractului de finanțare.

În termen de maximum 20 de zile lucrătoare de la data depunerii de către beneficiar/ lider de parteneriat la autoritatea de management (direcțiile teritoriale), a cererii de rambursare întocmite conform contractului de finanțare, autoritatea de management autorizează cheltuielile eligibile cuprinse în cererea de rambursare și efectuează plata sumelor autorizate în termen de 3 zile lucrătoare de la momentul de la care autoritatea de management dispune de resurse în conturile sale. După efectuarea plății, autoritatea de management notifică beneficiarilor/ liderilor de parteneriat plata aferentă cheltuielilor autorizate din cererea de rambursare.

Pentru depunerea de către beneficiar/ liderul de parteneriat a unor documente adiționale sau clarificări solicitate de autoritatea de management, termenul de 20 de zile lucrătoare poate fi întrerupt fără ca perioadele de întrerupere cumulate să depășească 10 zile lucrătoare.

În cazul aplicării unor reduceri procentuale de către autoritățile de management în conformitate cu art. 6 alin. (3) din OG nr. 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/ sau a fondurilor publice naționale aferente acestora, notificarea beneficiarilor/ liderilor de parteneriat privind plata cheltuielilor aferente autorizate se va realiza în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la efectuarea plății.

În cazul ultimei cereri de rambursare depuse de beneficiar/ liderul de parteneriat în cadrul proiectului, termenul de 20 de zile lucrătoare poate fi prelungit cu durata necesară efectuării tuturor verificărilor procedurale specifice autorizării plății finale, dar nu mai mult de 90 de zile.

Nedepunerea de către beneficiar/ liderul de parteneriat a documentelor sau clarificărilor solicitate în termenul prevăzut în contractul de finanțare atrage respingerea, parțială sau totală, după caz, a cererii de rambursare.

Pentru proiectele implementate în parteneriat, liderul de parteneriat depune cererea de rambursare, iar Autoritatea de management virează, după efectuarea verificărilor, valoarea cheltuielilor rambursabile în

conturile liderilor de parteneriat/ partenerilor care le-au efectuat, fără a aduce atingere contractului de finanțare și a prevederilor acordului de parteneriat, partea integrantă a acestuia/ acesteia.

*** Mecanismul decontării cererilor de plată**

Se aplică beneficiarilor de proiecte finanțate din fonduri europene, alții decât cei prevăzuți la art. 6 alin. (1) - (4) și (6) din OUG nr. 40/2015 privind gestionarea financiară a fondurilor europene pentru perioada de programare 2014-2020.

După primirea facturilor pentru livrarea bunurilor/ prestarea serviciilor/ execuția lucrărilor recepționate, acceptate la plată, a facturilor de avans în conformitate cu clauzele prevăzute în contractele de achiziții aferente proiectelor implementate, acceptate la plată, a statelor privind plata salariilor, a statelor/centralizatoarelor pentru acordarea burselor, subvențiilor, premiilor și onorariilor, beneficiarul depune cererea de plată și documentele justificative aferente acesteia.

Pentru proiectele implementate în parteneriat, liderul de parteneriat depune cererea de plată iar autoritatea de management virează, după efectuarea verificărilor, valoarea cheltuielilor rambursabile în conturile liderului de parteneriat/ partenerilor care le-au angajat, fără a aduce atingere contractului de finanțare și a prevederilor acordului de parteneriat, partea integrantă a acestuia.

Beneficiarii/ liderii de parteneriat/ partenerii, alții decât cei prevăzuți la art. 6 și 7 din OUG nr. 40/2015, au obligația de a achita integral contribuția proprie aferentă cheltuielilor eligibile incluse în documentele anexate cererii de plată.

În termen de maximum 20 de zile lucrătoare de la data depunerii de către beneficiar/ liderul de parteneriat a cererii de plată cu respectarea prevederilor art. 20, alin. (2) și (4) din OUG nr. 40/2015, autoritatea de management efectuează verificarea cererii de plată. După efectuarea verificărilor Autoritatea de management virează beneficiarului/ liderului de parteneriat/ partenerului valoarea cheltuielilor rambursabile, în termen de 3 zile lucrătoare de la momentul de la care aceasta dispune de resurse în conturile sale, într-un cont distinct de disponibil deschis pe numele beneficiarilor/ liderii de parteneriat/ partenerilor la unitățile teritoriale ale Trezoreriei Statului. În ziua următoare virării, autoritatea de management transmite beneficiarilor/ liderilor de parteneriat o notificare, întocmită distinct pentru fiecare dintre aceștia.

Pentru depunerea de către beneficiar/ liderul de parteneriat a unor documente adiționale sau clarificări solicitate de autoritatea de management, termenul de 20 de zile lucrătoare prevăzut la art. 20, alin. (5) poate fi întrerupt fără ca perioadele de întrerupere cumulate să depășească 10 zile lucrătoare.

Sumele primite de beneficiar/ lider de parteneriat/parteneri în baza cererilor de plată nu pot fi utilizate pentru o altă destinație decât cea pentru care au fost acordate.

În termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încasării sumelor virate de către Autoritatea de Management conform art. 20, alin. (5), beneficiarii au obligația de a depune cererea de rambursare aferentă cererii de plată la Autoritatea de management, în care sunt incluse sumele din facturile decontate prin cererea de plată. În cazul proiectelor implementate în parteneriat, liderul de parteneriat depune o cerere de rambursare centralizată la nivel de proiect în care sunt incluse sumele din facturile decontate prin cererea de plată atât liderului cât și partenerului/ partenerilor.

Beneficiarii/ liderii de parteneriat/ partenerii au obligația restituirii integrale sau parțiale a sumelor virate în cazul proiectelor pentru care aceștia nu justifică prin cereri de rambursare utilizarea acestora.

Nerespectarea prevederilor alin. (8) de către beneficiari/ lideri de parteneriat constituie încălcarea contractului de finanțare, autoritatea de management putând decide rezilierea acestuia.

Proiecte generatoare de venituri

Proiectele generatoare de venituri au ca baza legală prevederile art. 61 din Regulamentul General nr. 1303/2013 stabilind prevederile generale privind Fondul European pentru Dezvoltare Regională, Fondul Social European și Fondul de Coeziune, Fondul European Agricol pentru Dezvoltare Rurală și Fondul European pentru Pescuit și Afaceri Maritime.

Conform prevederilor art. 61 alin. 1 din Regulamentul General nr. 1303/2013 “venituri nete” înseamnă intrările de numerar plătite direct de utilizatori pentru bunurile sau serviciile din cadrul operațiunii, cum ar fi taxele suportate direct de utilizatori pentru utilizarea infrastructurii, vânzarea sau închirierea de terenuri sau clădiri ori plățile pentru servicii, minus eventualele costuri de funcționare și de înlocuire a echipamentelor cu durată scurtă de viață, suportate pe parcursul perioadei corespunzătoare. Economii la costurile de funcționare generate de operațiune, cu excepția economiilor la costurile care decurg din punerea în aplicare a măsurilor de eficiență energetică, se tratează drept venituri nete, cu excepția cazului în care sunt compensate de o reducere egală a subvențiilor de funcționare.

Cheltuielile eligibile ale operațiunii care urmează a fi cofinanțată din resursele fondurilor ESI se reduc în prealabil în funcție de potențialul operațiunii de a genera venituri nete pe parcursul unei perioade de referință specifice care acoperă atât implementarea operațiunii, cât și perioada ulterioară finalizării acesteia.

Principiul proiectelor generatoare de venituri se aplică doar proiectelor de peste 1.000.000 euro.

Metoda de calculare a venitului net actualizat al operațiunilor generatoare de venituri nete se va face potrivit articolului 15 din Regulamentul Delegat (UE) Nr. 480/2014 al Comisiei din 3 martie 2014 de completare a Regulamentului (UE) nr. 1303/2013 al Parlamentului European și al Consiliului de stabilire a unor dispoziții comune privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european, Fondul de coeziune, Fondul european agricol pentru dezvoltare rurală și Fondul european pentru pescuit și afaceri maritime, precum și de stabilire a unor dispoziții generale privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european, Fondul de coeziune și Fondul european pentru pescuit și afaceri maritime.

În scopul aplicării metodei menționate la articolul 61 din Regulamentul (UE) nr. 1303/2013, venitul net actualizat al operațiunii se calculează prin deducerea costurilor actualizate din veniturile actualizate și, dacă este cazul, prin adăugarea valorii reziduale a investiției.

Venitul net actualizat al unei operațiuni se calculează pe o perioadă de referință specifică aplicabilă sectorului operațiunii respective. Perioada de referință include perioada de implementare a operațiunii.

Veniturile și costurile se determină prin aplicarea metodei incrementale bazate pe o comparație între veniturile și costurile din scenariul cu noua investiție și veniturile și costurile din scenariul fără noua investiție. În cazul în care o operațiune constă într-un activ nou, veniturile și costurile sunt cele ale noii investiții.

În cazul în care taxa pe valoarea adăugată nu este un cost eligibil în conformitate cu articolul 69 alineatul (3) litera (c) din Regulamentul (UE) nr. 1303/2013, calculul venitului net actualizat se bazează pe cifre care exclud taxa pe valoarea adăugată.

Notă:

În cazul modificării actelor normative menționate mai sus, prevederile acestora vor prevala în fața aspectelor explicitate în prezentul ghid, fără a fi necesară modificarea ghidului solicitantului.

Capitolul 3. Completarea cererii de finanțare

Pentru a propune un proiect în vederea finanțării, solicitantul trebuie să completeze o **Cerere de finanțare**. Elaborarea Cererii de Finanțare se va face conform modelului din Anexa nr. 1. Aceasta se va transmite prin sistemul informatic MySMIS 2014, împreună cu toate anexele solicitate.

Încărcarea cererii în MySMIS, respectiv transmiterea oficială a proiectului spre analiză și aprobare, se va face în limba română.

Completarea Cererii de finanțare în mod clar și coerent va facilita procesul de evaluare. În acest scop, este necesar ca solicitantul să furnizeze informațiile într-o manieră concisă, dar completă, să prezinte date relevante pentru înțelegerea proiectului, acțiunile concrete propuse în proiect, indicând clar legătura cu obiectivele și scopul proiectului, să cuantifice pe cât posibil rezultatele, beneficiile și costurile proiectului, să prezinte un calendar realist de implementare etc.

Anexele care sunt incomplete, ilizibile sau care nu sunt semnate și datate vor duce la respingerea proiectului, acesta trebuind redepus.

3.1. Înregistrarea solicitantului în sistem

Înainte de demararea completării conținutului cererii de finanțare, solicitanții au obligația înregistrării în sistem, conform indicațiilor furnizate pe site-ul www.fonduri-ue.ro.

Odată cu înregistrarea solicitantului, este necesară completarea tuturor câmpurilor, întrucât informațiile din această secțiune sunt esențiale pentru evaluarea eligibilității solicitantului sau pentru evaluarea tehnico-economică.

Astfel, la secțiunea solicitant se vor regăsi următoarele informații:

- Date de identificare (denumire, tip – se va selecta dintr-un nomenclator, caracterul de IMM, cod fiscal, cod CAEN principal – dacă o entitate nu are cod CAEN, îl va selecta pe cel mai apropiat de domeniul de activitate, nr. de înregistrare și registrul unde este înregistrată entitatea, data înființării, înregistrare în scop de TVA, entitate de drept publică sau nu)
- Reprezentant legal (funcție, nume, prenume, data nașterii, CNP, date de contact)
- Sediul social
- Date financiare:
 - conturi bancare
 - exerciții financiare (moneda, dată începere, dată de încheiere, număr mediu de salariați, cifră de afaceri, active totale, venituri totale, capital social subscris, capital social propriu, profit net, profit în exploatare, venituri cercetare, cheltuieli cercetare)

Notă: completarea acestor informații este necesară pentru a stabili eligibilitatea solicitantului; este necesară citirea cu atenție a ghidului solicitantului pentru cerințele legate de exercițiile financiare (pentru acest apel este suficientă completarea informației pentru un singur exercițiu financiar).

- Finanțări:

- Asistență acordată anterior, unde se completează cu informații privind proiectele derulate anterior de către solicitant, încheiate sau aflate în derulare
- Asistență solicitată, unde se completează cu informații privind proiectele depuse pentru obținerea de finanțare pe alte programe

Notă: informațiile nu trebuie să se limiteze la programele / proiectele finanțate din fonduri europene structurale și de investiții, ci la toate tipurile de finanțări și donații începând cu 01.02.2020

3.2. Completarea cererii de finanțare

Pentru evaluarea cererii de finanțare, aceasta se va completa conform indicațiilor de mai jos și vor fi anexate documentele menționate mai jos:

3.2.1. Justificarea proiectului

Cererea de finanțare va justifica necesitatea investiției din perspectiva *răspunsului în timp util și eficient al sistemului medical public la criza COVID – 19.*

Se va prezenta detaliat necesitatea investițiilor și complementaritatea cu *echipamente similare achizionate din alte surse / primite prin alte achiziții (ex. achiziții comun la nivel UE; achiziții MAI prin ONAC) sau prin donații începând cu 01.02.2020.*

După caz, investițiile vor demonstra îndeplinirea cerințelor aferente modulelor specificate în legislația UE în domeniul protecției civile (Decizia 1313/2013/UE și Decizia 2014/277/UE).

Indicatorul de realizare imediată stabilit prin POIM se va regăsi în proiectele propuse. Prin cererea de finanțare se vor propune indicatorii specifici proiectului, în funcție de tipul de investiție vizat.

Fiecare proiect va demonstra contribuția la indicatorul de rezultat pentru apelul de proiecte. Totodată, în ceea ce privește monitorizarea efectelor asupra mediului (Anexa 8), deoarece proiectele constau exclusiv în achiziția de echipamente, se va urmări în vederea raportării anuale doar indicatorul nr. 6 *Număr de persoane influențate pozitiv sau negativ de fiecare factor de risc sau formă de impact, identificați în cadrul proiectelor POIM;*

3.2.2. Alte anexe la cererea de finanțare

- **Declarație de eligibilitate**
- **Declarație de angajament**
- **Declarație privind conflictul de interese**
- **Declarația privind eligibilitatea TVA**
- **Pentru demonstrarea capacității financiare**
 - Bugetul Solicitantului aprobat sau dovada privind demararea procedurilor de includere în buget, după caz (*va fi actualizat în funcție de cadrul legal privind fluxurile financiare*).
- **Pentru constituirea și funcționarea UIP**

- Decizia privind înființarea/extinderea UIP pentru solicitant/partener
- **Planul de informare și publicitate**
- **Acord de parteneriat**
- **Alte documente explicative necesare pentru susținerea anumitor elemente din proiect (identificate de solicitant sau de AM)**

3.3. Obiectivele proiectului

Obiectivul general al proiectului va fi stabilit în directă corelare cu rezultatul urmărit prin apelul de proiecte și cu acțiunea selectată spre finanțare, conform secțiunii 1.3.

Obiectivul va face referire la *răspunsului în timp util și eficient al sistemului medical public la criza COVID – 19*, și va descrie modul în care proiectul contribuie la indicatorul de rezultat al programului (Capacitate suplimentară de îngrijire și tratament a cazurilor de infecție cu virusul COVID-19).

Toate obiectivele specifice, acolo unde sunt identificate, vor fi cuantificate în indicatori. Modul de stabilire a indicatorilor este prezentat în secțiunea 1.6.

3.4. Context și justificare

Proiectele vor prezenta următoarele informații:

- Contextul promovării proiectului, respectiv necesitatea îmbunătățirii capacității de răspuns a sistemului public medical la criza COVID -19;
- Situația existentă, problemele identificate la nivelul unității sanitare publice care au generat promovarea proiectului în relație cu obiectivele propuse, aspectele care vor fi abordate principalele componente ale proiectului, însoțite de o estimare a costurilor individuale totale (fără defalcarea costurilor pe activități);

În această secțiune vor fi identificate problemele pentru soluționarea cărora se impune implementarea proiectului/cadrul instituțional/situația actuală, după caz. Problemele identificate în această secțiune vor fi corelate cu obiectivele și rezultatele urmărite.

3.5. Sustenabilitate

În cadrul acestei secțiuni vor fi prezentate informații privind:

- modul în care va fi gestionată investiția după încheierea proiectului;
- măsurile planificate/luate de către beneficiar pentru a asigura utilizarea optimă a investiției în faza de exploatare;

3.6. Complementaritate

Informațiile care vor fi evaluate în capitolul complementaritate permit AM atât evaluarea capacității solicitantului de a implementa proiecte, cât și posibilă dublă finanțare.

Pentru această secțiune, solicitantul nu va completa informații suplimentare. Acestea vor fi preluate automat din sistem, așa cum au fost introduse de către acesta la momentul înregistrării, în secțiunile privind Finanțările anterioare / Finanțările solicitate.

3. Aplicarea principiilor orizontale

Respectarea cadrului legal este obligatorie pentru orice solicitant sau beneficiar de finanțare din fondurile UE. Cerințele minime privind integrarea principiilor orizontale în cadrul proiectelor se referă la facilitarea tuturor condițiilor care să conducă la respectarea legislației în domeniu.

În cadrul proiectului se va face o descriere a *modului în care proiectul respectă legislația (acte normative, politici publice) în domeniul egalității de șanse și dezvoltării durabile. În acest sens se vor urmări recomandările cuprinse în Ghidul privind integrarea principiilor orizontale în cadrul proiectelor finanțate din Fondurile Europene Structurale și de Investiții 2014-2020, publicat pe site-ul Ministerului Fondurilor Europene.*

Șanse egale

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

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

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

Secțiunea aferentă din cererea de finanțare va detalia modul în care legislația aplicabilă va fi respectată în selecția membrilor UIP implicați în implementarea proiectului și elaborarea criteriilor din documentația de achiziție publică. De asemenea se va detalia modul în care legislația privind asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități se aplică și va fi respectată în realizarea infrastructurii (unde este cazul).

Dezvoltarea durabilă

Proiectul va promova dezvoltarea durabilă, în primul rând, prin finanțare unor activități orientate direct spre susținerea acesteia, urmărind în principal protecția mediului, utilizarea eficientă a resurselor, atenuarea și adaptarea la schimbările climatice, biodiversitatea, rezistența în fața dezastrelor, prevenirea și gestionarea riscurilor, ca de exemplu:

- Utilizarea de materiale prietenoase cu mediul (ecologice sau reciclate) și de soluții inovative în construcții și în construcția de infrastructură, indiferent de tipul acesteia;
- Reutilizarea deșeurilor provenite de pe urma construcției infrastructurii edilitate;
- Construirea de infrastructură verde.

3.8 Managementul de proiect

La nivelul tuturor proiectelor se va nominaliza un responsabil de proiect, care are rolul de manager de proiect, această persoană putând fi și persoană de contact, care să asigure schimbul permanent de informații cu Autoritatea de Management.

În vederea implementării proiectelor beneficiarul trebuie să facă dovada existenței unității de implementare a proiectului (UIP).

Managementul de proiect poate fi realizat cu personal propriu sau mixt (personal propriu și externalizare). Personalul propriu al solicitantului implicat în managementul proiectului se va constitui în Unitatea de Implementare a Proiectului, prin decizie a managerului solicitantului. CV-uri personale vor fi încărcate în MySMIS (câmpul resurse umane).

Unitatea de implementare a proiectului va fi, prin urmare:

- Constituită din personalul propriu numit în componența UIP-ului, ce trebuie să fie compus din minim 4 persoane (managerul de proiect, responsabil financiar, responsabil tehnic, responsabil achiziții);
- Sprijinită, după caz, prin expertiză externă furnizată prin contracte de prestare servicii prin care sunt realizate activitățile aferente managementului proiectului.

Unitatea de implementare a proiectului va include și expertiza tehnică necesară unei implementări la un nivel de calitate adecvat.

Informațiile privind managementul proiectului vor fi descrise la Capacitatea administrativă, tehnică și juridică a beneficiarului.

Atenție!

Autoritatea de Management își rezervă dreptul de a face vizite la fața locului în vederea stabilirii funcționalității unităților de implementare a proiectului.

9.9 Elaborarea bugetului și categoriile de cheltuieli

În stabilirea bugetului proiectului se vor avea în vedere regulile de eligibilitate stabilite prin HG nr. 399/2015, categoriile de cheltuieli din Anexa 6 la Ghidul solicitantului, precum și următoarele:

- Pentru justificarea bugetului propus, cererea de finanțare va fi însoțită de documente justificative pentru fiecare tip de cost (de exemplu contracte similare / oferte de preț etc.)
- Cheltuielile cu salariile pentru personalul care desfășoară activități în cadrul proiectelor finanțate din fonduri externe nerambursabile și pentru funcționarii publici se va face conform Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fondurile publice, cu modificările și completările ulterioare și celelalte acte normative subsecvente emise în aplicarea acesteia;
- Costurile aferente managementului de proiect (cheltuieli salariale, dotări și servicii de management de proiect externalizare) nu vor depăși 10% din valoarea eligibilă a proiectului, dar nu mai mult de 10.000 euro în funcție de complexitatea proiectului, cu respectarea legislației în vigoare, a obiectivelor POIM și să fie evidențiate în anexă la cererea de finanțare;
- Proiectele vor respecta regulile de informare și publicitate din Manualul de Identitate Vizuală pentru Instrumente Structurale 2014-2020.

Se va avea în vedere ca activitățile previzionate să fie corelate cu planul de achiziții, având la bază o planificare realistă a tuturor activităților, ținând cont atât de resursele umane, cât și de resursele materiale alocate implementării proiectului.

În defalcarea bugetului pe ani se va ține cont de eventualele proceduri de achiziție și de durata acestora. Planificarea propusă se va transforma ulterior în calendar al cererilor de rambursare / cereri de plată ce vor fi anexe la contractul de finanțare.

Bugetul, a cărui structură va fi preluată automat de sistem așa cum a fost definită în cadrul secțiunii *Activități previzionate* va fi prezentat defalcat după cum urmează, pe:

- ani de implementare
- amplasament / câmpuri de intervenție / formă de finanțare / tip teritoriu/ activitate economica/ obiectiv tematic/mechanism aplicare teritorială

Capitolul 4. Procesul de evaluare și selecție

4.1. Descriere generală

Proiectele se vor transmite spre evaluare Autorității de Management prin sistemul MySMIS.

După finalizarea procesului de evaluare, pentru proiectele care au îndeplinit punctajul, AM POIM redactează nota de aprobare a proiectului.

Eventualele documente suplimentare aplicabile unor situații punctuale pot fi solicitate solicitantului pe întreg parcursul procesului.

4.1.1 Verificarea administrativă și a eligibilității cererilor de finanțare

În cadrul acestei etape se vor verifica următoarele:

- Respectarea formatului standard al cererii de finanțare și includerea tuturor anexelor obligatorii;
- Modalitatea de completare a cererii de finanțare.

Pentru verificarea conformității administrative și de eligibilitate a cererii de finanțare se utilizează un sistem de evaluare de tip DA/NU/NA.

Verificarea eligibilității presupune respectarea regulilor privind eligibilitatea solicitanților și a proiectelor, verificarea fiind realizată conform cerințelor definite în acest ghid.

În cazul respingerii proiectului, solicitantul va fi informat asupra motivelor respingerii. Dacă proiectul nu îndeplinește toate criteriile stabilite este respins.

Atenție!

Având în vedere că depunerea cererii de finanțare se face electronic, procesul de clarificări se va desfășura astfel:

- Se vor solicita maxim 2 clarificări pentru această etapă de evaluare;
- Solicitantul va avea obligația să răspundă în maxim 5 zile lucrătoare.

Numai cererile de finanțare eligibile (care îndeplinesc toate criteriile din Grila de verificare a admisibilității și eligibilității) sunt admise în următoarea etapă a procesului de evaluare, respectiv evaluarea tehnică și financiară a proiectului.

La finalizarea procesului de verificare administrativă și a eligibilității, solicitantul va fi informat în scris privind îndeplinirea sau neîndeplinirea criteriilor de conformitate administrativă și de eligibilitate.

4.1.2 Evaluarea cererilor de finanțare

Evaluarea proiectelor se face după trei criterii majore:

- Relevanța și oportunitatea proiectului - 40 puncte
- Maturitatea și calitatea pregătirii proiectului – 40 puncte
- Sustenabilitatea proiectului – 20 puncte

Fiecare criteriu este împărțit în subcriterii punctate corespunzător. Nota pe fiecare criteriu în parte se calculează prin însumarea notelor acordate tuturor subcriteriilor care îl compun. Punctajul total acordat proiectului reprezintă suma notelor acordate celor 3 criterii, respectiv între 0 și 100 de puncte.

Punctajul minim pentru fiecare criteriu este după cum urmează:

- Relevanța și oportunitatea proiectului - 20 puncte
- Maturitatea și calitatea pregătirii proiectului – 28 puncte
- Sustenabilitatea proiectului – 12 puncte

Obținerea punctajului minim pentru fiecare criteriu nu asigură promovarea spre finanțare. Pragul de calitate pe care fiecare proiect trebuie să îl întrunească pentru acordarea finanțării nerambursabile este minim **70 de puncte**, cu obținerea peste minim la fiecare criteriu în parte.

Astfel, dacă proiectul obține punctajul minim alocat fiecărui criteriu respectiv un total de **maxim 60 de puncte**, acesta va fi propus pentru respingere, iar solicitantul va fi informat.

Proiectele care obțin 70 de puncte, cu obținerea peste minim la fiecare criteriu în parte, vor fi declarate ca selectate pentru acordarea finanțării nerambursabile.

Evaluarea proiectului va permite aprecierea contribuției proiectului la îndeplinirea obiectivelor POIM, la implementarea legislației relevante pentru sectorul aferent din România. Se va urmări ca propunerea de proiect să fie clară, coerentă, realistă și fezabilă cu privire la operațiunile propuse, termenele de realizare, eficiența investițiilor. Se va evalua coerența între problemele identificate, obiectivele proiectului, activitățile propuse și rezultatele estimate. Toate activitățile propuse în proiect trebuie să fie clar descrise și cuantificate. Se va evalua dacă resursele folosite pentru implementarea proiectului sunt suficiente. Planificarea activităților trebuie să fie realistă. Bugetul proiectului, defalcat pe categorii de cheltuieli trebuie să fie transparent și coerent. În acest context, în procesul de evaluare, pot fi solicitate clarificări.

Evaluarea se va face conform Grilei de evaluare din Anexa 3.

Atenție!

Având în vedere că depunerea cererii de finanțare se face electronic, procesul de clarificări se va desfășura astfel:

- Se vor solicita maxim 2 clarificări pentru această etapă de evaluare;
- Solicitantul va avea obligația să răspundă în maxim 5 zile lucrătoare.

Pentru fiecare proiect selectat în vederea finanțării se va întocmi o notă de aprobare a finanțării. Pentru fiecare proiect respins, solicitantul va fi înștiințat în scris asupra motivelor respingerii.

4.2 Depunerea și soluționarea contestațiilor

În situația în care solicitanții sunt nemulțumiți de repingerea proiectului în oricare dintre etape, inclusiv în etapa de contractare, aceștia au posibilitatea de a contesta acest rezultat.

Contestațiile se depun în termen de 10 zile lucrătoare de la comunicarea rezultatului la sediul Ministerul Fondurilor Europene. Soluționarea contestațiilor se va face în termen de maxim 30 de zile calendaristice.

Pentru a putea fi luate în considerare, contestațiile trebuie să respecte următoarele cerințe:

- Identificarea contestatarului, prin: denumirea solicitantului; adresa; funcția, numele și prenumele reprezentantului legal;
- Identificarea proiectului, prin: numărul unic de înregistrare alocat cererii de finanțare (codul SMIS) și titlul proiectului;
- Obiectul contestației (ce se solicită prin formularea contestației);
- Motivele de fapt și de drept (dispozițiile legale naționale și/sau comunitare, principiile încălcate);
- Mijloace de probă (acolo unde există);
- Contestațiile trebuie să fie însoțite de o copie a adresei de comunicare de către AM POIM a rezultatului procesului de evaluare și selecție;
- Semnătura reprezentantului legal;
- Data formulării contestației;
- Ștampila (după caz).

Contestațiile sunt analizate și soluționate în termen de 30 de zile (calendaristice) de la data înregistrării lor. În situația în care se consideră necesară o investigație mai amănunțită, care presupune depășirea termenului de 30 de zile, contestatarul va fi anunțat, în scris, asupra termenului de soluționare. Decizia comisiei constituită pentru soluționarea contestațiilor poate fi de admitere sau de respingere și are caracter definitiv la nivelul AM POIM. Contestatarul este notificat în scris asupra deciziei comisiei.

Capitolul 5. Contractarea proiectelor

Contractul de finanțare (CF) reprezintă un act juridic supus regulilor de drept public, cu titlu oneros pentru beneficiar, de adeziune, comutativ și sinalagmatic prin care se stabilesc drepturile și obligațiile corelative ale părților în vederea implementării operațiunilor.

După finalizarea procesului de evaluare, pentru proiectele care au îndeplinit punctajul, AM POIM redactează nota de aprobare a proiectului și contractul de finanțare și transmite solicitantului cele două/trei exemplare ale contractului, în vederea semnării de către reprezentantul legal al beneficiarului și ADI, după caz.

Solicitantul va încărca în MySMIS 2014 documentele solicitate, în funcție de disponibilitatea sistemului electronic.

Versiunea finală a contractului de finanțare (în special clauzele specifice și anexele) vor fi comunicate ulterior beneficiarilor.

Proiectul poate fi respins în cadrul acestei etape și se va transmite solicitantului o scrisoare de respingere, în cazul în care (lista nu este exhaustivă):

- documentația solicitată nu este transmisă în termenul solicitat ori este incompletă în raport cu cerințele Ghidului sau nu se mai află în perioada de valabilitate;
- se constată modificarea formei inițiale a contractului transmis de către AM POIM și/sau nerespectarea termenului limită de returnare a celor două/trei exemplare de contract semnate și ștampilate;

ATENȚIE!

Contractele de finanțare reprezintă contracte de adeziune, cu clauze prestabilite ce nu pot face obiectul negocierilor dintre părți

În cazul proiectelor respinse, AM POIM va comunica solicitantului motivele respingerii cererii de finanțare, existând posibilitatea ca solicitantul să retransmită propunerea de proiect revizuită.

Solicitantul se obligă ca toate documentele transmise să fie în formatul prevăzut de lege și în vigoare la data depunerii acestora, în caz contrar neputându-se încheia contractul. Numai după ce se constată îndeplinirea tuturor condițiilor solicitate descrise mai sus poate fi demarată procedura de încheiere a Contractului de finanțare. Solicitantului îi vor fi transmise cele două/trei exemplare ale CF în vederea semnării de către acesta. Transmiterea către solicitant se va face cu asigurarea unui mijloc de probă a primirii contractului.

Contractul de finanțare va fi semnat de către reprezentanții AM POIM și reprezentantul legal al solicitantului, contractul de finanțare intrând în vigoare la data semnării ultimei părți semnate.

Solicitantul are obligația de a semna și ștampila, după caz, contractul pe fiecare pagină și pe fiecare exemplar și de a returna în termenul solicitat de AM POIM (5 zile de la data primirii documentului) cele două/trei exemplare însoțite, eventual, de orice alt document solicitat prin contract. În cazul în care solicitantul nu respectă termenul de semnare a CF și returnare la AM POIM, AM POIM își rezervă dreptul de a respinge finanțarea CF.

Contractul de Finanțare se încheie sub condiție rezolutorie. În acest sens, în contract se vor include clauze prin care AM POIM se asigură că acesta poate fi reziliat din inițiativa autorității de management, cu recuperarea a finanțării acordate deja, în situația în care Comisia Europeană solicită modificarea proiectului și beneficiarul refuză să semneze, la solicitarea AM POIM și în termenul impus, un act adițional de modificare a Contractului de Finanțare în vederea operării modificărilor solicitate.

Beneficiarul trebuie să păstreze și să pună la dispoziția organismelor abilitate inventarul asupra activelor dobândite prin finanțarea *din instrumente structurale, pe o perioadă de 5 ani de la data închiderii oficiale a POIM.*

În conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului european și al Consiliului din 27 aprilie 2016 (GDPR) privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, datele personale ale beneficiarilor vor fi prelucrate în procesul de încărcare a informațiilor în sistemul informatic MySMIS2014 în conformitate cu prevederile GDPR.

ANEXE

- Anexa 1. Formularul Cererii de finanțare**
 - Anexa 2. Fișă de control a Cererii de finanțare (pentru solicitant)**
 - Anexa 3. Grila de verificare și evaluare a Cererilor de finanțare**
 - Anexa 4. Modele declarații (de eligibilitate, angajament, conflict de interese, declarație privind eligibilitatea TVA aferente cheltuielilor)**
 - Anexa 5. Model recomandat pentru acordul de parteneriat**
 - Anexa 6 Categoriile de cheltuieli indicative**
 - Anexa 7. Model contract de finanțare**
 - Anexa 8. Indicatori pentru monitorizarea efectelor asupra mediului**
 - Anexa 9. Lista de verificare politici europene/teme orizontale**
-

- Găurile verticale în plăci se vor da prin porțiuni de gol a fășiei prefabricate și vor avea dimensiunea și forma cât mai apropiat de cel al elementului care urmează să treacă prin placă, sau după caz a țevii de protecție;
- Dimensiunile șlițurilor realizate în zidărie vor respecta prevederile Indicativ CR6 cap. 7.1.1.2 .

Instalatii

Memoriu tehnic - Instalatii distributie fluide medicale

Situatia proiectata

Avand in vedere importanta spatiilor ce trebuie tratate, instalatia de fluide medicale va tine cont de tema de proiectare, normele actuale in vigoare si compartimentarea propusa prin proiectul de arhitectura.

Echipamentele utilizate sunt :

spalator chirurgical suprafata minerala 2 posturi
Set pendants distributie gaze medicale si electric
set prize de urgenta perete
Panou reductoare separatie gaze medicale la o sala
Panou reducere separatie gaze preanestezie/supraveghere
Consola suspendata preanestezie / supraveghere
Consola distributie de perete spitalizare
consola sala tratament / pansamente
consola perete ATI (pre/post operator)
rampa perete camera pretravaliu
panou reductoare separare zonal
statie aer comprimat
Microstatie O2
Panou Reductoare inalt debit
Panou separare Etaj

Surse de fluide medicale

Sursele vor fi concepute pentru a functiona in permanenta , gazele medicinale fiind asigurate prin surse triple de alimentare, existand in permanenta posibilitatea permutarii in caz de avarie la sursa principala cu sursele secundare sau de rezerva.

Pentru Oxigen , sursa principala va fi asigurata de un stocator criogenic, dimensionarea sa va fi facuta de catre furnizorul selectat de beneficiar pentru alimentarea cu oxigen , fiind realizata conform recomandarile HTM in functie de posibilitatile logistice de alimentare si monitorizare ale furnizorului. In zona stocatorului va fi instalata o microstatie de oxigen cu doua grupuri a cate 10 butelii cu permutare automata intre grupuri . Microstatia de oxigen va fi amplasata intr-o cladire amplasata in curtea spitalului, alimentarea cladirii fiind facuta printr-un canal subteran de distributie. Presiunea de furnizare va fi de 9 bar pentru microstatie si 10 bar pentru stocator, urmand sa fie trecuta printr-un tablou de regularizare a presiunii la 8.5 bar la plecarea spre cladirea spitalului regulatorul va fi conceput in sistem by-pass prin instalarea a 2 reductoare de presiune identice. Diferenta de presiune va permite instalarea unui dispozitiv pneumatic de comutare a surselor ca alimentarea sa se faca automat din butelii in caz de avarii la stocator. Debitul minim al microstatie va fi de 150 mc/h la o presiune de 8 bar , la fel si cel al regulatorilor de presiune. In statia fluidelor medicale din interiorul spitalului de la subsolul va fi instalat un al doilea panou de regularizare oxigen , impreuna cu cel de aer comprimat, ce va reduce presiunea la cea de distributie din cladire de 8 bar, acest panou de asemenea va fi conceput in sistem by-pass .

Pentru aer comprimat, vor fi instalate 3 compresoare identice cu un debit de minim 157mc/h la o presiune de 10 bar, si o linie de tratare compatibila, care sa realizeze tratarea la nivelul impus prin Farmacopee prin utilizarea filtrelor desicante. Linia de tratare va functiona in sistem bypass, doua linii de filtrare fiind permutate pentru a permite regenerarea filtrelor in mod alternant. Compresoarele vor fi controlate de un dispozitiv inteligent de management, ce va transmite modul de functionare catre compresoare, va optimiza orele de functionare, si va loga istoricul. Tot acest controler va avea posibilitate de emitere a rapoartelor de consum electric, va permite diagnosticarea la distanta a compresoarelor, si va optimiza eliberarea aerului cald pentru ca acesta sa fie utilizat in instalatia de climatizare. La iesirea spre distributie in spital va fi instalat un panou de regularizare a presiunii la 9 bar pentru a fi distribuita in cladire.

Pentru vacuumul medical va fi instalata o statie cu orizontala cu 3 pompe de vacuum cu un debit al pompei de peste 290 mc/h si un vacuum absolut de 0.1 mbar. Fiecare pompa va fi capabila sa preia consumul spitalului, insa modul de operarea va grupa 2 pompe pentru a

prelua varfurile de consum. Statia de vacuum va fi echipata cu o linie de filtre antibacteriene configurate in sistem bypass.

Pentru N₂O si CO₂ nu vor exista surse de alimentare, alimentarea la salile de operatii fiind posibla in caz de necesitate din panourile de alimentare in caz de urgenta, utilizarea acestor gaze nefiind permanenta sau uzuala insa se doreste instalarea infrastructurii de distributie.

Tablouri de control, monitorizare si alarme

Instalatia de distributie fiind configurata pe doua nivele de presiune va fi traseul de distributie la presiuni de 9 bar pentru aer comprimat si 8 bar pentru restul gazelor presurizate, si presiunea de consum realizata la nivelul tablourilor de reductoare de nivel doi de 7 bar – aerul chirurgical si 4 bar pentru restul gazelor presurizate.

Separarea pe zone, conform ISO 7396, se va realiza prin tablouri de reductoare, monitorizare si alarmare. Tabloul va fi securizat impotriva accesului neautorizat. Tabloul de control va fi prevazut cu doua reductoare de presiune pentru fiecare tip de gaz presurizat si un robinet pentru vacuum. Va fi prevazut cu manometru pentru monitorizarea presiunii fiecarui gaz sensor de presiune conectat la o unitate de alarmare . Unitatea de alarmare va fi conectata la panoul de control si monitorizare avertizand astfel daca presiunea gazelor medicale ce trec prin reductoarele panoului de control este necorespunzatoare.

Rampe distributie gaze medicale

In spatiile de spitalizare vor fi instalate console de distributie cu montaj pe perete, fiind cumulate toate cerintele electrice si de alimentare cu gaze medicale aferente pacientilor.

Fiecare consola va fi echipata cu :

- Iluminat general
- Iluminat direct de citit si comanda 2 pentru examinare
- Iluminat de veghe
- 4 prize circuit normal
- 1 priza pentru circuit UPS
- 1 pin echipotentializare
- 1 terminal RJ45 date
- 2 intrerupatoare
- comanda pentru sistemul apel sora
- bara eurorail pentru accesorii

Constructia va fi una minimalista pentru a se incadra in liniile de amenajare a spatiilor de spitalizare cu o constructie compacta, rectangulara. Consola va fi vopsita cu vopsea

antibacteriana iar iluminatul va avea inclusa o telecomanda RGB pentru posibilitatea modificarii culorii iluminatului.

INSTALATII ELECTRICE

Descrierea lucrărilor

Cladirea este existentă, funcțională, racordată la utilități, construită în regim D+P+2E. Instalațiile electrice sunt îmbătrânite, uzate fizic și moral, nu mai corespund normelor actuale și nu mai prezintă siguranță în exploatare.

Se propune menținerea instalației existente și repararea/upgradarea acesteia. Astfel, în această variantă, se pastrează numărul de tablouri și poziția lor, se pastrează traseul circuitelor electrice, se pastrează poziția și numărul terminalelor (prize întrerupătoare), se pastrează corpurile de iluminat existente.

Se propune:

- revizia tablourilor electrice, prin înlocuirea dispozitivelor de protecție și refacerea legăturilor electrice.
- Cablurile electrice nu se înlocuiesc;
- Prizele și întrerupătoarele uzate sau defecte vor fi înlocuite;
- Corpurile de iluminat vor fi echipate cu surse de lumină LED, acolo unde este posibil, sau tuburi fluorescente sau surse fluorescent compacte.

În continuare sunt descrise din punct de vedere tehnic soluțiile privind lucrările de care conduc la creșterea siguranței pacienților în cadrul Spitalului Orasenesc Rovinari pe toate specialitățile, fiind detaliate separat pe scenarii doar acolo unde se impune, majoritatea capitolelor fiind aceleași pentru ambele scenarii.

3.1. Particularități ale amplasamentului:

a) Descrierea amplasamentului (localizare – intravilan/extravilan, suprafața terenului, dimensiuni în plan, regim juridic – natura proprietății sau titlul de proprietate, servituti, drept de preemțiune, zona de utilitate publică, informații/obligatii/constrângeri extrase din documentațiile de urbanism, după caz)

Imobilul este situat în intravilanul orașului Rovinari, str. Jiului nr. 2 și aparține domeniului public al orașului Rovinari înscris în cartea funciara nr. 35294 – C1 cu număr cadastral 35294.

b) Relații cu zone învecinate, accesuri existente și/sau cai de acces posibile

Amplasamentul studiat se află între str. Jiului și str. Constructorilor în orașul Rovinari, în imediată vecinătate a Catedralei Sfintii Împarați Constantin și Elena și a Liceului "Gheorghe Tatarescu".

Amplasamentul este delimitat la nord de str.Constructorilor, la sud de str. Jiului, la est str. Muncii si la vest se invecineaza cu Liceului "Gheorghe Tatarescu".

Accesul peincipal se realizeaza din strada Jiului.

c) Orientari propuse fata de punctele cardinale si fata de punctele de interes naturale sau construite.

Fatada principala este orientata spre sud, fatada laterala stanga este orientata spre vest, fatada posterioara este orientata spre nord, iar fatada laterala dreapta spre est.

d) Surse de poluare existente in zona

In zona nu sunt surse de poluare.

e) Date climatice si particularitati de relief

Din punct de vedere climatic, amplasamentul cercetat se incadreaza intr-o zona de clima continentală, cu usoare influente submediteraneene. Aici iernile nu prea friguroase si nici verile nu sunt prea fierbinti. De obicei primaverile sunt cu mult soare si toamnele tarzii. Masivul din nord al Carpatilor, constituie un adevarat zid protector care apara orasul de vanturile puternice din Nord si totodata il fereste de efectele dezastruoase ale cutremurelor de pamant. La randul lor, dealurile din est si vest contribuie la atenuarea fortei ce o dezvolta circulatia maselor de aer. Datorita formelor de relief din aceasta parte a Olteniei, zona este ferita pe timpul iernii de viscolirea puternica a zapezilor ce bantuieste de obicei prin zona de sud a acestei regiuni.

Vânturile care în mod obișnuit bat pe teritoriul orașului, sunt cele care au direcția nord-vest și sud-vest. Deși nu sunt prea puternice, pe timpul verii ca urmare a diferențelor de presiune, iau uneori naștere turbulențe ale curenților de aer însoțite de averse de grindină și descărcări electrice.

Variațiile de temperatură nu sunt prea mari între vară și iarnă, temperatura medie a lunii ianuarie fiind de $-2,0^{\circ}$, a lunii iulie de $+22^{\circ}$, media anuală de $+10,4^{\circ}$, amplitudinea $24,1^{\circ}$. Trecerea de la primăvară la vară nu se face brusc: în mai temperatura este de $+10,8^{\circ}$, în iunie de $+19,4^{\circ}$, în noiembrie de $+4,9^{\circ}$, în decembrie de $-0,1^{\circ}$.

Zile cu temperatură peste 0°C sunt cam 300 pe an, datorită topoclimatului de presiune din zona. Din punct de vedere eolian (acțiunea vântului) amplasamentul studiat are o presiune dinamica de baza de $0,4\text{ kN/m}^2$

Din punct de vedere climatic al acțiunilor date de zăpada amplasamentul are o încărcare pe sol de $2,0\text{ kN/m}^2$ cu o perioada de recurenta de 50 de ani;

Amplasamentul cercetat este situat in partea Estica a Orasului Rovinari.

Din punct de vedere tectonic, zona face parte din Domeniul Moesic si anume „Platforma Valaha”. Din punct de vedere morfologic amplasamentul este situat pe zona terasei mijlocii a Raului Jiu cu usoara panta pe directia Vest Est, Pl 00. Zona studiată se gaseste în cadrul

Unitatii geologice Depresiunea Getica. Sub aspect geologic, in zona se dezvoltă formatiuni neogene (Pliocene) si Cuaternare. Pentru amplasamentul cercetat interesează în special depozitele de suprafata Cuaternare. Cuaternarul zonei apartine pleistocenului mijlociu si superior. Terenul este constituit din materiale coezive nisipo argiloase la slab coezive nisipo prafoase.

f) Existenta unor:

Rețele edilitare in amplasament care ar necesita relocare/protejare, in masura in care pot fi identificate

Nu este cazul

Posibile interferente cu monumente istorice/de arhitectura sau situri arheologice pe amplasament sau in zona imediat invecinata: existenta conditionarilor specifice in cazul existentei unor zone protejate sau de protectie

Nu este cazul.

Terenuri care apartin unor instituti care fac parte din sistemul de aparare, ordine publica sau siguranta nationala

Nu este cazul

g) Caracteristici geofizice ale terenului din amplasament – extras din studiul geotehnic elaborat conform normativelor in vigoare cuprinzand

i. Date privind zonarea seismica

Din punct de vedere al seismicitatii, suprafata cercetata se afla in zona E de seismicitate, are un coeficient de seismicitate $a_g = 0.15$, perioada de colt $T_e = 0.7s$ are gradul 71 de seismicitate (gradul 7 cu o perioada de revenire de 50 ani).

Date preliminare asupra terenului de fundare, inclusiv presiunea conventionala si nivelul maxim al apelor freatice

Presiunile conventionale variaza între $P_{conv} = 184$ kPa, pentru adancimea de fundare $D_f = 0,8m$ si latimea fundatiei $B = 0.6m$ si $P_{conv} = 267$ kPa pentru $D_f = 4m$ si $B = 2m$;

Presiunile admisibile la stare limita de deformatie (incarcari fundamentale), variaza între $P_{pl} = 190$ kPa pentru $O_f = 0.8m$ si $B = 0.6m$ (tab 2) si $P_{pl} = 314$ kPa, pentru adancimea de fundare $O_f = 4m$ si latimea fundatiei $B = 2m$

Presiunile admisibile la starea limita de capacitate portanta (incarcari speciale) variaza de la $P_{er} = 310$ kPa pentru adancimea de fundare $O_f = 0.8m$ si latimea fundatiei $B = 0.6m$ in (tab2) si $P_{er} = 540$ kPa

Terenurile din zona se incadreaza in categoria terenurilor categoria a 1-a din punct de vedere al comportarii la saptatura mecanica si sunt mijlocii din punct de vedere al comportarii la saptaturi manuale;

Date geologice generale

Din punct de vedere morfologic amplasamentul este situat în apropierea Raului Jiu în zona terasei mijlocii în partea Estică a orașului Rovinari terenul prezintă o ușoară pantă pe direcția Vest Est, PI 00.

Zona studiată se încadrează în cadrul Unității geologice a Depresiunii Getice.

Sub aspect geologic, în zona se dezvoltă formațiuni neogene (Pliocene) și Cuaternare.

Pentru amplasamentul cercetat interesează în special depozitele de suprafață Cuaternare.

Cuaternarul zonei, aparține pleistocenului mijlociu și superior.

Terenul este constituit din materiale slab coezive nisipuri prafoase cu elemente de pietriș la coezive nisipuri argiloase.

- ii. **Date geotehnice obținute din: planuri cu amplasamentul forajelor, fișe complexe cu rezultatele determinărilor din laborator, analiza apei subterane, raportul geotehnic cu recomandările pentru fundare și consolidări, hărți de zonare geotehnică, arhive accesibile, după caz**

Nu este cazul

- iii. **Încadrarea în zone de risc (cutremur, alunecări de teren, inundații) în conformitate cu reglementările tehnice în vigoare**

Din punct de vedere al categoriei geotehnice amplasamentul studiat se încadrează în categoria geotehnică 2, cu un risc geotehnic Moderat și s-au avut în vedere:

- importanța normală la moderată a construcțiilor;
 - natura terenului (mediu);
 - nivelul apei și lipsa epușmentelor la epușmente normale;
 - risc neglijabil la moderat din punct de vedere al vecinătăților.
- din punct de vedere eolian (acțiunea vântului) amplasamentul studiat se găsește în zona B cu o presiune dinamică a vântului $q_b = 0.4 \text{ kPa}$;
- din punct de vedere climatic, al acțiunilor date de zăpadă, amplasamentul se găsește în zona C cu o încărcare dată din zăpadă pe sol $s_k = 2.0 \text{ kN/m}^2$;
- adâncimea de îngheț a zonei este conform STAS 6054 de 70cm;

Zona studiată se găsește în cadrul tipului climatic II cu un indice de umiditate $I_m = 0 \dots 20$;

- iv. **Caracteristici din punct de vedere hidrologic stabilite în baza studiilor existente, a documentarilor, cu indicarea surselor de informare enunțate bibliografic.**

Nu s-a interceptat orizont acvifer în zona. Există riscul apariției de bălțiri și infiltrații mai ales la precipitații și pierderi din rețele, cât și ridicarea nivelului freatic.

3.2.Descrierea din punct de vedere tehnic, constructiv, functional arhitectural si tehnologic

Scenariile propuse se refera la abordarea constructiei din punct de vedere tehnic si economic prin compararea diferentiata din punct de vedere al inlocuirii complete a instalatiilor electrice sau reabilitarea instalatiilor electrice existente.

Astfel, in continuare sunt descrise din punct de vedere tehnic solutiile privind lucrarile care conduc la realizarea cresterii sigurantei pacientilor, fiind detaliate separat pe scenarii doar acolo unde se impune.

3.2.1 Caracteristici tehnice si parametri specifici obiectivului de investitii

a) categoria si clasa de importanta;

Categoria de importanta: C – normala

Clasa de importanta: I – de tip curent

b) cod in Lista monumentelor istorice, dupa caz;

Nu este cazul.

c) an/ani/perioade de construire pentru fiecare corp de constructie;

Conform raportului de expertiza tehnica Spitalul Orasenesc „Sf. Stefan” Rovinari a fost construit in jurul anului 1980.

d) suprafata construita;

Suprafata construita existenta a spitalului este 2.952,00 mp.

Suprafata construita propusa a spitalului este 2.952,00 mp.

e) suprafata construita desfasurata;

Suprafata desfasurata existenta a spitalului este 8.707,00 mp.

Suprafata desfasurata propusa a spitalului este 8.707,00 mp.

f) valoarea de inventar a constructiei;

Conform **INVENTARULUI bunurilor care apartin domeniului public** al orasului Rovinari, valoarea de inventar totala a cladirii spital + policlinica este de 11.036.865,07 lei.

g) alti parametri, in functie de specificul si natura constructiei existente.

Nu este cazul.

- **Caracteristici tehnice si parametri specifici obiectivului de investitie**
Spitalul Orasenesc "Sf. Stefan" Rovinari

CARACTERISTICILE CONSTRUCTIEI PROPUSE

Suprafata teren	: 17412 mp/ masurat-10812 mp
Regim de inaltime	: S+P+5E
Dimensiuni exterioare	: 69,06x 62,43
Inaltimea constructiei	: 20,60 m
Arie utila SUBSOL	: 454,40 mp
Arie utila PARTER	: 1471,80 mp
Arie utila ETAJ 1	: 1049,10 mp
Arie utila ETAJ 2	: 1039,55 mp
Arie utila ETAJ 3	: 1039,55 mp
Arie utila ETAJ 4	: 1039,55 mp
Arie utila ETAJ 5	: 1039,55 mp
Aria utila totala	: 5860,10 mp
Aria construita	: $A_c = 2952$ mp
Aria desfasurata construita	: $A_{dc} = 8787$ mp
Volumul construit	: $V =$ nu se modifica
POT=	nu se modifica
CUT=	nu se modifica

Varianta constructiva de realizare a investitiei, cu justificarea alegerii acesteia

Conform raportului de expertiza tehnica intocmit de expertul tehnic atestat M.L.P.A.T. la cerința A1 și A2 atestat nr. 336: cs1.dr.ing. Diaconu Daniel, s-au identificat sistemul structural, degradarile structurale existente si proprietatile materialelor de constructie utilizate la executia cladirii.

Structura este alcatuita din 4 corpuri, realizate in perioada anilor 1980. Corpurile de cladire au fost expertizate in anul 2018, toate fiind incadrate in clasa de risc seismic RslII.

Astfel, sistemul structural este alcatuit din:

Corp cu regim de înălțime S+P

- Fundatiile sunt continue sub pereti din beton simplu.
- Structura cladirii este din zidarie portanta.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste parter.
- Sarpanta este clasica din lemn, cu invelitoarea din tigla.

- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+4E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste etajele superioare.
- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+5E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste etajele superioare.
- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+3E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste etajele superioare.
- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

JUSTIFICAREA SOLUTIEI CONSTRUCTIVE ALESE

Prin natura lucrarilor propuse in acest proiect nu se modifica structura constructiei existente.

Concluziile expertizei tehnice sunt:

- se permite schimbarea instalațiilor electrice și de fluide medicale;
- se permite refacerea finisajelor în urma schimbării instalațiilor menționate mai sus, și anume:
 - refacerea tencuielilor la pereți și tavane, pe zonele unde se fac șlituri pentru traseele de cabluri aferente instalațiilor;
 - aplicare glet pe zonele noi tencuite;
 - refacerea varuielilor la pereți și tavane;
 - desfacerea placajelor existente.
 - înlocuirea placajelor existente cu placări antibacteriene, speciale pentru spitale.

- La realizarea instalațiilor propuse se va ține cont de următoarele aspecte:
- Nu se vor realiza șlițuri în elementele structurale din beton armat (stâlpi, grinzi, plăci, centuri);
- Găurile orizontale în elementele din beton armat se vor da cât mai aproape de mijlocul elementului în cazul grinzilor și stâlpilor, și sub nici o formă nu se vor întrerupe/tăia armăturile;
- Găurile verticale în plăci se vor da prin porțiuni de gol a fâșiei prefabricate și vor avea dimensiunea și forma cât mai apropiat de cel al elementului care urmează să treacă prin placă, sau după caz a țevii de protecție;
- Dimensiunile șlițurilor realizate în zidărie vor respecta prevederile Indicativ CR6 cap. 7.1.1.2 .

Echiparea și dotarea specifică funcțiunii propuse

Lista cu cantitățile de lucru
LISTA cu cantitățile de utilaje echipamente tehnologice inclusiv dotări
 Instalații electrice

Nr. crt.	Capitol de lucr. Sau Subcapitol (norma comasata) Denumire	UM	Cant.	Pretul unitar - lei/U.M. -	Valoarea (exclusiv TVA) - lei - (3 x 4)
0	1	2	3	4	5=3X4
III	PROCURARE				
	4.3.1 Utilaje și echipamente tehnologice				
1	UPS 10kVA	buc	1	9.000,00	9.000,00
2	Sistem apelare asistente 142 paturi	ans	1	350.000,00	350.000,00
3	Post trafor 630kVA	ans	1	280.000,00	280.000,00
4	Grup electrogen 320kVA	ans	1	205.000,00	205.000,00
5	Paratrasnet tip PDA	ans	1	7.500,00	7.500,00
TOTAL GENERAL LEI FARA TVA					851.500,00

Fluide medicale

LISTA CUPRINZAND CANTITATILE DE UTILAJE SI ECHIPAMENTE TEHNOLOGICE

Nr. crt.	Cod Denumirea	U/M	Cant.	Pretul unitar	Valoarea LEI

						(exclusiv TVA)
Utilaje si echipamente tehnologice, cu montaj						
1	Consola distributie de perete splitizare	buc	114	6.900,00		786.600,00
	consola sala tratament / pansamente		5	6.000,00		30.000,00
	consola perete ATI (pre/post operator)		13	12.200,00		158.600,00
	rampa perete camera pretravaliu		4	11.500,00		46.000,00
2	panou reductoare separare zonal	Buc	4	15.262,00		61.048,00
3	statie aer comprimat	buc	1	415.000,00		415.000,00
8	Panou Reductoare inalt debit	buc	2	17.500,00		35.000,00
9	Panou separare etaj	buc	2	15.000,00		30.000,00
TOTAL :						1.562.248,00
Utilaje si echipamente tehnologice, cu montaj						
5	Set pendants distributie gaze medicale si electric	buc	4	117500,00		470.000,00
	set prize de urgenta perete	buc	4	3850,00		15.400,00
6	Panou reductoare separatie gaze medicale la o sala	buc	4	33500,00		134.000,00
7	Panou reducere separatie gaze preanestezie/supraveghere	buc	1	25700,00		25.700,00
8	Consola suspendata preanestezie / supraveghere	buc	2	61500,00		123.000,00
TOTAL :						768.100,00

3.3. Costurile estimative ale investitiei:

- Costurile estimate pentru realizarea obiectivului de investitie cu luarea in considerare a costurilor unor investitii similare, ori a unor standarde de cost pentru realizarea de investitii similare corelativ cu caracteristicile tehnice si parametrii specifici obiectivului de investitii

În cadrul proiectului nr. 654/2022 (nr proiect), cu titlul Cresterea sigurantei pacientilor in spitalul orasenesc Sfantul Stefan Rovinari (denumire solicitant), sunt propuse urmatoarele categorii de lucrări/echipamente:

Categorie de lucrări/ echipamente	Documente justificative care stau la baza stabilirii costului aferent	Valori in proiect
Lucrari de arhitectura	Oferte de preturi utilizand baza de date a Program Devize Constructii si Instalatii WinDoc	2.200.426,40
Instalatii	Oferte de preturi utilizand baza de date a Program Devize Constructii si Instalatii WinDoc	2.288.766,23
Utilaje, echipamente tehnologice și funcționale cu montaj	Oferte de preturi utilizand baza de date a Program Devize Constructii si Instalatii WinDoc	3.181.848,00

- Costurile estimative de operare pe durata normala de viata/de amortizare a investitiei publice

Numar de pacienti zilnic (medie)	350
Numar de lucratori (medie zilnica)	105
Suprafata utila a constructiei (mp)	5860,1

Consum de apa zilnic pacient	20
Consum de apa zilnic personal salariat	40
Zile lucratoare	250

- Cheltuieli de intretinere

Cheltuiala	UM	Consum kW/mp	Cantit mp	Consum anual (kW)	PU (lei)	Total lei
Energia electrica si termica intretinere	kw	105,47	5860,1	618064,7	1,1	679871,2
Cheltuiala	UM	Consum anual	Consum Kw/UM	Luni	PU (lei)	Total (lei)
Energia electrica pt. asigurarea apei in cladire	mc	2800			4,5	12600
Cheltuiala	Cost zilnic	Zile	Total			
Cheltuieli cu materiale si materiale sanitare	550	250	137500			
Cheltuiala	Cost lunar	Luni	Total			

Cheltuielile cu salariile achitate de la bugetul local (paza, intretinere)	621.169	12	7.454.025
Cheltuiala	Cost lunar	Luni	Total
Cheltuieli cu telecomunicatii si internet	250	12	3.000
Cheltuiala			Cost anual
Cheltuieli cu reparatii si igienizari anuale			6.000
Cheltuiala			Cost anual
Cheltuieli de personal salarii, indemnizatii, asigurari si protectie sociala			7.454.025
TOTAL cheltuieli anuale (lei)		15.747.021	
TOTAL cheltuieli anuale de la bugetul local (lei)		15.747.021	

Alocari buget local - acoperire suplimentara cheltuieli (%)	1%
---	----

Cheltuieli cu personalul generate de proiect (RON) - denumire posturi -	Numar posturi	Salariu brut lunar
Pers medical	60	7.500
Pers aux.	35	4.500
TOTAL nr. posturi / salarii brute anuale	95	7.290.000
Salarii nete		6.284.483

Cheltuieli cu personalul generate de proiect	Lei
Salarii și indemnizații	7.290.000
Cheltuieli cu asigurările și protecția socială	164.025
Total cheltuieli anuale cu personalul	7.454.025

Contributii asigurari sociale angajator:	
CAS (asigurari sociale)	2,25%
CASS (sanatate)	
Somaj	
FNUASS	
Fond de risc si accidente	
Fond garantare creante salariale	
TOTAL	2,25%

TOTAL cheltuieli anuale (lei)	15.747.021
--------------------------------------	-------------------

3.4. Studii de specialitate, in functie de categoria si clasa de importanta a constructiilor dupa caz:

- **Studiu topografic**

Nu este cazul

- **Studiu geotehnic si/sau studii de analiza si stabilitate a terenului**

Nu este cazul

- **Studiu hidrologic sau hidrogeologic**

Nu este cazul.

- **Studiu privind posibilitatea utilizarii unor sisteme alternative de eficienta ridicata pentru cresterea performantei energetice.**

Nu este cazul.

- **Studiu de trafic si studiu de circulatie**

Nu este cazul

- **Raport de diagnostic arheologic preliminar in vederea expropriarii, pentru obiectivele de investitii ale caror amplasamente urmeaza a fi expropriate pentru cauza de utilitate publica**

Nu este cazul.

- **Studiu peisagistic in cazul obiectivelor de investitii care se refera la amenajari spatii verzi si peisajere**

Nu este cazul

- **Studiu privind valoarea resursei naturale**

Nu este cazul

- **Studii de specialitate necesare in functie de specificul investitiei**

Nu sunt necesare alte studii de specialitate pentru realizarea investitiei.

3.5. Grafice orientative de realizare a investitiei

ETAPE PRINCIPALE	Luna 1	Luna 2	Luna 3	Luna 4	Luna 5	Luna 6	Luna 7	Luna 8	Luna 9	Luna 10	Luna 11	Luna 12
Cresterea sigurantei pacientilor in spitalul orasenesc Sf. Rovinari												
Lucrari de arhitectura												
Lucrari de instalatii												
Organizare de santier												
Receptie lucrari												
Comisioane, taxe si cote legale												

4. Analiza fiecarui/fiecarei scenariu/optiuni tehnico economic(e) propus(e).

4.1 Prezentarea cadrului de analiză, inclusiv specificarea perioadei de referință și prezentarea scenariului de referință.

Analiza economica si financiara (cost-beneficiu) a fost realizata cu respectarea prevederilor Ordinului M.D.L.P.L. 863/2008 si reglementarilor nationale si europene privind investitiile din fonduri publice.

În plus față de prevederile acestor acte normative, având în vedere faptul ca în cazul de fata este vorba despre o investiție publică eligibilă, se aplică și prevederile din Ghidul solicitantului pentru finanțarea investițiilor în domeniul medical.

Prezenta analiza cost-beneficiu a fost realizata după liniile directoare date de Documentul de lucru nr.4 al Comisiei Europene "Orientări privind metodologia de realizare a analizei cost-beneficiu".

Chiar dacă proiectul de fata nu este unul "major" în accepțiunea acestui, totuși investiția se dorește a fi finanțată din fonduri publice astfel consideram ca fiind oportuna realizarea analizei cost-beneficiu după metodologia propusa de acest document pentru orice proiect de investiție publică, deoarece scopul analizei este de a:

- Determină dacă investiția necesită finanțare ($VANF/C < 0$) adică dacă din punct de vedere Financiar este nevoie de fonduri publice pentru realizarea acesteia;
- determina dacă investiția merita realizată / finanțată ($VANE/C > 0$) adică dacă din punct de vedere Economic investiția aduce beneficii comunității.

Necesitatea și oportunitatea promovării obiectivului de investiții rezulta din misiunea și obiectivele pe care și le-a propus Spitalul Orașenesc "SF. STEFAN" ROVINARI, acela de a proteja sănătatea și bunăstarea cetățenilor județului și a celor care beneficiază de servicii medicale printre care și acela de a preveni răspândirea bolilor transmisibile și limitarea efectelor pandemiei actuale și a celor viitoare.

Prevenirea infecțiilor, în special virale poate fi îmbunătățită prin realizarea unor activități medicale de prevenire a contactului direct cu ceilalți pacienți și cu personalul medical înainte de a se confirma existența sau nu a unui agent patogen transmisibil.

Această investiție este în concordanță cu strategiile nationale, europene și ale Organizației Mondiale a Sănătății de combatere a pandemiilor și de pregătire pentru a face față provocărilor acestora.

În context european strategia Sănătatea 2020 are două obiective interconectate:

- îmbunătățirea sănătății pentru toți și reducerea inechităților din sănătate;
- îmbunătățirea leadershipului și guvernării participative pentru sănătate.

În afară de aceste două obiective, cadrul de politici Sănătatea 2020 este bazat pe patru arii prioritare pentru acțiuni politice, interconectate, interdependente și care se sprijină reciproc:

- investiție în sănătate printr-o abordare care vizează durata întregii vieți și auto-afirmarea oamenilor;
- abordarea principalelor provocări cu privire la sănătate din diferite țări, din domeniul bolilor netransmisibile și transmisibile;
- consolidarea sistemelor de sănătate centrate pe persoană, capacitatea sănătății publice și a pregătirii în situații de urgență, supravegherii și răspunsului;
- crearea de comunități reziliente și de medii de sprijin.

Sănătatea 2020 a fost sprijinită de dezvoltarea Planului European de Acțiune pentru Consolidarea Capacității și Serviciilor de Sănătate Publică, aprobat la rândul său de Comitetul Regional OMS pentru Europa, în 2012, ca pilon cheie în implementarea strategiei Sănătatea 2020. Planul de acțiune se concentrează pe îmbunătățirea serviciilor de sănătate publică și a infrastructurii, inclusiv a aspectelor de sănătate publică ce țin de serviciile medicale. Planul de acțiune propune un set de 10 operațiuni orizontale esențiale de sănătate publică, care să devină baza unificatoare și orientativă pentru autoritățile europene din domeniul sănătății, în vederea monitorizării, evaluării și stabilirii de priorități, strategii și acțiuni pentru reforme și pentru îmbunătățirea sănătății publice. Pentru a obține rezultate mai bune în domeniul sănătății, sunt necesare consolidarea substanțială a funcțiilor și capacității sănătății publice, investiții în structurile instituționale de sănătate publică, depunerea unor eforturi pentru consolidarea protecției sănătății, promovarea sănătății și prevenirea bolilor.

Strategia Europa 2020 servește ca punct de pornire în definirea politicilor naționale și regionale menite să preia și să răspundă provocărilor cu care România se confruntă pentru o integrare unitară în cadrul economic al Uniunii Europene.

Conform Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020 sistemul de servicii de sănătate necesită o reformă structurală. În continuare există inechități rural-urban în accesul la servicii de sănătate și în rândul unor grupuri populaționale vulnerabile.

Serviciile de bază la nivelul comunităților nu sunt dezvoltate, procesul de descentralizare fiind în egală măsură o oportunitate, dar și un risc în același timp. Asistența medicală primară, prin transformarea medicilor de medicină generală în medici de familie nu și-a atins scopul propus în acoperirea cu servicii de sănătate de bază în special în mediul rural, în parte datorită reglementărilor insuficiente și în permanentă schimbare, a infrastructurii deficitare și a finanțării limitate care au redus motivația absolvenților universităților de medicină de a opta pentru această specialitate și de a o practica mai ales în mediul rural, dar și datorită lipsei unor politici publice care să condiționeze sau să stimuleze medicii de familie existenți să desfășoare o activitate pro-activă în familie și comunități, focalizată pe prevenție primară, secundară și terțiară. În acest context, există o suprasolicitare a asistenței medicale spitalicești, aceasta deținând o pondere majoritară atât în structura ofertei de servicii de sănătate, și respectiv a resurselor financiare din sănătate, cât și în preferințele populației. Asistența medicală ambulatorie de specialitate este insuficient dezvoltată și presupune în general liste lungi de așteptare sau costuri suplimentare, directe sau/și indirecte, pentru pacienți, pe care mulți, mai ales populația din mediul rural sau anumite grupuri vulnerabile nu și le permit. Serviciile de recuperare specializate, de exemplu pentru bolile cronice cu prevalență în creștere, bolile cardiovasculare sau neurologice nu sunt suficient dezvoltate, iar spitalele pentru boli acute deservesc în principal și pacienții cronici. Servicii alternative, la fel de eficiente dar mult mai cost-eficiente, cum sunt serviciile de reabilitare, recuperare și de îngrijiri pe termen lung (de exemplu servicii de îngrijiri la domiciliu sau îngrijiri paliative) sunt insuficient organizate, coordonate, controlate și finanțate. O politică publică responsabilă centrată pe nevoile pacienților va putea promova reducerea infrastructurii de asistență medicală cu paturi numai oferind în schimb populației opțiuni de servicii de sănătate alternative, accesibile și de calitate, dar la costuri semnificativ reduse față de serviciile spitalicești.

În urma analizei facute asupra modului de funcționare al instituției medicale actuale s-a dovedit că aceasta nu este capabilă să combată infestarea cu noul virus din lipsa de fluxuri adecvate.

Realizarea proiectului va contribui la:

- siguranța și securitatea clădirii și pacienților

- crearea unui microclimat cu îmbunătățirea condițiilor de spitalizare a pacienților și bună desfășurare a actului medical

- asigurarea unei condiții optime de temperatură indiferent de anotimp

- asigurarea egalității de șanse în ceea ce privește accesul tuturor persoanelor la serviciile medicale de calitate, moderne și eficiente

Spitalul Orasenesc „Sf. Stefan” Rovinari a fost construit în jurul anului 1980.

Imobilul este situat în intravilanul orașului Rovinari, str. Jiului nr. 2 și aparține domeniului public al orașului Rovinari înscris în cartea funciara nr. 35294 – C1 cu număr cadastral 35294.

Structura este alcătuită din 4 corpuri, realizate în perioada anilor 1980. Corpurile de clădire au fost expertizate în anul 2018, toate fiind încadrate în clasa de risc seismic RslII.

Astfel, sistemul structural este alcătuit din:

Corp cu regim de înălțime S+P

- Fundațiile sunt continue sub pereți din beton simplu.
- Structura clădirii este din zidărie portantă.
- Planseul este din beton armat peste subsol și din fasii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste parter.

- Sarpanta este clasică din lemn, cu învelitoarea din țigla.

- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+4E

- Fundațiile sunt continue din beton simplu și soclu din beton armat.
- Structura de rezistență a clădirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol și din fasii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste etajele superioare.

- Acoperișul este de tip terasă necirculabilă.

- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de înălțime S+P+5E

- Fundațiile sunt continue din beton simplu și soclu din beton armat.
- Structura de rezistență a clădirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol și din fasii prefabricate cu goluri și suprabetonare armată peste etajele superioare.

- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

Corp cu regim de inaltime S+P+3E

- Fundatiile sunt continue din beton simplu si soclu din beton armat.
- Structura de rezistenta a cladirii este pe cadre din beton armat.
- Planseul este din beton armat peste subsol si din fasii prefabricate cu goluri si suprabetonare armata peste etajele superioare.

- Acoperisul este de tip terasa necirculabila.
- Lucrările au fost realizate conform proiect nr.2649/1980.

SPITALUL ORASENESC „SFANTUL STEFAN” ROVINARI este o institutie sanitara de stat cu personalitate juridica, subordonata CONSILIULUI LOCAL ROVINARI – PRIMARIA ROVINARI - infiintat cu scopul asigurarii de servicii medicale de specialitate. Spitalul Orasenesc Rovinari are in structura sa sectii si compartimente distincte pentru tratamentul si ingrijirea bolnavilor cu afectiuni acute si afectiuni cronice.

Sectiile pot functiona in regim de spitalizare continua sau de zi.

Finantarea spitalului se asigura din veniturile realizate in raport cu serviciile medicale furnizate pe baza contractelor incheiate cu Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, de la bugetul de stat, bugetele locale, din asocieri investitionale in profil medical sau medico-social, din donatii si sponsorizari, precum si din veniturile obtinute de la persoane fizice si juridice, in conditiile legii.

Principalele servicii medicale asigurate de spital sunt:

- servicii medicale spitalicesti pentru patologii care necesita internare in spitalizare continua- forma de internare prin care se acorda asistenta medicala preventiva, curativa si de recuperare pe toata durata necesara rezolvarii complete a cazului respectiv.

- servicii medicale spitalicesti acordate in regim de spitalizare de zi care prezinta o alternativa la spitalizarea continua pentru pacientii care nu necesita supraveghere medicala mai mare de 12 ore si pot fi servicii programabile sau neprogramabile.

- asistenta medicala de urgenta
- asistenta medicala de specialitate ambulatorie
- investigatii paraclinice in ambulator
- tratamente medicale, chirurgicale si fizice recuperatorii

Serviciile medicale spitalicesti se acorda asiguratilor pe baza recomandarii de internare din partea medicului de familie acreditat sau a medicului de specialitate din ambulatoriu.

SPITALUL ORASENESC "SFANTUL STEFAN" ROVINARI este dotat cu aparatura moderna si performanta pentru realizarea diagnosticului si tratamentului patologiei specifice.

SPITALUL ORASENESC "SFANTUL STEFAN" ROVINARI are implementat un sistem de management al calitatii propriu care este mentinut si imbunatatit continuu in conformitate cu cerintele standardului international de referinta SR EN ISO 9001:2008.

Rovinari este un oras in județul Gorj, Oltenia, România, format din localitățile componente Rovinari (reședința) și Vârț.

Rovinari este un oraș minier, având ca baza economică exploatarea minieră de cărbune (de suprafață și subterană) și producerea energiei electrice în cadrul termocentralei orașului, una dintre primele din Europa ca mărime. Localitatea Rovinari a devenit oraș prin Decretul Prezidențial nr. 367/09.12.1981.

Orașul este situat la 25 Km SV de municipiul Târgu Jiu, fiind legat de acesta prin drumul național DN 66 (facand parte din drumul european E79) și calea ferată electrificată Târgu Jiu - Rovinari - Turceni - Filiași - Craiova.

4.2 Analiza vulnerabilităților cauzate de factori de risc, antropici și naturali, inclusiv de schimbări climatice, ce pot afecta investiția.

Analiza efectiva a factorilor de risc

A. RISCURI NATURALE

A.1. Fenomene meteorologice periculoase

A 1.1. furtuni - vant puternic si/sau precipitatii masive si /sau caderi de grindina;

A 1.2. inundatii;

A 1.3 tornade;

A 1.4. seceta;

A 1.5. inghet, poduri si baraje de gheata, caderi masive de zapada, chiciura, polei.

A 2. Incendii de padure – incendii la fondul forestier, vegetatie uscata sau culturi de cereale paioase.

A 3. Avalanse

A 4. Fenomene distructive de origine geologica

A 4.1. alunecari de teren ;

A 4.2. cutremure de pamant.

Detalierea si analiza la nivelul investitiei a factorilor de risc natural

Solicitantul, prin amplasarea ei geografica nu este expusa in mod expres la furtuni si vand puternic. Din punct de vedere al precipitatiilor masive, a caderilor de grindina sau a tornadelor Solicitantul se afla intr-o situatie de risc scazut, in special cand ne referim la riscurile generate asupra cladirilor si imobililor similare cu cel ce face obiectul investitiei.

Din punct de vedere al inundatiilor, zona de amplasare a investitiei nu construite este ferita de aceste tipuri de riscuri, terenul nu se afla amplasat intr-o zona inundabila si nici in imediata apropiere de cursul, albia unui ape.

Evenimentele climatice precum seceta sau evenimentele meteorologice specifice iernii, nu sunt in masura sa afecteze investitia in conditiile in care aceasta are destinatia de gradinita/asezaman de invatamant.

Investitie nu se afla in apropierea unui fond forestier si nici in vecinatatea unor exploataii agricole care sa amplifice riscul unor incendii. Mai mult, fiind un obiectiv de investitii cu caracter public, la realizarea proiectarii s-au avut in vedere toate cerinte cu privire la protectia Impotriva incendiilor.

Aceste rezultate ale studiului geotehnic, pentru evitarea riscurilor, au fost luate in considerare la realizarea structurii de rezistenta si a solutiilor tehnice propuse in faza de proiectare.

B. RISCURI TEHNOLOGICE

B 1. Accidente, avarii, explozii si incendii

B 1.1. industrie

B 1.2. transport si depozitare produse periculoase

B 1.3. transporturi- transporturi terestre, aeriene si navale, inclusiv metroul, tunele si transport pe cablu

B 1.4. nucleare

B 2. Poluare ape

B 3. Prabusiri de constructii, instalatii sau amenajari

B 4. Esecul utilitatilor publice - utilitati publice vitale si de amploare: retele importante de radio, televiziune, telefoane, comunicatii, de energie electrica, de gaze, de energie termica, centralizata, de alimentare cu apa, de canalizare si epurare a apelor uzate si pluviale.

B 5. Caderi de obiecte din atmosfera sau din cosmos

B 6. Munitie neexplodata

Analiza din punct de vedere al riscurilor tehnologice, efectuata pentru investitia vizata, reliefeaza:

- In zona amplasarii investitiei nu sunt identificate activitati industriale care sa aduca riscuri activitatii propuse, atat in faza de executie cat si in cea de exploatare
- In zona amplasarii investitiei nu sunt identificate activitati de depozitare de produse periculoase sau deseuri
- In zona amplasarii investitiei nu sunt identificate retele de transport complexe precum: transporturi terestre, aeriene si navale, inclusiv metroul, tunele si transport pe cablu
- In zona amplasarii investitiei nu sunt identificate activitati nucleare
- Investitia nu se afla in apropierea altor cladiri sau amenajari mai vechi, care sa puna in pericol constructia prin prabusiri
- esecului retelelor publice sa fie unul minor, in contextul sursei acestora
- Din punct de vedere al caderilor de obiecte din atmosfera sau a munitiei neexplodate, analiza de risc s-a facut pe baza evenimentelor istorice din zona, astfel de evenimente nefiind inregistrate pe raza solicitantului

C. RISCURI BIOLOGICE

C.1 Epidemii

C.2 Epizootii.

Riscul unor epidemii si epizootii a fost luat in calcul prin solicitarea unor avize specifice de la Directia de Sanatate Publica si de la Directia Sanitara Veterinara si Securitatea Alimentelor. Aceste avize au fost obtinute si reflecta ca aceste riscuri sunt minore in conditiile respectarii legislatiei in vigoare.

In afara de riscurile identificate mai sus, mai sunt necesare concluziile analizei si a urmatoarelor factori de risc:

1. **Riscul tehnic.** Riscul ca obiectivul in cauza sa nu se preteze din punct de vedere al activitatii/destinatiei. Acest risc este eliminat datorita bunei documentari si a experientei specialistilor pe care beneficiarul i-a contactat in faza elaborarii listei cu necesitati.
 - a. Riscul ca utilajele si echipamentele sa se deprecieze moral. In domeniul obiectivului proiectului, evolutia tehnicii nu este foarte rapida.
 - b. Riscul exploatarei eronate. Personalul angajat pentru exploatare si a interventiilor ulterioare va fi calificat si instruit pentru buna exploatare a investitiei.
2. **Riscul eficientei exploatarei.** Personalul de exploatare va fi specializat iar competentele acestora verificate si imbunatatite continuu.
3. **Riscul financiar.** Riscul nerentabilitatii. Mediul rural trebuie sa cunoasca o aliniere la standardele U.E. astfel, investitia in cauza este privita ca un obiectiv necesar cresterii calitatii vietii locuitorilor din zona.
4. **Riscul sechestrului.** Acest risc nu poate avea loc in cadrul beneficiarului, investitia va face parte din cadrul domeniului public
5. **Riscul politic si social.** Riscul de razboi. Situatiia socio - politica a Romaniei nu supune beneficiarul la un asemenea risc. Talharii si vandalism. Obiectivele vor fi supravegheate permanent de catre personal specializat in conformitate cu prevederile legislative in domeniul supravegherii si pazei obiectivelor strategice locale si nationale
6. **Riscul demografic**
 - cresterea populatiei din zona peste capacitatea sistemului proiectat. La proiectarea sistemului s-a avut in vedere cresterea demografica. Astfel, investitia va putea fi exploatata in bune conditii si in cazul cresterii populatiei conform previziunilor.
 - scaderea populatiei din zona. Acest risc este eliminat datorita:
 - a. masurilor luate de autoritati privind stabilirea si sprijinirea tinerilor sa ramana in zona
 - b. statisticilor regionale si nationale cu privire la miscarile demografice care arata scaderea migratiei catre zonele urbane

7. Riscul cerintelor obligatorii. Foarte importante în aceasta categorie de riscuri este riscul legat de alinierea la standardele din domeniu. Prin dotarea și achizițiile vizate prin proiect, acest risc este eliminat, beneficiarul asigurând îndeplinirea standardelor impuse.

4.3 Situația utilităților și analiza de consum.

Se va pastra situația existentă.

4.4 Sustenabilitatea realizării obiectivului de investiții.

a) Impactul social și cultural, egalitatea de șanse;

Promovarea egalității de șanse va contribui la coeziunea socială atât la nivelul regiunilor de dezvoltare, cât și la nivel național. Dezvoltarea unei culturi a oportunităților egale presupune implicarea directă a tuturor actorilor sociali din sectorul public și privat, inclusiv societatea civilă. Protecția socială și incluziunea socială pot fi promovate prin acțiuni de combatere a discriminării, promovarea egalității de șanse și integrarea în societate a grupurilor vulnerabile care se confruntă cu riscul de marginalizare socială. Conform art. 16 din Regulamentul Consiliului Europei nr. 1083/2006 privind prevederile generale pentru Fondul European de Dezvoltare Regională, Fondul Social European și Fondul de Coeziune, principiul egalității de șanse trebuie respectat pe tot parcursul implementării fondurilor structurale și de coeziune, atât în faza de programare cât și în faza de implementare a programelor operaționale.

În toate domeniile de activitate deservite de administrația publică locală pot fi identificate aspecte referitoare la principiul egalității de șanse:

– Îmbunătățirea serviciilor urbane, inclusiv transportul urban, poate conduce la acces facil la locurile de muncă, cursurile de formare, alte oportunități economice, asistență socială și medicală, educație și facilități turistice.

– Legăturile mai bune între diferite localități permit un acces crescut la serviciile de asistență medicală, educație, locuri de muncă, formare profesională, asistență socială.

– Dezvoltarea facilităților pentru cursuri de formare moderne și educație sunt elemente importante ale strategiilor de regenerare și dezvoltare regională; un acces mai bun la asistența medicală și socială nu îmbunătățește doar viața celor care beneficiază de aceste facilități, ci și viața asistenților personali, părinților și rudelor

– Infrastructura de afaceri bine echipată ajută la eliminarea barierelor în activitățile de antreprenoriat pentru grupurile defavorizate și crește oportunitățile de investiții la nivel local, ducând la crearea de noi locuri de muncă

– Accesul îmbunătățit la obiectivele turistice și la infrastructura de turism va permite grupurilor țintă să beneficieze de oportunități sporite în domeniul turistic, ca și turiști, angajați sau antreprenori.

b) estimări privind forța de muncă ocupată prin realizarea investiției: în faza de realizare, în faza de operare;

În situația realizării investiției - „CREȘTEREA SIGURANȚEI PACIENȚILOR ÎN SPITALUL ORASENESCU SF. ȘTEFAN ROVINARI ”, vor fi create locuri de muncă după cum urmează:

1. Număr de locuri de muncă create în faza de realizare/ execuție:

Prin promovarea acestei investiții, sunt create următoarele locuri de muncă:

- **Proiectare și execuție:** 13 locuri de muncă (1 inginer și 12 muncitori)

2. Număr de locuri de muncă create în faza de operare.

În etapa de operare se va păstra actuala schema de personal.

c) impactul asupra factorilor de mediu, inclusiv impactul asupra biodiversității și a siturilor protejate, după caz;

GENERALITĂȚI.

Lucrările proiectate nu introduc efecte negative suplimentare față de situația existentă asupra solului, microclimatului, apelor de suprafață, vegetației, faunei, peisajului sau din punct de vedere artistic, deci nu sunt afectate obiective de interes cultural sau istoric.

Potrivit Ordinului Ministrului Apelor și Protecției Mediului nr. 860/2002, pentru aprobarea Procedurii de evaluare a impactului asupra mediului, realizarea de clădiri, nu se supun procedurii de evaluare a impactului asupra mediului.

SURSE DE POLUANȚI și PROTECȚIA FACTORILOR DE MEDIU.

Lucrările de realizare a investiției, nu reprezintă și nu produc surse de: poluare a apelor, poluare a aerului, zgomot și vibrații, radiații, poluare a solului și subsolului, poluare a ecosistemelor terestre și acvatice, poluarea așezărilor umane și a altor obiective de interes public, deșeuri de orice natură, substanțe toxice periculoase.

Ca urmare a lucrărilor proiectate de modernizarea a străzilor principalii factori de poluare sunt:

- Poluarea specifică lucrărilor de construcție sapaturi aferente fundațiilor și bransării la rețelele edilitare;
- Poluare sezonieră;
- Poluare accidentală;
- Poluarea pe perioada de execuție a lucrărilor are impactul cel mai negativ asupra mediului. Poluarea este temporară și este strict legată de perioadă de execuție, dar poate fi redusă prin măsuri luate de constructor;

Concentrațiile factorilor de poluare ai aerului, ca urmare a traficului ce se va desfășura în zona investiției, se situează mult sub limitele admisibile. Pe viitor vehiculele vor trebui să respecte standardele europene, prin urmare factorii de poluare vor fi reduși foarte mult.

PREVEDERI PENTRU MONITORIZAREA MEDIULUI.

După realizarea lucrărilor, lucrările de întreținere curentă au un impact redus asupra mediului.

SĂNĂTATEA OAMENILOR.

Respectarea cerintelor OMS 119 / 2014.

Documentatia la faza SF, s-a realizat cu respectarea cerintelor OMS 119/2014.

- d) impactul obiectivului de investiție raportat la contextul natural și antropic în care acesta se integrează, după caz.

Nu este cazul.

4.5 Analiza cererii de bunuri și servicii, care justifică dimensionarea obiectivului de investiții.

Elementul principal al societății este omul. Posibilitățile lui de a-și desăvârși rolul său în societate sunt determinate de o serie de factori, dintre care starea de sănătate se situează pe primul loc.

Noțiunea de sănătate și-a extins conținutul față de trecut, însă fiind cea mai valoroasă concepție a medicinei ea nu are o definiție unanim acceptată, concretă. În statutul Organizației Mondiale a Sănătății, sănătatea este tratată ca "o completă bunăstare fizică, mintală și socială, care nu constă numai în absența bolii sau a infirmității".

Astfel, sănătatea constituie o calitate a vieții care presupune o interacțiune dinamică și o interdependență între starea fizică a individului, manifestările sale mentale, reacțiile emoționale și ambianța socială în care trăiește. Această situație este determinată din punct de vedere fizic de structura și buna funcționare a organismului, iar din punct de vedere mintal și social de aspectul comportamentului și cel al personalității, adoptat și integrat armonios în relațiile interpersonale și cu societatea.

Un model actual al sistemului de sănătate, care reflectă mai bine înțelegerea prezentă a determinanților sănătății, bazată pe rezultatele studiilor celor mai recente este prezentat mai jos:

Eficiența în sistemele de îngrijiri de sănătate

O alocare eficientă a resurselor îndeplinește simultan următoarele trei cerințe (Pauly, 1970; Culyer, 1985):

- 1) nu risipește resursele
- 2) produce fiecare rezultat cu un cost cât mai redus
- 3) produce tipurile și cantitatea de rezultate pe care oamenii le valorizează cel mai mult. Primele două cerințe se referă numai la producție; cel de al treilea introduce consumul, în acest fel aducând la un loc cererea și oferta ca părți ale schimbului de rezultate.

Evaluarea economică a îngrijirilor de sănătate reprezintă o modalitate prin care se încearcă a se răspunde celor trei întrebări fundamentale ale economiei sanitare: ce servicii trebuie produse, în ce mod și pentru cine.

Primul pas în abordarea acestui subiect îl reprezintă definirea termenilor de eficacitate și eficiență.

Eficacitatea reprezintă gradul în care o anumită activitate produce rezultatele care se așteaptă de la ea (indiferent de resursele folosite).

Eficiența implică nu numai abordarea rezultatelor unei activități ci și resursele utilizate; există o eficiență tehnică prin care se dorește (ca urmare a unei activități) producerea unor rezultate așteptate folosind cât mai puține resurse, și o eficiență alocativă în care resursele și rezultatele sunt folosite în modul cel mai bun cu putință astfel încât să rezulte un maxim de bunăstare.

Evaluarea îngrijirilor de sănătate poate fi împărțită deci în două părți: în primul rând o evaluare a eficacității îngrijirilor respective (sau o evaluare a eficacității clinice), apoi o evaluare a eficienței - ceea ce implică luarea în calcul atât a costurilor și a beneficiilor cât și a altor tipuri de îngrijiri de sănătate eficiente.

Acest capitol abordează doar problema evaluării eficienței, dar nu trebuie uitat faptul că oricare evaluare a eficienței trebuie precedată de o evaluare a eficacității.

Evaluarea economică este importantă deoarece încearcă să dea răspunsul la întrebarea cum să folosim resursele limitate în fața unor nevoi și dorințe nelimitate. Ea este o modalitate explicită care poate sta la baza alocării resurselor, proces care de cele mai multe ori se desfășoară folosind metodele cunoscute gen: "așa am făcut și ultima dată", "simt eu că este bine în acest mod" etc.

Evaluarea economică reprezintă procesul prin care se compară două sau mai multe alternative din punctul de vedere al resurselor consumate și al rezultatelor obținute.

În domeniul sănătății la analiza cost-beneficiu atât costurile cât și beneficiile sunt exprimate în termeni monetari. Este o analiză destul de rar întâlnită datorită dificultății de apreciere a consecințelor în termeni monetari.

Avantajul metodei constă în faptul că pot fi comparate orice intervenții, indiferent de tipul rezultatelor. Marele dezavantaj al metodei este acela al aprecierii în termeni monetari a consecințelor.

După identificarea costurilor și a beneficiilor rezultatele evaluării se pot exprima printr-un raport cost/beneficii sau o diferență beneficii minus costuri.

Această metodă de evaluare economică poate fi folosită și pentru comparații cu alternativa "nu facem nimic", care uneori poate fi mai bună decât o intervenție pentru care costurile sunt mai mari decât beneficiile.

În practică s-a încetățenit ca analiza cost-beneficiu să ia în calcul în general ca și externalități consecințele creșterii speranței de viață sau creșterea duratei de activitate a oamenilor activi din societate sub impactul ameliorării stării de sănătate în urma realizării investițiilor.

Ca să fie mai ușor de înțeles acest concept al luat în calcul câteva date caracteristice referitoare la speranța de viață și la influența sistemului de sănătate asupra acesteia:

Un bucureștean trăiește, în medie, 77,8 ani, Capitala fiind regiunea cu cea mai mare speranță de viață din România, arată datele Institutului Național de Statistică pentru anul 2016.

Se pune întrebarea: cum un oraș atât de aglomerat, de stresant, de poluat asigură locuitorilor cea mai mare speranță de viață? Răspunsul nu poate fi decât unul singur: Sistemul de sănătate, spitalele, cabinetele medicale de stat și private, farmaciile, au un rol determinant în mărirea speranței de viață. Acest lucru se traduce și în beneficii mai mari pentru economie prin mărirea numărului de ani de viață sănătoasă care înseamnă viață activă.

Speranța de viață, indicatorul care arată starea de sănătate a populației unei țări, a devenit în ultimii ani o preocupare constantă a specialiștilor în demografie, care avertizează asupra faptului că guvernele trebuie să își facă planuri pentru creșterea duratei medii a vieții, dar și pentru recuperarea mai rapidă a decalajelor față de statele dezvoltate, pentru că în prezent progresul tehnologic o permite.

Externalitatea principală va fi creșterea duratei active a salariaților datorată stării bune de sănătate care se traduce în creșterea duratei active cu 0,6 luni pe an pentru circa 1,8% din populația localității (procent din populația care apelează la serviciile spitalului – suferințe cronice - populație x 0,18%)

În afara de acestea se vor calcula și beneficii conjuncturale care au un impact cum ar fi:

- Reducerea costurilor pacienților cu deplasări la alte spitale;

- Îmbunătățirea stării de sănătate (reducerea costurilor de spitalizare și cu medicamente);
- Crearea de locuri de muncă.

Așadar se va considera că investiția va conduce la creșterea nivelului de sănătate al populației deservite cu 10%. Acest factor va contribui la prosperitatea zonei și a locuitorilor astfel:

- Creșterea perioadei de salarizare cel puțin la nivelul salariului minim pe economie cu cel puțin 0,6 luni pentru un procent din populația activă fie ca sunt salariați sau desfasoară activități independente în gospodăriile proprii.
- Economii de carburant/bilete de transport pentru circa 10% din pacienții care ar fi trebuit să se deplaseze la alte spitale pentru a beneficia de servicii medicale superioare.
- Economii de timp la nivelul salariului minim pentru aceste persoane care se deplasează;
- Scăderea cheltuielilor cu serviciile de sănătate prin promovarea serviciilor de prevenție în sănătate: micșorarea consumului de tutun și alcool, droguri, medicamente. Aici includem și vaccinările obligatorii, prevenție pe diferite specialități, mortalitate infantilă, boli cardio-vasculare, îngrijire persoane vârstnice, intervenție rapidă în caz de accidente;

Valoare investiție

Denumirea obiectivului	Valoare (fara TVA)	TVA	Valoare (inclusiv TVA)
	lei	lei	lei

• CRESTEREA SIGURANTEI PACIENTILOR IN SPITALUL ORASENESC "SF. STEFAN" ROVINARI	8.945.013,23	1.689.530,05	10.634.543,29
--	--------------	--------------	---------------

Obiectivul general al proiectului:

În conformitate cu specificatiile Programul Operațional Infrastructură Mare 2014-202, Axa Prioritară 9 Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19, Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19, obiectivul general al proiectului este reprezentat de îmbunătățirea capacității de îngrijire și tratament a cazurilor de infecție cu virusul SARS-CoV-2/ de gestionare a crizei sanitare, prin consolidarea infrastructurii medicale de la nivelul Spitalului Orasenesc "Sf. Stefan" Rovinari, cu accent pe infrastructura de fluide medicale.

Modul în care proiectul contribuie la indicatorul de rezultat al programului (2S132 Capacitate adecvată de îngrijire și tratament a cazurilor de infecție cu virusul SARS-CoV-2/ de gestionare a crizei sanitare), și generează un efect pozitiv pe termen lung, constă în derularea de lucrări de intervenție la infrastructura electrică, de ventilare și tratare a aerului, precum și la infrastructura de fluide medicale, cât și în facilitarea dotării unității sanitare cu sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, cu impact pozitiv asupra dezvoltării unei capacități adecvate de gestionare a crizei sanitare.

Acest lucru va face ca unitatea sanitară să fie mai bine pregătită pentru a acționa prompt și cu mijloace adecvate, contribuind astfel la răspunsul în timp util și eficient al sistemului medical public la criza COVID – 19, dar și în cazul unor viitoare amenințări pentru sănătatea publică.

Activitățile propuse prin proiect, în corelare cu resursele alocate și cu bugetul proiectului, permit îndeplinirea obiectivului general și contribuie la atingerea Indicatorului de rezultat al programului.

Obiective specifice:

O.S.1: Creșterea siguranței pacienților internați în unitatea sanitară publică, prin derularea de lucrări de intervenție la infrastructura electrică, de ventilare și tratare a aerului, precum și la infrastructura de fluide medicale.

O.S.2: Creșterea gradului de securitate la incendii, prin dotarea unității sanitare cu sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, detectare semnalizare și alarmare în cazul depășirii concentrației maxime admise de oxigen.

Atingerea celor doua obiective specifice contribuie la indeplinirea indicatorului de realizare 2S130 Entități publice dotate / sprijinite pentru gestionarea crizei sanitare cauzate de SARS-CoV-2.

Modernizarea și extinderea infrastructurii electrice, de ventilare și de tratare a aerului, precum și a infrastructurii de fluide medicale sunt lucrări de maximă necesitate, dată fiind creșterea semnificativă a nivelului de dotare cu echipamente medicale la nivelul spitalelor, în contextul provocărilor ridicate de combaterea epidemiei de COVID-19.

Numărul semnificativ al noilor echipamente medicale utilizate în tratarea pacienților confirmați pozitiv cu COVID-19 determină uzura și suprasolicitarea rețelelor de gaze medicale și a celor de energie electrică aflate, de altfel, deja în stare de degradare, ceea ce se traduce în crearea unui risc major la adresa vieții și sănătății pacienților internați în spitale.

Așadar, tocmai pentru a împiedica blocarea infrastructurii medicale disponibile, respectiv afectarea dreptului la sănătate al pacienților ce necesită internare, se demonstrează necesitatea evaluării, extinderii, reabilitării sau modernizării infrastructurii instalațiilor electrice, de fluide medicale și de ventilare și tratare a aerului, precum și instalarea de sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, cu acoperire totală, în vederea obținerii unui răspuns în timp util și eficient din partea sistemului medical public la criza COVID-19.

De asemenea se urmarește:

- garantarea calitatii si sigurantei actului medical
- asigurarea accesibilitatii la servicii
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse
- aprecierea competentelor profesionale si incurajarea dezvoltarii lor
- transparenta decizionala

Durata de realizare a lucrarilor si activitatilor prevazute în proiect: 24 luni

În conformitate cu ordinul MDLPL nr. 863/2008, perioada de referinta aleasa pentru analiza cost-beneficiu este de 15 ani. Se are în vedere o valoare reziduală la sfarsitul acestei perioade calculata prin metoda perpetuitatii.

Analiza opțiunilor

La analiza opțiunilor se vor lua în calcul urmatoarele alternative:

Varianta 0 - asa-zisul scenariu "Do nothing", care reprezinta scenariul in care nu se intreprinde nimic iar infrastructura medicală va rămâne la condiția actuală.

Singurul avantaj al acestei variante este ca din punct de vedere economic nu se fac investitii degrevandu-se bugetul local de costuri pe termen scurt.

Varianta 1 (recomandata)/Scenariul 1-Investitie cu Impact Major - maxima corespunzatoare scenariului "Do something (a face ceva)" - Pentru descrierea ampla a acestui scenariu – a se vedea documentatia tehnica.

Varianta 2/Scenariul 2 - Investitie cu Impact Major -Pentru descrierea ampla a acestui scenariu – a se vedea documentatia tehnica.

Varianta propusa este varianta 1 (recomandata) - "Investitie cu impact major" – Scenariul tehnico-economic 1 deoarece avantajele implementarii acestei variante pe termen lung consta in accesul la instrumente de finantare moderne, recuperarea costurilor cu investitia, un grad de satisfactie ridicat si impactul economic, social si asupra mediului inconjurator este pozitiv.

Analiza va urmari numai modificarile datorate implementarii proiectului fata de varianta fara proiect. Analiza financiara si analiza economica utilizeaza principiul incremental, pentru evaluarea investitiei. Principiul incremental presupune utilizarea a doua scenarii. In vederea determinarii indicatorilor financiari se vor evalua incremental doua scenarii, **Varianta 0 "Fara Investitie" – "Do Nothing" si Varianta 1 (recomandata) "Investitie cu Impact Major" – "Do Something" – Scenariul 1.** Analiza incrementală va urmari numai modificarile survenite ca urmare a implementarii proiectului.

4.6 Analiza financiară, inclusiv calcularea indicatorilor de performanta financiară: fluxul cumulat, valoarea actualizată netă, rata internă de rentabilitate; sustenabilitatea financiară.

Principalul obiectiv al analizei financiare este de a calcula indicatorii de performanta financiara ai proiectului, in vederea demonstrarii necesitatii finantarii nerambursabile.

La baza realizarii atat a analizei financiare, cat si a analizei economice se regasesc o serie de ipoteze generale si specifice.

Ipotezele generale sunt urmatoarele:

- perioada de implementare: 2 ani
- perioada de referinta: 15 ani (dupa finalizarea investitiei) corespunzatoare sectorului alte servicii.
- cota TVA folosita: 19%

Bugetul proiectului

<i>Denumirea obiectivului</i>	<i>Valoare (fara TVA)</i>	<i>TVA</i>	<i>Valoare (inclusiv TVA)</i>
	<i>lei</i>	<i>lei</i>	<i>lei</i>
• CRESTEREA SIGURANTEI PACIENTILOR IN SPITALUL ORASENESC "SF. STEFAN" ROVINARI	8.945.013,23	1.689.530,05	10.634.543,29

Proгноza veniturilor si cheltuielilor (ipoteze):

Prezentul proiect este un **proiect negenerator de venit**, in sensul ca nu se percep taxe directe pentru serviciile medicale. Din punct de vedere financiar-contabil, la nivel de proiect, veniturile vor fi reprezentate de **alocari bugetare** din partea Consiliului Local in vederea acoperirii cheltuielilor de intretinere a obiectivului vizat. Astfel, veniturile previzionate ale proiectului vor fi date de dimensiunea cheltuielilor de intretinere, a cheltuielilor de functionare si a cheltuielilor salariale.

In vederea includerii unei practici comune de management al riscului financiar, in cadrul prezentei analize cost-beneficiu veniturile previzionate (alocarile bugetare) au fost stabilite in fiecare an al orizontului de analiza la un nivel egal cu **total cheltuieli + 2%**.

Cheltuielile de intretinere ale investitiei au fost defalcate pe categoriile prezentate mai jos. Valoarea acestora a fost estimata la nivel anual, exprimata in lei cu TVA, avand la baza preturile medii la energie si utilitati practicate pe piata de profil:

Cheltuielile de intretinere (extindere și spatii vizate) sunt formate in general din: cheltuieli cu energia electrica si termica care au fost estimate conform normativelor in vigoare pentru cladiri de utilitate publica.

Consum total de energie pentru iluminat, logistica si incalzire conform normativului pentru cladire din zona climatica 4 - 195 zile de incalzire si care corespunde protectiei C107/2010-C107-2:

- Coeficient de izolatie acoperis: $0,228 \text{ W/m}^2\text{K}$;
- Coeficient de izolatie la pereti: $0,456 \text{ W/m}^2\text{K}$;
- Ferestre PVC cu geam termoizolant (supraf. vitrata 15-20%).

Total consum = **105,47 kwh/mp/an.**

Cheltuielile pentru asigurarea apei in cladire: se estimeaza un consum mediu de circa 20 litri /pacient/zi si 40litri/salariat/zi si o medie de 250 zile lucratoare (2021). Rezulta un consum de apa exprimat in metrii cubi.

Cheltuielile cu materiile prime si materialele: cuprind materiale sanitare, medicamente, consumabile, rechizite, materiale de curatenie au fost estimate la circa 550 lei /zi.

Cheltuieli de telecomunicatii si internet: se estimeaza la 250 lei/luna linie telefonica si internet.

Cheltuieli cu reparatii si igienizari anuale: se estimeaza o medie de 6000 lei anual pentru reparatii de intretinere la instalatii, mobilier etc.

Cladirea va respecta standardul de izolare termica C107/2010-C107-2, avand ziduri de 25 cm + 10 cm izolatie vata minerala, tamplarie PVC cu geam termoizolant ceea ce corespunde protectiei C107/2010-C107

Rezulta deci pentru functionare un consum de 105,47 kwh/mp/an.

Date initiale analiza financiara

Numar de pacienti zilnic (medie)	350
Numar de lucratori (medie zilnica)	105
Suprafata utila a constructiei (mp)	5860,1

Consum de apa zilnic pacient	20
Consum de apa zilnic personal salariat	40
Zile lucratoare	250

Cheltuieli de intretinere

Cheltuiala	UM	Consum kW/mp	Cantit mp	Consum anual (kW)	PU (lei)	Total lei
Energia electrica si termica intretinere	kw	105,47	5860,1	618064,7	1,1	679871,2
Cheltuiala	UM	Consum anual	Consum Kw/UM	Luni	PU (lei)	Total (lei)
Energia electrica pt. asigurarea apei in cladire	mc	2800			4,5	12600
Cheltuiala	Cost zilnic	Zile	Total			
Cheltuieli cu materiale si materiale sanitare	550	250	137500			
Cheltuiala	Cost lunar	Luni	Total			
Cheltuielile cu salariile achitate de la bugetul local (paza, intretinere)	621.169	12	7.454.025			
Cheltuiala	Cost lunar	Luni	Total			
Cheltuieli cu telecomunicatii si internet	250	12	3.000			
Cheltuiala			Cost anual			
Cheltuieli cu reparatii si igienizari anuale			6.000			
Cheltuiala			Cost anual			
Cheltuieli de personal salarii, indemnizatii, asigurari si protectie sociala			7.454.025			
TOTAL cheltuieli anuale (lei)			15.747.021			
TOTAL cheltuieli anuale de la bugetul local (lei)			15.747.021			

Alocari buget local - acoperire suplimentara cheltuieli (%)	1%
---	----

Cheltuieli cu personalul generate de proiect (RON) - denumire posturi -	Numar posturi	Salariu brut lunar
Pers medical	60	7.500
Pers aux.	35	4.500
TOTAL nr. posturi / salarii brute anuale	95	7.290.000
Salarii nete		6.284.483

Cheltuieli cu personalul generate de proiect	Lei
Salarii și indemnizații	7.290.000
Cheltuieli cu asigurările și protecția socială	164.025
Total cheltuieli anuale cu personalul	7.454.025

Contribuții asigurări sociale angajator	
CAS (asigurari sociale)	2,25%
CASS (sanatate)	
Somej	
FNUASS	
Fond de risc si accidente	
Fond garantare creante salariale	
TOTAL	2,25%

TOTAL cheltuieli anuale (lei)	15.747.021
--------------------------------------	-------------------

Se poate construi astfel fluxul de numerar prezisionat al proiectului, prezentat mai jos:

	Anul 1	Anul 2	Anul 3	Anul 4	Anul 5	Anul 6	Anul 7	Anul 8	Anul 9	Anul 10	Anul 11	Anul 12	Anul 13	Anul 14	Anul 15
FLUX DE NUMERAR - FUNCIONARE (RON)															
A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491
E1	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491
E2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021
F1	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996	8.292.996
F2	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025	7.454.025
G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H	97.476	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971	147.971
I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
K	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021	15.747.021

Se observa sustenabilitatea proiectului prin prisma soldului final pozitiv in fiecare an al perioadei de referinta.

Urmatorul pas din cadrul analizei financiare il reprezinta calculul indicatorilor de performanta financiara:

- Valoarea Actualizată Netă;
- Rata Internă de Rentabilitate;
- Raportul Beneficiu/Cost.

Valoarea actualizata neta (VAN) si rata interna de rentabilitate (RIR) se determina cu ajutorul formulei:

$$VAN = \sum_{t=1}^n \frac{FN_t}{(1 + RIR)^t} + \frac{VR}{(1 + RIR)^n} - I_0 = 0, \quad VR = \frac{FN_{n+1}}{k - g}$$

unde:

- $-I_0$ = valoarea totala a investitiei
- VAN = valoarea actualizata neta;
- n = numarul de ani ai perioadei de referinta
- t = anul curent
- FN_t = fluxul net de numerar in anul t
- RIR = rata interna de rentabilitate (rata de actualizare, in cazul calculului VAN)
- VR = valoarea reziduala
- k = rata de actualizare
- g = rata de crestere/descrere in perpetuitate

Având în vedere ca indicatorii respectivi sunt calculati in cadrul analizei financiare, iar termenul -10 este considerat valoarea totala a investitiei, indicatorii VAN si RIR sunt echivalenti (ca denumire / prescurtare) cu VANF/C si respectiv RIRF/C. Prezintam mai jos calculul detaliat al VAN (VANF/C), pentru o rata de actualizare de 5%:

Indicator	Implementare (t0)	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	An 6	An 7	An 8	An 9	An 10
Flux net de numerar	-10.634.543,29	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21
Rata de actualizare		8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%
Termenul de actualizare (rata de scont)	1,0000000000	0,8259269259	0,6573368203	0,5131210281	0,3938222410	0,3000683197	0,2309191395	0,1788913225	0,1386834368	0,1065567049	0,0813261994
Flux net de numerar actualizat	-10.634.543,29	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75
Flux de numerar actualizat	-10.634.543,29	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75	128.648,75

Indicator	An 12	An 13	An 14	An 15	An 16	An 17	An 18
Flux net de numerar	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21
Rata de actualizare	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%
Termenul de actualizare (rata de scont)	0,4286826593	0,3871137586	0,3494610414	0,3152417050	0,2839130812	0,2541776743	0,2257346939
Flux net de numerar actualizat	67.538,27	62.533,59	58.312,47	54.841,18	51.982,38	49.641,18	47.783,88
Flux de numerar actualizat	67.538,27	62.533,59	58.312,47	54.841,18	51.982,38	49.641,18	47.783,88

S-a obtinut VAN = -8.293.856,80RON, demonstrandu-se astfel necesitatea finantarii nerambursabile.

Rata interna de rentabilitate a fost calculata in mod similar, aceasta fiind valoarea ratei de actualizare pentru care VAN devine 0. Prezintam mai jos calculul detaliat al acesteia.

Indicator	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	An 6	An 7	An 8	An 9	An 10
Flux net de numerar	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21
Rata de actualizare	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%
Termenul de actualizare (rata de scont)	1,0540896865	1,1110506272	1,1712043919	1,2345544793	1,3013311346	1,3717192726	1,4459156376	1,5241247401	1,6065641694	1,6934627217
Flux net de numerar actualizat	165.987,73	174.995,95	184.429,80	194.405,55	204.920,89	216.005,00	227.688,04	240.094,25	252.996,00	266.689,93
Flux de numerar actualizat	165.987,73	174.995,95	184.429,80	194.405,55	204.920,89	216.005,00	227.688,04	240.094,25	252.996,00	266.689,93

Indicator	An 11	An 12	An 13	An 14	An 15	VR actualizat in N
Flux net de numerar	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	157.470,21	3.149.404,24
Rata de actualizare	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%	-5,13%
Termenul de actualizare (rata de scont)	1,7850615884	1,8816150111	1,9833909772	2,0906719733	2,2037557649	2,2037557649

Flux net de numerar actualizat	281.094,03	298.298,32	312.325,00	329.218,56	347.025,89	6.940.517,76
Flux de numerar actualizat	4.225.486,52	7.924.087,20	7.656.789,21	7.287.543,85	6.940.517,76	0,00%

S-a obtinut astfel RIR (RIR/F/C) = $-5,13141217325912\%$ = -5,13%. Valoarea este mai mica decat rata de actualizare (intrucat VAN < 0), rezultand astfel necesitatea finantarii.

Perioada de functionare (ani)	15
RIR/F/C	-5,13%
Valoarea investitiei	10.634.543,29
k (rata de actualizare)	5,00%
g (rata de crestere anuala in perpetuitate)	0,00%
k-g	5,00%
Pn+1 (fluxul de numerar net din anul urmator, perioada de analiza)	157.470,21
W (1-k)/(k-g) conform metodei perpetuitatii	3.149.404,24

Raportul Beneficiu / Cost este dat de raportul dintre suma veniturilor (intrarilor de numerar) actualizate si suma cheltuielilor (iesirilor de numerar) actualizate ale proiectului de pe intreaga perioada de referinta. Prezentam mai jos calculul detaliat al acestui indicator:

Indicator	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	An 6	An 7	An 8	An 9	An 10
Intrari actualizate	14.726.380,96	13.635.537,92	12.625.498,08	11.690.276,00	10.824.329,63	10.022.927,43	9.280.117,99	8.592.701,85	7.956.205,41	7.366.856,86
Iesiri actualizate	14.580.575,21	13.500.532,60	12.500.483,15	11.574.530,09	10.717.196,05	9.923.294,49	9.188.235,64	8.507.625,59	7.877.431,10	7.283.917,89

Indicator	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
Intrari actualizate	6.821.163,76	6.315.892,37	5.848.048,49	5.414.859,72	5.013.759,00
Iesiri actualizate	6.753.627,49	6.253.358,78	5.790.147,02	5.361.247,24	4.964.117,82

Intrari actualizate - total	138.754.185,47
Iesiri actualizate - total	137.796.297,58
BENEFICIU / COST	1,01

Valoarea supraunitara a raportului beneficiu/cost demonstreaza viabilitatea financiara a proiectului.

4.7. Analiza economică, inclusiv calcularea indicatorilor de performanță economică.

În cazul proiectelor de investiții publice, cum este cel de față, analiza economică este cea mai relevantă pentru decizia de a realiza sau nu investiția în cauză, deoarece, prin indicatorii de performanță economică, se stabilește dacă proiectul aduce beneficii societății/comunității careia îi se adresează. Cu alte cuvinte se stabilește dacă proiectul în cauză este sau nu de utilitate publică.

Indicatorii de performanță economică (VAN, RIR, raportul Beneficiu/Cost) se calculează în mod similar celor de performanță financiară, singura diferență fiind fluxul de numerar asupra căruia se aplică formulele respective de calcul. Astfel, se porneste de la fluxul de numerar determinat în cadrul analizei financiare, căruia îi se aduc două modificări/ajustări principale: **corecțiile fiscale și monetizarea externalităților.**

Corecții fiscale

Obiectivul corecțiilor fiscale îl reprezintă eliminarea acelor tranzacții (fluxuri de numerar) care la nivelul comunității / societății (statului în ultima instanță, deoarece este vorba despre o investiție publică) reprezintă doar o mutare de bani dintr-un cont în altul. Astfel, se elimină din fluxul de numerar veniturile sub formă de alocare bugetară, valoarea TVA a veniturilor și cheltuielilor, taxele, contribuțiile la asigurările sociale aferente angajatorului, impozitele și regularizările de TVA.

În cazul de față, au fost eliminate din fluxul de numerar alocările de la bugetul local ce reprezintă veniturile proiectului, valoarea TVA aferentă cheltuielilor de întreținere.

Monetizarea externalităților / efectelor indirecte

În cazul majorității investițiilor publice, cele mai puternice beneficii sunt cele de natură nemonetară, sau de natură monetară, resimțite indirect de societate. În cazul investițiilor în infrastructură medicală, enumerăm:

- **reducerea timpului și a costurilor cu transportul pacienților;**
- **creșterea nivelului de sănătate sau scăderea costului cu asistența medicală și medicamentele;**

- creșterea gradului de ocupare a pacienților;
- crearea de locuri de muncă în mediul urban;
- reducerea costurilor cu sănătatea;
- creșterea duratei de viață activă.

Monetizarea externalităților presupune tocmai măsurarea / cuantificarea acestor efecte:

- se reduce distanța de transport a pacienților ce pot fi tratați cu circa 23 km, pacienții economisind circa 6 ore (cca. 350 de pacienți trebuie transportați la alte spitale pe săptămână).

Beneficiu cuantificabil	Nr. de pacienți	Cantit combustibil (litri)	Pret unitar	Săptămâni	Total
Reducere costuri cu combustibilul pentru transportul pacienților la alte spitale	350	1,725	7	12	50.715

- se mărește timpul disponibil pentru pacienți de a realiza o activitate remunerată sau activități productive în gospodăria proprie. Timpul economisit calculat este de circa șase ore iar tariful orar luat în considerare este cel aferent salariului minim pe economie de 20 lei/oră. Numărul de zile lucrătoare 250 (an 2021).

Beneficiu cuantificabil	Nr. de pacienți	Timp economisit (ore)	Pret unitar	Săptămâni	Total
Reducere costuri cu timpul consumat pentru transportul pacienților la alte spitale	350	6	20	12	504.000

- creșterea nivelului de sănătate la cei 0,8% din locuitori înregistrați ca bolnavi cronici ceea ce reprezintă numărul de pacienți care își vor îmbunătăți starea de sănătate ceea ce va conduce la micsorarea costurilor cu 12% ceea ce se traduce prin scăderea numărului de intervenții medicale, zile de internare și cheltuieli cu medicamente.

Beneficiu cuantificabil	Nr. de pacienți	Cost chelt. Medicale /pacient /lunar	Suma economisita = cost chelt x 12%	Luni	Total

Cresterea nivelului de sanatate sau Scaderea costurilor cu sanatatea si medicamentele cu 12% pentru 0,8% din populatia Orasului (bolnavi cronici Inregistrati)	800	65	7,8	12	74.880
--	-----	----	-----	----	--------

- cresterea gradului de ocupare a pacientilor:

Beneficiu cuantificabil	Nr. de persoane	Nr. de luni active datorate serviciilor bune de sanatate	Beneficii salariale/patrimoniale	Anual	Total
Cresterea duratei active a salariatilor datorata starii bune se sanatate (populatie x 0,09%)	150	5	1500	1	1.125.000

TOTAL EXTERNALITATI (LEI / AN)	1.754.595
---------------------------------------	------------------

Astfel, ultimul pas al analizei economice il reprezinta includerea in fluxul de numerar si a acestui flux, sub forma de intrare de numerar (linia EXTERNALITATI), dupa care se calculeaza indicatorii de performanta economica, la fel ca in cazul analizei financiare.

Trebuie retinut faptul ca in acest caz, spre deosebire de analiza financiara, fluxul de numerar nu reflecta sume de bani intr-un cont, ci o valoare economica resimita de comunitatea impactata de proiect.

Pe langa aceste beneficii cuantificabile monetar exista si alte beneficii economice si sociale si care rezulta din studii sociologice realizate de localitate in cadrul activitatilor de dezvoltare a resurselor umane.

- Dezvoltarea unor afaceri locale – crearea de locuri de munca prin initiative antreprenoriale pe care le pot dezvolta;
- Imbunatatirea calitatii fortei de munca care se traduce prin posibilitatea mai facila a fortei de munca locala calificata de a fi integrata in piata fortei de munca a judetului;

- Dezvoltarea de proiecte sociale dezvoltate de ONG-uri locale, nationale sau internationale in parteneriat cu noua structura;
- Dezvoltarea unor servicii suport contra cost pentru sanatate;
- Dezvoltarea de campanii de preventie pentru micsorarea consumului de alcool, tutun, alimente nesanoase, zahar, sare și grasimi;
- Dezvoltarea resurselor umane – persoanele avand timp sa acceseze cursuri si programe de calificare;
- Implicarea mai activa a comunitatii, ONG-urilor, autoritatilor locale in domeniul medical putandu-se atrage fonduri provenite de la entitati private (sponsorizari, premii) si publice prin initierea de programe si proiecte in domeniul educatiei sanitare si infrastructurii specifice;
- Va creste stima de sine si increderea cetatenilor in autoritatile locale prin aspectul curat, modern si placut al cladirii;

Desi nu pot fi cuantificate monetar, toate aceste beneficii ce vor fi resimtite de comunitatea beneficiara a investitiei vin sa intareasca valoarea economica a investitiei.

Prezentam astfel mai jos fluxul de numerar al proiectului, aferent analizei economice:

FLUX DE NUMERAR - FUNCIONARE	Anul 1	Anul 2	Anul 3	Anul 4	Anul 5	Anul 6	Anul 7	Anul 8	Anul 9	Anul 10
I Activitatea de investitie si finantare (E1+E2+A3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A1 Finantare de la bugetul local										
A2 Imprumut - cofinantare la proiect										
A3 Ajutor nerambursabil (inclusiv avans)										
II Total venituri din activitatea de exploatare, inclusiv TVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C Costuri din activitatea de exploatare (C1+C2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C1 Rate la imprumut - cofinantare la proiect										
C2 Plati doboranz - cofinantare la proiect										
D Plagi de lichiditate din activitatea de investitie si finantare (A1-A3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H Activitatea de exploatare										
E Total intrari de numerar (E1+E2):	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491
E1 Alocari de la bugetul local	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491
E2 Venituri din taxe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F Plati pentru activitatea de exploatare, inclusiv TVA (dupa caz):	13.195.313	13.195.313	13.195.313	13.195.313	13.195.313	13.195.313	13.195.313	13.195.313	13.195.313	13.195.313
F1 Cheltuieli de functionare (intretinere, masa, materiale, consumabile)	6.910.830	6.910.830	6.910.830	6.910.830	6.910.830	6.910.830	6.910.830	6.910.830	6.910.830	6.910.830
F2 Cheltuieli cu salariile	6.284.483	6.284.483	6.284.483	6.284.483	6.284.483	6.284.483	6.284.483	6.284.483	6.284.483	6.284.483
G Plati/incasari pentru impozite si taxe (G1-G2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G1 Plati TVA										
G2 Rambursari TVA										
H Flux de numerar din activitatea de exploatare (E-H):	2.709.178	2.709.178	2.709.178	2.709.178	2.709.178	2.709.178	2.709.178	2.709.178	2.709.178	2.709.178
I EXTERNALITATI	1.754.595	1.754.595	1.754.595	1.754.595	1.754.595	1.754.595	1.754.595	1.754.595	1.754.595	1.754.595
III FLUX DE NUMERAR TOTAL (CASHFLOW)										
J Flux de lichiditate din activitatea de exploatare (E-H+I)	4.463.773	4.463.773	4.463.773	4.463.773	4.463.773	4.463.773	4.463.773	4.463.773	4.463.773	4.463.773
K Disponibilitati numerar la perioada precedenta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
L Disponibilitati numerar la sfarsitul perioadei (J+K)	4.463.773	8.927.547	13.391.320	17.855.094	22.318.867	26.782.641	31.246.414	35.710.188	40.173.961	44.637.735

FLUX DE NUMERAR - FUNCTIONARE		April 12	April 13	April 14	April 15
Activitate de servicii si finantare					
A	Total intrari de lichiditate (A1-A2+E2)	0	0	0	0
A1	Finantare de la bugetul local				
A2	Impozitat - cofinantare la proiect				
A3	Ajutor nerambursabil (inclusiv anane)				
B	Total iesiri de lichiditate din activitate (B1-B2)	0	0	0	0
C	Total iesiri de lichiditate din activitate (C1-C2)	0	0	0	0
C1	Rata la imprumut - cofinantare la proiect				
C2	Plati abonari - cofinantare la proiect				
D	Flux de lichiditate din activitatea de servicii si finantare (A-B-C)	0	0	0	0
Activitatea de exploatare					
E	Total intrari de numerar (E1+E2)	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491
E1	Alocari de la bugetul local	15.904.491	15.904.491	15.904.491	15.904.491
E2	Venituri din taxe	0	0	0	0
F	Plati pentru activitatea de exploatare, inclusiv TVA (dupa caz)	13.196.313	13.196.313	13.196.313	13.196.313
F1	Cheltuieli de functionare (intretinere, masa, materiale, consumabile)	6.910.830	6.910.830	6.910.830	6.910.830
F2	Cheltuieli ca salarii	6.284.483	6.284.483	6.284.483	6.284.483
G	Plati/sincasari pentru impozite si taxe (G1-G2)	0	0	0	0
G1	Plati TVA				
G2	Rambursari TVA				
H	Flux de numerar din activitatea de exploatare (E-F-G)	2.708.178	2.708.178	2.708.178	2.708.178
EXTERNALIZAT					
I	Flux de numerar din activitatea de servicii si finantare (I1-I2)	1.754.595	1.754.595	1.754.595	1.754.595
TOTAL					
J	Flux de lichiditate net (J1-J2)	4.463.773	4.463.773	4.463.773	4.463.773
K	Disponibilitati numerar si echivalente la sfarsitul perioadei precedente	44.937.936	49.101.608	53.565.267	58.028.015
L	Disponibilitati de numerar la sfarsitul perioadei (K-J)	40.474.163	53.565.267	58.028.015	62.492.242

Etapa finala din cadrul analizei economice il reprezinta calculul indicatorilor de performanta economica:

- Valoarea Actualizată Netă;
- Rata Internă de Rentabilitate;
- Raportul Beneficiu/Cost.

Valoarea actualizata neta (VAN) si rata interna de rentabilitate (RIR) se determina cu ajutorul formulei:

$$VAN = \sum_{t=1}^n \frac{FN_t}{(1 + RIR)^t} + \frac{VR}{(1 + RIR)^n} - I_0 = 0, \quad VR = \frac{FN_{n+1}}{k - g}$$

unde:

- -I₀ = valoarea totala a investitiei, fara TVA (corectie fiscala)
- VAN = valoarea actualizata neta;
- n = numarul de ani ai perioadei de referinta
- t = anul curent
- FN_t = fluxul net de numerar in anul t
- RIR = rata interna de rentabilitate (rata de actualizare, in cazul calculului VAN)
- VR = valoarea reziduala
- k = rata de actualizare
- g = rata de crestere/descrestere in perpetuitate

Avand in vedere ca indicatorii respectivi sunt calculati in cadrul analizei economice, iar termenul -I₀ este considerat valoarea totala a investitiei (fara TVA), indicatorii VAN si RIR sunt echivalentii (ca denumire / prescurtare) cu VANE/C si respectiv RIRE/C.